



Independent observer
of the Global Fund

Les chefs d'État africains adoptent un tableau de bord sur les financements nationaux pour la santé

« La baisse et l'imprévisibilité de l'aide au développement oblige l'Afrique à se tourner vers ses ressources internes pour les soins de santé de son peuple. L'Afrique doit mobiliser des ressources internes pour la promotion de sa santé. »

– [Agenda 2063: L'Afrique que nous voulons, Document cadre](#); 2015

Fin août, l'Union africaine a lancé le Tableau de bord de l'Afrique sur les financements nationaux pour la santé. Le lancement intervient peu de temps après l'adoption du tableau de bord par les chefs d'État des 54 États membres de l'Union africaine (UA) lors du 27ème Sommet de l'UA qui s'est tenu au Rwanda, le 17 juillet 2016.

Le Tableau de bord de l'Afrique sur les financements nationaux pour la santé est un outil de gestion des financements de la santé pour les gouvernements sur le continent africain. Il est destiné à aider à la planification financière pour le secteur de la santé et au suivi de la performance des dépenses de santé au niveau national par rapport aux principaux étalons de financement de la santé au niveau mondial et régional. Il est également destiné à aider les gouvernements à comparer leurs performances entre eux.

Figure 1 : Tableau de bord de l'Afrique

Dans un [communiqué de presse](#) (en anglais), l'UA a déclaré que le tableau de bord de l'Afrique constituait « une étape importante dans la promotion de la planification financière, la surveillance de la performance et de la responsabilisation des acteurs à différents niveaux. »

Les 54 pays de l'Union africaine établiront un rapport annuel sur leur performance nationale en matière de financement de la santé. La Commission de l'Union africaine se servira de ces données pour publier, chaque année, le Tableau de bord de l'Afrique.

Objectifs du Tableau de bord de l'Afrique

Le développement et la compilation du Tableau de bord de l'Afrique répond à trois objectifs:

- Premièrement, il s'agira de stimuler les investissements nationaux dans la santé en fournissant aux gouvernements un outil de gestion des financements de la santé, en comparant la performance par rapport aux repères et par rapport aux autres pays, et en engageant les pays à établir un rapport annuel ;

?

- Deuxièmement, il s'agira d'utiliser l'investissement national accru et reddition de compte entre États afin d'accroître la confiance dans les gouvernements africains et pousser les donateurs à respecter leurs engagements ; et

?

- Troisièmement, il s'agira de fournir les données qui pourront montrer la faisabilité pour les pays d'accroître leurs parts de financement national – soutenant l'argument des donateurs qui restent engagés en faveur des pays sous-développés et des pays à revenu moyen d'augmenter leurs contributions nationales en fonction de la capacité à payer, de sorte qu'une somme adéquate soit dépensée dans les bons pays sur les bonnes priorités.

Ce Tableau de bord de l'Afrique et les processus annuels permettant sa mise en œuvre sont importants pour un certain nombre de raisons, notamment :

L'Afrique réagit de manière proactive à un environnement changeant – le financement des bailleurs de fonds pour la santé a atteint un plateau depuis 2007 et a diminué en 2015 pour la première fois en cinq ans (voir l'[article dans la version anglaise de l'OFM](#)). L'appel à l'augmentation de l'investissement national et le suivi du financement intérieur pour la santé à travers le Tableau de bord pour l'Afrique constitue une réponse proactive de l'Afrique au défi posé par la diminution et l'imprévisibilité de l'aide au développement.

L'Afrique recentre ses dépenses – pour surmonter des décennies de sous-investissement national dans la santé; pour réorienter les systèmes de santé africains vers un système favorisant la « Santé en général », et non plus une approche focalisée sur la maladie ; et pour mieux positionner le continent pour répondre à sa vision développée dans l'Agenda 2063 et dans la [Stratégie africaine de la santé, 2016 à 2030](#). (Pour une analyse approfondie, voir l'article de Sophie Witter, Alex Jones et Tim Ensor. 2014. How to [or not to]...measure performance against the Abuja target for public health expenditure – Health and Policy 2014; 29:.. 450-455. Disponible à l'adresse suivante:

<http://heapol.oxfordjournals.org/content/29/4/450.full.pdf+html>)

L'Afrique améliore ses capacités – Les pays vont désormais suivre et établir des rapports chaque année sur les indicateurs stratégiques importants et vont présenter leur performance interne par rapport à ces indicateurs pour discussion avec leurs pairs. Conformément à la [Déclaration de Paris](#) (2005), le [Programme d'action d'Accra](#) (2008), et les principes du [Partenariat de Busan](#) (2011), le processus va investir dans et renforcer les systèmes de santé nationaux existants en Afrique ainsi que sur les capacités

de financement de la santé, et ce afin de générer les données de performance nécessaires, du financement de la santé. En outre, tous les États membres de l'UA établiront, chaque année, des [Comptes nationaux de la santé](#) (CNS) et mettront à niveau leurs systèmes en vue d'adopter la dernière [méthodologie des CNS](#) (NHA 2011 – en anglais) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS aidera les pays à établir des CNS (annuellement) et validera les données. Enfin, les États membres de l'UA se sont engagés à veiller à ce que l'OMS reçoive les ressources nécessaires pour fournir ce soutien au niveau continental, en utilisant les ressources des donateurs en cas de besoin.

Indicateurs

Le Tableau de bord de l'Afrique suit la performance du financement de la santé au fil du temps et par les pairs :

1. Par habitant
2. En pourcentage du PIB
3. En pourcentage des dépenses du gouvernement (plutôt qu'en tant que budget)

Le Tableau de bord de l'Afrique suit également la performance nationale en termes de:

4. Proportion des dépenses de financement de la santé provenant de :
5. Gouvernement
6. Bailleurs de fonds
7. Ménages

5. Montant des recettes fiscales perçues en pourcentage du PIB

Figure 2 : Tableau de bord de l'Afrique, montrant les indicateurs et les résultats pour les 10 premiers pays (par ordre alphabétique)

Problèmes de qualité des données

Les données relatives au financement de la santé sont, globalement, notoirement pauvres et difficiles pour faire un suivi. La meilleure méthode disponible est le système de CNS de l'OMS. Cependant, cette méthodologie, a ses défis. Ceux-ci comprennent l'incapacité de faire la distinction entre les fonds nationaux et l'appui des donateurs au budget, ou la difficulté à suivre globalement le financement des donateurs. Les données sont également compromises car elles doivent compter sur des estimations

faites sur la base des données obsolètes car les pays n'établissent pas de CNS régulièrement.

La première itération du Tableau de bord de l'Afrique a été publiée par les États membres de l'UA, tout en ayant conscience que les données étaient loin d'être exactes en raison de ces limitations. Pour surmonter ces défis lors des futures itérations, l'UA a établi un partenariat avec l'unité de financement de la santé de l'OMS afin de formuler des indicateurs qui composent du Tableau de bord de l'Afrique. L'OMS est aussi en train de revoir la méthode comptable des CNS pour répondre à certaines de ces lacunes. Enfin, les États membres se sont engagés à adopter la dernière méthodologie de CNS et de mener un CNS chaque année afin de générer, au fil du temps, les données de financement de la santé fiables et qui permettent les comparaisons.

Combien les pays devraient consacrer à la santé?

Si le Tableau de bord de l'Afrique se veut être un outil de gestion de financement de la santé, alors il doit fournir des indications sur le montant des dépenses que les pays devraient consacrer à la santé. Bien qu'un certain nombre de commissions aient suggéré des objectifs généraux, il n'y a pas de consensus quant à la part du financement (par habitant ou autre) que les pays devraient investir dans la santé.

L'intention de l'UA était que l'objectif de la [Déclaration d'Abuja](#) de 2001 – selon lequel les États membres de l'UA consacrent 15% de leur budget gouvernemental

pour la santé – fournisse une telle orientation. Cependant, mesurer la performance sur l'objectif d'Abuja s'avère difficile et l'objectif semble lui-même inadéquat. À titre d'exemple, le Malawi a consacré plus de 16% de son budget national sur la santé en 2014, remplissant ainsi l'objectif. Or, cela revient à dépenser un peu plus de 15 dollars par habitant pour la santé, ce qui est insuffisant à fournir un ensemble complet de services de santé.

Plutôt que de déterminer un seul étalon, le Tableau de bord de l'Afrique choisit de fournir des directives en assurant le suivi des dépenses de santé des États membres de l'UA par rapport à un objectif similaire à celui de la Déclaration d'Abuja (des dépenses de santé en pourcentage des dépenses du gouvernement [plutôt que du budget]), ainsi que par rapport à trois repères mondiaux établis par habitant (gonflés à 2012 USD): la [Commission Macroéconomie et Santé](#) (CMH) dirigée par l'OMS en 2001, la [Taskforce de haut niveau sur les financement innovants des systèmes de santé](#) (HLTF) en 2005 et revu en 2009, et une [étude](#) de Chatham House menée par Di McIntyre et Filip Meheus en 2014. Le dernier de ces points de repère suit également la performance des dépenses de santé en pourcentage du PIB. Enfin, bien que cela ne le soit pas été indiqué dans cette version inaugurale, à partir de 2017, le Tableau de bord de l'Afrique intégrera la performance par rapport à une nouvelle référence de financement de la santé par habitant (ventilées par région et par catégorie de revenu) que l'OMS publiera début 2017.

Comment accéder au tableau de bord

L'UA a mis le Tableau de bord de l'Afrique sur Dropbox dans les quatre langues de l'Union africaine. Les documents peuvent être consultés ici:

<https://www.dropbox.com/sh/to293kfg5sywxgq/AAAn5c73EEBP1zLzxDxw3ieea?dl=0>

« Il ne fait aucun doute dans mon esprit que ceux d'entre nous en voie de développement devons faire plus et mieux pour prendre notre destin en main, pour concevoir des programmes et des stratégies adaptées à nos circonstances et pour mobiliser nos propres ressources comme le principal moyen d'atteindre les OMD. Je sais que cela est plus facile à dire qu'à mettre en oeuvre, d'autant plus qu'une grande partie de l'assistance croissante que nous obtenons suppose, en pratique, de se conformer à la ligne de la communauté des donateurs plutôt que de tracer notre propre ligne de conduite. Il reste, cependant, que nous ne pourrons pas tenir notre promesse envers nos peuples à moins que nous fassions plus et mieux afin de prendre notre destin en main et que nous comptions sur nos propres ressources comme le principal moyen de réaliser les OMD ».

– L'ancien président de l'Éthiopie, Meles Zenawi, [devant l'Assemblée générale des Nations unies](#) (en anglais) en septembre 2010

Paul Booth a développé le « Tableau de bord de l'Afrique sur les financements nationaux pour la santé » au nom de l'Union africaine. Après 10 ans de travail sur le VIH et la tuberculose au niveau mondial, Paul a récemment terminé une maîtrise en politique publique à la Blavatnik School of government d'Oxford. Il vit entre Oxford et Johannesburg et peut être contacté par email à l'adresse suivante:

PaulRichardBooth@gmail.com.

« La baisse et l'imprévisibilité de l'aide au développement oblige l'Afrique à se tourner vers ses ressources internes pour les soins de santé de son peuple. L'Afrique doit mobiliser des ressources internes pour la promotion de sa santé. »

– [Agenda 2063: L'Afrique que nous voulons, Document cadre](#); 2015

Fin août, l'Union africaine a lancé le Tableau de bord de l'Afrique sur les financements nationaux pour la santé. Le lancement intervient peu de temps après l'adoption du tableau de bord par les chefs d'État des 54 États membres de l'Union africaine (UA) lors du 27ème Sommet de l'UA qui s'est tenu au Rwanda, le 17 juillet 2016.

Le Tableau de bord de l'Afrique sur les financements nationaux pour la santé est un outil de gestion des financements de la santé pour les gouvernements sur le continent africain. Il est destiné à aider à la planification financière pour le secteur de la santé et au suivi de la performance des dépenses de santé au niveau national par rapport aux principaux étalons de financement de la santé au niveau mondial et régional. Il est également destiné à aider les gouvernements à comparer leurs performances entre eux.

Figure 1 : Tableau de bord de l'Afrique

Dans un [communiqué de presse](#) (en anglais), l'UA a déclaré que le tableau de bord de l'Afrique constituait « une étape importante dans la promotion de la planification financière, la surveillance de la performance et de la responsabilisation des acteurs à différents niveaux. »

Les 54 pays de l'Union africaine établiront un rapport annuel sur leur performance nationale en matière de financement de la santé. La Commission de l'Union africaine se servira de ces données pour publier, chaque année, le Tableau de bord de l'Afrique.

Objectifs du Tableau de bord de l'Afrique

Le développement et la compilation du Tableau de bord de l'Afrique répond à trois objectifs:

- Premièrement, il s'agira de stimuler les investissements nationaux dans la santé en fournissant aux gouvernements un outil de gestion des financements de la santé, en comparant la performance par rapport aux repères et par rapport aux autres pays, et en engageant les pays à établir un rapport annuel ;

?

- Deuxièmement, il s'agira d'utiliser l'investissement national accru et reddition de compte entre États afin d'accroître la confiance dans les gouvernements africains et pousser les donateurs à respecter leurs engagements ; et

?

- Troisièmement, il s'agira de fournir les données qui pourront montrer la faisabilité pour les pays d'accroître leurs parts de financement national – soutenant l'argument des donateurs qui restent engagés en faveur des pays sous-développés et des pays à revenu moyen d'augmenter leurs contributions nationales en fonction de la capacité à payer, de sorte qu'une somme adéquate soit dépensée dans les bons pays sur les bonnes priorités.

Ce Tableau de bord de l'Afrique et les processus annuels permettant sa mise en œuvre sont importants pour un certain nombre de raisons, notamment :

L'Afrique réagit de manière proactive à un environnement changeant – le financement des bailleurs de fonds pour la santé a atteint un plateau depuis 2007 et a diminué en 2015 pour la première fois en cinq ans (voir l'[article dans la version anglaise de l'OFM](#)). L'appel à l'augmentation de l'investissement national et le suivi du financement intérieur pour la santé à travers le Tableau de bord pour l'Afrique constitue une réponse proactive de l'Afrique au défi posé par la diminution et l'imprévisibilité de l'aide au développement.

L'Afrique recentre ses dépenses – pour surmonter des décennies de sous-investissement national dans la santé; pour réorienter les systèmes de santé africains vers un système favorisant la « Santé en général », et non plus une approche focalisée sur la maladie ; et pour mieux positionner le continent pour répondre à sa vision développée dans l'Agenda 2063 et dans la [Stratégie africaine de la santé, 2016 à 2030](#). (Pour une analyse approfondie, voir l'article de Sophie Witter, Alex Jones et Tim Ensor. 2014. How to [or not to]...measure performance against the Abuja target for public health expenditure – Health and Policy 2014; 29:.. 450-455. Disponible à l'adresse suivante:

<http://heapol.oxfordjournals.org/content/29/4/450.full.pdf+html>)

L'Afrique améliore ses capacités – Les pays vont désormais suivre et établir des rapports chaque année sur les indicateurs stratégiques importants et vont présenter leur performance interne par rapport à ces indicateurs pour discussion avec leurs pairs. Conformément à la [Déclaration de Paris](#) (2005), le [Programme d'action d'Accra](#) (2008), et les principes du [Partenariat de Busan](#) (2011), le processus va investir dans et renforcer les systèmes de santé nationaux existants en Afrique ainsi que sur les capacités

de financement de la santé, et ce afin de générer les données de performance nécessaires, du financement de la santé. En outre, tous les États membres de l'UA établiront, chaque année, des [Comptes nationaux de la santé](#) (CNS) et mettront à niveau leurs systèmes en vue d'adopter la dernière [méthodologie des CNS](#) (NHA 2011 – en anglais) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS aidera les pays à établir des CNS (annuellement) et validera les données. Enfin, les États membres de l'UA se sont engagés à veiller à ce que l'OMS reçoive les ressources nécessaires pour fournir ce soutien au niveau continental, en utilisant les ressources des donateurs en cas de besoin.

Indicateurs

Le Tableau de bord de l'Afrique suit la performance du financement de la santé au fil du temps et par les pairs :

1. Par habitant
2. En pourcentage du PIB
3. En pourcentage des dépenses du gouvernement (plutôt qu'en tant que budget)

Le Tableau de bord de l'Afrique suit également la performance nationale en termes de:

4. Proportion des dépenses de financement de la santé provenant de :
5. Gouvernement
6. Bailleurs de fonds
7. Ménages

5. Montant des recettes fiscales perçues en pourcentage du PIB

Figure 2 : Tableau de bord de l'Afrique, montrant les indicateurs et les résultats pour les 10 premiers pays (par ordre alphabétique)

Problèmes de qualité des données

Les données relatives au financement de la santé sont, globalement, notoirement pauvres et difficiles pour faire un suivi. La meilleure méthode disponible est le système de CNS de l'OMS. Cependant, cette méthodologie, a ses défis. Ceux-ci comprennent l'incapacité de faire la distinction entre les fonds nationaux et l'appui des donateurs au budget, ou la difficulté à suivre globalement le financement des donateurs. Les données sont également compromises car elles doivent compter sur des estimations

faites sur la base des données obsolètes car les pays n'établissent pas de CNS régulièrement.

La première itération du Tableau de bord de l'Afrique a été publiée par les États membres de l'UA, tout en ayant conscience que les données étaient loin d'être exactes en raison de ces limitations. Pour surmonter ces défis lors des futures itérations, l'UA a établi un partenariat avec l'unité de financement de la santé de l'OMS afin de formuler des indicateurs qui composent du Tableau de bord de l'Afrique. L'OMS est aussi en train de revoir la méthode comptable des CNS pour répondre à certaines de ces lacunes. Enfin, les États membres se sont engagés à adopter la dernière méthodologie de CNS et de mener un CNS chaque année afin de générer, au fil du temps, les données de financement de la santé fiables et qui permettent les comparaisons.

Combien les pays devraient consacrer à la santé?

Si le Tableau de bord de l'Afrique se veut être un outil de gestion de financement de la santé, alors il doit fournir des indications sur le montant des dépenses que les pays devraient consacrer à la santé. Bien qu'un certain nombre de commissions aient suggéré des objectifs généraux, il n'y a pas de consensus quant à la part du financement (par habitant ou autre) que les pays devraient investir dans la santé.

L'intention de l'UA était que l'objectif de la [Déclaration d'Abuja](#) de 2001 – selon lequel les États membres de l'UA consacrent 15% de leur budget gouvernemental

pour la santé – fournisse une telle orientation. Cependant, mesurer la performance sur l'objectif d'Abuja s'avère difficile et l'objectif semble lui-même inadéquat. À titre d'exemple, le Malawi a consacré plus de 16% de son budget national sur la santé en 2014, remplissant ainsi l'objectif. Or, cela revient à dépenser un peu plus de 15 dollars par habitant pour la santé, ce qui est insuffisant à fournir un ensemble complet de services de santé.

Plutôt que de déterminer un seul étalon, le Tableau de bord de l'Afrique choisit de fournir des directives en assurant le suivi des dépenses de santé des États membres de l'UA par rapport à un objectif similaire à celui de la Déclaration d'Abuja (des dépenses de santé en pourcentage des dépenses du gouvernement [plutôt que du budget]), ainsi que par rapport à trois repères mondiaux établis par habitant (gonflés à 2012 USD): la [Commission Macroéconomie et Santé](#) (CMH) dirigée par l'OMS en 2001, la [Taskforce de haut niveau sur les financements innovants des systèmes de santé](#) (HLTF) en 2005 et revue en 2009, et une [étude](#) de Chatham House menée par Di McIntyre et Filip Meheus en 2014. Le dernier de ces points de repère suit également la performance des dépenses de santé en pourcentage du PIB. Enfin, bien que cela ne le soit pas été indiqué dans cette version inaugurale, à partir de 2017, le Tableau de bord de l'Afrique intégrera la performance par rapport à une nouvelle référence de financement de la santé par habitant (ventilées par région et par catégorie de revenu) que l'OMS publiera début 2017.

Comment accéder au tableau de bord

L'UA a mis le Tableau de bord de l'Afrique sur Dropbox dans les quatre langues de l'Union africaine. Les documents peuvent être consultés ici:

<https://www.dropbox.com/sh/to293kfg5sywxgq/AAAn5c73EEBP1zLzxDxw3ieea?dl=0>

« Il ne fait aucun doute dans mon esprit que ceux d'entre nous en voie de développement devons faire plus et mieux pour prendre notre destin en main, pour concevoir des programmes et des stratégies adaptées à nos circonstances et pour mobiliser nos propres ressources comme le principal moyen d'atteindre les OMD. Je sais que cela est plus facile à dire qu'à mettre en oeuvre, d'autant plus qu'une grande partie de l'assistance croissante que nous obtenons suppose, en pratique, de se conformer à la ligne de la communauté des donateurs plutôt que de tracer notre propre ligne de conduite. Il reste, cependant, que nous ne pourrons pas tenir notre promesse envers nos peuples à moins que nous fassions plus et mieux afin de prendre notre destin en main et que nous comptions sur nos propres ressources comme le principal moyen de réaliser les OMD ».

– L'ancien président de l'Éthiopie, Meles Zenawi, [devant l'Assemblée générale des Nations unies](#) (en anglais) en septembre 2010

Paul Booth a développé le « Tableau de bord de l'Afrique sur les financements nationaux pour la santé » au nom de l'Union africaine. Après 10 ans de travail sur le VIH et la tuberculose au niveau mondial, Paul a récemment terminé une maîtrise en politique publique à la Blavatnik School of government d'Oxford. Il vit entre Oxford et Johannesburg et peut être contacté par email à l'adresse suivante:

PaulRichardBooth@gmail.com.

[Read More](#)
