



Independent observer
of the Global Fund

Les partenaires lancent un cadre d'accélération de la couverture maladie universelle en Afrique

Selon les communiqués de presse de la Banque mondiale et du Fonds mondial ([ici](#) et [ici](#) – en anglais), l'Organisation mondiale de la santé (OMS), en collaboration avec le gouvernement du Japon, l'Agence japonaise de coopération internationale, le Fonds mondial et la Banque africaine de développement ont lancé un rapport intitulé [Couverture santé universelle : Un cadre pour l'Afrique](#) qui donne une vue d'ensemble de la couverture maladie universelle (CMU) dans la région et recense les éléments à réunir nécessairement pour obtenir de meilleurs résultats de santé, tels que des financements, de la prestation de services, du ciblage des couches vulnérables, de la mobilisation des secteurs cruciaux et du rôle prépondérant des dirigeants politiques.

L'annonce a été faite le 26 août lors d'un événement parallèle à la sixième Conférence internationale de Tokyo sur le développement de l'Afrique, qui s'est tenue à Nairobi, au Kenya.

La Banque mondiale et le Fonds mondial se sont engagés à investir 24 milliards de dollars en Afrique au cours des trois à cinq prochaines années pour aider les pays à mettre en œuvre les réformes de la santé, y compris la CMU. Le Fonds mondial engage 9 milliards de dollars à condition que son objectif de réapprovisionnement de 13 milliards \$ soit atteint.

Il convient de noter que ce ne sont pas de nouveaux fonds. Si le Fonds mondial atteint son objectif de reconstitution, le Fonds estime que 9 milliards de dollars est à peu près le montant qui serait alloué aux pays africains pour programmes 2017-2019 pour le VIH, la tuberculose et le paludisme, et la mise en place des systèmes de santé. C'est donc, pour le Fonds Mondial, une façon d'affirmer que tous ses programmes en Afrique vont favoriser l'accès à la couverture maladie universelle.

(A noter: 9 milliards de dollars est une estimation. Le montant final sera déterminé une fois que le montant total disponible pour les allocations est connu et que la méthode de répartition est appliquée.)

« La réduction et la prévention du VIH, de la tuberculose et du paludisme est extrêmement important pour alléger le fardeau pesant sur les systèmes de santé, mais, accélérer la couverture maladie universelle et tous les ODD relatifs à la santé suppose que nous investissions aussi activement pour construire des systèmes de santé résilients et durables » a déclaré Mark Dybul, le Directeur exécutif du Fonds mondial.

Un membre de l'équipe éditoriale du bulletin d'information hebdomadaire du 'IHP network', a déclaré : « Certains de mes collègues n'étaient pas du tout impressionnés par ces nouvelles – pas beaucoup de financement “nouveau”, trop d'attention peut-être sur les maladies infectieuses et la sécurité sanitaire mondiale – et personnellement, j'aimerais qu'un plus grand accent soit mis sur les maladies non transmissibles dans cette “accélération de la CMU en Afrique”, mais dans l'ensemble, je trouve ces nouvelles encourageantes. »

Le bulletin d'information du IHP a cité quelques tweets à ce sujet, y compris celui de Rob Yates: « Formidable que des Md de financement de l'aide aient été trouvés pour la CMU en Afrique, mais le financement public NATIONAL est la clé de la #CMU. »

Lors du lancement du cadre pour l'accélération de la CMU, Margaret Chan, Directrice générale de l'OMS, a déclaré: « En 2014, les pays africains ont dépensé environ 126 milliards \$ en financement national pour la santé. Entre aujourd'hui et 2030, les ressources intérieures seront, de loin, la principale source de financement pour la CMU. L'OMS estime que les pays africains peuvent mobiliser 65 à 115 \$ milliards supplémentaires par an en financement national au cours des dix prochaines années. »

D'autres tweets cités dans le bulletin d'information du IHP comprenaient ce qui suit:

« Le cadre pour #UHCAfrica montre l'insuffisance du financement national. Les Africains doivent taxer leurs riches et leurs entreprises #TICADVI. »

« Les pays africains sont les plus éloignés de #UHC2030 et la solution est d'augmenter le financement, la fiscalité et les dépenses publics. #uhcafrica #ticad6 ».

« [Kent Buse]” Meilleur des cas, rôles complémentaires: @WHO offre une orientation normative; @WBG_Health donne des financements aux pays ».

« @DrTedros d’Ethiopie déclare: dites aux donateurs ce dont vous avez besoin pour construire #UHCAfrica et s’ils ne le font pas, refusez leur argent. #TICADVI “.

Voir aussi le rapport publié par l’OMS : [Financement public de la santé en Afrique : de Abuja aux OMD](#).

[Read More](#)
