



Tracer l'avenir de la viabilité financière des systèmes de santé africains

Le 28 mai 2024, le Fonds mondial, en collaboration avec l'Union africaine (UA), Gavi, le [Mécanisme de Financement Mondial](#) (MCM) pour les femmes, les enfants et les adolescents, le Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (PEPFAR), l'Agence de développement de l'Union africaine-NEPAD (AUDA-NEPAD), la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC), la Communauté de l'Afrique de l'Est (EAC), la Fondation Bill & Melinda Gates (BMGF) et l'ODI, a co-organisé un événement parallèle lors de la soixante-dix-septième Assemblée mondiale de la santé, axé sur la viabilité financière. Melinda Gates (BMGF) et l'[ODI](#), ont co-organisé un événement parallèle à la soixante-dix-septième Assemblée mondiale de la santé, axé sur la viabilité financière.

L'événement a réuni un panel de représentants des autorités gouvernementales en charge de la santé et des finances de plusieurs pays africains (figure 1), dont la Côte d'Ivoire, le Kenya, le Nigeria et le Rwanda, qui ont discuté de leurs stratégies pour assurer la viabilité à long terme et gérer les transitions dans leurs systèmes de santé. Ces discussions soulignent l'importance des stratégies innovantes, des collaborations interministérielles solides et de la nécessité de mobiliser les donateurs et les ressources nationales.

Figure 1 : Panel de discussion réunissant des représentants d'organismes gouvernementaux africains dans le domaine de la santé et des finances



Précédemment, nous avons souligné le [rôle de la société civile](#) dans la promotion du financement de la santé et de la couverture sanitaire universelle en Afrique. Dans cet article, nous couvrons la viabilité financière des systèmes de santé en deux sections. Dans la première, nous mettons l'accent sur le discours d'ouverture suivi des perspectives des donateurs. Dans la seconde, nous nous concentrons sur l'événement clé qu'est la table ronde réunissant des représentants de diverses autorités gouvernementales africaines dans le domaine de la santé et des finances.

I. Tracer l'avenir de la viabilité financière dans le secteur de la santé : Un appel à l'action

Discours d'ouverture de Son Excellence Minata Samate Cessouma



Son Excellence Minata Samate Cessouma, commissaire à la santé, aux affaires humanitaires et au développement social à la Commission de l'Union africaine, a ouvert la session sur l'avenir de la viabilité financière dans le domaine de la santé. Elle a souligné que des systèmes de santé solides sont essentiels pour atteindre les objectifs de développement de l'Afrique tels qu'ils sont définis dans l'Agenda 2063. « Les ressources humaines sont la clé du développement, et c'est dans cette optique que les dirigeants africains ont adopté l'Agenda 2063 avec des aspirations qui placent l'être humain au cœur même de cette réaction particulière », a déclaré Mme Cessouma.

Se référant à la [Déclaration d'Abuja de 2001](#), dans laquelle les dirigeants africains se sont engagés à allouer 15 % de leur budget national aux soins de santé, Mme Cessouma a constaté que les progrès variaient d'un pays à l'autre. « Certains pays ont progressé dans la bonne direction, tandis que d'autres sont à la traîne parce qu'ils n'ont pas encore honoré leurs engagements », a-t-elle souligné.

M. Cessouma a également souligné la création de la réunion des dirigeants africains (ALM), qui constitue

« un engagement renouvelé des chefs d'État et de gouvernement de l'Union à donner la priorité au financement de la santé ». Cette initiative vise à mobiliser des ressources et à garantir la responsabilité des investissements dans le domaine de la santé.

Perspectives des donateurs : Soutenir la transition

Des représentants des principales organisations donatrices ont présenté leur point de vue sur le soutien à apporter à l'Afrique pour qu'elle parvienne à un financement durable de la santé.



Le Dr Mamadi Yilla, secrétaire adjoint à la diplomatie sanitaire au département d'État américain, a souligné l'importance d'un financement durable de la santé. « Le VIH/sida n'est pas seulement une menace pour la santé, c'est aussi une menace pour l'économie et la sécurité », a fait remarquer M. Yilla, en insistant sur la nécessité de ne pas oublier les succès remportés dans la lutte contre le VIH/sida. Elle a insisté sur le fait que la transition du financement par les donateurs devrait être considérée comme une transformation et une institutionnalisation des efforts au sein des systèmes de santé des pays. « Nous nous engageons à assurer un financement suffisant et efficace de la santé, essentiel au développement économique, de manière progressive et durable », a-t-il ajouté.



Peter Sands, directeur exécutif du Fonds mondial, a souligné la nécessité pour les pays africains de prendre en main leur destin en matière de santé. « La clé de la durabilité et de la souveraineté en matière de santé est le contrôle de l'argent, et vous contrôlez mieux l'argent lorsqu'il est le vôtre », a affirmé M. Sands. Il a fait remarquer que le soutien des donateurs ne pouvait pas durer éternellement et que les nations africaines devaient élaborer des stratégies à long terme pour transférer les responsabilités en matière de financement. « Il n'y a pas de solution unique qui convienne à tout le monde, mais ensemble, nous devons faire en sorte que cela fonctionne », a conclu M. Sands.



Juan Pablo Uribe, directeur mondial pour la santé, la nutrition et la population à la Banque mondiale, a souligné l'engagement de la Banque en faveur de la couverture sanitaire universelle (CSU) et l'importance de la priorité politique dans les investissements en matière de santé. « investir dans la santé est l'un des moyens les plus efficaces de développer le capital humain », a-t-il déclaré, soulignant la nécessité d'un financement efficient, efficace et durable de la santé. Il a reconnu les défis complexes auxquels sont confrontés les systèmes de santé et a réitéré le soutien de la Banque mondiale aux réformes structurelles des systèmes de santé pour atteindre la CSU.

II. Perspectives des représentants des gouvernements africains sur la transition de l'aide des donateurs

Kenya – ancrage législatif et initiatives de santé communautaire

Susan Nakhumicha Wafula, secrétaire d'État à la santé du Kenya, a déclaré : « Le Kenya est sur la voie de la transition ». Tout en reconnaissant que le processus, bien que bénéfique, s'accompagne de défis, elle a noté que « le processus de transition n'est pas aussi bon ou aussi fluide qu'un pays le souhaiterait ». Les réformes législatives sont au cœur de cette transition, avec de nouvelles lois qui ancrent les opérations de soins de santé. La secrétaire d'État a souligné que « nous avons élaboré une législation pour ancrer toutes les opérations dans la loi ». Quatre nouvelles lois ont ainsi été adoptées par le Parlement – la [loi sur les soins de santé primaires](#), la [loi sur la santé numérique](#), la [loi sur le financement de l'amélioration des installations](#) et la [loi sur l'assurance maladie sociale](#) – dans le but de transformer le secteur des soins de santé.



« En dotant les promoteurs de santé communautaires de technologies et d'outils médicaux de base, nous favorisons une culture de la prévention plutôt que de la guérison. »

- Susan Nakhumicha Wafula
Secrétaire d'État à la santé du Kenya

Le Kenya s'est engagé à rapprocher les services des communautés marginalisées. Plus de 100 000 promoteurs de santé communautaires, équipés de smartphones et de kits de dépistage de base, promeuvent un mode de vie sain et la prévention des maladies au niveau communautaire. Cette approche préventive est cruciale pour la gestion des coûts et l'amélioration des résultats en matière de santé.

Historiquement, le financement des soins de santé au Kenya a été fragmenté par des programmes

verticaux et des investissements cloisonnés. Pour remédier à cette situation, le Kenya s'oriente vers un modèle de soins de santé plus intégré. Cela implique la création de trois fonds sous l'égide de l'Autorité de santé sociale : Le Primary Health Care Fund pour les services primaires gratuits, le Social Health Insurance Fund pour les services secondaires contributifs, et le Emergency Chronic and Critical Illness Fund pour les maladies graves. L'objectif est d'optimiser l'utilisation des ressources et de parvenir à une couverture complète des soins de santé en supprimant les cloisonnements et en encourageant la collaboration.

Rwanda – un exemple de réussite en matière d'assurance maladie communautaire

Le Dr Sabin Nsanzimana, ministre rwandais de la santé, a fait part de ses réflexions sur la durabilité du financement de la santé. Il a insisté sur la nécessité d'agir rapidement pour réduire la charge de morbidité. « Le meilleur moyen de pérenniser nos systèmes de santé est d'agir rapidement pour réduire la charge de morbidité », a-t-il déclaré. Prenant l'exemple du paludisme, il a fait remarquer que « trois jours de retard peuvent coûter une vie simplement parce que vous n'avez pas prévenu le cas ou retardé le traitement ».

Le Dr Nsanzimana a critiqué le déséquilibre entre les discussions politiques et la mise en œuvre, suggérant un changement d'orientation.



« Nous consacrons beaucoup de temps aux discussions politiques - peut-être 80 % - et seulement 20 % à la mise en œuvre. Nous devrions inverser la tendance, consacrer peut-être 10 % aux politiques et 90 % à la mise en œuvre. »

- Sabin Nsanzimana

Ministre rwandais de la santé

Il a souligné que le régime national d'assurance maladie du Rwanda était un exemple de réussite. Se penchant sur l'évolution de ce régime depuis 25 ans, il a déclaré : « Au départ, il s'agissait d'un modèle pilote mis en place après le génocide, et il est devenu une force positive pour notre système de santé et notre économie ». Le régime s'attaque aux obstacles géographiques et financiers aux soins de santé, garantissant que même les plus pauvres ont accès aux services essentiels, avec le soutien du

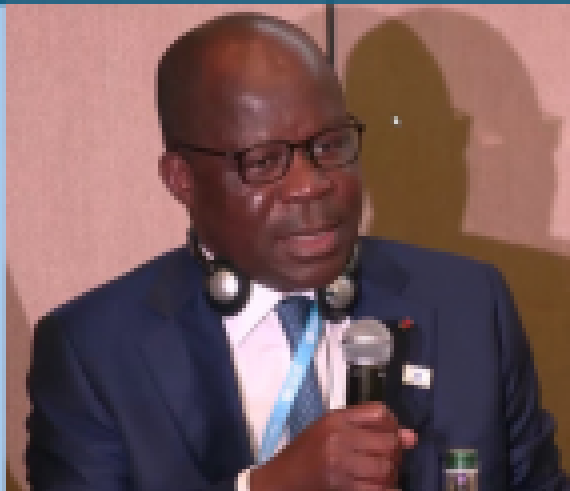
gouvernement et des donateurs.

Le Dr Nsanzimana a conclu en soulignant l'importance du partage des expériences et de l'amélioration continue. « Nous sommes curieux d'apprendre de tout le monde et de partager nos expériences. Notre président Paul Kagame a défendu cette idée au sein de l'Union africaine, et nous continuerons à soutenir cette initiative ». Ses remarques ont souligné la nécessité d'une action rapide, de modèles d'assurance complets et de stratégies adaptatives pour parvenir à un financement durable de la santé.

Côte d'Ivoire – progrès et défis en matière de financement de la santé

La Côte d'Ivoire progresse vers un financement durable de la santé, selon Pierre N'gou Dimba, ministre de la santé, de l'hygiène publique et de la couverture médicale universelle. Il a souligné le défi que représente la mobilisation de ressources supplémentaires pour les soins de santé, notant que « la difficulté réside dans le fait de convaincre les décideurs que nous devons faire plus pour la santé ». Malgré près de 15 ans de forte croissance économique, la Côte d'Ivoire est confrontée à des défis importants, notamment le changement climatique. La déclaration d'Abuja prévoit de consacrer 15 % du budget national à la santé. « Chaque année, notre budget santé augmente de 3 % pour suivre la croissance de la population. Nous n'en sommes pas encore à 15 %, mais il augmente régulièrement ».

Le ministre Dimba a noté une évolution vers le financement national, qui vise à réduire la dépendance à l'égard des partenaires extérieurs et à accroître l'investissement national.



« Nous diminuons la contribution des partenaires au développement. Aujourd'hui, la santé est financée par les ressources nationales à hauteur de 6 %. »

- Pierre N'gou Dimba

Ministre ivoirien de la santé, de l'hygiène publique et de la couverture médicale universelle

Pour coordonner le financement de la santé, la Côte d'Ivoire a mis en place une plateforme nationale avec des partenaires tels que le MCM, la Banque mondiale et l'Organisation mondiale de la santé. « Cette plateforme nous permet de coordonner efficacement les différents financements et sources de financement », a déclaré M. Dimba. Le gouvernement a également adopté un financement basé sur la performance afin d'améliorer les résultats en matière de santé. « Nous avons une stratégie pour réduire la pression sur les dépenses publiques et obtenir les bons résultats », a-t-il ajouté.

Depuis 2014, la Côte d'Ivoire a adopté la couverture maladie universelle afin d'accroître la solidarité et d'assurer l'inclusion, en particulier pour les populations vulnérables. « La couverture maladie universelle concerne tout le monde et nécessite plus de solidarité », a déclaré M. Dimba. L'objectif est de réduire le fardeau financier des ménages, en visant une contribution de 20 % d'ici à 2030.

Le ministre Dimba a souligné l'importance de la gouvernance et de l'innovation dans les soins de santé, en particulier grâce à la numérisation. « La numérisation de nos hôpitaux a considérablement augmenté les ressources, ce qui montre que nous sommes sur la bonne voie », a-t-il affirmé. Ses remarques soulignent la nécessité de solutions innovantes et d'une gestion efficace des ressources pour parvenir à un financement durable de la santé.

Tanzanie – renforcer la collaboration interministérielle

Rished Bade, commissaire chargé des finances extérieures au ministère tanzanien des finances et de la planification, a souligné l'approche collaborative du pays en matière de financement de la santé. Il a insisté sur la coopération essentielle entre le ministère de la santé et le ministère des finances pour garantir des mécanismes de financement durables. « Nous devons disposer d'un mécanisme de financement durable pour le secteur de la santé », a-t-il déclaré.

La Tanzanie passe d'un budget financé par les donateurs à un financement par les ressources nationales, alors qu'elle passe du statut de pays à faible revenu à celui de pays à revenu intermédiaire. « Notre budget était financé en grande partie par des donateurs, mais nous passons maintenant à un financement par les ressources nationales », a expliqué M. Bade. Cette évolution est soutenue par les systèmes de gestion des finances publiques (GFP), qui facilitent les prévisions de ressources et les allocations budgétaires. La formulation de politiques, notamment en matière d'assurance maladie universelle, est un domaine clé de collaboration.



« Nous travaillons en étroite collaboration sur les processus de budgétisation et les priorités afin de garantir le financement du budget de la santé. »

« Le ministère des finances a joué un rôle crucial dans l'identification de l'enveloppe de ressources et des politiques fiscales nécessaires à la réussite de l'assurance maladie universelle. »

- Rishid Bade

Commissaire chargé des finances extérieures au ministère tanzanien des finances et de

Le suivi et l'évaluation sont également au cœur de la stratégie tanzanienne. « Nous organisons des réunions trimestrielles et semestrielles pour examiner la mise en œuvre du budget et garantir une utilisation efficace des ressources », a-t-il déclaré. Ce système soutient le ministère de la santé dans ses initiatives et implique des partenaires mondiaux tels que le Fonds mondial et le MCM.

La numérisation a considérablement amélioré la gestion de la trésorerie dans le secteur de la santé. « Nous avons numérisé le secteur de la santé, en connectant les informations de base au ministère de la santé », a déclaré M. Bade. Cette intégration permet un meilleur suivi des paiements et des flux financiers, garantissant ainsi la transparence et l'efficacité. « Nous pouvons désormais contrôler le système de paiement et partager les financements entre le ministère de la santé et les gouvernements locaux », a-t-il ajouté.

Bade a conclu en soulignant le succès des efforts de collaboration de la Tanzanie en matière de financement de la santé. « Grâce à cette interaction, nous nous sommes mis d'accord sur la manière de partager efficacement les financements », a-t-il affirmé. L'expérience de la Tanzanie souligne l'importance de la collaboration, de la numérisation et de la formulation de politiques stratégiques pour parvenir à un financement durable de la santé.

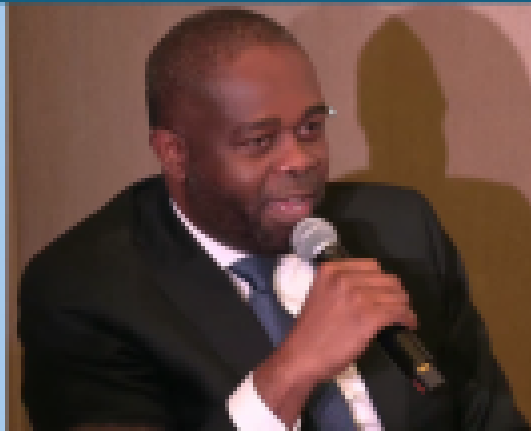
Nigéria – le chemin vers la couverture sanitaire universelle

Le Nigeria procède actuellement à d'importantes réformes de son système de financement de la santé, dans le but de réduire le montant élevé des dépenses de santé à la charge des patients. Le Dr Kelechi

Ohiri, directeur général de l'Autorité nationale d'assurance maladie, a mis en lumière ces données : « Le Nigeria est confronté à un problème de dépenses élevées, représentant environ 70 à 80 % des dépenses de santé, ce qui conduit à la pauvreté en matière de santé ». La transition vers un modèle national d'assurance maladie est une réponse stratégique à ce problème en mettant en commun les risques et les ressources.

Au cœur de cette transformation se trouve l'autorité nationale de l'assurance maladie, qui a été créée en 1999 et réorganisée en 2022. L'autorité nationale de l'assurance maladie impose désormais une couverture d'assurance et cherche à intégrer divers régimes dans le système fédéral afin d'améliorer la protection financière. Le gouvernement s'est engagé à allouer 1 % de son revenu consolidé aux soins primaires, ce qui équivaut à environ 100 millions de dollars par an. Ce financement a déjà permis d'étendre la couverture à plus de deux millions de personnes, et il est prévu d'en inclure un ou deux millions supplémentaires dans les années à venir.

Le maintien de ces réformes sanitaires dépend d'une législation efficace. Ce cadre juridique garantit la durabilité et l'extensibilité des initiatives en matière de santé, indépendamment des changements politiques.



« Nous avons adopté une approche cohérente et programmatique ancrée dans la législation qui établit le Fonds de fourniture de soins de santé de base, garantissant sa continuité indépendamment des changements de dirigeants. »

- Dr. Kelechi Ohiri

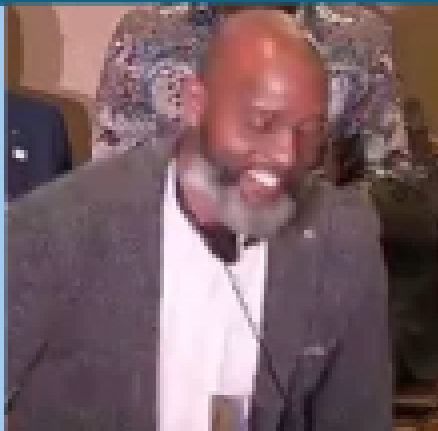
Directeur général de l'Autorité nationale d'assurance maladie du Nigeria

En outre, le Nigeria explore des mécanismes de financement innovants tels que le « debt for health swap » et des instruments de financement mixtes pour mobiliser des ressources supplémentaires. Cette stratégie ne se contente pas de répondre aux besoins financiers immédiats, elle vise également à favoriser la viabilité à long terme en faisant participer le secteur privé aux investissements dans le domaine de la santé.

Mozambique – fiscalité et assurance sociale

Le Mozambique se lance dans des projets ambitieux pour renforcer le financement des soins de santé, comme l'a expliqué le Dr Sérgio Seni, directeur national adjoint de l'assistance médicale au ministère mozambicain de la santé. Il a présenté la proposition du gouvernement d'introduire des taxes spécifiques et une assurance maladie pour augmenter le financement des soins de santé. Il a déclaré : « Oui, il est vrai que les stratégies de financement de la santé du Mozambique proposent une taxe sur les produits malsains et une assurance maladie sociale comme options pour augmenter le financement de la santé. » Le Dr Seni a souligné l'importance de la collaboration entre le ministère de la santé et le ministère de l'économie et des finances pour une allocation efficace de ces ressources. Cette collaboration vise à obtenir un double avantage : réduire la charge de morbidité et générer des ressources supplémentaires pour le secteur de la santé.

Une autre initiative importante est la proposition de lancer un régime d'assurance maladie sociale. M. Seni a souligné l'importance d'une planification minutieuse dans ce domaine.



« Le succès de l'assurance maladie sociale exige une planification minutieuse afin de garantir que le régime soit en mesure d'offrir une large couverture à la population. »

- Dr. Sérgio Seni

Directeur national adjoint pour l'assistance médicale au ministère de la santé du Mozambique

C'est d'autant plus difficile que « 7 % de la main-d'œuvre mozambicaine travaille dans le secteur informel ». Il a souligné la nécessité d'impliquer tous les acteurs concernés dans l'élaboration d'une feuille de route pour la conception et la mise en œuvre de l'assurance maladie sociale. Les idées du Dr Seni reflètent l'engagement du Mozambique à améliorer le financement des soins de santé grâce à des stratégies innovantes en matière de fiscalité et d'assurance maladie sociale, dans le but d'améliorer l'accès aux soins de santé et leur qualité pour tous les citoyens.

Conclusion

Les discussions entre ces nations africaines révèlent un point commun : la nécessité d'adopter des approches novatrices et intégrées en matière de financement de la santé. En s'appuyant sur des cadres législatifs, des initiatives communautaires et de solides collaborations interministérielles, des pays comme la Côte d'Ivoire, le Kenya, le Mozambique, le Nigeria, le Rwanda et la Tanzanie progressent à grands pas vers un financement durable de la santé. Ces efforts permettent non seulement d'améliorer la prestation des soins de santé, mais aussi de garantir une utilisation efficace des ressources, ce qui se traduit en fin de compte par de meilleurs résultats pour la santé de leurs populations. Les expériences et les stratégies partagées mettent en évidence le potentiel des nations africaines à atteindre la viabilité financière dans le domaine de la santé, fournissant un modèle pour d'autres régions confrontées à des défis similaires.

[Read More](#)
