

Note de Synthèse - Mars 2021

Mobilisation des ressources intérieures (MRI) par les circonscriptions africaines dans le contexte du Fonds mondial

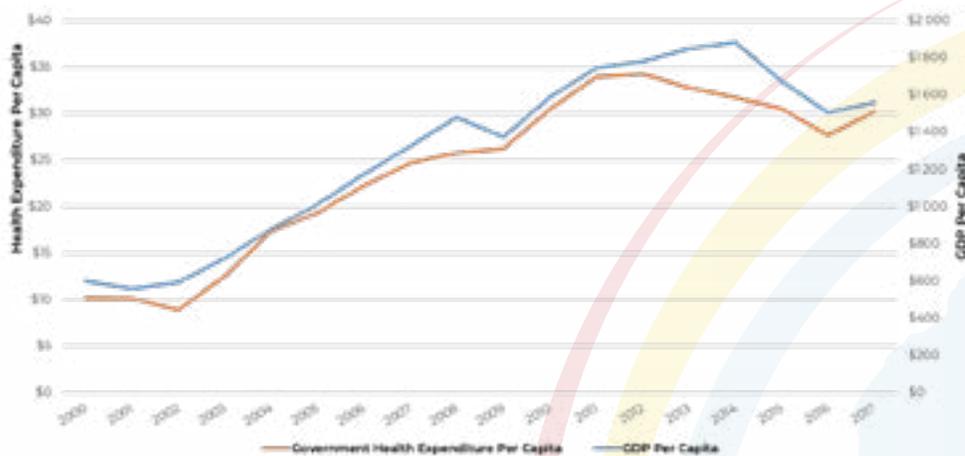
Contexte de la recherche

- ◆ L'Afrique subsaharienne comptait environ 14% de la population mondiale en 2019, mais elle représente moins de 2% des dépenses mondiales de santé. La région abritait 67% des personnes vivant avec le VIH, 25% des personnes touchées par la TB et 92% des nouveaux cas de paludisme en 2019.
- ◆ La Déclaration d'Abuja de 2001 appelle les gouvernements africains à consacrer 15% de leur budget à la santé, mais la plupart des pays africains sont bien en dessous de cet objectif de 15%. En 2017, (dernière année où les données sont disponibles dans la base de données de la Banque mondiale), cinq (5) pays africains (Zimbabwe, Madagascar, Botswana, Tunisie, Afrique du Sud) ont alloué plus de 12 % de leur budget public général (hors appui des bailleurs de fonds) à la santé; 18 pays ont consacré 5 % ou moins.
- ◆ Depuis 2019, l'Union africaine s'est lancée dans l'organisation de réunions des dirigeants africains (ALM) - une initiative au niveau continental, appelant à "plus d'argent pour la santé" et "plus de santé pour l'argent" ou une efficacité accrue en ce qui concerne les investissements dans la santé.

Principales conclusions

- ◆ En Afrique subsaharienne, l'augmentation des dépenses de santé suit de près l'augmentation des recettes publiques. Les systèmes de santé des pays africains étaient généralement sous-financés par rapport aux besoins et il est donc peu probable que les gains d'efficacité suffisent à accroître de manière significative la marge de manœuvre budgétaire pour la santé.

Figure 1: Évolution du PIB par habitant et des dépenses publiques de santé par habitant (Afrique sub-saharienne)



Source: Base de données ouverte de la Banque mondiale

- ◆ L'augmentation des investissements nationaux dépend non seulement de la volonté politique d'accorder la priorité à la santé dans les dépenses publiques, mais également de la disponibilité des ressources économiques. Dans le contexte de la COVID-19, les pays d'Afrique subsaharienne enregistreront le [premier déficit de -2.1 à -5.1% en 25 ans en 2020](#) selon la Banque mondiale.

Principales conclusions

Selon l'OMS, **il existe cinq principales approches pour accroître la marge de manœuvre budgétaire** (ressources publiques) pour la santé. Il s'agit de:

- 1. L'augmentation des recettes publiques par la croissance de l'économie**
2. La redéfinition des priorités du secteur de la santé ou la réaffectation des ressources d'autres secteurs.
- 3. L'augmentation des ressources spécifiques au secteur de la santé, par exemple l'imposition réservée:** Augmentation des taux d'imposition, introduction de nouvelles taxes et amélioration du recouvrement des impôts, y compris les droits d'utilisation des services et l'assurance maladie.
- 4. L'augmentation de l'efficacité** ou plus de santé pour l'argent
- 5. External financing** including donor funding (Development Assistance for Health (DAH) and loans

- ◆ En général, les systèmes de santé des pays à revenu faible et intermédiaire d'Afrique subsaharienne s'appuient principalement sur les fonds publics et les paiements directs par les patients pour financer les soins de santé. En 2017, les dépenses personnelles et les dépenses publiques de santé représentaient respectivement 35,5 % et 36,1 %, selon les calculs de l'auteur basés sur les données de la Banque mondiale.
- ◆ Plusieurs pays ont mis en place des mécanismes pour aider les populations démunies et vulnérables à accéder aux soins médicaux, tels que les dispenses de droits d'utilisation pour les enfants de moins de 5 ans, ou pour augmenter la couverture d'assurance de la population en vue de l'atteinte de l'objectif de couverture sanitaire universelle en 2030.
- ◆ Les mécanismes de financement et la prestation de services sont souvent fragmentés selon les bailleurs ou le type de population, ce qui fait perdre des opportunités de synergies et d'efficacité.
- ◆ Les pays se sont engagés à augmenter les dépenses de santé dans le cadre de leurs engagements internationaux existants et de leur engagement de cofinancement des subventions du Fonds mondial.

Recommandations stratégiques

- 1 Renforcer le plaidoyer et une approche multisectorielle en matière de MRI.** - Soutenir les initiatives et les dialogues sur la MRI, notamment les initiatives de l'Union africaine par le biais de la réunion des dirigeants africains qui visent à galvaniser le travail de MRI sur le continent et à favoriser une meilleure coopération entre les Ministères de la santé et les Ministères des finances.
- 2 Soutenir les décideurs et les dirigeants politiques des pays africains dans la mise en place d'une assurance, de la dispense de droits d'utilisation, et d'autres mécanismes** qui permettront de réduire ou d'éliminer complètement les dépenses personnelles, en particulier pour les populations les plus vulnérables, et de les protéger contre les dépenses de santé catastrophiques.
- 3 Soutenir les pays pour qu'ils procèdent à des évaluations régulières de leur marge de manœuvre budgétaire** afin d'identifier des stratégies adaptées au contexte en vue d'accroître la marge de manœuvre budgétaire en faveur de la santé par le biais de mécanismes innovants ancrés dans des politiques de financement de la santé fondées sur des données probantes; renforcer la capacité des pays à élaborer des dossiers d'investissement solides en vue d'améliorer l'efficacité des allocations tout en identifiant et en trouvant des solutions aux goulots d'étranglement en matière d'absorption budgétaire.
- 4 Aider les pays à utiliser les comptes nationaux de la santé de routine ou le système d'information sur la gestion financière** pour fournir un aperçu complet des sources de financement, des systèmes de paiement, des maladies/affections traitées, des types d'infrastructures utilisées, des niveaux géographiques et autres niveaux infranationaux et des bénéficiaires. Les comptes de la santé peuvent aider à déterminer les tendances en matière de couverture des paiements, y compris les dépenses personnelles des ménages, et si les interventions touchent les populations les plus vulnérables.
- 5 Aider les pays à faible revenu à orienter efficacement leur cofinancement des investissements du Fonds mondial vers le renforcement des systèmes de santé.**

Références

1. World Health Organisation (WHO): [Key points about fiscal space for health](#), Dernière consultation le 03/11/2021
2. World Bank Open Data <https://data.worldbank.org>, Dernière consultation le 03/11/2021
3. World Bank : [COVID-19 \(Coronavirus\) Drives Sub-Saharan Africa Toward First Recession in 25 Years](#), Dernière consultation le 03/11/2021

Remerciements et financement

La présente note de synthèse est le fruit d'une recherche indépendante financée par le Bureau des circonscriptions africaines (BCA) pour le Fonds mondial et menée par le Dr Okore.

Le BCA exprime sa reconnaissance pour le financement octroyé par la Fondation Bill et Melinda Gates, le Commonwealth and Development Office FCDO et l'Initiative Française.