



“Les Priorités de l'Economie de la Santé en Afrique”

Conférence inaugurale de l'Association Africaine d'Economie et Politique de Santé (AfHEA)
10 – 12 Mars 2009 – Accra, Ghana

Plénière 5 : Les nouveaux mécanismes internationaux de financement de la santé

PL 05/2

Les initiatives actuelles d'allègement de la dette constituent-elles une option pour le passage à l'échelle du financement de la santé dans les pays bénéficiaires ?

Mr Miloud Kaddar¹, Ms Eliane Furrer²,

¹ Économiste de santé, Département des vaccins et matières biologiques, Organisation mondiale de la santé

² Consultant, Organisation mondiale de la santé

33 pays d'Afrique subsaharienne sont actuellement éligibles pour bénéficier d'une réduction de la dette dans le cadre de l'initiative renforcée des PPTe et de la récente initiative multilatérale d'allègement de la dette (IMAD). Beaucoup d'espairs et de promesses avaient accompagné le lancement de ces initiatives. Pour la première fois, l'allègement de la dette a été explicitement lié à l'objectif de réduction de la pauvreté : des ressources budgétaires non indispensables pour les services de la dette sont destinées à faire passer à l'échelle les dépenses favorables à la réduction de la pauvreté et à la réalisation des ODM. Vu l'important rôle de la santé dans la réalisation des ODM, il était attendu que ce secteur bénéficie d'importantes ressources supplémentaires. Dix ans après le lancement de l'initiative PPTe et deux ans après la mise en œuvre de l'IMAD, il est apparu clairement que les choses sont beaucoup plus compliquées. La remise d'une dette d'un dollar ne signifie pas nécessairement la dépense d'un dollar supplémentaire en faveur des pauvres (ou même de la santé). La réussite de la réalisation de l'objectif de l'initiative en ce qui concerne les dépenses accrues en faveur de la lutte contre la pauvreté dépend de plusieurs facteurs.

La présente communication vise à faire la lumière sur les opportunités et les défis qui se posent aux récentes initiatives d'allègement de la dette en vue de passer à l'échelle le financement en faveur de la santé dans les pays bénéficiaires. Nous nous focalisons essentiellement sur les questions suivantes : quel est l'espace fiscal créé par an dans le budget gouvernemental en conséquence de l'allègement de la dette ? Quelle est la part de ressources allouée au secteur de la santé ? Quels sont les

mécanismes et procédures mis en place pour gérer les ressources générées par l'allègement de la dette et comment les responsables sanitaires peuvent-ils les utiliser pour leur plaidoyer ? Et plus important, les fonds de l'allègement de la dette sont-ils supplémentaires aux niveaux national et international ? Des études de cas ont été entreprises en 2007 dans 9 pays : Burundi, Cameroun, Madagascar, Malawi, Maurice, Mozambique, Tanzanie, Ouganda et Zambie. Le principal résultat est que les pays ont choisi différentes approches pour gérer et intégrer les économies potentielles provenant des initiatives d'allègement de la dette dans leurs systèmes de dépenses publiques. Les questions soulevées ci-dessus ne sauraient trouver de réponse systématique pour tous les PPTÉ bénéficiaires, mais elles doivent être analysées dans le contexte national spécifique. La communication présente par conséquent une typologie composée de trois cadres types qui peuvent être trouvés parmi les pays déjà qualifiés pour l'initiative PPTÉ. Notre capacité de savoir si les ressources de l'allègement de la dette sont en train d'être consacrées au secteur de la santé et de connaître les conséquences politiques qui en résultent pour les fonctionnaires (de la santé) sont intimement liées au type de cadre dans lequel opèrent les pays.

Mots clés : Allègement de la dette, PPTÉ, IMAD, financement de la santé.