



“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

Session parallèle 6 : Nouvelles tendances et débats au sein des institutions internationales de financement de la santé

PS 06/3

Les pays de l'OMS Région Afrique peuvent-ils se sevrer du financement que les donateurs accordent au secteur de la santé ?

Joses Muthuri Kirigia & Alimata J. Diarra-Nama

Division des systèmes de santé et du développement des services, Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Afrique, Brazzaville, Congo

Contexte

En 2004, 18 pays ont reçu moins de 11 % de leur dépense totale en faveur de la santé (THE) de sources extérieures ; 9 pays ont reçu 11 à 20 % ; 7 pays ont reçu 21 à 30 % ; 6 pays ont reçu 31 à 40 % ; et les 6 pays restants ont reçu 41 à 60 % de leur THE de sources extérieures. En raison de l'imprévisibilité du financement des donateurs, qui semble être aggravée par l'actuelle crise financière mondiale, les pays de la région devraient mettre en œuvre des stratégies visant à se passer du financement des bailleurs de fonds en faveur de la santé.

Objectif

Donner un aperçu du financement de la santé dans la Région Afrique de l'OMS et examiner les diverses stratégies que les pays africains peuvent employer pour se passer du financement des bailleurs de fonds en faveur de la santé.

Méthodologie

(a). L'analyse du financement de la santé signalée dans la présente communication est basée sur les données nationales des comptes de la santé (DNC) des 46 États membres de l'OMS dans la région africaine.

(b). L'analyse de l'enveloppement des données (AED) est appliquée pour évaluer l'efficacité technique des systèmes sanitaires nationaux des 46 États membres africains de l'OMS à produire des espérances de vie.

(c). les économies potentielles provenant des réductions des dépenses militaires dans 32 pays africains ont été évaluées grâce aux données sur les dépenses militaires, données reçues du dossier documentaire de la CIA.

(d). La capacité à constituer des revenus fiscaux supplémentaires a été évaluée dans 39 pays africains dont les données préexistantes sur le niveau fiscal moyen observé en tant que pourcentage du PIB étaient disponibles. (e). Les données préexistantes de l'indice de perception de la corruption (IPC) sur les 46 États membres africains de l'OMS ont été analysées.

Résultats

(a). En 2004, les dépenses totales en faveur de la santé dans la région de l'OMS était d'environ 35,53 milliards de \$US, dont environ 2,23 milliards de \$US (soit 6,25 %) provenaient de sources extérieures.

(b). L'AED a révélé que les SSN de 35 (76,1%) pays africains de l'OMS étaient mal gérés et avaient le potentiel de faire des économies inefficaces.

(c). Les dépenses militaires moyennes par personne dans les pays africains étaient de 16,02 \$ US et les huit pays dont les dépenses militaires par habitant étaient au-dessus de la moyenne avaient la possibilité de réduire les dépenses militaires au profit de la santé.

(d). Treize pays dont la part des impôts dans le PIB est de moins de 15 % pouvaient la porter à 15 %, avec une meilleure efficacité des systèmes d'administration fiscale.

(e). Tous les pays de la région Afrique avaient un point d'indice de perception de la corruption (IPC) inférieur à six. Les niveaux perceptibles de la corruption et le manque de transparence sont pires dans les 32 pays ayant reçu moins de trois.

Conclusion

Forts d'une vision claire pour se libérer de la dépendance vis-à-vis des bailleurs de fonds et soutenus par des programmes viables d'amélioration de l'efficacité économique des dépenses publiques et privées, par l'identification et la réduction des dépenses publiques non productives, le renforcement des systèmes d'administration fiscale, la création d'un environnement favorable à la croissance du secteur sanitaire privé, et la promotion de la bonne gestion du développement sanitaire, les pays de la région Afrique ont la chance de se passer durant ce siècle du financement de la santé par les bailleurs de fonds. La recherche d'une vision noble devrait être soutenue par un environnement macroéconomique et politique favorable.