**Financement de la santé et amélioration de l’état de santé en Afrique : le rôle de l’efficience des dépenses publiques de santé**

Le financement de la santé reste aujourd’hui l’un des principaux défis à relever par les pays africains afin d’améliorer l’état de santé de leur population. A ce sujet, la littérature reste assez controversée sur la contribution des dépenses publiques de santé à l’amélioration de la santé infantile dans les pays en développement, particulièrement en Afrique. Tandis que certaines études trouvent que les dépenses publiques de santé n’ont aucun effet significatif sur la mortalité infantile, d’autres auteurs ont montré que ces dépenses publiques de santé affectent négativement et de manière significative la mortalité infantile. Cet effet serait dépendant de la gouvernance selon un troisième groupe de travaux.

Toutefois, une gestion efficiente des dépenses publiques de santé serait d’un atout non négligeable dans la mesure où elle permettrait de mobiliser des fonds supplémentaires qui pourraient être utilisés afin de promouvoir la qualité des soins mais aussi l’accès des populations, en particulier des enfants, aux soins de santé. De ce fait, l’efficience des ressources publiques allouées au secteur de la santé permettrait d’améliorer la santé infantile dans les pays africains.

L’étude a pour objectif de réexaminer la relation entre les dépenses publiques de santé et la santé infantile au sein d’un échantillon de 62 pays africains couvrant la période 1995-2013. Nous considérons une nouvelle technique d’instrumentation utilisant des instruments fondés sur l’héréroscédasticité dans l’échantillon. En outre, nous estimons l’effet d’une meilleure efficience des dépenses publiques de santé sur la santé infantile. Nous calculons ainsi des scores d’efficience à partir de la méthode d’enveloppement des données (DEA), en orientation output intégrant des rendements d’échelle variables. Deux outputs (les taux de couverture vaccinale contre le DPT et la rougeole) et un input (les dépenses publiques de santé en pourcentage des dépenses de santé mises en commun) sont considérés.

Après une analyse de robustesse, nous trouvons que le financement de la santé basé sur les ressources publiques n’a pas d’effet significatif sur la mortalité infantile et infanto-juvénile. En revanche, l’efficience de ces dépenses publiques de santé contribue significativement à l’amélioration de la santé infantile. En effet, pour toute augmentation de 1% des scores d’efficience, les taux de mortalité infantile et infanto-juvénile baissent respectivement de 1.1‰ et 0.97‰. Ce résultat suggère que malgré le fait que l'insuffisance des ressources publiques soit un obstacle majeur à une meilleure santé pour les enfants, une priorité devrait être accordée au renforcement de l'efficience dans la gestion de ces ressources.