

## **Relever le défi de l'accès universel à la santé en Afrique**

Par Graça Machel et Ricardo Lagos

*Août 2016*

Le droit à la santé est un droit humain fondamental, qui dépend de l'accès à des soins de santé abordables et de bonne qualité. Pourtant, il est établi que chaque année 100 millions de personnes basculent inutilement dans la pauvreté à cause des dépenses de santé coûteuses.

Personne ne devrait être obligé de choisir entre obtenir des soins médicaux et rester en dehors de la pauvreté. Il est inacceptable que des familles, parfois des communautés entières, se voient refuser l'accès à des services de santé vitaux et soient forcées de payer des frais excessifs pour leurs soins.

Ce poids est ressenti surtout par les femmes, les enfants et les adolescents, qui ont des besoins de santé élevés mais qui ont un accès limité à des ressources financières. Les besoins de ces catégories de populations ont été définis comme des priorités dans les Objectifs du Développement Durable, adoptés par 193 pays lors de l'Assemblée Générale des Nations Unies en Septembre dernier.

La prochaine Conférence Internationale de Tokyo sur le Développement de l'Afrique (TICAD), qui aura lieu à Nairobi les 27 et 28 Aout, est un moment clé au cours duquel les décideurs auront l'occasion de prendre des mesures politiques importantes pour le développement de la Couverture de Santé Universelle.

L'année dernière, lors de la précédente conférence, le Japon a accordé un prêt de 4 milliards de Yen (US \$ 39 million) au Gouvernement Kényan afin qu'il puisse œuvrer pour atteindre la Couverture de Santé Universelle d'ici à 2030. Nous espérons que cette année la conférence verra un engagement encore plus important, de l'ensemble des parties.

The Elders, le groupe de leaders indépendants fondé par Nelson Mandela pour travailler pour la paix et les droits de l'homme, dirigé aujourd'hui par Kofi Annan, fait campagne pour la Couverture de Santé Universelle en raison de son combat pour l'équité et les droits. Nous croyons que tout le monde doit bénéficier d'une couverture de santé, que les soins doivent être distribués selon les besoins des personnes, et que les systèmes de santé doivent être financés selon la capacité des populations à payer.

Dans nos propres pays, qui sortent de plusieurs décennies de domination coloniale et militaire, nous savons par expérience personnelle l'importance que revêt les soins médicaux abordables, accessibles et de qualité dans la construction de sociétés inclusives, prospères et durables.

Nous savons également que ceci exige à la fois un leadership politique déterminé et des engagements de financements publics. Les gouvernements et les partenaires du développement mondial devraient poursuivre et mettre en œuvre des stratégies de financement des services de santé qui augmentent le niveau des financements publics et réduisent le rôle des financements privés inefficaces et inéquitables, notamment les frais d'utilisateurs pour les services de santé.

Il est essentiel que ces ressources publiques soient distribuées efficacement et équitablement, en particulier vers les services qui bénéficient aux populations les plus vulnérables. Conséquemment, priorité devrait être accordée aux soins de santé primaires, visant surtout les services de santé maternelle, néonatale et infantile. Ce processus a, par exemple, été suivi par le Japon en 1961 quand le pays a effectué un bond de géant vers la Couverture de Santé Universelle.

Malheureusement, de nombreux pays Africains n'ont pas encore fait cette transition. Dans 30 pays d'Afrique subsaharienne, les dépenses non-couvertes et non-remboursables représentent presque un tiers du financement global des systèmes de santé. Dans certains pays, tels le Nigéria et le Sud Soudan, ce chiffre monte jusqu'à 70%. A ces niveaux, les populations les plus pauvres sont de fait exclues du système de santé. Et ceci peut avoir des conséquences dévastatrices pour toute la population lorsqu'il y a une urgence sanitaire comme l'épidémie Ebola.

Au demeurant, d'autres pays Africains sont en train d'obtenir des résultats impressionnants. Le Malawi n'a jamais imposé de frais d'utilisateur dans ses établissements de santé publique et alloue 5.6% de son PIB au financement de la santé publique – au-delà du seuil des 5% en dessous duquel The Elders exhorte les gouvernements du monde à s'engager. En conséquence, le Malawi présente un niveau de pauvreté causé par les dépenses de santé relativement bas et un taux de mortalité infantile de 64 morts pour 1000 – comparé à 109 au Nigéria, qui est pourtant sept fois plus riche.

L'Ethiopie a aussi fait des progrès remarquables vers la Couverture de Santé Universelle et aujourd'hui offre à toute sa population des services de santé primaire universels et gratuits, à travers un réseau de 37,000 travailleurs de santé communautaires. Les pays comme le Malawi et l'Ethiopie prouvent que, même avec de faibles revenus, si les gouvernements accordent une priorité budgétaire à la santé, il est possible d'offrir des soins gratuits à toute la population. Ceci crée à son tour de très importants bénéfices sanitaires et économiques.

Comme l'a dit en 2015 le Professeur Amartya Sen, économiste en développement et lauréat du prix Nobel, la Couverture de Santé Universelle est «un rêve abordable». Nous applaudissons le Japon pour avoir pris la responsabilité de promouvoir la Couverture de Santé Universelle auprès d'autres pays et nous espérons que les dirigeants Africains qui se réunissent à Nairobi pour la prochaine conférence TICAD écouteront le Professeur Sen et investiront un capital politique important pour réaliser ce rêve pour leurs populations.