

RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ DANS LES PAYS DE LA RÉGION AFRICAINNE DE L'OMS : RÉPONDRE AU DÉFI

Amidou Baba-Moussa
Saidou Pathé Barry
Kandjoura Dramé

Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, Brazzaville

Auteur correspondant
Amidou Baba-Moussa
E-mail : babamoussaamidou@yahoo.fr

L'enjeu du bon fonctionnement du système de santé est d'améliorer la qualité de vie des individus, des familles et des communautés. C'est pour cette raison que la performance du système de santé doit figurer en tête des priorités de l'action gouvernementale. Cependant, les systèmes de santé des États Membres de la Région africaine de l'OMS peinent à remplir efficacement leurs fonctions, du fait de leur faiblesse et de leur fragmentation.¹ La faiblesse des systèmes de santé s'explique par un certain nombre de facteurs, à savoir : des insuffisances au niveau de la planification et de la prévision; la pénurie des ressources humaines, financières et matérielles; l'insuffisance des données pour informer de manière éclairée la prise de décision; les lacunes des processus institutionnels; et les faiblesses du suivi de la performance et de l'impact des interventions. Le renforcement des systèmes de santé constitue donc une condition préalable à toute avancée significative en matière de santé dans la Région africaine et même à l'échelle mondiale. Les États Membres de notre Région en sont pleinement conscients et saisissent de plus en plus les occasions offertes par les initiatives mondiales pour exprimer leurs besoins en la matière.² Le présent article trouve sa justification dans ce besoin de renforcement des systèmes de santé des pays, et se propose de contribuer à la réflexion engagée pour la recherche de solutions adéquates aux problèmes identifiés.

ABSTRACT

The environment for the smooth functioning of health systems is the lives of people, families and communities. Consequently, health systems performance should be a top priority in the national agenda. However, health systems in countries of the Region are struggling to operate effectively, because they are weak and fragmented.¹ Their failure stems from factors such as managerial weaknesses in planning and forecasting; lack of human, financial and material resources; inadequate data to inform decision-making; gaps in institutional processes and weakness in monitoring the performance

and impact of interventions. Strengthening health systems is therefore a precondition for any significant progress in health in the African Region and even in the world at large. Countries in this Region are aware of this and are taking increasing advantage of the opportunities provided by global initiatives to express their need for health systems strengthening.²

This article, prompted by a need for health systems strengthening in countries, seeks to contribute to the brainstorming in the quest for appropriate solutions to the identified challenges.

RESUMO

A verdadeira questão subjacente ao bom funcionamento do sistema de saúde é a vida dos indivíduos, das famílias e das comunidades. Nesse âmbito, o seu desempenho deverá ser a prioridade cimeira da agenda dos governos. Contudo, os sistemas de saúde dos países da região têm dificuldade em cumprir eficazmente as suas funções, pois apresentam muitas deficiências e são fragmentados.¹ As deficiências estão associadas a determinados factores tais como deficiências na gestão ao nível do planeamento e da previsão, à escassez de recursos humanos, financeiros e materiais, à insuficiência de dados para informar, de forma clara, a tomada de decisão, às lacunas

dos processos institucionais e às debilidades de monitorização do desempenho e do impacto das intervenções. O seu reforço é portanto uma condição de base, se quisermos conseguir avanços significativos em matéria de saúde na Região Africana e mesmo à escala mundial. Os países da região estão conscientes disto e aproveitam cada vez mais as oportunidades oferecidas pelas iniciativas mundiais para expressarem a necessidade de um tal reforço.² O presente artigo encontra a sua justificação nessa necessidade dos países, e visa contribuir com ideias para a pesquisa de perspectivas promissoras relativamente aos desafios que lhes estão associados.

PROBLÉMATIQUE DU RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ

L'effort de renforcement des systèmes de santé des pays implique pour les acteurs, au moins deux préalables que sont une compréhension partagée du concept de système de santé et le contenu de son renforcement.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)^{3,4} un système de santé comprend l'ensemble des organisations, des institutions et des ressources dont le but principal est d'améliorer la santé. Mais par delà cet objectif principal, il doit répondre aux attentes des populations et assurer leur protection financière contre les coûts liés à la défection de la santé (équité financière).

Afin de mieux cerner la problématique du renforcement des systèmes de santé, il faut envisager son concept dans une optique systémique. Ainsi, un système de santé s'entend comme un ensemble interdépendant de composantes organisées en vue d'atteindre un but commun, en l'occurrence et principalement l'amélioration de la santé. Les composantes d'un système se distinguent en plusieurs catégories : les entrées qui sont en quelque sorte les matières premières, les processus qui assurent la transformation de ces matières premières, et les sorties qui sont constituées par les flux de prestations fournies par le système, comme produits de son activité. En outre, le système est doté d'un mécanisme de rétro-

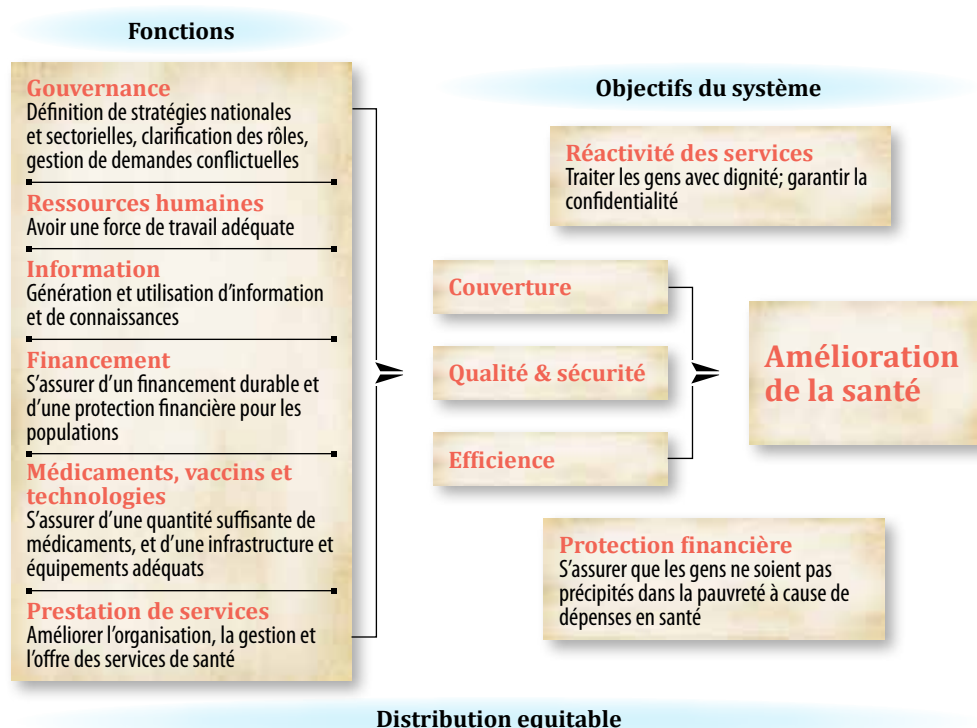
information qui permet de suivre constamment le niveau d'atteinte des objectifs.

Dans cette acception, le système de santé doit être appréhendé

de façon holistique et approché dans sa totalité et non élément par élément. Faute d'une telle vision, la plupart des initiatives mettent uniquement l'accent sur les ressources, en rapport avec des affections particulières ou des groupes cibles particuliers, laissant habituellement pour compte les composantes relatives aux processus organisationnels. Or c'est au niveau de ces processus que se joue la structuration du système, c'est-à-dire l'articulation des moyens matériels et humains, celle des fonctions des divers organes et les modalités de leur collaboration.

C'est de cette logique que s'inspire le cadre conceptuel de l'OMS qui approche le système de santé comme un ensemble reposant sur six piliers, comme indiqué sur la figure 1.

Figure 1. Le Système de santé selon l'OMS



Dans ces conditions, renforcer le système de santé consiste à agir sur ses six piliers, afin d'améliorer de façon durable et équitable les services de santé et la santé des populations. Cette action, permettant ainsi de changer de paradigme, doit être menée à travers une vision globale et de façon équilibrée au risque de compromettre le succès.

DÉFIS QUI SE POSENT AUX PAYS DE LA REGION AFRICAINE DE L'OMS

Malgré des succès tangibles tels que l'éradication de la variole, et des progrès encourageants dans la lutte contre certaines maladies comme la poliomyélite, la dracunculose, l'onchocercose et la rougeole, les systèmes de santé des pays de la région montrent des faiblesses dans la prestation des services, qui soulèvent des défis multiples qui peuvent être regroupés sous cinq thèmes majeurs : leadership et gouvernance ; organisation ; information sanitaire ; financement ; ressources humaines et matérielles.

DÉFIS LIÉS AU LEADERSHIP ET À LA GOUVERNANCE

Une consultation organisée par l'OMS en 2007⁵ a relevé que les

capacités en matière de leadership et de gestion sont actuellement insuffisantes, tant dans le secteur privé que publique, et que rares sont les pays à revenus faibles qui se préoccupent de façon systématique de la problématique gestionnaire.

A cet égard, des défis complexes se posent aux pays de la région africaine :

- Définir une vision stratégique pour le système dans sa globalité, et obtenir l'adhésion de toutes les parties prenantes y compris le secteur privé ;
- Accorder une haute priorité, à la conception du système de santé fondée sur une approche holistique qui implique pour les autorités nationales, la capacité d'agir à la fois de façon équilibrée sur tous les aspects du système de santé ;
- Réfléter cette vision dans un cadre stratégique qui sert de creuset pour la définition des politiques et stratégies sectorielles ;
- Instaurer une gestion efficiente, dans le respect de l'exigence de transparence et de l'obligation de rendre compte et ;
- Formuler un plan de renforcement du système de santé.

DÉFIS LIÉS À L'ORGANISATION

Les lacunes des prestations de services sont souvent dues

à un dysfonctionnement de l'organisation du système de santé, même lorsque les apports nécessaires sont fournis et l'appui financier suffisant.³

Un défi organisationnel de taille se pose tant pour la configuration d'ensemble des systèmes de santé que pour la structure des prestations des services. Il s'agit alors pour les autorités nationales de :

- Prendre conscience de l'importance vitale de la structuration organisationnelle pour en faire une question prioritaire ;
- Faire preuve d'innovation organisationnelle et opérer des choix stratégiques en répondant aux questions clé telles que : comment combiner les trois modalités organisationnelles de base d'un système de santé (pyramidale hiérarchisée ; contractuelle ; et centrée sur les transactions marchandes) ? Quelles formes de décentralisation appliquer et comment les rendre effectives, grâce à une répartition réelle de l'autorité et des pouvoirs de décisions, et un environnement de travail incitatif par exemple ? Comment combiner les modalités hiérarchisées et décentralisées d'organisation des prestations de service ou les alternatives d'intégration ? Comment promouvoir la

contractualisation ? Comment créer des liens structurels et fonctionnels avec le secteur privé souvent occulté ? Comment promouvoir la recherche sur les systèmes de santé ?

DÉFIS RELATIF À L'INFORMATION SANITAIRE

L'information sanitaire est vitale pour la prise de décision, le suivi/évaluation des programmes, des progrès, et de la performance du système de santé. Mais, rares sont les pays de la région où le système d'information sanitaire est assez performant pour le suivi des progrès dans l'atteinte des OMD, pour diverses raisons⁶ :

- caractère fragmenté et peu cohérent de ces systèmes, coordination difficile des parties prenantes ;
- surcharge des agents de santé ;
- faible degré de synthèse, analyse et utilisation des données collectées.

Quant à la mesure de la performance du système de santé, sa conception en est encore au stade expérimental.⁷

Le système d'information sanitaire est alors confronté à plusieurs défis :

- Etablir un cadre d'évaluation de la performance du système, et instaurer un processus continu suivi-évaluation-révision ;

- Sélectionner une série limitée d'indicateurs adaptés et conformes aux normes internationales ;
- Développer l'expertise requise en conception, gestion, utilisation de l'information et en recherche sur les SIS ;
- Créer un environnement de travail incitatif pour promouvoir une culture de prise de décision fondée sur des bases factuelles ;
- Mettre en place un mécanisme efficace de mesure de la performance du système de santé.

DÉFIS RELATIFS AU FINANCEMENT DE LA SANTÉ

Dans le domaine du financement de la santé, les pays de la région africaine se heurtent à d'énormes difficultés. Les ressources financières sont insuffisantes, mal gérées, affectées de façon peu stratégique, et mal coordonnées pour la part fournie par l'aide extérieure.⁸

Les défis suivants se posent alors:

- Adopter la meilleure combinaison des quatre modes d'organisation classiques (Régime unique financé par l'Etat, Sécurité sociale, Organismes communautaires et Caisses privées d'assurance maladie), de façon à mieux satisfaire les exigences d'équité et d'efficacité ;³
- Accroître les fonds

publics en respectant les engagements des Chefs d'Etat et en mobilisant plus d'aides extérieures ;

- Afficher la volonté politique nécessaire pour instaurer des règles de gestion et d'allocation rigoureuses, en mettant à profit les bases de données constituées par l'OMS à cet effet.⁸

DÉFIS RELATIFS AUX RESSOURCES HUMAINES ET MATÉRIELLES

Un système de santé, pour être performant, doit disposer d'une masse critique de ressources humaines et matérielles. Or dans les pays de la région africaine, celles-ci sont insuffisantes⁸ dans un contexte de déséquilibre entre les dépenses d'investissement trop élevées (40 à 50% du budget de la santé dans le secteur public, contre 5% dans les pays riches) et les dépenses de fonctionnement.³ De la sorte, après les dépenses salariales, soit 2/3 des dépenses renouvelables, il reste peu de fonds pour les consommables y compris les produits pharmaceutiques dont l'accès est limité pour plus de la moitié de la population dans certains pays. Ce déficit de ressources est particulièrement ressenti concernant le capital humain qui est la pierre angulaire d'un système de santé performant. L'ampleur du problème place l'Afrique à l'épicentre de la crise

mondiale du personnel de santé, comme le montrent les éléments suivants.⁸

Face à cette situation préoccupante, les défis relatifs aux ressources humaines et matérielles consistent, pour les autorités nationales, à :

- Etablir un meilleur équilibre entre les dépenses d'investissements et celles liées à l'entretien et au fonctionnement du capital tant humain que physique ;
- Affirmer la volonté politique d'appliquer les résolutions et recommandations prises par les pays eux-mêmes, notamment sur la crise du personnel, à travers l'OMS et le NEPAD par exemple, ou celles émanant des instances internationales partenaires tels que « Global Health Workforce Alliance » (GHWA), GAVI et Banque Mondiale ;
- Renforcer le dispositif des comptes nationaux de la santé pour disposer d'une information plus fiable sur les ressources et mieux guider les choix budgétaires ;
- Améliorer l'efficacité des mécanismes d'approvisionnement, de distribution et d'utilisation des produits pharmaceutiques et des équipements, tout en développant la production locale des produits de la médecine traditionnelle ;
- Améliorer l'efficacité en

matière de planification et d'allocation des ressources et rendre leur gestion plus rigoureuse et transparente.

RÉPONSES DES PAYS DE LA REGION AFRICAINE DE L'OMS

Face aux nombreux défis du renforcement des systèmes de santé dont les gouvernements affirment avoir pleinement conscience, les pays de la région africaine ont pris des initiatives très variables d'un pays à l'autre, en fonction du contexte national et des opportunités. Elles ont toutes un trait commun : leur caractère limité au niveau local, leur expansion difficile à l'échelle nationale et leur manque de pérennité. Toutefois, elles constituent autant d'expériences acquises sur lesquelles il est possible de bâtir l'avenir, et certaines sont porteuses de perspectives prometteuses. A cet égard, les expériences à citer à titre d'illustration, portent sur l'approche sectorielle et la réforme du système de santé.

APPROCHE SECTORIELLE

L'approche sectorielle communément appelée « SWAp » en anglais (sector-wide approach), peut être définie comme une situation de coopération entre

gouvernements et partenaires, où « tous les financements importants du secteur appuient une seule politique sectorielle et un seul programme de dépenses sous la direction des gouvernements, qui optent pour une approche commune du secteur, et [où] les procédures nationales sont progressivement adoptées pour le décaissement et la comptabilisation de tous les fonds ».⁹

Toutefois, il faut souligner qu'une SWAp dépasse la seule mise en commun de fonds, et implique aussi un dialogue soutenu entre toutes les parties prenantes sur les aspects clés.

Cette approche a vu le jour comme moyen de renforcer l'efficacité de l'aide, face au constat que les efforts des donateurs « ont systématiquement été incapables de produire des résultats durables dans le système de santé ».¹⁰ Les composantes clés d'une approche sectorielle sont :

- Une politique et une stratégie sectorielle claires que le pays s'est approprié ;
- Un programme de dépenses à moyen terme reflétant la stratégie sectorielle ;
- Un système de suivi des performances permettant de mesurer les progrès réalisés et de renforcer l'obligation de rendre compte ;
- Des mécanismes de consultation larges impliquant

toutes les principales parties prenantes ;

- Un processus formalisé et conduit par le gouvernement de coordination de l'aide et de dialogue au niveau du secteur ;
- Un processus convenu permettant d'avancer sur la voie de l'harmonisation des systèmes d'établissement des rapports, de budgétisation, de gestion financière et de passation des marchés publics.¹¹

Les appréciations suivantes faites en 2007, dans un rapport de l'institut « HLSP Institute »¹² permettent de se situer par rapport au bilan de l'application des SWAp en Afrique. De ce rapport qui porte sur les expériences dans six pays (Ghana, Malawi, Mozambique, Tanzanie, Uganda et Zambie), il se dégage ce qui suit :

- Tous ces six pays ont mis en place les piliers fondamentaux de la SWAp : Un plan stratégique sectoriel ; un budget pluriannuel ou un cadre des dépenses à moyen terme CDMT (sauf le Mozambique) ; des processus pour une gestion commune sous la direction du gouvernement ; des indicateurs communs pour le suivi des progrès sectoriels ; un mécanisme de fonds commun sous des formes variables selon le pays ; la



mise en œuvre des outils pertinents leur permettant d'appliquer les principes de la déclaration de Paris.

- Tous ces pays ont connu une amélioration significative en matière de coordination de l'aide et des échanges d'information ; un renforcement de leurs capacités dans des domaines tels que la planification et la gestion. Ils ont pu élaborer des stratégies sectorielles axées sur les problèmes majeurs du secteur ; de plus il y a eu un accroissement significatif des fonds injectés dans le secteur santé.
- Cependant, dans quelques uns de ces pays, la SWAp a perdu son élan initial. On a assisté à une baisse des fonds canalisés à travers les mécanismes de

la SWAp tandis que les coûts de transaction sont demeurés élevés. Des contraintes subsistent dans le domaine de la mise en œuvre, notamment en raison de la faible capacité au niveau des districts.¹²

- « Finalement, il est difficile de démontrer l'impact de la SWAp à ce stade de son développement, car les succès sont mitigés, avec des progrès dans certains aspects et des stagnations dans d'autres. Ce constat est loin de signifier que les SWAp n'ont pas fonctionné. Au contraire il reflète l'essence même des SWAp, qui ont vocation de jeter les bases d'un développement sectoriel durable, tout en permettant l'amélioration de la performance du système de

prestation des services dans son état actuel ».¹²

REFORME DU SYSTÈME DE SANTÉ

La réforme du système de santé peut être définie comme un processus de changement fondamental des dispositions de politique et institutionnelles, conçu par le gouvernement en vue d'améliorer le fonctionnement et les performances du secteur santé dans le but d'aboutir à des résultats meilleurs sur le plan de la situation de santé.¹³ Les réformes en cours en Afrique sont souvent des réponses à des problèmes spécifiques et développées sous forme de projets de santé parfois limitées à des espaces géographiques choisis dans le pays. Ces modèles d'expériences, bien que permettant d'obtenir des résultats, se trouvent néanmoins confrontés à des défis liés à leur généralisation et à leur pérennité.

PERSPECTIVES D'AVENIR

Comment aller de l'avant pour faire des progrès significatifs dans la marche des pays de la région africaine pour relever les nombreux défis du renforcement de leurs systèmes de santé ? Autrement dit, quelles sont les opportunités et comment les exploiter de manière optimale ?

Des opportunités intéressantes s'offrent aujourd'hui dans le domaine du renforcement des systèmes de santé des pays. Elles se résument ainsi :

➤ **Opportunités politiques dans les pays eux-mêmes et dans les organismes régionaux**

Dans les pays de la région africaine de l'OMS, la prise de conscience des gouvernements est grandissante et s'exprime de diverses manières. Les Chefs d'Etats ont maintes fois inscrit la question de la promotion de la santé et particulièrement le renforcement des systèmes de santé dans l'agenda de leurs sommets, pour souligner combien la santé est un facteur de développement qui mérite d'être élevée à un haut rang de priorité, pour prendre des résolutions qui les engagent à agir concrètement en terme de gouvernance et de leadership, mais surtout à travers des efforts financiers conséquents. A cet égard, il faut rappeler la déclaration d'Abuja en 2001 au Nigéria dans laquelle les Chefs d'Etats s'engagent à consacrer à la santé, au moins 15% des budgets nationaux de leurs pays respectifs, engagement renouvelé à Gaborone au Botswana en 2005 puis à Ouagadougou au Burkina Faso en 2006.

Le bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, s'appuyant sur

les orientations des Assemblées mondiales de la santé, stimule la réflexion des pays de la région en la recentrant davantage sur la problématique des systèmes de santé dans ses diverses facettes. Ce fut le cas au cours des comités régionaux en 1998,¹⁴ 2001,¹⁵ 2004,¹⁶ et 2007.¹⁷ En 2006, le rapport sur la santé dans la région africaine a consacré un volet conséquent sur les systèmes nationaux de santé comme « le grand défi pour la santé publique en Afrique ».⁸ Dans le rapport 2008 de l'OMS, sur la santé dans le monde « les soins de santé primaires : Maintenant plus que jamais », la Directrice générale, après avoir tiré les leçons du passé, a mis l'accent sur les défis et les voies que les systèmes de santé devraient suivre pour « combler le fossé intolérable qui sépare les aspirations de la réalité ». Ces voies sont définies à travers « (i) les réformes de la couverture universelle qui font en sorte que les systèmes de santé contribuent à l'équité, à la justice sociale et à la fin de l'exclusion, essentiellement en tendant vers l'accès universel aux soins et à la sécurité sociale ; (ii) les réformes des prestations de services qui réorganisent les services de santé autour des besoins et des attentes de la population, afin de les rendre plus pertinents socialement et plus réactifs aux changements du monde, tout en produisant de meilleurs résultats ; (iii) les

*réformes des politiques publiques qui rendent les collectivités plus saines, en combinant mesures de santé publique et soins de santé primaires, en menant des politiques publiques saines dans tous les secteurs et en renforçant les interventions de santé publique sur le plan national et transnational ; et (iv) les réformes du leadership qui remplacent à la fois la quête disproportionnée de résultats à court terme d'un côté et le laisser-faire du désengagement des pouvoirs publics de l'autre, par l'autorité dirigeante inclusive, participative et négociatrice qu'appelle la complexité des systèmes de santé contemporains ».*¹⁸

Par ailleurs, en 2008, deux conférences internationales ont été organisées, l'une à Ouagadougou sur les soins de santé primaires et les systèmes de santé en Afrique et l'autre à Alger sur la recherche pour la santé dans la région africaine. Elles ont toutes formulées des déclarations qui ont été dotées de cadres de mise en œuvre, comme outil permettant de mener les actions concrètes, de mesurer et de suivre les progrès.

D'autres instances et organismes au niveau régional, en collaboration avec l'OMS, se sont également engagés dans le combat en faveur du renforcement des systèmes de santé. C'est le cas de la conférence

des ministres africains de la santé¹⁹ et aussi du NEPAD.²⁰

➤ **Opportunités liées aux partenariats internationaux**

Un consensus grandissant émerge actuellement au sein de la communauté internationale pour reconnaître que les systèmes de santé défaillants constituent un obstacle majeur à la réalisation des Objectifs du millénaire pour le développement et qu'en conséquence il est bénéfique d'investir dans leur renforcement de façon innovante et coordonnée.¹⁸ C'est autour de cette vision partagée que de nouveaux partenariats mondiaux connaissent un véritable essor avec des parties prenantes fortement engagées tels que GAVI Alliance,¹⁸ le partenariat "Health 8",²¹ le Partenariat international pour la santé et Initiatives apparentées.²²

➤ **Opportunités d'ordre technique**

Les savoir et savoir-faire dans le domaine des systèmes de santé ont connu un niveau de développement appréciable en offrant aux systèmes de santé, des outils nécessaires pour obtenir des résultats. C'est le cas, à titre d'illustration : (i) du projet "CHOICE" en anglais (Choosing Interventions that are Cost-Effective), initié par l'OMS en 1998 afin de fournir aux décideurs les bases factuelles pour sélectionner les interventions et

programmes ayant un meilleur rapport coût-efficacité ; (ii) de l'initiative pour l'amélioration de la performance des systèmes de santé (Initiative EHSPI) dont le but est de permettre aux pays de développer une meilleure capacité en matière d'analyse de la performance des systèmes de santé, de mise en œuvre et de suivi-évaluation des actions visant à améliorer cette performance,²³ (iii) du cadre OMS pour le renforcement des systèmes de santé « WHO's framework for action » publié en 2007, qui fournit un cadre conceptuel qui approche le système de santé dans une perspective systémique, le décompose ses six piliers fondamentaux, et offre finalement un creuset commun pour sa configuration ou son renforcement selon le contexte de chaque pays ;⁴ (iv) du cadre du Réseau de métrologie sanitaire pour la mise en place et le renforcement des systèmes d'information sanitaire des pays (Cadre-HMN) assortis d'une série d'outils d'évaluation, de planification, et d'aide à la formulation et la soumission des requêtes en vue de l'obtention d'un appui technique ou d'un financement du réseau ;⁶ (v) de la série de boîtes à outils mises au point par l'OMS, la Banque Mondiale et d'autres partenaires en 2008, et qui décrit un ensemble d'indicateurs ainsi que des stratégies pertinentes, afin de permettre aux pays de

disposer d'un cadre cohérent et unifié pour le monitoring du renforcement des systèmes de santé.²⁴

➤ **Une question essentielle se pose alors, au vu de ces opportunités**

Comment en tirer le meilleur bénéfice possible et capitaliser au maximum les expériences accumulées par les pays pour faire des avancées décisives dans le domaine du renforcement des systèmes de santé ? Cette question constitue elle-même un défi qui interpelle les gouvernements des pays eux-mêmes à qui il appartient d'assumer pleinement leurs responsabilités pour entrer en possession de cet immense trésor de potentiels qui est

maintenant à leur portée. C'est alors que l'accompagnement des partenaires engagés à leurs côtés, pourra démontrer toute son efficacité.

Toutefois, il faut reconnaître, à la suite du rapport de la Banque mondiale, édition 2006, sur le financement de la santé, que « toute réforme du secteur de la santé, dans quelque pays du monde que ce soit, est une opération complexe ».²⁵ Les dirigeants des pays de la région africaine se doivent de répondre à cette interpellation avec un engagement à la mesure des enjeux vitaux que recouvre le renforcement des systèmes de santé dans leurs pays.

CONCLUSION

Malgré leur importance vitale reconnue, les systèmes de santé des pays de la région africaine de l'OMS ne jouissent pas de l'attention méritée de la part des gouvernements, en termes de priorité d'action et d'allocation de ressources. Aussi connaissent-ils généralement de graves dysfonctions en rapport avec leurs multiples défaillances au regard des structures, des infrastructures, et des moyens humains et matériels. Toutefois, la prise de conscience est grandissante au sein des pays concernés quant à la nécessité impérieuse d'intensifier les actions dans la perspective d'atteindre les OMD relatifs à la santé à l'heure du bilan. Les défis à relever à cet égard sont immenses et complexes et touchent à plusieurs domaines : leadership et gouvernance ; aspects organisationnels et institutionnels ; information sanitaire ; financement ; ressources humaines et matérielles.

Plusieurs initiatives ont été engagées dans les pays selon le contexte et les opportunités, mais elles restent généralement localisées et leur expansion à l'échelle nationale difficile. Certaines sont néanmoins suffisamment prometteuses, comme les approches sectorielles



développées dans quelques pays. Il y a lieu de capitaliser les acquis de ces initiatives pour faire des avancées significatives, surtout que les opportunités immenses s'offrent aux pays de la région africaine, et qui sont soit d'ordre politique au sein de ces pays, soit liées aux partenariats mondiaux qui se sont développés, soit d'ordre technique.

Mais cela ne suffit pas pour relever les défis du renforcement des systèmes de santé. Dans tous les cas, un changement de paradigme s'impose afin de pouvoir dépasser la simple notion que le système de santé peut être construit uniquement autour des maladies ou des interventions verticales, pour se convaincre que la clé n'est pas dans les outils techniques mais dans le processus politique et les valeurs de société.⁴ Armés d'une telle vision nouvelle, ils pourront et devront alors inscrire le renforcement des systèmes de santé dans le cadre d'un plan stratégique qui devrait s'exécuter graduellement dans une perspective à long terme, selon des priorités clairement définies. ✖

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. OMS. *Discours inaugural du directeur régional*, 1 février 2005. AFRO News • Vol. 6, No. 1 janvier–avril 2005. OMS, Bureau régional pour l'Afrique, Brazzaville, Congo, 2005.
2. OMS. *Renforcement des systèmes de santé : quelles perspectives pour les initiatives mondiales pour la santé*, document de travail No. 4, WHO/EIP/ healthsystems/2006.1. OMS, Genève, Suisse, 2007.
3. OMS. *Rapport mondial sur la santé dans le monde 2000 – Pour un système de santé performant*. OMS, Genève, Suisse, 2000.
4. WHO. *Everybody's business – Strengthening health systems to improve health outcomes – WHO's framework for action*. WHO, Geneva, Switzerland, 2007.
5. OMS. *Renforcer la gestion dans les pays à faible revenu*, document de travail No. 1, WHO/EIP/ healthsystems/2005.1. OMS, Genève, Suisse, 2005.
6. OMS. *Cadre et normes pour les systèmes d'information sanitaire dans les pays*, deuxième édition. Health Metrics Network, Genève, Suisse, 2008.
7. OMS-EURO. *Mesure des performances pour l'amélioration des systèmes de santé : expériences, défis et perspectives*, Peter C Smith, Elias Mossialos et Irene Papanicolas, Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé. Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Copenhague, Danemark, 2008.
8. OMS. *La santé des populations – rapport sur la santé dans la région africaine*. OMS, Bureau régional de l'Afrique, Brazzaville, Congo, 2006.
9. Union africaine. Deuxième session ordinaire de la conférence des ministres africains de la santé. *Rapport de situation sur la mise en oeuvre des plans d'action de la Déclaration d'Abuja pour la lutte contre le paludisme, le VIH/sida et la tuberculose*, 10–12 octobre 2005, Botswana. Union africaine, 2005.
10. OMS. *Présentation du rôle de l'OMS dans les approches sectorielles du développement sanitaire*. OMS, Genève, Suisse, 2006.
11. OMS-AFRO. *Guide sur les approches sectorielles dans la région africaine de l'OMS*. OMS, Bureau régional pour l'Afrique, Brazzaville, Congo, 2006.
12. Walford, V. *A review of health sector wide approaches in Africa*, January–February 2007. HLSP Institute, London, UK, 2007.
13. OMS-AFRO. *La réforme du secteur de la santé et la recherche sur les systèmes de santé : le processus de réforme peut-il être fondé sur des indices ?* Document préliminaire destiné à la conférence « opérer des réformes du secteur sanitaire fondées sur des indices en Afrique subsaharienne », organisée par l'OMS à Arusha, Tanzanie, du 20 au 23 novembre 1995. OMS-AFRO, 1995.
14. OMS-AFRO. *Stratégie régionale de développement des ressources humaines pour la santé*, rapport du Directeur régional, AFR/RC48/10, Comité régional de l'Afrique, Quarante huitième session, 31 août–4 septembre 1998, Harare, Zimbabwe. OMS-AFRO, 1998.
15. OMS-AFRO. *Pour un système de santé plus performant*, rapport de la table ronde No. 1, AFR/RC51/13.1, Comité régional de l'Afrique, Cinquante unième session, 27 août– septembre 2001, OMS, Bureau régional pour l'Afrique, Brazzaville, Congo, 2001.
16. OMS-AFRO. *Interventions prioritaires pour renforcer les systèmes nationaux d'information sanitaire*, rapport du Directeur régional, AFR/RC54/12 Rév. 1, cinquante quatrième session, 30 août–3 septembre 2004. OMS, Bureau régional pour l'Afrique, Brazzaville, Congo, 2004.
17. OMS-AFRO. *Développement des ressources humaines pour la santé dans la région africaine de l'OMS, situation actuelle et perspectives*, AFR/RC57/9, Comité régional de l'Afrique, cinquante septième session, 27–31 août 2007. OMS, Bureau régional pour l'Afrique, Brazzaville, Congo, 2007.
18. GAVI Alliance. *Renforcer les systèmes de santé*, communiqué de presse. GAVI Alliance Genève, Suisse, 2008.
19. OMS-AFRO. Cinquante unième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, discours du représentant du Secrétaire général de l'OUA, 27 août–1 septembre 2001. OMS, Bureau régional pour l'Afrique, Brazzaville, Congo, 2001.
20. NEPAD. *Stratégie de santé du NEPAD*, 2003.
21. Gorman, C. *Global Health Report: Who Are the Health 8 (or H8)?* <http://globalhealthreport.blogspot.com/2008/04/who-are-health-eight-or-h8.html>, 2008. International Health Partnership. Partenariat international pour la santé initiatives apparentées (IHP+). <http://www.internationalhealthpartnership.net/pdf/IHP%20Update%2013/Taskforce/Johansbourg/JA.pdf>. IHP+, 2011.
22. OMS-AFRO. *Améliorer la pertinence de la politique*. http://www.who.int/health-systems-performance/sprg/version_francais/hspa15_pertinence.pdf, OMS, 2011.
23. WHO. *Toolkit for monitoring health systems strengthening*. WHO, Geneva, Switzerland, 2008.
24. World Bank. *Health Financing Revisited – A Practitioner's Guide*, <http://media.worldbank.org/secure/>, World Bank, 2006.