

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante et onzième session
Réunion virtuelle, 24-26 août 2021

Point 17.6 de l'ordre du jour

**RAPPORT DE SITUATION SUR LA MISE EN ŒUVRE DU « CADRE POUR LE
DÉVELOPPEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ EN VUE D'ASSURER LA
COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE DANS LA RÉGION AFRICAINE, DANS LE
CONTEXTE DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE »**

Document d'information

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE.....	1-3
PROGRÈS RÉALISÉS ET MESURES PRISES.....	4-9
PROCHAINES ÉTAPES.....	10-11

CONTEXTE

1. La soixante-septième session du Comité régional a approuvé le Cadre pour le développement des systèmes de santé en vue d'assurer la couverture sanitaire universelle dans la Région africaine, dans le contexte des objectifs de développement durable (ci-après désigné le « cadre », qui figurait dans le document AFR/RC67/10). Le cadre prévoit une liste de mesures que les États Membres devraient prendre pour développer leurs systèmes de santé en vue d'assurer la couverture sanitaire universelle. Le présent document est le premier rapport de situation établi sur la mise en œuvre de ce cadre.

2. Le cadre définit les objectifs suivants : i) donner des orientations concernant une gamme complète de services de santé et connexes que les États Membres doivent prendre en considération pour que les populations puissent bénéficier d'un meilleur état de santé et de bien-être ; ii) proposer une gamme complète d'investissements dans le système de santé que les États Membres peuvent adopter dans le droit fil des objectifs de développement durable ; et iii) définir les mesures de suivi des performances des systèmes de santé afin de mieux les adapter aux besoins en matière de santé.

3. Depuis l'adoption du cadre en 2017, les États Membres de la Région ont réalisé des progrès vers l'instauration de la couverture sanitaire universelle.

PROGRÈS RÉALISÉS ET MESURES PRISES

4. Deux rapports mondiaux^{1,2} sur la situation de la couverture sanitaire universelle ont été publiés avec la contribution du Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine en 2017 et en 2019. Ces rapports fournissent des informations sur les domaines où les pays devraient faire des efforts supplémentaires pour accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle.

5. Conformément aux objectifs intermédiaires définis pour 2021, les pays ont obtenu les avancées décrites ci-après :

- a) Objectif intermédiaire n° 1 – « 50 % des États Membres disposeront de bases factuelles faisant état d'une meilleure couverture de la population à l'aide des standards et normes d'évaluation convenus ». Selon le Rapport mondial de suivi 2019 relatif à la couverture sanitaire universelle, seulement 12 pays³ sur 47 se situent au-dessus de la valeur médiane régionale en ce qui concerne l'indice relatif à la couverture des services et à la protection financière. Fait notable, 40 États Membres sur 47 (soit 85 % du total régional) disposent de données montrant une amélioration de la couverture de la population, la cible fixée étant de 50 %. Sept pays⁴ n'ont cependant enregistré aucune amélioration notable.
- b) Objectif intermédiaire n° 2 – « 50 % des États Membres disposeront d'éléments probants démontrant que les performances du système de santé s'améliorent comme cela a été indiqué

¹ Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report. World Health Organization and International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; consulté le 4 avril 2021 à l'adresse <http://bit.ly/3aIleS6>.

² Primary health care on the road to universal health coverage: 2019 monitoring report: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2019(WHO/HIS/HGF/19.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; consulté le 4 avril 2021 à l'adresse <https://bit.ly/3tanF3L>.

³ Afrique du Sud, Algérie, Botswana, Cabo Verde, Ghana, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibie, Rwanda, Seychelles et Zimbabwe.

⁴ Bénin, Burundi, Congo, Gabon, Gambie, Seychelles et Zambie.

dans le cadre ». Selon le rapport sur la performance des systèmes de santé (contenu dans le document AFR/RC70/13) présenté à la soixante-dixième session du Comité régional, la performance des systèmes de santé s'améliore, se situant à 52,9 % de ce que les systèmes de santé peuvent réellement offrir, par rapport aux 49 % indiqués dans le rapport sur l'état de santé dans la Région africaine de l'OMS publié en 2018. De plus, 32 États Membres⁵ sur les 47 que compte la Région (soit 68 % du total) disposent d'éléments probants attestant de ce que les améliorations requises pour parvenir à la couverture sanitaire universelle ont été apportées aux performances, un pourcentage supérieur à la cible de 50 % qui avait été fixée à cet effet.

- c) Objectif intermédiaire n° 3 – « 80 % des États Membres auront entamé la mise en œuvre des plans d'investissement dans le système de santé qui s'avèrent nécessaires pour optimiser les performances ». Selon son contexte et ses priorités, chaque État Membre a pris des mesures visant à instaurer la couverture sanitaire universelle. À l'heure actuelle, 19 États Membres⁶ (soit 40 % du total régional) se sont dotés de feuilles de route ou de stratégies claires se rapportant à la couverture sanitaire universelle.

6. Le Comité régional a facilité la mise en œuvre du cadre en adoptant bon nombre de résolutions, stratégies et rapports.⁷

7. Le Secrétariat a coordonné l'appui fourni aux pays par l'entremise d'un programme phare relatif à la couverture sanitaire universelle mis en œuvre dans 19⁸ des 47 États Membres afin de parvenir à une compréhension commune de la couverture sanitaire universelle adaptée à chaque contexte. Dans le même ordre d'idée, le Secrétariat a défini des mesures prioritaires à prendre pour progresser vers la couverture sanitaire universelle.

8. Depuis 2017, les directeurs du secteur de la santé de tous les 47 États Membres se réunissent chaque année pour examiner les progrès accomplis, échanger sur les enseignements tirés et sur leurs données d'expérience, en vue d'atteindre la couverture sanitaire universelle et les autres cibles des objectifs de développement durable liés à la santé. Ces réunions ont permis de bâtir une communauté

⁵ Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Congo, Côte d'Ivoire, Eswatini, Guinée équatoriale, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Zambie et Zimbabwe. Les améliorations les plus notables ont été enregistrées en Angola, au Mozambique, à Eswatini, au Botswana et en Ouganda.

⁶ Bénin, Burkina Faso, Cameroun, République démocratique du Congo, Érythrée, Eswatini, Éthiopie, Ghana, Kenya, Madagascar, Mozambique, Niger, Nigéria, République-Unie de Tanzanie, Sao Tomé-et-Principe, Sierra Leone, Soudan du Sud, Togo et Zambie.

⁷ Des résolutions et rapports ont été adoptés. En voici quelques exemples :

- La soixante-huitième session du Comité régional a adopté une stratégie intitulée *Assurer un financement durable de la couverture sanitaire universelle en Afrique face à l'évolution des facteurs économiques mondiaux et locaux* (Document AFR/RC68/10).
- La soixante-huitième session du Comité régional a aussi planché sur le *rapport sur l'état de la santé en Afrique 2018*, qui a analysé l'état d'avancement de chaque élément défini dans le Cadre tout en formulant des recommandations spécifiques à chaque pays.
- La soixante-neuvième session du Comité régional a adopté le *Cadre pour la prestation de services de santé essentiels par l'entremise de systèmes de santé de district ou locaux renforcés afin d'appuyer la couverture sanitaire universelle dans le contexte des objectifs de développement durable* (Document AFR/RC69/8).
- La soixante-dixième session du Comité régional a adopté le *Rapport sur la performance des systèmes de santé dans la Région africaine de l'OMS* (Document AFR/RC70/13).

⁸ Il s'agit là des États Membres qui ont accueilli des missions de repérage au titre de la couverture sanitaire universelle – mis en exergue dans la note de bas de page 6.

de pratique à travers la Région, qui facilite l'échange des données d'expérience au moment où les pays progressent vers la couverture sanitaire universelle.

9. L'augmentation des besoins en temps, en financement et en capacités induite par la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) a influé sur la mise en œuvre du cadre. Par ailleurs, la lente progression des montants alloués à la santé publique, le retard pris par rapport à la redynamisation des services de santé primaires⁹ et les progrès limités en ce qui concerne la refonte des systèmes de santé de district, constituent autant d'obstacles supplémentaires à la mise en route de la couverture sanitaire universelle et à l'atteinte des autres cibles des objectifs de développement durable liés à la santé.

PROCHAINES ÉTAPES

10. Accélérer la mise en œuvre du cadre en tenant compte des effets de la pandémie de COVID-19.

a) Les États Membres devraient :

- i) accélérer les efforts de redynamisation des soins de santé primaires, notamment en instituant des mécanismes de prestation des services adaptés au niveau des districts ;
- ii) mettre en œuvre des initiatives ciblées en vue d'élargir l'accès aux services essentiels et d'accroître la résilience des systèmes de santé, en s'inspirant des enseignements tirés de la riposte à la pandémie de COVID-19 ;
- iii) accélérer le suivi des progrès réalisés dans toutes les composantes de la couverture sanitaire universelle aux niveaux national et infranational ; et
- iv) accélérer l'échange des données d'expérience sur la mise en œuvre du cadre entre les pays.

b) L'OMS et les partenaires devraient :

- i) s'appuyer sur l'engagement de haut niveau des responsables politiques à l'égard de la couverture sanitaire universelle pour accélérer la mise en œuvre du cadre, notamment dans le contexte du « Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous » qui vise à atteindre l'objectif 3 de développement durable ;
- ii) élaborer le rapport 2022 sur l'état de la santé dans la Région africaine de l'OMS et le rapport 2023 sur la performance des systèmes de santé ;
- iii) donner la priorité à la fourniture d'un appui technique pour la mise en œuvre de feuilles de route pour la couverture sanitaire universelle qui tiennent compte des priorités des pays, dans la perspective de la réalisation de la couverture sanitaire universelle ; et
- iv) élaborer des directives, des outils et des procédures qui permettront aux États Membres de planifier et de suivre les progrès qu'ils accomplissent dans l'amélioration des performances de leurs systèmes de santé.

11. Le Comité régional a pris note du présent rapport et a approuvé les prochaines étapes proposées.

⁹ Report of the Global Conference on Primary Health Care: from Alma-Ata towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/UHC/SDS/2019.62). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; consulté le 10 avril 2021 à l'adresse <https://bit.ly/3gwLMWf>.