

LANCEMENT DU GROUPE DE TRAVAIL PARLEMENTAIRE SUR LA SANTÉ DES RESSOURCES INTÉRIEURES EN AFRIQUE.

11 – 12 JUILLET 2023

HÔTEL FAIRMONT THE NORFOLK À NAIROBI, KENYA



TABLEAU DE CONTENU

TABLE DES MATIÈRES

Acronymes	ii
Résumé	ii
Contexte Objectifs : du Forum.	i
Remarques d'ouverture.	1
Importance de systèmes de santé solides pour assurer la santé pour tous - CSU 2030.	1
Aperçu de la situation du VIH et de la tuberculose et des déficits de financement en Afrique.	2
Aperçu de la situation du paludisme et des déficits de financement en Afrique.	6
Mobilisation des ressources nationales pour la lutte contre Paludisme, tuberculose et VIH : Dialogues nationaux sur le financement de la santé en Afrique.	7
La Déclaration ALM Le rôle des parlementaires dans la mobilisation des ressources nationales.	9
Expérience du Niger Expérience du Sénégal	1
Lancement du groupe de travail régional des parlementaires sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique Prochaines étapes	0
Remarques de clôture	12
Annexe	13
	14
	15
	16
	17
	17
	18



ACRONYMES

—

AGNU - Assemblée Générale des Nations unies

ALM - African Leadership Meeting

ASC - Agent de Santé Communautaire

CAE - Communauté de l'Afrique de l'Est

CDAA - Communauté de Développement de l'Afrique Australe

CSU - Couverture Santé Universelle

GFAN - Global Fund Advocates Network

GFP - Gestion des Finances Publiques

HON - Honorable

MII - Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide

MP - Membre du Parlement

MRN - Mobilisation des Ressources Nationale

NEPAD - Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique

ODD - Objectifs de Développement Durable

OSC - Organisation de la Société Civile

OMS - Organisation Mondiale de la Santé

PAP - Parlement Panafricain

PIR - Pulvérisation Intradomiciliaire Résiduelle

PPPR - Prévention, Préparation et Réponse aux Pandémies

RDC - Republic Democratique du Congo

SSP - Soins de Santé Primaires

SSTCI - Soins de Santé Traditionnels, Complémentaires et Intégratifs

TB - Tuberculose

TDR - Termes de Référence

VIH - Virus de l'Immuno-déficience Humaine



Introduction :

RÉSUMÉ EXÉCUTIF



Le Réseau des défenseurs du Fonds mondial (GFAN) Afrique a facilité le lancement du Groupe de travail des parlementaires sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique et a organisé un dialogue régional de haut niveau impliquant des parlementaires et des organisations de la société civile de pays africains (Cameroun, Côte d'Ivoire, RDC, Ghana, Kenya, Niger, Sénégal, Zambie et Zimbabwe). Le forum visait à sensibiliser aux questions critiques de financement de la santé en Afrique et à promouvoir la collaboration entre les OSC et les parlementaires dans l'élaboration de stratégies communes et de solutions concrètes.

Les discussions ont porté sur l'importance de l'engagement politique et des efforts de collaboration pour parvenir à un accès équitable aux soins de santé et à une couverture sanitaire universelle en Afrique. Les présentations ont souligné les déficits de financement pour le VIH, la tuberculose et le paludisme, notant la diminution du financement des donateurs et la nécessité de mécanismes de financement innovants et durables, notamment une mobilisation accrue des ressources nationales et l'adoption d'approches de santé préventive par le biais des soins de santé primaires. La lutte contre l'inefficacité et les inégalités en matière de soins de santé pour les populations marginalisées a été identifiée comme une priorité clé pour la réalisation de la couverture sanitaire universelle (CSU) d'ici 2030.



Les parlementaires ont été reconnus pour leur rôle dans la défense d'une augmentation des ressources nationales pour le secteur de la santé en influençant les processus d'allocation budgétaire et en surveillant l'utilisation efficace des fonds de santé. Les députés ont été encouragés à suivre rigoureusement l'exécution du budget pour garantir que les ressources parviennent aux communautés dans le besoin. L'accent a été mis sur les mesures préventives, l'éducation du public et les changements de style de vie, en particulier pour les programmes ciblant le VIH et la tuberculose. Les efforts de plaidoyer doivent être fondés sur des données probantes, utiliser les données sur le financement de la santé et s'attaquer aux obstacles à la mobilisation des ressources.

La décentralisation, l'amélioration de la collecte de données et l'élaboration d'un dossier d'investissement convaincant ont été identifiés comme des facteurs cruciaux pour une allocation efficace des ressources.

La réunion s'est terminée par le lancement du Groupe de travail des parlementaires régionaux sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique et la nomination de l'hon. Daniel Molokele (Zimbabwe) et l'hon. Dr Maitournam Moustapha Rabi (Niger) en tant que coprésidents.

Les coprésidents ont exprimé leur engagement à plaider en faveur d'une mobilisation accrue des ressources nationales pour des soins de santé de qualité en Afrique, soulignant l'importance pour les pays africains de financer leurs propres systèmes de santé.

“

"La réunion conclue avec le lancement du Groupe de travail régional sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique.



ARRIÈRE-PLAN

Les parlementaires jouent un rôle crucial dans la défense d'un accès équitable aux soins de santé à travers des activités telles que la défense du budget, l'influence politique, la surveillance et l'engagement communautaire. Ils représentent les voix des communautés qui les ont élus.

Le Réseau des défenseurs du Fonds mondial (GFAN) Afrique s'est engagé auprès des parlementaires à diverses occasions, notamment lors des reconstitutions du Fonds mondial lors des sixième et septième reconstitutions, pour sensibiliser l'opinion publique sur la situation du Fonds mondial, les pays africains se sont engagés à lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. à des niveaux nationaux importants, démontrant une augmentation aux niveaux régional et mondial. volonté politique.

Ils soulignent le rôle des parlementaires. Les parlementaires collaborent avec la société civile pour influencer les chefs d'État en mobilisant les décideurs politiques dans un plaidoyer gouvernemental fondé sur des preuves en faveur d'un financement accru et adéquat pour renforcer l'engagement et la participation aux systèmes de santé mondiaux, équitables et résilients, pour des efforts de solidarité visant à sauver vies. couverture sanitaire universelle. Le GFAN Afrique a facilité les engagements parlementaires à travers ses programmes et réseaux, où les parlementaires ont exprimé la nécessité de créer un groupe panafricain de mobilisation des ressources des pays.



Le groupe de travail des parlementaires rassemblera des élus d'Afrique francophone et anglophone pour plaider en faveur d'une augmentation des ressources nationales et de politiques de santé progressistes qui favorisent l'égalité en matière de santé. La couverture sanitaire universelle, en collaboration avec Africa CDC, PAP, AUDA-NEPAD et TCIH, sera un autre sujet de discussion important.

L'initiative s'aligne sur la Déclaration d'engagement d'Addis-Abeba en faveur d'une responsabilité partagée et d'une solidarité mondiale pour un financement accru de la santé, issue de la Réunion des dirigeants africains (ALM) - Investir dans la santé en 2019.

Le Groupe de travail vise à impliquer les parlementaires dans une approche dynamique du financement de la santé dans les pays africains, en s'appuyant sur des outils tels que le Tableau de bord africain sur le financement intérieur de la santé.



Objectifs du forum

Lancer le Groupe de travail régional sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique.

Explorez les meilleures pratiques pour combler les lacunes en matière de soins de santé.

Relayer la déclaration de Nairobi sur la mobilisation des ressources intérieures.

Soulignez le rôle important des députés dans la promotion de politiques qui ont un impact sur la prestation des soins de santé au niveau communautaire.

Faciliter la co-crétion collaborative de stratégies entre les organisations de la société civile (OSC) et les députés (MP) pour une mobilisation accrue des ressources nationales (DRM) pour des systèmes de santé résilients et durables.

MOT D'OUVER TURE

L'hon. STEPHEN MULE - DÉPUTÉ ET PRÉSIDENT DU CAUCUS SUR LA TB (AU NOM DE L'HONORABLE PATRICK MUNENE MURIUKI)



“

L'hon. Mule a souligné le faible respect de la Déclaration d'Abuja, qui recommande qu'au moins 15% des budgets nationaux soient alloués au secteur de la santé.

S'exprimant au nom de l'hon. Patrick Munene, l'hon. Stephen Mule a réaffirmé l'engagement de l'Assemblée nationale kenyane à améliorer la santé en augmentant le financement national. Il a reconnu l'impact profond de la guerre en Ukraine et de la pandémie de COVID-19 en Afrique, qui ont affecté les vies, les moyens de subsistance et les efforts de développement.

Bien que les gouvernements africains aient mis en œuvre des mesures pour contrôler le virus COVID-19, les coûts sociaux et économiques restent importants, la hausse des prix des denrées alimentaires et la perturbation des chaînes d'approvisionnement entraînant une augmentation de la pauvreté et entravant les progrès du développement.

Pour relever les défis croissants, l'hon. Mule a souligné la nécessité de déployer des efforts continus et ciblés pour renforcer la mobilisation des ressources nationales afin de garantir des réponses sanitaires durables, en particulier en ce qui concerne le VIH, la tuberculose et le paludisme. Il a exprimé sa confiance dans l'efficacité des programmes menés par les communautés et dans le potentiel des nations africaines à collaborer et à mettre en commun efficacement leurs ressources pour lutter contre ces maladies.

De plus, l'hon. Mule a souligné le faible respect de la Déclaration d'Abuja, qui recommande qu'au moins 15 % des budgets nationaux soient alloués au secteur de la santé.

Il a souligné le rôle crucial des parlementaires dans la résolution des problèmes de santé par le biais de la législation, de l'allocation budgétaire, du contrôle et de la représentation.

Leur participation est essentielle pour ouvrir la voie à un système de santé solide et résilient, capable de fournir un accès équitable aux services de santé à tous les individus, en particulier aux plus vulnérables et marginalisés.



S.E DR ILLIASSOU IDI MAINASSARA - MINISTRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, RÉPUBLIQUE DU NIGER

Dans son allocution, S.E. Dr Illiassou Idi Mainassara a exprimé sa gratitude pour la participation des honorables parlementaires et représentants de la société civile présents, soulignant l'importance de la réunion pour aborder les questions clés liées à l'accès aux soins de santé et à la couverture sanitaire universelle (CSU) en Afrique.

Le Dr Illiassou a souligné l'engagement des États africains à réaliser la CSU d'ici 2030, citant l'exemple du Niger et la priorité accordée par son président à la stratégie nationale pour la CSU. Il a salué les efforts déployés par différents pays pour améliorer l'accès à des soins de santé de qualité et lutter contre les inégalités en matière de santé.

Tout en reconnaissant des avancées significatives réalisées dans le secteur de la santé, S.E. Dr Illiassou Idi Mainassara a également souligné les défis existants, notamment le financement public insuffisant alloué au secteur de la santé dans de nombreux pays africains, qui continue d'entraver les progrès vers la CSU et la réduction des charges financières pesant sur les familles recherchant des soins de santé. Pour surmonter ces défis, il a souligné la nécessité urgente d'un engagement politique au plus haut niveau pour allouer davantage de ressources nationales aux soins de santé.

Le Dr Illiassou a souligné que l'implication des décideurs est essentielle, en particulier pour progresser de manière significative vers la CSU et l'élimination de maladies telles que le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Il a salué la création d'un groupe de travail parlementaire africain sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé comme une initiative prometteuse visant à favoriser l'engagement politique et à renforcer les systèmes de santé et une étape positive vers la réalisation de la CSU en Afrique.

S.E Dr Illiassou a encouragé les participants à honorer leurs engagements collectifs et individuels découlant de la réunion pour favoriser les efforts collaboratifs et durables visant à améliorer l'accès aux soins de santé à travers le continent.

MESSAGE DU PDG DU FONDS MONDIAL - DÉLIVRÉ PAR M. PETER SANDS (DIRECTEUR EXÉCUTIF, FONDS MONDIAL)

M. Peter Sands a exprimé sa gratitude envers le GFAN pour ses contributions inestimables et son soutien exceptionnel, qui ont joué un rôle central dans la collecte de fonds mondiale d'un montant record de 57 milliards de dollars. Ces ressources ont joué un rôle crucial dans l'impact considérable des investissements du Fonds mondial à travers l'Afrique, notamment grâce à la collaboration avec les parlementaires africains.

Tout en reconnaissant les défis budgétaires auxquels les pays africains sont confrontés, en particulier à la lumière de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur les économies et les ressources de santé, M. Sands a souligné l'importance de donner la priorité aux investissements dans la santé. Il a souligné à quel point l'insuffisance des dépenses de santé compromet la sécurité sanitaire mondiale et entrave les progrès vers les objectifs de développement durable (ODD).

Pour renforcer la préparation aux pandémies, M. Sands a souligné l'importance d'investir dans la lutte contre les pandémies existantes comme le VIH, la tuberculose et le paludisme, comme approche la plus efficace pour se préparer à de futures épidémies. Il a souligné la nécessité de renforcer les systèmes de santé, englobant les laboratoires, les chaînes d'approvisionnement, les systèmes de données et les capacités du personnel de santé, afin d'améliorer les capacités de prévention, de détection et de réponse.

M. Sands a réaffirmé le rôle vital du financement national dans la mise en place des infrastructures et des capacités nécessaires et durables pour une préparation et une réponse efficaces à une pandémie ; lutter contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et favoriser un monde plus sain et plus équitable.

Il a souligné la nécessité impérieuse d'augmenter le financement national pour favoriser de nouveaux progrès dans la lutte contre ces maladies et atteindre les objectifs énoncés dans la stratégie 2023-2028 du Fonds mondial. M. Sands a reconnu le rôle crucial des décideurs politiques et des parlementaires dans la satisfaction des besoins de financement du Fonds mondial et leur plaidoyer influent en faveur du programme de cofinancement dans leurs pays africains respectifs.

“ Des dépenses de santé insuffisantes compromettent la sécurité sanitaire mondiale et entravent les progrès vers les objectifs de développement durable (ODD).



“

L'Afrique représente 95 % de tous les cas de paludisme et 96 % des décès liés au paludisme.



Partnership
Malaria

MICHAEL ADEKUNLE CHARLES - PDG, PARTENARIAT RBM POUR METTRE FIN AU PALUDISME

Selon M. Michael Adekunle Charles du Partenariat RBM pour mettre fin au paludisme, l'Afrique continue de connaître des cas élevés de paludisme, avec environ 600 000 cas par an, touchant principalement les enfants de moins de cinq ans. L'Afrique représente 95 % de tous les cas de paludisme et 96 % des décès liés au paludisme.

M. Adekunle souligne que ces statistiques représentent des personnes réelles, notamment des maris, des épouses et d'autres individus. Même si des progrès significatifs ont été réalisés, des ressources supplémentaires restent nécessaires pour combler le déficit de financement, qui s'élève à un milliard de dollars.

Les parlementaires sont censés jouer un rôle crucial en plaidant pour les fonds nécessaires et en démontrant leur appropriation et leur engagement en faveur de l'élimination du paludisme. M. Adekunle a exprimé sa conviction que le paludisme peut être éradiqué à la fois sur le continent africain et dans le monde.

Il a exprimé sa gratitude pour les discussions fructueuses attendues et a souligné l'importance des efforts collectifs dans la lutte contre le paludisme, concluant par un appel au soutien et des perspectives d'avenir pleines d'espoir.



IMPORTANCE DE SYSTÈMES DE SANTÉ SOLIDES POUR OFFRIR LA SANTÉ POUR TOUS – CSU 2030

ROSEMARY MBURU, DIRECTEUR EXÉCUTIF - WACI HEALTH

L'importance de systèmes de santé solides pour parvenir à une couverture sanitaire universelle (CSU) est soulignée par la CSU 2030. Cette initiative rassemble divers partenaires, notamment des gouvernements, des entités privées, des fondations, des organisations de la société civile (OSC), la Banque mondiale et le Organisation mondiale de la santé (OMS), pour renforcer les systèmes de santé. Il est crucial de reconnaître que la santé pour tous ne peut être réalisée sans des systèmes de santé solides.

Mme Rosemary a souligné que l'année 2023 revêt une grande importance en raison de plusieurs événements importants et opportuns que les OSC et le groupe de travail doivent chercher à influencer leur agenda. L'Assemblée générale des Nations Unies (AGNU) accueillera des réunions de haut niveau sur la tuberculose, la CSU et la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies (PPPR). De plus, un nouveau pacte mondial déterminera l'avenir du financement. Cela représente une opportunité cruciale pour aborder la réalisation de la santé pour tous en renforçant les systèmes de santé, ce qui, a-t-elle averti, est que sans cela, la région africaine continuera à faire face à des retards dans l'accès aux soins de santé essentiels, comme en témoignent les étapes formatrices de la distribution des médicaments antirétroviraux et de la lutte contre la COVID-19. -19 vaccins

Mme Rosemary a souligné que l'approche la plus durable du renforcement du système de santé passe par les SSP, combinés à l'engagement communautaire et aux services de santé intégrés. Environ 90 % des services de santé essentiels peuvent être fournis par le biais des SSP. Les soins de santé primaires (SSP) constituent également la base pour garantir que chacun, quel que soit son emplacement, ait accès à des services de santé de qualité sans être confronté à des difficultés financières. Elle a mentionné que les dépenses personnelles peuvent parfois être d'un coût prohibitif, ce qui conduit les individus à recourir à des collectes de fonds (harambees) ou à d'autres moyens pour payer des soins de santé.

Le groupe de travail des parlementaires régionaux sur la mobilisation des ressources nationales présente une opportunité précieuse d'aborder et d'influencer la mise en œuvre des questions de CSU et de soins de santé primaires (SSP). En participant activement au groupe de travail, les députés peuvent jouer un rôle crucial en plaidant pour que des ressources nationales adéquates soient allouées au renforcement des systèmes de santé et à la réalisation de la CSU. Cela implique de s'engager dans des discussions et d'influencer les processus décisionnels tant collectivement que dans leurs pays respectifs.

“

Environ
90 % des services de
santé essentiels
peuvent être fournis
par le biais des SSP.

Elle a également suggéré que la prochaine réunion de haut niveau sur la CSU, la préparation et la réponse aux pandémies (PPPR) et la tuberculose (TB) à l'Assemblée générale des Nations Unies le 21 septembre constitue une autre opportunité importante d'engagement. Les OSC ont été encouragées à chercher à participer à cette réunion en tant que membres de la délégation, pour avoir une influence directe sur l'ordre du jour et les résultats.

En faisant partie des délégations nationales, les OSC peuvent œuvrer à la prise d'engagements concrets qui répondent aux besoins de la population et tenir les dirigeants responsables des engagements pris.



APERÇU DE LA SITUATION DU VIH ET DE LA TB, DES DÉFAILLANCES DE FINANCEMENT EN AFRIQUE ET DU COÛT DE L'INACTION DE CHAQUE PROGRAMME

Mme Evaline a souligné le déficit de financement pour la tuberculose et le VIH en Afrique, notant que le continent disposait du budget le plus élevé pour les deux maladies. Le Fonds mondial a alloué un financement supplémentaire pour 2023-2025 par rapport à la période précédente, avec des augmentations de 152,6 millions de dollars pour le VIH, 154,2 millions de dollars pour la tuberculose et 111,2 millions de dollars pour le paludisme. Toutefois, les allocations ont principalement ciblé les pays où la charge de morbidité est la plus élevée, représentant 63 % du financement total.

EVALINE KIBUCHI,
PARTENARIAT STOP TB
KENYA



L'impact des investissements du Fonds mondial en Afrique a été massif, avec des progrès significatifs réalisés dans la réduction des décès et des nouvelles infections liés au VIH. Malgré les progrès réalisés, le déficit de financement reste énorme. La région dépendait fortement du financement international, dont seulement 27 % provenaient de ressources nationales. Elle a mentionné que le déficit de financement s'était creusé rapidement, ce qui rendait difficile la réalisation des objectifs fixés en matière de contrôle des maladies.

Pour relever ces défis, Mme Evaline a souligné qu'il est essentiel que les pays africains donnent la priorité et augmentent leur financement aux programmes de lutte contre le VIH et la tuberculose à travers la mobilisation des ressources nationales afin d'assurer des progrès durables et d'œuvrer vers des objectifs mondiaux ambitieux d'ici 2030. En mobilisant des ressources au sein de leur propre pays, les nations africaines peuvent s'approprier leurs systèmes de santé et favoriser des progrès durables dans la lutte contre ces maladies.

La lutte contre les inégalités est un autre aspect crucial. Les inégalités dans l'accès aux services de santé pèsent lourdement sur les ménages, notamment en raison des dépenses personnelles élevées. Pour alléger ce fardeau, il est essentiel de mettre en œuvre des politiques favorisant un accès équitable aux soins de santé.

Les investissements dans les programmes de santé communautaire jouent un rôle central pour combler l'écart et garantir que personne ne soit laissé pour compte. Les initiatives communautaires sont essentielles pour atteindre les populations marginalisées, en particulier dans les zones reculées et mal desservies. En augmentant les investissements dans ces programmes, les pays peuvent améliorer les services de prévention, de diagnostic et de traitement au niveau local.

“ Le Fonds mondial a alloué un financement supplémentaire pour 2023-2025 par rapport à la période précédente, avec des augmentations de

152,6 millions de dollars pour le VIH, 154,2 millions de dollars pour la tuberculose et 111,2 millions de dollars pour le paludisme.



En outre, les budgets de santé limités des pays représentent un défi important pour combler le déficit de financement. Pour surmonter cet obstacle, il faut des partenariats plus larges et la participation active des députés.

L'engagement politique et l'augmentation des budgets de santé sont essentiels pour garantir une allocation et une absorption adéquates des ressources. En favorisant les collaborations et en garantissant des engagements, le soutien financier aux programmes de lutte contre la tuberculose et le VIH peut être renforcé, répondant ainsi efficacement aux besoins des communautés touchées.

Une représentation significative et l'inclusion des personnes affectées sont apparues comme des aspects fondamentaux pour combler le déficit de financement. Des efforts proactifs devraient être déployés pour exiger une représentation plutôt que d'attendre passivement d'être invité. Il est essentiel d'inclure des personnes ayant un lien étroit avec les communautés et une profonde compréhension de leurs besoins. En intégrant leurs points de vue et leurs expériences, des stratégies et des politiques efficaces peuvent être élaborées pour relever les défis rencontrés en matière de financement de la tuberculose et du VIH.

L'analyse des besoins de financement au fil du temps indique une augmentation constante des ressources nécessaires à la tuberculose. Pour combler ce fossé, il est crucial d'explorer des approches de financement innovantes et de garantir une utilisation efficace des ressources. Cela peut impliquer d'explorer des sources de financement alternatives, de collaborer avec les parties prenantes et de maximiser l'impact de chaque dollar dépensé. Trouver des solutions créatives pour optimiser les fonds disponibles conduira à des progrès durables dans la lutte contre le déficit de financement de la tuberculose et du VIH en Afrique.

En prenant en compte ces recommandations, les acteurs du secteur de la santé peuvent travailler ensemble pour obtenir les ressources nécessaires et assurer le succès à long terme des programmes de lutte contre la tuberculose et le VIH.



APERÇU DE LA SITUATION DU PALUDISME ET DES DÉFAILLANCES DE FINANCEMENT EN AFRIQUE

OLIVIA NGOU - IMPACT SANTÉ AFRIQUE

Mme Ngou a évoqué les progrès réalisés dans la lutte contre le paludisme, soulignant la diminution des taux de mortalité grâce à la distribution de moustiquaires et de tests de diagnostic rapide. Cependant, malgré ces efforts, la courbe des cas de paludisme a commencé à se stabiliser vers 2017, indiquant une stagnation en cours. Il est évident que l'Afrique n'est pas actuellement sur la bonne voie pour éradiquer le paludisme, et le même niveau d'engagement et d'efforts d'il y a 50 ans est nécessaire pour parvenir à zéro paludisme.

Elle a souligné plusieurs défis qui contribuent à la persistance du paludisme. Les changements démographiques, l'impact du COVID-19 et les menaces émergentes constituent des obstacles importants. Les vulnérabilités des systèmes de santé, la réorientation des fonds, les erreurs de diagnostic dues à des similitudes avec d'autres maladies, les catastrophes naturelles comme les inondations, le changement climatique, l'évolution de moustiques résistants, le financement insuffisant (avec un déficit de 4 millions de dollars) et les conflits entravent tous le développement du système de santé. lutte contre le paludisme.

Pour relever ces défis, une réponse globale est nécessaire. Cela comprend le renforcement de la collecte de données, la construction de systèmes de santé résilients, l'investissement dans la recherche et les outils innovants, la promotion des partenariats, l'adoption d'une approche multisectorielle collaborative et l'amélioration de l'accès au traitement et aux outils contre le paludisme, en particulier pour les populations marginalisées.

Les commentaires des participants ont souligné la nécessité d'une sensibilisation communautaire pour changer les perceptions et les comportements liés au paludisme. La traduction du matériel pédagogique dans plusieurs langues faciliterait une meilleure compréhension et diffusion des messages importants. Un logement et des installations sanitaires adéquats sont également des facteurs clés, même s'ils nécessitent des investissements financiers importants. Les efforts de sensibilisation doivent être menés à tous les niveaux et avec un leadership fort en place, en utilisant une approche tous secteurs.



Il a également été souligné qu'une approche multidisciplinaire et multisectorielle est nécessaire, impliquant des campagnes de sensibilisation dans les écoles, la promotion de l'hygiène personnelle et la garantie d'une action gouvernementale dans la gestion du paludisme. Travailler de manière isolée ou en silos n'est pas suffisant, et la collaboration est essentielle au succès.

Bien que l'éradication du paludisme puisse être un défi, elle n'est pas impossible, et des données spécifiques au pays et une analyse des lacunes sont nécessaires pour concentrer les efforts de plaidoyer et allouer les ressources de manière efficace. Une utilisation prudente des fonds est cruciale, et certains pays ont déjà fait des progrès significatifs dans la lutte contre le paludisme, démontrant que des progrès sont réalisables.

La mobilisation des ressources domestiques (DRM) joue un rôle crucial dans la prévention du paludisme, en particulier dans la distribution efficace de moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) et de pulvérisations intradomiciliaires à effet rémanent (PID). Le coût de la pulvérisation d'un comté du Kenya est estimé à 4 millions de dollars par cycle, ce qui met en évidence l'ampleur des besoins financiers pour des interventions sanitaires aussi cruciales.

MOBILISATION DES RESSOURCES NATIONALES POUR LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME, LA TB ET LE VIH : DIALOGUES NATIONAUX SUR LE FINANCEMENT DE LA SANTÉ EN AFRIQUE

REGINA OMBAM – FONDS MONDIAL/EAC

Mme Regina a souligné que les discussions sur l'Afrique subsaharienne se concentrent souvent sur ses problèmes. Cependant, elle a souligné la nécessité d'apprécier les améliorations significatives réalisées dans le secteur de la santé dans la région, telles que l'amélioration de la prestation de services et l'augmentation de l'espérance de vie. Même si les gouvernements allouent davantage de ressources à la santé, les dépenses globales de santé dans la région restent relativement faibles, de nombreux pays dépensant moins de 21 dollars par personne et par an. Elle a souligné que malgré l'augmentation du financement de la santé, une part substantielle de celui-ci dépend toujours de sources externes, en particulier pour les maladies transmissibles et les soins maternels et infantiles. Regina a également noté avec inquiétude qu'il existe encore une dépendance importante aux dépenses personnelles.

Elle a préconisé de donner la priorité à la prévention et d'optimiser l'utilisation des ressources existantes, plutôt que de se concentrer uniquement sur la demande de financement supplémentaire. Elle a encouragé les parlementaires à comprendre l'importance du critère de 15 % de la Déclaration d'Abuja afin que, lors de l'allocation de fonds aux soins de santé, cela aboutisse à des résultats tangibles. Elle a souligné la nécessité de donner la priorité à la mobilisation des ressources nationales, de remédier aux inefficacités au sein du secteur de la santé et de rationaliser les ressources humaines, la gouvernance et les structures de leadership.

Dans sa présentation, Regina a également souligné que les décisions en matière de financement de la santé ne sont pas seulement techniques mais aussi politiques. Elle a exhorté les parlementaires présents à comprendre l'économie politique et les aspects macroéconomiques tout en plaidant pour une augmentation des ressources, car la santé n'est pas la seule à avoir besoin de plus de ressources. Elle a souligné la nécessité de présenter des arguments bien informés en faveur d'un financement accru de la santé, compte tenu de la situation économique globale et des problèmes d'endettement auxquels sont confrontés les gouvernements.



Mme Regina a souligné l'importance des dialogues nationaux sur le financement de la santé, faisant référence aux 10 engagements pris lors de la Réunion des dirigeants africains (ALM) de l'Union africaine en 2019, pour évaluer les progrès, identifier les défis et parvenir à un consensus sur les priorités de réforme du financement de la santé qui sont techniquement viables et politiquement réalisables et permettront d'accélérer les progrès vers un financement intérieur durable et efficace, compte tenu de la lassitude des donateurs.

Elle a encouragé les parlementaires à plaider et à soutenir la durabilité de ces dialogues aux niveaux national, régional et mondial. Les dialogues en cours au sein de la Communauté d'Afrique de l'Est (EAC) et de la Communauté de développement de l'Afrique australe (SADC) sont des opportunités pour les parlementaires de plaider, de contribuer et de suivre la mise en œuvre des engagements ALM en matière de mobilisation des ressources nationales.



Au cours de la plénière, l'impact de l'objectif de 15 % de la Déclaration d'Abuja a été remis en question, certains pays ayant atteint cet objectif étant toujours confrontés à des difficultés pour atteindre des indicateurs clés tels que la santé maternelle et infantile.

Au cours de la plénière, l'impact de l'objectif de 15 % de la Déclaration d'Abuja a été remis en question, certains pays ayant atteint l'objectif étant toujours confrontés à des difficultés pour atteindre des indicateurs clés tels que la santé maternelle et infantile. L'importance d'investir dans la recherche et l'innovation a également été soulignée, notamment en tirant parti des pratiques et des expériences africaines observées pendant la pandémie de COVID-19.

Une approche stratégique centrée sur la responsabilisation et les mesures préventives par le biais d'un changement de comportement a été suggérée pour combler les déficits de financement. En outre, les organisations de la société civile sont invitées à jouer sans relâche leur rôle en fournissant des commentaires et des rapports parallèles sur la performance des pays en matière d'indicateurs de financement de la santé.

LA DÉCLARATION ALM

LAC FITSUM - WACI SANTÉ

M. Fitsum Lakew a discuté de la Déclaration de la Réunion des dirigeants africains, qui reconnaît les progrès réalisés dans l'amélioration des résultats en matière de santé au cours des 20 dernières années. L'objectif de la déclaration est d'investir dans le développement du capital humain dirigé par le gouvernement, conformément au programme de croissance économique durable de l'Afrique. Le résultat de la déclaration serait l'engagement d'Addis-Abeba en faveur d'une responsabilité partagée et d'une solidarité mondiale pour le financement de la santé.

La Déclaration de l'Africa Leadership Meeting comprenait dix engagements :

1. Augmenter les investissements nationaux dans la santé et mesurer les progrès par rapport aux critères du Tableau de bord africain sur le financement intérieur de la santé.
2. Améliorer l'efficacité grâce à une utilisation stratégique des ressources.
3. Accroître la cohérence des investissements dans la santé en alignant mieux les efforts des partenaires de développement et du secteur privé sur les priorités du continent.
4. Améliorer la capacité de gestion des finances publiques (GFP) pour contribuer à améliorer la collecte des impôts et/ou augmenter la proportion des recettes fiscales collectées en pourcentage du PIB.
5. Améliorer les systèmes nationaux de financement de la santé en réduisant la fragmentation, en renforçant les achats et les achats, en améliorant la prévention, la rentabilité et l'efficacité.
6. Mieux impliquer le secteur privé pour renforcer les systèmes de santé publique et élargir l'accès aux services de santé.
7. Réunir les ministres africains des Finances et de la Santé tous les deux ans pour discuter de la mise en œuvre des réformes du financement de la santé et examiner les progrès par rapport aux critères de référence.
8. Créer des centres régionaux de financement de la santé dans chacune des cinq régions d'Afrique pour fournir une expertise pratique et technique pour aider les pays à mettre en œuvre ces réformes.
9. Complétez l'Africa Scorecard avec un « Tracker » du financement national de la santé. Guider les réformes du financement de la santé et suivre les progrès du pays dans la mise en œuvre des outils de financement de la santé.
10. Numériser le Tableau de bord africain sur le financement intérieur de la santé afin que les données utilisées pour évaluer les performances soient largement diffusées.





M. Lakew a également présenté le tableau de bord africain, en se concentrant sur trois indicateurs de performance : l'allocation par habitant, le pourcentage d'allocation du PIB (avec un objectif de 5 % du PIB) et l'objectif de la Déclaration d'Abuja d'une allocation de 15 %. Si l'on considère les données de 2020, seule l'Afrique du Sud a maintenu les trois indicateurs.

Lors de la séance plénière sur la Déclaration ALM, il a été suggéré que les chefs d'État devraient non seulement s'engager à respecter ces déclarations, mais également veiller au déblocage des fonds en temps opportun. La mobilisation des ressources intérieures (DRM) a été soulignée comme la meilleure approche pour combler le déficit de financement créé par la diminution du financement des donateurs pour la santé.

LE RÔLE DES PARLEMENTAIRES DANS LA MOBILISATION DES RESSOURCES NATIONALES

Les parlementaires jouent un rôle crucial dans la mobilisation des ressources nationales pour divers secteurs, dont la santé. Cependant, le processus budgétaire est contrôlé par le gouvernement et les parlementaires travaillent aux côtés du ministre de la Santé et d'autres responsables. Ils plaident pour des allocations budgétaires qui répondent aux besoins des communautés qu'ils représentent. En tant que députés, ils ont la possibilité de réduire les obstacles administratifs et la bureaucratie pour garantir une utilisation efficace et opportune des finances de la santé.

Il n'existe actuellement aucune approche systématique pour suivre les budgets sur une base annuelle, et un soutien technique est nécessaire pour documenter et suivre l'exécution du budget. Pour résoudre ce problème, un outil développé par un groupe de travail peut aider les parlementaires de toute l'Afrique à suivre les tendances budgétaires et à prendre des décisions éclairées pour un financement durable de la santé. Durant le processus d'élaboration du budget, les parlementaires responsables du financement de la santé doivent veiller à ce que les engagements soient pris. Il est également crucial de créer des plateformes d'échange d'expériences et de plaider en faveur de l'allocation de ressources aux autorités locales.

La santé est vitale non seulement pour le bien-être individuel, mais aussi pour contribuer à la croissance globale de l'économie. Il est recommandé aux parlementaires de se concentrer sur la satisfaction des besoins de la population par des mesures préventives et des changements de mode de vie, ainsi que de promouvoir l'éducation du public à l'hygiène et aux bonnes pratiques de santé. Des sanctions pourront être envisagées pour ceux qui ne respectent pas les mesures préventives.



Les parlementaires devraient mobiliser des fonds pour le secteur de la santé, en se concentrant sur des programmes spécifiques tels que le VIH et la tuberculose. Les efforts de plaidoyer doivent être fondés sur des données probantes et utiliser des données sur le financement de la santé pour collaborer efficacement avec les ministères concernés. Il est nécessaire de modifier les lois qui limitent les dépenses publiques et entravent la mobilisation des ressources intérieures, comme les lois sur l'assurance maladie et la gestion des finances publiques. La décentralisation des fonctions et une meilleure saisie des données sur les dépenses de santé sont essentielles.

En outre, il est essentiel de présenter un dossier d'investissement solide démontrant un retour sur investissement pour plaider en faveur d'une augmentation des ressources dans le secteur de la santé. Donner la priorité aux questions critiques dans le budget et remédier à la nature fragmentée des budgets sont des défis importants à relever.

PARTAGE D'EXPÉRIENCE AU NIGER



Au Niger, le financement des soins de santé est insuffisant pour fournir un accès équitable aux services, comme dans de nombreux pays à faible revenu. Les principales sources de financement de la santé comprennent le gouvernement, les donateurs, les ONG, les entreprises, les assurances et les fonds mutuels, les communautés et les ménages.

Cependant, malgré les efforts du gouvernement, les ressources allouées aux soins de santé restent en deçà de la plupart des estimations et recommandations internationales. L'allocation budgétaire de l'État destinée aux soins de santé a fluctué au fil des ans, allant de 4,92 % à 7,21 % du budget. Les dépenses de santé par habitant sont nettement inférieures au montant recommandé de 112 dollars par personne et par an.

Les ménages supportent une part importante des dépenses de santé, ce qui entraîne un risque élevé de dépenses catastrophiques parmi les populations vulnérables, en particulier celles résidant dans les zones rurales ayant un accès limité à des services de santé de qualité. Les fonds alloués par l'État au secteur de la santé sont insuffisants pour répondre aux demandes croissantes. Les dépenses de santé en pourcentage du PIB nominal étaient de 6,43 % en 2020, avec une légère augmentation des dépenses par habitant, passant de 42,75 \$ à 44,70 \$ entre 2019 et 2020.

Pour relever ces défis, le Ministère de la Santé Publique, en collaboration avec les partenaires techniques et financiers, ambitionne de réviser la stratégie de financement de la santé pour l'aligner sur les nouveaux choix politiques et stratégiques. La stratégie se concentre sur l'amélioration de la mobilisation des ressources internes, l'utilisation efficace des ressources et l'augmentation de la proportion des dépenses publiques de santé dans le budget global.

L'objectif est de parvenir à une couverture sanitaire universelle d'ici 2030 grâce à diverses actions, notamment le dialogue entre le ministère des Finances et le ministère de la Santé, le renforcement des mécanismes d'assurance maladie et la mise en œuvre de mécanismes efficaces d'allocation et de gestion des ressources. Dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, le Fonds mondial a été un contributeur majeur au Niger grâce à l'octroi de subventions. Le financement a considérablement augmenté au fil des années, pour atteindre 151 millions d'euros pour la période 2023-2025. Toutefois, le financement national des soins de santé reste limité et le respect des engagements de cofinancement du pays s'avère difficile en raison de divers facteurs, notamment des problèmes de sécurité. La question se pose de savoir quel modèle de financement optimal peut réduire la dépendance aux investissements extérieurs et aux contributions des ménages pour garantir des systèmes de santé durables et résilients dans le pays.

EXPÉRIENCE SÉNÉGAL

Au Sénégal, un système de santé communautaire a été mis en place avec succès. Les agents de santé communautaires, connus sous le nom de « Badienou Goxx » ; ont été créés au niveau communautaire en 2019 et se sont révélés très efficaces pour fournir des services de santé au sein de leurs communautés. Les marraines de la communauté s'occupent des besoins des enfants, tandis que les « Badienou Goxx » ; exercent diverses fonctions dans les centres de santé. Le gouvernement leur apporte le soutien nécessaire pour garantir que leur travail soit efficace et efficient.

Le président Macky Sall du Sénégal a reconnu leurs contributions significatives, notamment dans l'amélioration des indicateurs de santé clés tels que la santé maternelle. Auparavant, ils étaient payés 25 000 FCFA par mois. En juin dernier, le Président du Sénégal a accueilli 9 138 « Badienou Goxx » ; qui participent activement au travail de santé communautaire. Il a augmenté et institutionnalisé leur allocation à 25 000 FCFA. Cela officialise l'augmentation de la rémunération de chaque « Badienou Goxx », qui perçoit désormais 50 000 FCFA/mois. Ils contribuent également activement aux campagnes de vaccination et mettent en œuvre des mesures préventives dans leurs communautés.

Au niveau parlementaire, les hommes politiques jouent un rôle crucial dans la représentation et l'évaluation de la situation au niveau des communautés locales, aux côtés des organisations de la société civile et du « Badienou Goxx ». Les interventions de santé communautaire, notamment la distribution de moustiquaires et la coordination des campagnes de vaccination, sont gérées par des agents de santé communautaires au niveau local. Des fonds de contribution locale et un fonds de soutien au développement d'équipements sont en place pour favoriser le dynamisme communautaire. Les décideurs doivent être conscients du contexte communautaire et adapter leurs approches pour faciliter efficacement le développement.



LANCEMENT DU GROUPE DE TRAVAIL RÉGIONAL DES PARLEMENTAIRES SUR LA MOBILISATION DES RESSOURCES NATIONALES POUR LA SANTÉ EN AFRIQUE

Le Groupe de travail régional des parlementaires sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique a été officiellement lancé par la nomination des premiers coprésidents pour deux ans.

Nominations

Coprésidents

- L'hon. Daniel Molokele Tsiye (Zimbabwe) - Coprésident
- L'hon. Maitouraam Moustapha Rabi (Niger) - Coprésident

Autres postes à pourvoir au niveau national :



PROCHAINES ÉTAPES

1. Finaliser les termes de référence (TDR) du groupe de travail et veiller à ce que sa structure soit pleinement établie. Cela implique de déterminer les membres supplémentaires qui feront partie de l'équipe et de clarifier la manière dont le groupe de travail sera soutenu par le secrétariat. Des sous-comités seront formés au sein du groupe de travail pour se concentrer sur des domaines ou des tâches spécifiques liés à ses objectifs.
2. Une feuille de route et des échéanciers précis seront élaborés pour guider le travail du groupe de travail, décrivant les principales étapes et actions à entreprendre. La fréquence des réunions du groupe de travail sera également déterminée, avec des options comprenant des réunions annuelles ou des réunions semestrielles pour garantir des mises à jour régulières et des évaluations des progrès.
3. Établir des canaux de communication clairs et efficaces pour transmettre les résultats et les discussions de la Déclaration de Nairobi et des réunions ultérieures du groupe de travail aux parlements respectifs. Cela peut inclure l'utilisation de diverses formes de communication telles que des documents officiels, des communiqués de presse et d'autres moyens pour garantir que les informations parviennent aux destinataires prévus.

MOT DE LA FIN

L'hon. DANIEL MOLOKELE ET L'HON. MAITOURAAM MOUSTAPHA RABI (CO-PRÉSIDENTS DU GROUPE DE TRAVAIL RÉGIONAL DES PARLEMENTAIRES SUR LA MOBILISATION DES RESSOURCES NATIONALES POUR LA SANTÉ EN AFRIQUE)



Dans leurs remarques finales, les coprésidents nouvellement élus du groupe de travail régional des parlementaires sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique, l'hon. Daniel Molokele (Zimbabwe) et l'hon. Maitouraam Moustapha Rabi (Niger) a exprimé sa gratitude pour la réunion et a souligné son importance en tant qu'étape importante pour les parlementaires, les partenaires de la société civile et les amis en Afrique. Ils ont souligné que parvenir à ce stade n'était pas seulement un événement mais un processus qui a pris des années. En tant que personnes ayant une expérience à la fois de la société civile et du Parlement, ils ont reconnu la valeur du soutien de la société civile pour faire progresser les efforts parlementaires.

Dans le domaine de la santé, ils ont mentionné que les parlementaires ont la responsabilité de garantir des soins de santé de qualité à des millions d'Africains à travers le continent. Ils doivent œuvrer pour un système de santé autofinancé par l'Afrique elle-même, plutôt que de compter sur des sources extérieures. Ils ont souligné que l'Afrique est riche en ressources, notamment en or, en platine, en diamants et en ressources naturelles abondantes.

Les parlementaires devraient donc s'efforcer de canaliser la richesse de l'Afrique vers son système de santé. Par le biais du plaidoyer, ils visent à créer un paysage de soins de santé principalement financé par des ressources africaines, avec des partenaires mondiaux comme le Fonds mondial jouant un rôle complémentaire. Les coprésidents ont exprimé la nécessité pour les Africains d'être fiers de financer leur système de santé au lieu de compter sur eux, sur d'autres continents. En travaillant en collaboration avec la société civile et les partenaires de développement, les parlementaires visent à garantir que les soins de santé pour tous en Afrique soient financés par les Africains eux-mêmes. Ils ont conclu par un appel à l'action inspirant, soulignant que les ressources de l'Afrique devraient être utilisées pour façonner son destin et qu'ensemble, ils peuvent atteindre cet objectif.



ANNEXE

TERMES DE RÉFÉRENCE

Dans un contexte de crise économique mondiale, de conflits divers et d'une crise migratoire sans précédent, il deviendra de plus en plus difficile pour l'Afrique de recevoir des financements de santé de la part des pays donateurs. Depuis quelques années, l'aide internationale stagne, voire diminue. Après de nombreux débats et rencontres internationales, il existe désormais un consensus en faveur de la mobilisation des ressources nationales pour soutenir les réponses sanitaires nationales aux maladies les plus mortelles.

De nombreux pays ont du mal à respecter leurs engagements en matière de mobilisation des ressources intérieures. En particulier:

La « Déclaration d'Abuja » de 2001, selon laquelle les gouvernements africains devraient consacrer 15 % des dépenses publiques à la santé.

En 2015, les chefs d'État et de gouvernement de l'UA ont adopté les objectifs de développement durable (ODD) visant à accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle (CSU).

Plus récemment, dans la « Déclaration d'Addis-Abeba » lors de la 32^{ème} Assemblée de l'UA en février 2019, les chefs d'État et de gouvernement ont approuvé les délibérations de la Réunion des dirigeants africains (ALM) et adopté des déclarations en faveur de la mobilisation de ressources nationales accrues pour la santé en Afrique en soulignant la nécessité d'investir dans ce secteur pour stimuler le développement.

SUIVI DE L'ABSORPTION DES FONDS GESTION RÉORIENTATION BUDGÉTAIRE

Les efforts de l'Afrique pour accélérer les progrès vers les objectifs de développement durable (ODD), y compris la couverture sanitaire universelle (CSU), se heurtent à des défis majeurs. Les pays doivent mobiliser d'énormes ressources nationales et surmonter certains déficits de capacités qui les limitent. La réalisation de ces objectifs dépend de la capacité technique d'absorption d'un pays, c'est-à-dire de sa capacité à utiliser efficacement les ressources mobilisées. Le débat public se concentre souvent davantage sur le montant des allocations budgétaires que sur leur mise en œuvre.

Cela est généralement dû à l'absence de systèmes formels de suivi de l'exécution du budget en général et des dépenses de santé en particulier. L'un des principaux rôles des parlementaires pour soutenir la mise en œuvre efficace des programmes de santé est de confirmer que les fonds qui leur sont alloués sont dépensés de manière appropriée et responsable, de manière à produire des résultats durables et significatifs.

AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL CSA

Les agents de santé communautaires (ASC) sont des hommes et des femmes des communautés qu'ils servent, qui sont responsables devant ces communautés et reçoivent une formation de leurs autorités sanitaires. Ils contribuent à l'utilisation des services de santé, réduisent les inégalités, fournissent un service de haute qualité et améliorent les résultats globaux en matière de santé. Contrairement aux établissements de santé traditionnels, qui sont souvent éloignés du lieu de résidence ou de travail des gens, les agents de santé communautaires apportent des services directement aux individus et aux communautés, au moment et en lieu appropriés.

Les agents de santé communautaires (ASC) sont des hommes et des femmes des communautés qu'ils servent, qui sont responsables devant ces communautés et reçoivent une formation de leurs autorités sanitaires. Ils contribuent à l'utilisation des services de santé, réduisent les inégalités, fournissent un service de haute qualité et améliorent les résultats globaux en matière de santé. Contrairement aux établissements de santé traditionnels, qui sont souvent éloignés du lieu de résidence ou de travail des gens, les agents de santé communautaires apportent des services directement aux individus et aux communautés, au moment et en lieu appropriés.

SUIVI DES FONDS DE CONTREPARTIE DU FONDS MONDIAL POUR LE PALUDISME, LA TB ET LE VIH

Depuis 2014, le Conseil d'administration du Fonds mondial met en œuvre son nouveau modèle de financement, qui intègre des mécanismes conçus pour encourager un investissement national accru dans la santé et en particulier dans les programmes de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme qu'il soutient. Dans le cadre de ce nouveau modèle de financement, tous les programmes soutenus par le Fonds mondial doivent continuer à répondre aux exigences de fonds de contrepartie. L'accord de subvention dans le cadre du nouveau modèle de financement formalise les engagements liés au financement de contrepartie pour la durée de la subvention ainsi que les engagements supplémentaires liés à la volonté de payer.

Il précise les investissements annuels du gouvernement, les résultats de ses investissements ainsi que le mécanisme et le calendrier de reporting sur ses dépenses annuelles. Si les engagements ne sont pas respectés, le Fonds mondial peut réduire proportionnellement ses ressources pour l'année suivante dans sa décision de décaissement annuel. Dans certains pays, on constate cependant que les fonds de contrepartie qui sont parfois inscrits dans les budgets ont du mal à être décaissés dans les délais prévus.

Le Groupe de travail des parlementaires sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique se concentrera sur les domaines clés suivants :

Mobilisation des ressources nationales pour la santé : plaider en faveur du passage de l'engagement à l'action, en soulignant l'importance de la mobilisation des ressources nationales pour la santé.

Renforcement du système de santé communautaire : plaider pour la reconnaissance et le financement des agents de santé communautaires, garantissant ainsi leur rôle vital dans le système de santé.

Couverture sanitaire universelle : Encourager l'intégration de la couverture sanitaire universelle comme objectif dans les cadres politiques nationaux de santé.

Comblent les lacunes financières et de mise en œuvre : combler les lacunes financières et de mise en œuvre du Plan stratégique national de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

L'engagement parlementaire aura les objectifs suivants :

- Créer un espace d'échange et de partage de bonnes pratiques entre parlementaires de différentes régions d'Afrique
- Créer des synergies avec la société civile sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique.
- Informer les parlementaires sur les investissements, l'impact et les succès de la mobilisation des ressources intérieures
- Mobiliser les parlementaires sur la préparation à la pandémie et sur le rôle que devrait jouer leur rôle dans les réponses respectives à la pandémie.
- Plaider pour une implication active et significative des OSC dans la sensibilisation du public sur les processus de formulation du budget

L'objectif de ces termes d'engagement est de décrire le cadre et les responsabilités des parlementaires impliqués dans les initiatives liées à la mobilisation des ressources nationales :

STRUCTURE DE FIANÇAILLES

- Structure de direction : Il y aura deux coprésidents nommés parmi les parlementaires participants. Les coprésidents exerceront leurs fonctions à tour de rôle et auront un mandat de deux ans. Ils assureront la direction et la coordination globales des activités d'engagement parlementaire.
- Fréquence des réunions : les parlementaires se réuniront au moins une fois par trimestre pour discuter des progrès, partager des mises à jour et élaborer des stratégies sur les domaines désignés.
- domaines d'intervention. Les dates et lieux exacts des réunions seront coordonnés par le secrétariat en consultation avec les coprésidents.
- Collaboration avec les partenaires nationaux : les parlementaires doivent s'engager en étroite collaboration avec l'organisation de la société civile, pour garantir des efforts coordonnés. Cette collaboration impliquera des initiatives conjointes, le partage d'informations et la coordination pour atteindre des objectifs communs.
- Composition : Le groupe de travail comprendra 10 pays membres : Cameroun, Niger, République démocratique du Congo, Côte d'Ivoire, Sénégal, Zimbabwe, Zambie, Ghana, Rwanda et Kenya. Ceci est soumis à une révision semestrielle.

DÉCLARATION DU GROUPE DE TRAVAIL PARLEMENTAIRE SUR LA MOBILISATION DES RESSOURCES DOMESTIQUE

LA DÉCLARATION DE NAIROBI 2023

PRÉAMBULE

Nous, parlementaires du Cameroun, de Côte d'Ivoire, de RDC, du Ghana, du Kenya, du Niger, du Rwanda, du Sénégal, de la Zambie et du Zimbabwe, nous sommes réunis à Nairobi les 11 et 12 juillet 2023 en marge du Sommet de l'Union africaine, pour réfléchir et discuter de la santé. financement en Afrique.

Conscients de la nécessité de formaliser une véritable collaboration entre les parlementaires et la société civile, nous proposons un programme de plaidoyer efficace sur la mobilisation durable des ressources nationales pour la santé en Afrique, à travers une plateforme d'échange d'informations, de partage des meilleures pratiques, de renforcement des synergies politiques.

Nos recommandations ont abouti à la création du Groupe de travail parlementaire sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique, avec pour objectifs d'impliquer les parlementaires de leurs pays respectifs sur des questions telles que la mobilisation des ressources nationales pour la santé ; renforcement de la santé communautaire; couverture sanitaire universelle ; et combler les déficits de financement de la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Nous unissons donc nos voix pour soutenir cette déclaration :

CONTEXTE

Les États membres de l'Union africaine ont souscrit à un solide cadre juridique normatif sur le droit à la santé ; ils se sont engagés en faveur de son Agenda 2063, dont l'objectif est de transformer la menace potentielle posée par le doublement attendu de sa population jeune d'ici 2050, en un « dividende démographique », apportant croissance économique et niveau de vie plus élevé, et ils ont également souscrit au Programme d'action durable. Les Objectifs de Développement (ODD), qui visent à augmenter significativement le budget de la santé pour garantir que chacun bénéficie d'une couverture santé universelle (CSU).

Les chefs d'État et de gouvernement ont également fait des déclarations et des engagements sur le financement de la santé, notamment lors de la 32e Conférence ordinaire de l'Union africaine à Addis-Abeba en février 2019, au cours de laquelle ils ont entériné les délibérations de la Réunion des dirigeants africains (ALM) et adopté des déclarations en faveur de la mobilisation des ressources intérieures pour le financement de la santé en Afrique.

Il convient de noter que de nombreux États africains ont du mal à respecter leurs engagements de mobilisation des ressources nationales. Or, investir dans la santé, c'est investir dans le capital humain, créer des emplois stables, stimuler la croissance économique et réduire les inégalités.

Même si les investissements dans les programmes de santé communautaire sont rentables, nous notons avec inquiétude le manque de priorités et de budgets adéquats pour ces programmes. Ces investissements contribuent à la réduction des inégalités en matière de santé, en garantissant l'accès aux services de base aux personnes vulnérables et marginalisées.

populations; ils fournissent des services de haute qualité et améliorent les résultats globaux en matière de santé et doivent donc être prioritaires.

ENGAGEMENTS

Nous nous engageons à plaider pour :

Mobilisation des ressources nationales pour la santé, y compris la promotion du passage de l'engagement à l'action, le cofinancement des programmes du Fonds mondial et d'autres partenaires de développement pour le VIH, la tuberculose et le paludisme, afin de construire des systèmes de santé équitables et résilients, axés sur une approche centrée sur les personnes et des services de santé intégrés. (traiter le VIH, la tuberculose, le paludisme et d'autres problèmes de santé en fonction des besoins des populations et de la charge de morbidité) ;

Renforcement du système de santé communautaire, notamment en garantissant un statut reconnu aux agents de santé communautaire, le financement de la stratégie de santé communautaire, le soutien aux réponses communautaires et l'intégration des considérations communautaires, des droits et du genre dans les programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme ;

Incorporer la couverture sanitaire universelle comme objectif dans les cadres politiques nationaux de santé, stratégiquement lié à des priorités interministérielles plus larges telles que la préparation aux situations d'urgence, la stabilité sociale, le climat, l'économie et la finance ;

Comblent les lacunes financières et de mise en œuvre des domaines du VIH, de la tuberculose, du paludisme, du renforcement des systèmes de santé, de la préparation et de la réponse à la prévention des pandémies et des systèmes de santé communautaire dans les plans stratégiques nationaux des pays ;

Créer un espace d'échange et de partage de bonnes pratiques entre parlementaires des différentes régions d'Afrique ;

Créer des synergies avec la société civile sur la mobilisation des ressources nationales pour la santé en Afrique.

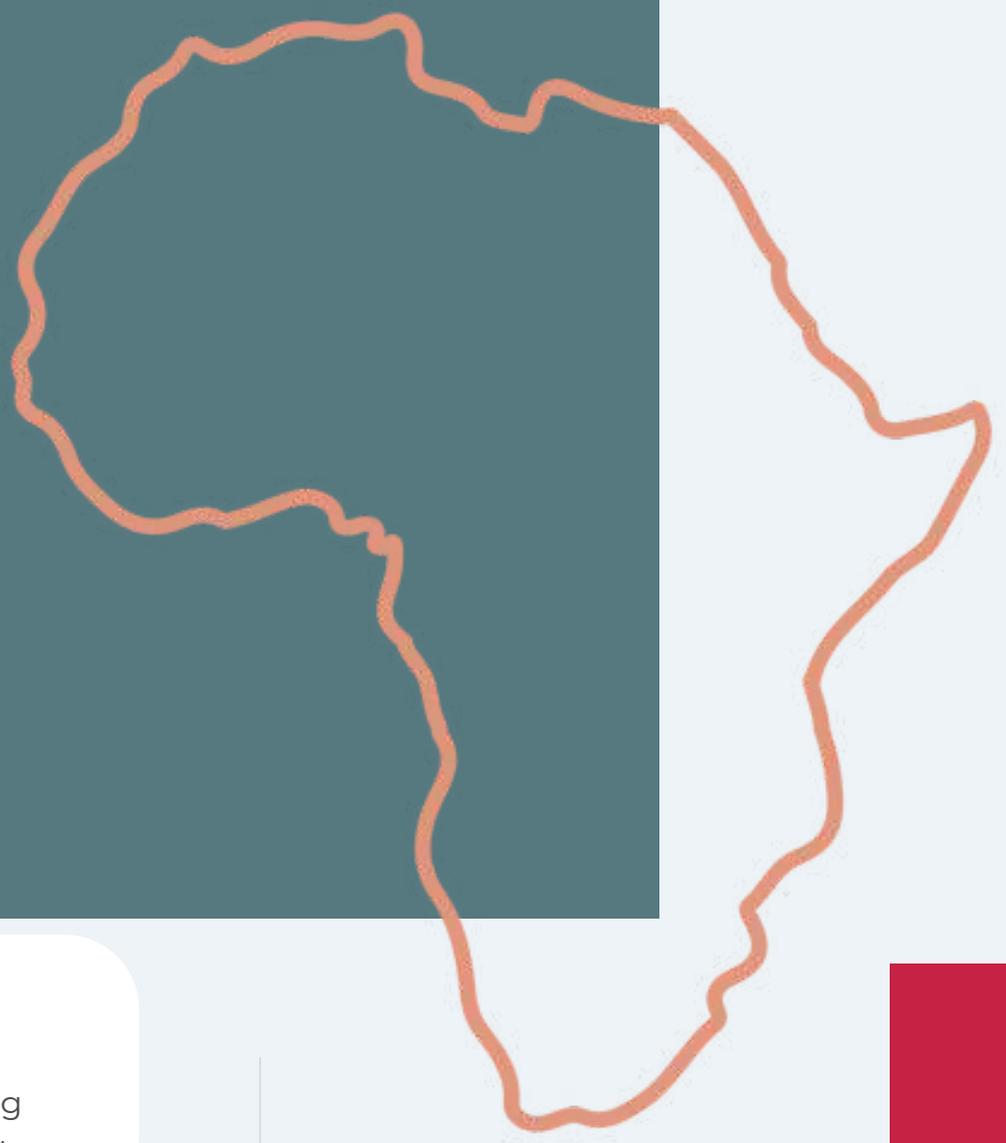
RECOMMANDATIONS

Que les gouvernements africains, dans une approche multisectorielle, travaillent de concert avec les parlementaires, la société civile et le secteur privé pour mettre en œuvre des stratégies durables de mobilisation des ressources nationales et pour une augmentation significative des budgets de santé, étant donné qu'une nation en bonne santé est indispensable pour La transformation socio-économique de l'Afrique, telle qu'envisagée dans l'Agenda 2063.

Les gouvernements africains, dans le but de parvenir à une couverture sanitaire universelle d'ici 2030, accélèrent l'institutionnalisation des agents de santé communautaire pour assurer la pérennité de leurs actions. Cela implique de formaliser leur intégration dans les systèmes de santé, de professionnaliser leur formation et de mobiliser les ressources nécessaires à leur rémunération.

Liste des parlementaires

NOM	PAYS
Hon Juliette Paule Zingan	Sénégal
Hon Dr Maitournam Rabi	Niger
Hon Dr ARBA Nouhou	Niger
Hon MPOSHI	RDC
Hon Nelly MUIंगा	RDC
Hon Mpon François Xavier	Cameroun
Hon Njume Peter	Cameroun
Hon Pauline Ndoumou	Cameroun
Hon Marcellin Kouakou	Côte d'Ivoire
Hon Dr Matthew Nyashanu	Zimbabwe
Hon Dr Ruth Ladode	Zimbabwe
Hon Daniel Molokele-Tsiye	Zimbabwe
Hon Dr Christopher Kalila	Zambie
Hon Brenda Nyirenda	Zambie
Hon Joseph Munsanje	Zambie
Hon Elizabeth OFOSU Adjare	Ghana
Hon Kwabena Mintah Akando	Ghana
Hon Stephen Mule	Kenya
Hon. Patrick Munene	Kenya



WACI
HEALTH

waci@wacihealth.org
www.wacihealth.org



contact@impactsante.org
www.impactsante.org