



UNITED NATIONS  
ECONOMIC AND SOCIAL COUNCIL  
ECONOMIC COMMISSION FOR AFRICA

*Trentième réunion du Comité des Six, Réunion d'Experts*



AFRICAN UNION  
COMMISSION

*Sixième réunion du Comité d'Experts*

Réunion du Comité d'Experts sur la 4<sup>ème</sup> Réunion conjointe Annuelle  
Conférence de l'UA des Ministres de l'Economie et des Finances et  
Conférence de la Commission économique des Nations Unies pour  
l'Afrique (CEA) des Ministres africains des Finances, du Plan et du  
Développement économique

*Addis Abeba, Éthiopie  
24 – 27 Mars 2011*



Distr.: Générale

E/ECA/COE/30/22  
AU/CAMEF/EXP/22(VI)  
Date: 11 février 2011

Original: Anglais

**NOTE D'INFORMATION : 10 ANS APRÈS «L'ENGAGEMENT D'ABUJA »  
D'ALLOUER 15% DES BUDGETS NATIONAUX A LA SANTE**

## **NOTE D'INFORMATION : 10 ANS APRÈS « L'ENGAGEMENT D'ABUJA » D'ALLOUER 15% DES BUDGETS NATIONAUX À LA SANTÉ**

### **1. Introduction**

L'investissement à long terme dans le secteur de la santé est un principal facteur de développement économique. Le capital humain constitue l'atout le plus précieux de toute société. L'accumulation indispensable et durable du savoir et des compétences ainsi que leur transfert – conditions préalables pour le développement industriel, technologique et économique – ne sont pas possibles dans un environnement où les taux élevés de mortalité et de morbidité, et la faible espérance de vie en bonne santé sont la norme. Dans la région Europe, la région du Pacifique occidental et les Amériques, par exemple, l'espérance de vie en bonne santé est de 67 ans, alors qu'en Afrique elle est de 45 ans<sup>ii</sup>.

Les États africains se sont rendus compte de l'impact important de la santé sur le développement<sup>iii</sup> et ont à plusieurs reprises pris l'engagement d'augmenter et de promouvoir les investissements dans le secteur de la santé. En avril 2001, les chefs d'État et de gouvernement se sont réunis à Abuja au Nigéria où ils ont pris un engagement financier en vue de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) en annonçant d'allouer au moins 15% de leurs budgets nationaux au secteur de la santé. Cet engagement a été réaffirmé lors d'un sommet spécial sur le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, qui a eu lieu à Abuja en 2006, et lors de la quinzième session ordinaire de la Conférence de l'Union, tenue en 2010 à Kampala. Dans le cadre des activités parallèles à la quinzième session ordinaire du Sommet de l'UA en 2010, les Ministres de la santé et les Ministres des Finances de l'UA ont tenu tout particulièrement à veiller au suivi de ces engagements en réfléchissant sur les moyens de trouver des solutions aux problèmes de financement de la santé comme en témoignent le dialogue tenu en juillet 2010 à Kampala et la table ronde prévue en mars 2011.

### **2. État de l'investissement dans le secteur de la santé en Afrique**

Dix années se sont écoulées et les engagements n'ont guère été honorés dans l'ensemble car seulement 6 des 53 États membres<sup>i</sup> de l'Union africaine ont honoré les engagements d'Abuja pour le financement du secteur de la santé. En outre, 32 des 53 États membres de l'UA investissent toujours moins de 20 dollars américains par tête d'habitant dans le secteur de la santé, soit moins de la moitié des 40 dollars américains recommandés par l'OMS. Il s'agit de 11 pays qui investissent 5 dollars américains ou moins par tête d'habitant, ce qui est insuffisant pour résoudre l'ensemble des problèmes du secteur de la santé et pour renforcer les systèmes de santé<sup>1, xi</sup>.

---

<sup>1 xi</sup> According to Africa Public Health Alliance & 15%+ Campaign, they are: Rwanda 18.5%, Botswana and Niger 17.8%; Malawi 17.1%; Zambia 16.4% and Burkina Faso 15.8%.

A seulement cinq ans de l'échéance pour réaliser les OMD et réduire le lourd fardeau du secteur de la santé dont environ 8 millions de décès chaque année dus à seulement 5 OMD liés à la santé (VIH/SIDA, tuberculose, santé maternelle et infantile), il importe de mettre en exergue le rapport entre promouvoir l'investissement et réaliser les OMD liés à la santé.

### **3. État de la performance du secteur de la santé en Afrique**

Le 10<sup>ème</sup> anniversaire (avril 2011), des Engagements d'Abuja 2001 pour le financement du secteur de la santé, l'examen en 2010 du 10<sup>ème</sup> anniversaire des Objectifs du Millénaire pour le développement, l'examen en 2010 du 15<sup>ème</sup> anniversaire du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD), l'examen à 5 ans, de la mise en œuvre de l'Appel d'Abuja en faveur de l'accélération des interventions pour l'accès aux services de lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, l'examen de la mise en œuvre du Plan d'action de Maputo pour la mise en œuvre du Cadre d'orientation continentale pour les droits à la santé reproductive et à la sexualité, le Sommet de l'UA de juillet 2010 sur la santé maternelle, néonatale et infantile et la nouvelle Stratégie mondiale 2010 du Secrétaire général de l'ONU pour la santé des femmes et des enfants, sont tous des instruments qui fournissent un contexte et une opportunité pour mesurer le progrès et réaffirmer les engagements de l'Afrique au financement du secteur de la santé, aux fins d'impact plus efficace.

#### **i. OMD 4A : Réduire de deux-tiers, le taux de mortalité chez les moins de 5ans, entre 1990 et 2015**

L'Objectif, qui est de réduire de deux-tiers la mortalité infantile, est un objectif pertinent. Il vise à mesurer le progrès réalisé dans ce domaine en prenant en compte le taux initial de mortalité infantile. De 1990 à l'an 2000, la mortalité infantile<sup>iv</sup> dans les régions en développement a baissé d'environ un-tiers, de 103 à 74 décès pour 1000 naissances d'enfants vivants. De 1990 à 2007, cent vingt-quatre de 131 pays ont réussi à réduire leur taux de mortalité infantile. On constate toutefois d'énormes variations d'un pays à l'autre. Dans certains pays africains, le taux de mortalité chez les enfants de moins de 5 ans est encore supérieur à 200 décès pour 1000 naissances d'enfants vivants, par rapport à d'autres pays en développement comme la Thaïlande, le Chili et Cuba où le taux de mortalité chez les moins de 5 ans est inférieur ou égal à 10 décès pour 1000 naissances<sup>v</sup> d'enfants vivants.

La grande disproportion entre les deux groupes de pays est due aux niveaux d'investissement dans le secteur de la santé. En effet, dans certains pays africains, le pourcentage des budgets alloué à la santé est inférieur à 15% et l'investissement par tête d'habitant dans le secteur de la santé est inférieur à celui des pays en développement tels que Cuba, la Thaïlande et le Chili. D'autres pays africains ont réalisé l'objectif d'Abuja ou sont en passe de le réaliser, mais leur investissement par tête d'habitant est inférieur (avec le lourd fardeau correspondant de la santé) à celui des autres pays en développement comme la Thaïlande.<sup>vi</sup>

Quant à l'engagement d'Abuja 2001 des chefs d'État et de gouvernement d'allouer 15% des budgets nationaux au secteur de la santé, il s'avère que le fait d'allouer un pourcentage n'est pas le seul fait important, mais il conviendrait de prendre également en compte l'investissement réel par tête d'habitant au même titre que le pourcentage alloué.<sup>vii</sup>

**ii. Tendances de la mortalité chez les moins de 5 ans en Afrique : Promotion de l'investissement dans le secteur de la santé et facteurs sociaux**

L'Afrique subsaharienne a enregistré des progrès remarquables dans la réduction de la mortalité chez les moins de 5 ans. De 1990 à 2007, la Région a réduit son taux de 1,94 décès pour 1000 naissances d'enfants vivants, par an. Les progrès sont particulièrement impressionnants en Afrique de l'ouest et en Afrique de l'est, avec des réductions annuelles de la mortalité de 2,64 à 2,16 décès pour 1000 naissances d'enfants vivants. Vu les taux initiaux élevés, le taux des progrès pour la Région reste néanmoins faible, soit 20%. Quant à la Région d'Afrique du nord, elle a réduit la mortalité chez les moins de 5 ans d'une manière tout aussi impressionnante, soit une réduction de 57% par rapport au taux initial.<sup>viii</sup> Malgré ces progrès remarquables, la mortalité infantile reste élevée et constitue une source de préoccupations pour nombre de pays. La moyenne africaine représente presque le double de la moyenne mondiale (124 pour 1000 contre 69 pour 1000)<sup>ix</sup>.

**iii. OMD 5A : Réduire de trois-quarts, le taux de mortalité maternelle, de 1990 à 2015**

Étant donné les insuffisances des données sur la mortalité maternelle, le progrès enregistré pour cet Objectif est évalué à l'aide de l'indicateur 5.2 de l'OMD, en mesurant la proportion des naissances assistées par le personnel de santé qualifié.<sup>x</sup> Dans les pays en développement, le degré d'accès des femmes aux professionnels de la santé varie considérablement d'un pays à l'autre et cette variation est plus grande par rapport à d'autres indicateurs (de 6% à presque 100% dans certains pays).<sup>xi</sup>

Environ un-tiers des pays en développement (35 des 107) ont réussi à garantir l'accès universel aux sages-femmes, et presque 20% des pays (20 des 107) ont presque réalisé l'accès universel (99% ou 100%). Un degré élevé d'accès (plus de 90%) a été atteint dans presque tous les pays des Caraïbes et de la Communauté des États indépendants (CEI), dans la majorité des pays d'Amérique Latine et dans certaines régions de l'Asie. L'assistance des sages-femmes qualifiées et professionnelles est des plus faibles dans un certain nombre de pays africains au sud du Sahara.<sup>xii</sup> La Région d'Afrique du nord est celle qui a enregistré le plus de progrès au monde.<sup>xiii</sup>

**iv. OMD 6A : D'ici à 2015, enrayer le VIH/SIDA et commencer à renverser la tendance de sa propagation – et OMD 6B : Réaliser, d'ici à 2010, l'accès universel au traitement du VIH/SIDA pour tous ceux qui en ont besoin.**

Le progrès réalisé dans le cadre de l'OMD 6A est évalué à l'aide de l'indicateur 6.1 de l'OMD sur le pourcentage des 15-49 ans vivant avec le VIH/SIDA.<sup>xiv</sup> En 2007, le pourcentage moyen des 15-49 ans vivant avec le VIH/SIDA est à peine inférieur à 3% dans le monde. On constate une grande disproportion entre les pays, et les taux d'infection varient entre 0,1% et 26%. La région la plus affectée est de loin l'Afrique australe, suivie de l'Afrique de l'est et de l'Afrique centrale, avec des taux moyens d'infection de 21%, 5% et 4%, respectivement.<sup>xv</sup>

#### 4. Financement du secteur de la santé et résultats

Atteindre le pourcentage de 15% dans le cadre de l'engagement d'Abuja pourrait ne pas s'avérer le seul moyen d'améliorer de manière notable la situation de la santé. L'investissement dans le secteur de la santé tant par le pourcentage alloué qu'en termes de pourcentage par tête d'habitant doit augmenter en même temps qu'un autre investissement dans les facteurs sociaux pour permettre à l'Afrique d'accroître ses chances de réaliser les OMD en matière de santé.

La raison du progrès en Afrique du nord pourrait ne pas être rien que l'investissement dans le secteur de la santé, qui est en moyenne plus important tant par rapport au pourcentage alloué qu'en termes de pourcentage par tête d'habitant ; elle pourrait être également l'investissement ciblé dans le secteur de l'éducation, visant spécifiquement à la formation et à la rétention de l'effectif requis du personnel et des professionnels de la santé.

A l'occasion du 10<sup>ème</sup> anniversaire des engagements d'Abuja, qui sont les engagements collectifs les plus importants des gouvernements africains pour le financement du secteur de la santé, il importe de ne pas se contenter de réitérer ces engagements, mais d'intensifier les efforts en vue de les honorer – notamment par l'introduction d'améliorations telles que la combinaison de l'investissement par tête d'habitant avec l'allocation de pourcentage – et de les soutenir par la promotion des investissements dans les principaux facteurs déterminants tels que l'eau potable et l'assainissement, la formation du personnel de santé, et la promotion de l'investissement dans les produits de base et les produits pharmaceutiques, qui tous ne sont pas classés sous la rubrique des budgets du secteur de la santé.

---

<sup>1</sup> Developed in Collaboration with Africa Public Health Alliance and 15%+ Campaign  
<sup>1</sup> World Health Statistics 2010.

African Union. 1987. Declaration on Health as a Foundation for Development

Millennium Development Goals Report Card, Measuring Progress Across Countries 2010: UN Millennium Campaign, Gates Foundation, ODI, September 2010.

<sup>1</sup> Ibid  
<sup>1</sup> Ibid  
<sup>1</sup> Ibid  
<sup>1</sup> Ibid  
<sup>1</sup> Ibid

Millennium Development Goals Report Card, Measuring Progress Across Countries 2010: UN Millennium Campaign, Gates Foundation, ODI, September 2010.

<sup>1</sup> Ibid  
<sup>1</sup> Ibid  
<sup>1</sup> Ibid

Millennium Development Goals Report Card, Measuring Progress Across Countries 2010: UN Millennium Campaign, Gates Foundation, ODI, September 2010.

<sup>1</sup> Ibid

---