



**Soutenir les progrès de la santé en Afrique
face à la COVID-19 :
*Perspectives de la communauté et de la société civile***

Le 17 Novembre 2020

Nous, soussignés, plaideurs de la santé de toute l'Afrique,

Accueillant les premières réunions biennales conjointes des ministres de la santé et des finances de l'Union africaine (UA) pour les régions d'Afrique Centrale et de l'Ouest,

Félicitons l'Union Africaine pour le leadership qu'elle a exercé lors de la réunion des dirigeants africains de l'UA car les engagements pris pendant ladite réunion ont fondé les bases de l'agenda du financement domestique de la santé en Afrique. Le cadre établi lors de la réunion des dirigeants africains de l'UA reconnaît que le développement du capital humain de l'Afrique ne peut pas être soutenu uniquement par des partenaires extérieurs. Il démontre également **le rôle de leader que joue l'Afrique dans l'accroissement et l'efficacité des investissements dans le domaine de la santé.**

Dans le monde entier, la COVID-19, a entraîné un essoufflement économique. En moyenne, l'économie africaine devrait se contracter d'environ 4 % en 2020. Compte tenu de l'important manque à gagner, la plupart des gouvernements réagissent à la crise en augmentant les dépenses financées principalement par l'accroissement de la dette. Plusieurs pays ont également introduit des mesures de politique fiscale (notamment des réductions d'impôts) pour assouplir les effets économiques de la COVID-19.

Nous saluons l'allégement temporaire de la dette par une réduction des obligations de financement de cette dette en 2020 par les partenaires internationaux de la dette. La suspension des paiements du service de la dette des créanciers bilatéraux officiels par le biais de l'Initiative Suspension du

Service de la Dette (ISSD) entre mai et décembre 2020 a permis aux bénéficiaires de réaffecter les dépenses liées à la santé et à d'autres domaines liés à la COVID-19.

Reconnaissant le fort degré de variation du niveau de vie et des dépenses publiques sur la santé, avant la crise sanitaire par habitant, à travers l'Afrique et au sein des régions, pandémie, nous sommes préoccupés par le fait que la plupart des États membres n'avaient pas atteint le seuil d'investissement recommandé en matière de santé, à savoir **5 % du PIB, 15 % des dépenses totales du gouvernement et 86 dollars par habitant.**

Notre préoccupation porte non seulement sur les dépenses de santé en 2020, mais aussi sur ce qui pourrait se produire en 2021 et dans les années à venir, lorsque les dépenses publiques diminueront et que le service normal de la dette reprendra. Une telle situation commande que nous soumettons donc les perspectives suivantes :

1. Aux gouvernements africains

- **Trouver des recettes supplémentaires.** Il faudra mettre en place des systèmes fiscaux plus efficaces. Ceux qui ont les épaules les plus larges devront supporter une plus grande part du fardeau, que ce soit par des réformes administratives visant à améliorer le recouvrement ou par des changements dans la politique fiscale. L'efficacité du système fiscal pourrait également être améliorée par l'expansion de la fiscalité environnementale et la réduction des subventions et des dépenses fiscales.

2. Aux Ministres des finances

- **Prendre des mesures fortes pour maintenir les niveaux de dépenses publiques plus élevés et réaffecter des fonds additionnels dans le secteur de la santé.** Dans les pays où les dépenses par habitant sont globalement en baisse, les fonds devront être réaffectés au secteur de la santé si l'on ne veut pas que les dépenses de santé diminuent en pleine pandémie mondiale. Alors que tous les secteurs tendent à se considérer comme sous-financés, les ministres des finances devront évaluer les besoins du secteur de la santé et déterminer s'il est potentiellement sous-financé par rapport aux autres.

3. Aux ministres de la santé

- **Faire une répartition axée sur les besoins et utiliser les fonds dans le secteur.** Les études de (Glassman et al., 2017) et celles de (Barroy et al., 2019) ont montrées tour à tour qu'une « *meilleure définition des priorités peut aider à concentrer les dépenses sur les programmes les plus efficaces et les plus rentables* ». De plus que « *les réformes de la gestion des dépenses peuvent garantir que les prestataires de services de première ligne disposent d'une souplesse suffisante pour répondre aux nouvelles conditions et améliorer les performances* ». Nous, plaideurs, exhortons les ministres de l'UA à mettre en place des systèmes plus stricts pour gérer la corruption - nous avons entendu parler de cas de corruption qui sont en augmentation dans les appels d'offres sur la COVID-19 à travers l'Afrique. Les ministères de la santé devront améliorer l'optimisation des dépenses à un moment où la situation budgétaire globale est tendue.

4. Aux gouvernements africains

- **S'attaquer aux obstacles sociaux, ainsi qu'à l'accès équitable aux services de santé.** Avec la COVID-19 qui a poussé des millions de personnes dans l'extrême pauvreté, les chocs économiques - et les perturbations des systèmes de santé, de nutrition et d'éducation - ont multiplié les ravages de la pandémie bien au-delà de l'impact direct de la maladie due au virus. Il est nécessaire d'apporter à la pandémie une réponse puissante et équitable qui légitime le système communautaire en tant que structure complémentaire du système public et qui protège les communautés les plus pauvres et les plus marginalisées. Il faut notamment s'assurer que les obstacles liés au genre et aux droits de l'homme qui empêchent un accès équitable aux services sont supprimés.

La capacité à atténuer les impacts de la COVID-19 dépend fortement de la capacité de la société civile à maintenir son rôle et à donner la parole aux communautés les plus susceptibles d'être laissées pour compte dans la réponse publique aux situations d'urgence. D'ailleurs, le manque d'adhésion des populations aux règles édictées (Couvre-feu, Port du masque obligatoire, distanciation physique) par les gouvernements dans certains pays en est une parfaite illustration. La réponse est donc communautaire.

Il est nécessaire de veiller à ce que les économies réalisées grâce à l'Initiative de Suspension du Service de la Dette (ISSD) soient réaffectées à la santé et à

d'autres domaines liés à la COVID-19. Aussi, que les dépenses aillent là où les besoins sont les plus importants afin de garantir l'investissement dans les besoins fondamentaux des plus vulnérables.

Une fois que l'urgence de s'attaquer à la crise sanitaire sera atténuée, les gouvernements africains devront concentrer leurs interventions sur la réduction des dommages économiques durables de la COVID-19. **Pour préserver la productivité du travail, il est nécessaire de poursuivre l'accumulation du capital humain, notamment dans les domaines de la santé, de la nutrition et de l'éducation.**

Ainsi, il y a **nécessité d'accroître les investissements en Recherche et Développement (R&D) dans le domaine de la santé.** La stratégie de l'Union Africaine en matière de recherche et d'innovation dans le domaine de la santé 2018-2030, souligne l'importance de mettre en place des systèmes de recherche et de gestion de l'information dans le domaine de la santé, dirigés par les pays, afin d'éclairer la surveillance des maladies, la préparation et la réponse en cas d'urgence épidémique. De plus, elle précise la nécessité d'un **"changement de paradigme"** pour établir des systèmes efficaces de gestion de la préparation et de la réponse aux catastrophes aux niveaux continental, régional et national. **En ce sens, l'impact de la crise COVID-19 elle-même, démontre avec force la nécessité d'investir davantage dans la R&D en matière de santé.**








Ce faisant, nous vous exhortons instamment de garantir un environnement favorable à la recherche en santé en établissant et/ou en renforçant un cadre juridique et politique qui favorisera les carrières scientifiques, protégera les sujets de recherche et garantira que les résultats de la recherche se traduisent par une politique de santé, le développement, la fabrication et la commercialisation de produits.







En tant que Communautés et Société Civile, nous sommes déterminés à jouer notre rôle en matière de responsabilité pour que l'Afrique continue sa dynamique construction et partant, de co-construction d'un changement durable et mesurable. **Nous sollicitons activement et de manière responsable, un engagement actif plus significatifs des communautés en tant que parties prenantes essentielles dans la planification et le financement.**

-Fin-

Signataires ci-dessous

Nom de votre OSC	Logo	Pays
Impact Santé Afrique (ISA)		Cameroun
Approche Participative, Développement et Santé de Proximité (APDSP)		Cameroun
AISM Thienaba Lutte contre le paludisme		Sénégal
Sustainable Impact for Development in Africa (SIDAF)		Cameroun
SOS Jeunesse et Défis (SOSJD)		Burkina Faso
Réseau Accès aux Médicaments Essentiels (RAME)		Burkina Faso
APEE CÔTE D'IVOIRE		Côte d'ivoire 44782717 42415926 secretariat.apecci@gmail.com
OFIF (Organisation des femmes pour l'islam sans frontières)		Cameroun

<p>Association Camerounaise pour l'Education Sexuelle des Adolescents (ACESA)</p>		<p>Cameroun</p>
<p>Pentecostal Advocates for Socio-Economic Development (PENASED)</p>		<p>Cameroun</p>
<p>PLATEFORME DES ONG ET ASSOCIATIONS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME EN RÉPUBLIQUE DU CONGO</p>		<p>République du Congo</p>
<p>COORDINATION DES CONFESSIONS RELIGIEUSES CONGOLAISES POUR LA SANTÉ ET LE DÉVELOPPEMENT « COREC/SADE »</p>		<p>République du Congo</p>
<p>HYGIÈNE ASSAINISSEMENT ET DÉVELOPPEMENT D'AFRIQUE</p>		<p>République du Congo</p>
<p>ASSOCIATION YEMINI SANTE</p>		<p>République du Congo</p>
<p>ASSOCIATION CONGOLAISE POUR LA SANTE PUBLIQUE ET COMMUNAUTAIRE</p>		<p>République du Congo</p>

<p>ORGANISATION DE LA JEUNESSE POUR L'ÉDUCATION SOCIO CULTURELLE</p>		<p>République du Congo</p>
<p>ASSOCIATION ACTION - SANTE-EDUCATION</p>		<p>CAMEROUN</p>
<p>AIESEC IN CAMEROON</p>		<p>CAMEROON</p>
<p>HEALTH CARE AND MEDICAL SERVICES (HCMS-GUINEA)</p>		<p>REPUBLIQUE DE GUINEE</p>
<p>Association des jeunes pour la lutte contre le palud)</p>		<p>Tchad</p>
<p>ONG*Plus de Sida dans les Familles*</p>		
<p>RENAPS/AJ</p>		<p>Gabon</p>
<p>AJLP</p>		<p>Tchad</p>
<p>ONG* Plus de Sida dans les Familles*</p>		<p>Gabon</p>

<p>Club des Amis du Monde</p>		<p>République de Guinée</p>
<p>Association des Anciens Patients Tuberculeux du Bénin (ASSAP-TB/BENIN)</p>		<p>République du Bénin</p>
<p>Public Health International Consulting Center</p>		<p>Cameroun</p>
<p>SPALCA</p>		<p>République Centrafricaine(RCA)</p>
<p>SENI NA MAINGO</p>		<p>République Centrafricaine(RCA)</p>
<p>ANJFAS</p>		<p>République Centrafricaine(RCA)</p>
<p>Coalition Plus International</p>		<p>Sénégal, Côte d'Ivoire Cameroun</p>
<p>ONG APROSAM <i>Association pour la Promotion de la Santé de la Femme, de la Mère, de l'enfant et de la Famille</i> <i>« Eduquer pour sauver des vies »</i></p>		<p>Côte d'Ivoire</p>

ONG ACTION SANITAIRE RURALE ASRU		Côte d'Ivoire
RESEAU DES ASSOCIATIONS CONGOLAISES DES JEUNES	 RACOJ	République Démocratique du Congo
JEUNESSE CONGOLAISE VERS LA VOIE DU SAVOIR		République Démocratique du Congo
CLUB DES AMIS DAMIENS		République Démocratique du Congo
RESEAU DES ORGANISATIONS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME		République Démocratique du Congo
SI JEUNESSE SAVAIT		République Démocratique du Congo
Association des Jeunes pour le Développement Communautaire		République Démocratique du Congo
One Health- Communication for development In Action		Cameroun
ONG ACTION SANITAIRE RURALE ASRU		Côte d'Ivoire

