

Comité régional de l'Afrique

Original : anglais

Soixante-quinzième session
Lusaka, République de Zambie, 25-27 août 2025

Point 16.7 de l'ordre du jour provisoire

**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/mesures prises	4-8
Enjeux et défis.....	9
Prochaines étapes	10-12

Contexte

1. La soixante-septième session du Comité régional pour l'Afrique en 2017¹ a adopté 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 durable². Cette décision reconnaît les défis régionaux persistants, notamment la charge croissante des maladies transmissibles et non transmissibles, les défis liés à l'élargissement de la couverture des services, les disparités dans le financement de la santé entre les États Membres, l'attention insuffisante accordée aux déterminants sociaux et environnementaux de la santé et le manque de responsabilité dans la satisfaction des besoins en matière de services de santé.

2. Le Cadre propose une approche permettant aux États Membres de renforcer et de réaligner leurs systèmes de santé pour atteindre les objectifs de développement sanitaire, tout en fournissant une base pour garantir que la santé contribue à faire progresser le développement durable. Les mesures prioritaires ont consisté à garantir la disponibilité des services de santé essentiels, à accroître la protection de la population contre les risques financiers, à renforcer la sécurité sanitaire, à améliorer la satisfaction des clients et à atteindre les ODD liés à la santé.

3. Il s'agit du deuxième rapport décrivant les progrès accomplis par rapport aux trois étapes intermédiaires fixées pour 2025, à savoir : 1) 80 % des États Membres **améliorent la couverture** de la population ; 2) 80 % des États Membres **améliorent la performance** des systèmes de santé ; 3) 80 % des États Membres mettent en **œuvre les plans d'investissement dans les systèmes de santé**. Le premier rapport de situation a été présenté en 2021³.

Progrès réalisés/mesures prises

Amélioration de la couverture de la population

4. Le premier jalon décrit l'efficacité du système de santé à atteindre les populations mal desservies, y compris dans les contextes ruraux, reculés et fragiles, mesurée par l'indice de couverture des services pour la CSU. Selon les estimations de l'OMS,⁴ de 2019 à 2021, trente États Membres (64 %)⁵ de la Région africaine ont réalisé des progrès dans l'élargissement de leur couverture des services pour la CSU. Toutefois, huit États Membres (15 %)⁶ sont restés stagnants et neuf États Membres (19 %)⁷ ont vu leur couverture diminuer. Les projections basées sur les estimations de l'OMS montrent que 39 États

¹ Soixante-septième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique : Rapport final, Brazzaville : Organisation mondiale de la Santé. Bureau régional de l'Afrique, 2017. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

² Comité régional de l'Afrique, 67. (2017). 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 (<https://iris.who.int/handle/10665/260237>).

³ Comité régional de l'Afrique, 71. (2021). 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. Organisation mondiale de la Santé. Bureau régional de l'Afrique (<https://iris.who.int/handle/10665/345402>).

⁴ WHO (2023). The Universal Health Service Coverage Index (<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/uhc-index-of-service-coverage>, consulté le 20 mars 2025).

⁵ Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Cameroun, Comores, Eswatini, Éthiopie, Ghana, Guinée, Kenya, Lesotho, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Niger, Nigéria, République centrafricaine, République démocratique du Congo, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone et Tchad.

⁶ Afrique du Sud, Algérie, Botswana, Gabon, Gambie, Lesotho, Malawi et Zimbabwe.

⁷ Nigéria, Angola, Eswatini, Maurice, Éthiopie, Burundi, Érythrée, Sénégal et Sao Tomé-et-Principe.

Membres (83 %)⁸ devraient augmenter leur indice de couverture des services pour la CSU entre 2021 et 2025.

Amélioration de la performance du système de santé

5. Le deuxième jalon indique si l'ensemble de la population tous âges et groupes sociaux confondus a accès aux services de santé dont elle a besoin, quand elle en a besoin et sans difficultés financières. Ce chiffre est mesuré en utilisant la part des dépenses de santé directes dans les dépenses totales de santé. L'OMS estime⁹ qu'entre 2019 et 2021, les dépenses directes de santé ont diminué dans 30 États Membres (64 %).¹⁰ Toutefois, selon les projections, les dépenses directes augmentent entre 2021 et 2025, et l'on s'attend à ce que les dépenses directes ne diminuent que dans 20 États Membres (43 %).¹¹ On est donc loin de la cible.

6. Pour franchir cette étape, entre 2021 et 2025, l'OMS a contribué au renforcement des systèmes de financement de la santé des États Membres en soutenant l'élaboration et l'utilisation des comptes nationaux de la santé (CNS) et en dispensant une formation à l'évaluation systématique du financement de la santé à 32 États Membres.¹² En outre, l'OMS a soutenu la formulation de stratégies et de réformes de financement de la santé fondées sur des bases factuelles dans 22 États Membres.¹³

Mise en œuvre des plans d'investissement dans les systèmes de santé

7. Le troisième jalon permet de déterminer si les États Membres font preuve d'un leadership et d'un engagement solides pour renforcer leurs systèmes de santé en vue de la couverture sanitaire universelle. Les progrès en la matière sont mesurés par l'existence de stratégies et de plans nationaux de santé (PNS) actualisés et chiffrés, ainsi que par le niveau d'affectation du budget national aux plans d'investissement dans les systèmes de santé. À l'heure actuelle, 25 États Membres¹⁴ (53 %) disposent de feuilles de route ou de stratégies claires concernant la CSU. Entre 2021 et 2025, l'OMS a aidé 43 États Membres¹⁵ à formuler des PNS pour examiner ou évaluer leurs stratégies.

8. Entre 2021 et 2025, l'OMS et les États Membres se sont concentrés sur l'augmentation du financement public national pour faire progresser la CSU et d'autres priorités sanitaires. Chaque

⁸ Tous les États Membres, sauf les suivants : Algérie, Botswana, Côte d'Ivoire, Gabon, Guinée-Bissau, Lesotho, Namibie, et Zambie.

⁹ WHO (2025). 20 Global Health Expenditure Database, <https://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/en>. Consulté le 20 mars 2025.

¹⁰ Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Cabo Verde, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Gabon, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Madagascar, Maurice, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Niger, Ouganda, République centrafricaine, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Soudan du Sud et Zambie.

¹¹ Afrique du Sud, Angola, Bénin, Burkina Faso, Eswatini, Éthiopie, Libéria, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mali, Namibie, Nigéria, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Sierra Leone, Soudan du Sud, Tchad et Togo.

¹² Afrique du Sud, Algérie, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Eswatini, Gabon, Guinée, Kenya, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Namibie, Niger, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Tchad, Togo et Zambie.

¹³ Afrique du Sud, Algérie, Angola, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Comores, Eswatini, Éthiopie, Ghana, Kenya, Libéria, Madagascar, Mauritanie, Niger, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Togo, Zambie et Zimbabwe.

¹⁴ Engagement en faveur de la couverture sanitaire universelle : Rapport de synthèse 2023, disponible à l'adresse : [2023 SoUHC Synthesis EN.pdf](#)

¹⁵ Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Érythrée, Eswatini, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée, Kenya, Libéria, Malawi, Madagascar, Mali, Maurice, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Seychelles, Sierra Leone, Soudan du Sud, Tchad, Togo, Zambie et Zimbabwe.

exercice biennal, les États Membres de la Région africaine de l'OMS ont alloué collectivement 1,8 à 2 milliards de dollars spécifiquement aux efforts de renforcement des systèmes de santé.¹⁶ Cet investissement implique que cette étape pourrait être franchie ou est à portée de main.

Enjeux et défis

9. Bien que des progrès aient été réalisés, des défis persistent, notamment la stagnation ou la baisse de la couverture des services, l'augmentation des dépenses directes de santé entraînant des difficultés financières et la mise en œuvre limitée des plans d'investissement dans les systèmes de santé. Ces défis sont dus à des contraintes économiques, à des lacunes politiques et à des inefficacités opérationnelles.^{17,18}

Prochaines étapes

10. Les États Membres devraient :

- a) renforcer les soins de santé primaires, en particulier dans les zones mal desservies et tirer parti des innovations en santé numérique pour élargir l'accès aux services essentiels ;
- b) mettre en œuvre des réformes globales du financement de la santé, notamment en supprimant les frais d'utilisation dans les établissements de santé publics, en introduisant des exemptions pour les populations vulnérables et en améliorant la couverture d'assurance pour réduire les dépenses directes ;
- c) allouer un pourcentage plus élevé des budgets nationaux au renforcement des systèmes de santé.

11. L'OMS et les partenaires devraient :

- a) promouvoir une formation ciblée des personnels de santé à l'aide de programmes normalisés fondés sur les compétences et adaptés aux contextes locaux ;
- b) fournir un appui technique pour la formulation et la mise en œuvre de stratégies de financement de la santé fondées sur des données probantes ;
- c) aider les États Membres à améliorer la couverture d'assurance et à procéder régulièrement à des évaluations des comptes nationaux de la santé ;
- d) faciliter l'adoption et l'utilisation des « outils de synthèse » du secteur de la santé pour guider l'examen et l'élaboration des PNS.

12. Le Comité régional est invité à prendre note du rapport de situation et à approuver les prochaines étapes proposées.

¹⁶ Budget programme 2024-2025, AFR/RC72/12 Comité régional de l'Afrique 25 août 2022.

¹⁷ Plan directeur national de lutte contre les maladies tropicales négligées 2021-2025 : Cadre de développement, ([Plan directeur national de lutte contre les MTN 2021-2025](#)).

¹⁸ Soixante-treizième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique, Gaborone, Botswana, 28 août au 1er septembre 2023, [AFRO-2023.pdf](#).