

NOUVEAU PARTENARIAT POUR LE
DEVELOPPEMENT DE L'AFRIQUE
(NEPAD)

STRATEGIE SANITAIRE
RESUME ANALYTIQUE

Draft

PRESENTE A LA PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE LA
CONFERENCE DES MINISTRES AFRICAINS DE LA SANTE,
DANS LE CADRE DE L'UNION AFRICAINE
26-30 AVRIL 2003
TRIPOLI, LIBYE

A. Stratégies sectorielles du NEPAD

1. Le Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD), adopté par l'Union africaine comme stratégie de développement, est une promesse faite par les dirigeants africains, fondée sur une vision commune ainsi qu'une conviction ferme et partagée qu'il leur incombe d'urgence d'éradiquer la pauvreté et de placer leurs pays, individuellement et collectivement, sur la voie d'une croissance et d'un développement durables. Il s'agit d'un programme conçu et conduit par des Africains et qui comprend une stratégie centrale et de stratégies sectorielles. Les Chefs d'Etat se sont personnellement investis et se sont collectivement engagés à mettre en oeuvre ces stratégies en vue de d'atteindre les objectifs fixés.
2. Le développement humain, y compris la santé, est l'une des priorités du NEPAD. Les Chefs d'Etat ont adopté les composantes de la stratégie sanitaire. Le présent rapport vise à mettre cette stratégie à jour en tenant compte, entre autres, des contributions apportées par les Ministres de la Santé lors du dernier Comité régional de l'OMS pour l'Afrique et de celles des participants à la Réunion consultative des experts tenue récemment à Prétoria. Cette réunion a servi de forum pour une revue détaillée du document par des experts africains, et des représentants des Communautés économiques régionales, des organismes des Nations Unies et de certaines organisations de la société civile.
3. La pauvreté ne peut être éradiquée, ni même sensiblement réduite, tant que pèsera sur le continent africain la lourde charge de morbidité, d'incapacité et de mortalité. La stratégie sanitaire du NEPAD reconnaît la nécessité d'adopter des mesures multisectorielles pour réduire la charge de morbidité. Ainsi, cette stratégie s'aligne sur le programme global de développement du NEPAD.

B. L'Afrique est confrontée à une charge énorme de morbidité, d'incapacité et de mortalité

4. La santé est l'un des secteurs qui souffrent le plus des conséquences de la pauvreté, de l'exclusion sociale, de la marginalisation et de l'absence de développement durable en Afrique. L'énorme charge de morbidité et d'incapacité évitables présente en Afrique est non seulement responsable de décès et de souffrances inutiles, mais elle entrave aussi le développement économique et désorganise la société africaine. Cette situation perdure malgré la disponibilité d'outils et techniques efficaces de prévention et de traitement de la maladie. Elle est liée à la pauvreté et à la faiblesse des systèmes de santé. En effet, l'instauration de conditions favorables s'accompagne d'importantes améliorations.
5. La pandémie du VIH/SIDA constitue un défi sans précédent alors que le paludisme, la tuberculose, les maladies transmissibles de l'enfance et les maladies non transmissibles aggravent une situation déjà précaire. La malnutrition est à la base de la maladie, d'où son lien avec la moitié des décès qui surviennent au cours de l'enfance. Les maladies non transmissibles sont une cause de plus en plus importante de mortalité et d'incapacité. La trypanosomiase est en recrudescence.

Les femmes et les adolescents font face à des défis particuliers en termes de santé, et la mortalité liée à la grossesse et à l'accouchement atteint des niveaux terrifiants.

C. Les raisons à la base de l'énorme charge de morbidité

6. De nombreux objectifs et cibles ont été fixés pour la réduction de la morbidité en Afrique. Bien que les raisons varient d'un pays à l'autre, l'Afrique est loin d'atteindre ces objectifs, non pas parce qu'ils sont inaccessibles, mais pour les raisons suivantes:

- a. Les systèmes et services de santé sont trop faibles pour contribuer à réduire la charge de morbidité
- b. Les programmes de lutte contre la maladie ne correspondent pas à l'ampleur des problèmes
- c. La grossesse et l'accouchement ne sont pas encore dénués de risques
- d. Les populations ne sont pas encore suffisamment habilitées à agir pour l'amélioration de leur propre santé
- e. Les ressources sont insuffisantes
- f. La pauvreté, la marginalisation et le déplacement des populations sont généralisés au sein du continent.

D. La Vision sanitaire du NEPAD

7. La vision sanitaire du NEPAD est celle d'une Afrique libérée de la lourde charge de morbidité et d'incapacité évitables, et de mortalité prématurée, spécialement chez les plus pauvres.

E. Les axes stratégiques du NEPAD en termes de santé

8. Etant donné que l'Afrique est loin d'atteindre les objectifs de réduction de la charge de morbidité, d'incapacité et de mortalité fixés par les Nations Unies et d'autres instances internationales et continentales, l'approche adoptée par le NEPAD cherche véritablement à être conséquente dans ce domaine.

9. Les axes stratégiques consistent spécifiquement à:

- a. Renforcer le rôle des Gouvernements dans la mobilisation des efforts et des ressources gouvernementales, de la société civile, du secteur privé et des partenaires régionaux et internationaux en faveur du développement sanitaire.

- b. Renforcer les systèmes et services de santé et les rendre à même de fournir des soins de santé efficaces et équitables, inspirés des pratiques de santé publique éprouvées, et incorporant les apports de la médecine traditionnelle
- c. Généraliser les programmes de lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles, prenant spécialement en compte les défis sans précédents posés par le VIH/SIDA, la tuberculose, la diarrhée et la pneumonie infantiles, la malnutrition, la résurgence de la trypanosomiase, et les maladies non transmissibles.
- d. Renforcer et généraliser les programmes de santé visant à réduire la charge de morbidité liée à la grossesse et à l'accouchement.
- e. Habilitier les individus, les familles et les communautés à agir pour l'amélioration de leur santé, l'éducation pour la santé et l'intégration effective des interventions sanitaires dans les structures communautaires existantes.
- f. Mobiliser de manière durable des ressources suffisantes pour permettre aux systèmes de santé et aux programmes de lutte contre la maladie de fonctionner au niveau requis pour atteindre les objectifs sanitaires.

F. Dispositions institutionnelles

- 10 Le NEPAD, par les actions des Chefs d'Etat et sous l'impulsion de son secrétariat, facilite, détermine, suscite et coordonne les efforts visant à mettre en oeuvre ses stratégies et promouvoir les projets prioritaires, mais il n'est pas lui-même une agence d'exécution. La responsabilité première de la mise en oeuvre incombe aux Etats Membres. L'Union Africaine et les Communautés économiques régionales assureront les actions régionales et la coordination.
- 11 La réussite de la mise en oeuvre est aussi fonction de la création de partenariats novateurs et efficaces avec les partenaires au développement, les donateurs et les agences et programmes des Nations Unies. L'ONU a adopté le NEPAD comme stratégie de développement d'appui à l'Afrique. De leur part, l'Organisation mondiale de la Santé et les autres agences offrent des possibilités d'appui spécifiques.

G. Suivi et évaluation

- 12 Aux niveaux national et régional, les gouvernements africains devraient régulièrement suivre et évaluer les progrès de la mise en oeuvre des orientations et programmes définis dans la stratégie sanitaire. A cet effet, conformément à l'engagement pris par le NEPAD concernant l'évaluation mutuelle, des rapports réguliers seront soumis aux Chefs d'Etat sur les progrès réalisés.

ANNEXE

STRATEGIE SANITAIRE DU NEPAD: PROGRAMMES D'ACTION INITIAUX

1. Renforcer l'engagement, permettre une gestion avisée et mobiliser les efforts à divers niveaux
 - 1.1 Créer un Groupe présidentiel NEPAD de plaidoyer, chargé de mobiliser l'engagement de l'Afrique et des partenaires au développement pour soutenir la présente stratégie.
 - 1.2 Mettre en place un observatoire des systèmes de santé chargé de suivre et d'évaluer les progrès dans la mise en oeuvre de la présente stratégie et de faire rapport aux Chefs d'Etats.
 - 1.3 Institutionnaliser la préparation des Comptes sanitaires nationaux comme principaux outils servant à prendre des décisions appropriées relativement aux finances dans le secteur santé.
 - 1.4 Conclure un accord international sur la migration en vue d'une approche éthique concernant le recrutement de personnels de santé d'Afrique, tout en mettant en place des mécanismes pour améliorer les conditions de travail des professionnels de la santé.
2. Sécuriser les systèmes de santé et asseoir des pratiques éprouvées
 - 2.1 Renforcer la capacité technique d'élaboration de politiques et de planification liée au budget dans les Ministères de la Santé.
 - 2.2 Lancer un programme pour l'instauration de systèmes de santé durables. Les éléments en seraient les suivants:
 - 2.2.1 Mise en place de systèmes de santé locaux de qualité par la création de districts de démonstration dans tous les pays pour tester les stratégies de prestation et fournir des modèles à suivre.
 - 2.2.2 Créer un fonds pour soutenir les innovations dans les systèmes de santé et diffuser de nouvelles approches couronnées de succès et visant à encourager de nouvelles initiatives et à promouvoir des pratiques éprouvées.
 - 2.2.3 Fournir aux centres de santé ruraux les infrastructures et nécessaires pour un fonctionnement optimal, en commençant par les systèmes de communication (téléphone, radio, communication par satellite) pour rompre leur isolement et permettre d'appeler en cas d'urgence.
 - 2.2.4 Tester de nouveaux systèmes de fourniture de médicaments aux hôpitaux et centres de santé ruraux en vue de résoudre les problèmes de livraison.

- 2.2.5 Renforcer et augmenter la capacité des programmes de formation de personnels de santé polyvalents.
- 2.3 Renforcer la capacité de formation en santé publique en Afrique afin de produire des cadres à un rapport coût-efficacité favorable.
- 2.4 Augmenter le financement de la recherche opérationnelle et de la recherche sur les systèmes de santé, y compris les initiatives à base communautaire, en vue de fournir des bases factuelles à la prise de décision, et de faire de la recherche une partie intégrante du système de santé.
 - 2.4.1 Renforcer les capacités de recherche en santé adaptée aux besoins et aux défis du continent africain et de ses systèmes de santé
- 2.5 Soutenir la capacité de production locale de médicaments essentiels, y compris les anti-rétroviraux, en vue de rendre les médicaments plus accessibles.
- 2.6 Plaider en faveur de la mise au point des nouveaux médicaments et vaccins dont l'Afrique a besoin.
- 2.7 Etablir des laboratoires de référence dans chacune des sous-régions d'Afrique pour la surveillance épidémiologique, la surveillance de la résistance médicamenteuse et la formation du personnel
- 3 Généraliser la lutte contre la maladie
 - 3.1 Fournir un appui dynamique aux programmes de lutte contre la maladie dont les méthodes et pratiques sont semblables à celles de cette stratégie, en vue de les porter à grande échelle et de renforcer les capacités requises.
- 4 Réduire les risques associés à la grossesse et à l'accouchement
 - 4.1 Appuyer la mise en place de programmes efficaces de réduction de la mortalité liée à la grossesse et à l'accouchement et permettre l'intégration effective des services de maternité dans le système de santé.
- 5 Habilitier les individus à améliorer leur santé
 - 5.1 Concevoir un programme public d'éducation pour la santé, en utilisant les capacités disponibles, en vue d'habiliter de manière rentable les individus à prendre des actions pour l'amélioration de leur santé.
 - 5.2 Mettre au point un programme pour rendre les pays capables de mieux aider les ONG et les organisations à base communautaire à apporter leur contribution particulière aux soins et à la prévention.

6. Mobiliser de manière durable des ressources suffisantes

6.1 Chercher à obtenir l'engagement des pays à préparer des plans pour atteindre le taux de référence d'allocation de 15% des fonds publics à la santé.

6.2 Chercher à obtenir l'engagement des partenaires au développement et un calendrier pour un appui de 22 milliards de dollars EU par an dans le cadre de l'aide au développement de l'Afrique.

Draft