

Task Force sur les financements innovants des systèmes de santé

Mobilisation et canalisation des fonds

Rapport du Groupe de travail n° 2

Synthèse et principales recommandations

Des ressources plus importantes et mieux utilisées

Depuis une dizaine d'années, les gouvernements de nombreux pays à faible revenu ont augmenté leurs dépenses de santé. Dans le même temps, l'aide au développement en faveur de la santé (en provenance de gouvernements, d'agences multinationales et de fondations privées) a plus que doublé. Ces ressources ont permis de sauver la vie de millions de personnes et d'améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie de millions d'autres.

Aussi positifs soient-ils, ces efforts sont cependant insuffisants. Les populations pauvres comptent encore trop de décès prématurés, qui auraient pu être évités, et la maladie pousse beaucoup trop de familles vers la pauvreté. Car, faute de bénéficier d'une protection sociale, celles-ci sont obligées de consacrer une part importante de leurs revenus aux soins de santé.

Le groupe de travail n° 1 estime que, pour progresser rapidement en direction des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD)¹ dans 49 pays à faible revenu, il faudra plus que doubler les dépenses actuelles de santé, soit passer de 31 milliards USD en 2008 à 67-76 milliards USD en 2015.

En fonction des décisions prises par les hommes politiques et les parlementaires, une grande partie des 36-45 milliards USD supplémentaires qui seront requis en 2015 pourraient être mobilisés de manière totalement prévisible et durable.

La majeure partie de ce déficit devra être comblée par les contributions des gouvernements et des habitants de chaque pays concerné. Cependant, même si les gouvernements des pays à faible revenu font de la santé une de leurs priorités, ils restent incapables, dans un avenir proche, de prendre en charge les coûts de développement des systèmes de santé et d'offrir une couverture universelle de prestations essentielles, gratuites au point de consultation. Ce qui veut dire que, pour atteindre les OMD santé, les pays à faible revenu auront besoin d'une aide internationale – de sources gouvernementales et privées – en complément de leurs propres ressources.

Il est instamment demandé aux partenaires de développement de respecter leurs engagements antérieurs, tels ceux pris lors de la Conférence internationale sur le financement du développement, organisée à Monterrey, Mexique, en 2002.

Le rôle des financements innovants

Les financements innovants pour le développement passent par des applications non traditionnelles de l'Aide publique au développement (APD), par des mécanismes conjoints publics-privés ou uniquement privés, et par des flux de financement susceptibles (i) d'étayer

¹ Même si tous les OMD se rapportent à la santé, pour les besoins de ce rapport, les OMD Santé se déclinent comme suit : OMD 1c (malnutrition), 4 (mortalité infantile), 5 (santé maternelle), 6 (VIH, paludisme et autres maladies) et 8e (médicaments essentiels).

la collecte de fonds, en sollicitant de nouvelles ressources et en engageant des partenaires comme investisseurs et parties prenantes, ou (ii) de fournir des solutions financières aux problèmes de développement sur le terrain.

Les mécanismes et instruments de financement innovants (par exemple, le prélèvement de solidarité sur les billets d'avion et UNITAID) ont démontré leur capacité de mobiliser des ressources qui sont ensuite distribuées aux pays à faible revenu. L'IFFIm (Facilité financière internationale pour la vaccination) et le programme pilote de garantie de marché pour les vaccins (Advance Market Commitment for Vaccines) ont montré qu'il est possible, et faisable, pour les donateurs de prendre des engagements de financement à long terme des programmes de développement, par le biais de mécanismes de financement non traditionnels.

Finalement, le travail de la Task Force ne pourra aboutir que si les partenaires et les sponsors conviennent d'une autre série d'initiatives qui, ensemble, assureront de nouvelles rentrées de fonds prévisibles, en fonction des besoins, en provenance de diverses sources. Le Groupe de travail n° 2 suggère que la Task Force établisse un objectif spécifique de mobilisation de fonds par le biais de mécanismes innovants : soit 10 milliards USD par an d'ici 2015, qui viendront s'ajouter aux 5 milliards USD d'aide au développement en faveur de la santé dépensés en 2008 dans les 49 pays à faible revenu. Le Groupe de travail recommande aussi que chaque pays bénéficiaire choisisse au moins une des options décrites dans ce rapport pour augmenter ses propres contributions à son budget santé.

Les financements internationaux pourraient jouer un rôle catalytique à cet égard, si une partie des fonds supplémentaires était employée à stimuler des processus de réformes susceptibles d'améliorer les modes de financement internes au pays.

Le développement des systèmes de santé constitue un véritable défi qui va nécessiter des ressources plus importantes et mieux employées, avec une gestion orientée vers les résultats.²

Il n'existe pas d'approche universelle de la meilleure façon de renforcer les systèmes de santé pour atteindre les OMD. Cela dit, une approche orientée sur les systèmes et les prestations de santé est compatible avec une approche orientée sur les résultats. Il suffit de relier, de manière plus cohérente et aussi efficacement que possible, tous les éléments nécessaires à un système de santé équitable et fonctionnant bien.

Le flux des ressources internationales en direction de ces pays devra faire l'objet d'une rationalisation radicale. Il faudra appliquer à tous les systèmes de financement internationaux les principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide :

- encouragement d'une appropriation par chaque pays et le respect des priorités de ce dernier en termes de santé ;
- harmonisation et l'alignement des activités sur les systèmes du pays, et
- flux de financement prévisibles et à long terme.

Principales recommandations à la Task Force

Les principales recommandations du Groupe de travail n° 2 à la Task Force, dont la liste suit, sont réparties en quatre catégories : la prévisibilité des rentrées de fonds, leur

² L'idée de « consacrer davantage de ressources aux soins de santé et de rendre ces ressources plus performantes », autour de laquelle le groupe de travail n° 2 a organisé son rapport, est celle de feu le Professeur V Ramalingaswami d'Inde.

versement en temps voulu, la canalisation des fonds et la responsabilité mutuelle. Mises en œuvre parallèlement aux propositions du Groupe de travail n°1 et avec la coopération d'institutions internationales, régionales, nationales, bilatérales et multilatérales, ces mesures contribueront fortement à la réalisation des OMD santé et à celle de leurs aspirations en termes de santé, de richesse économique et de sécurité mondiales.

La prévisibilité des rentrées de fonds

1. Les partenaires de développement doivent améliorer la prévisibilité de leurs contributions dans le cadre d'accords légalement contraignants, ou soumis à une approbation législative ou parlementaire, et s'engager à effectuer des versements sur des périodes de trois à dix ans.

Le versement de l'aide en temps voulu

2. Établir un objectif de mobilisation de ressources internationales de 10 milliards USD supplémentaires à l'horizon 2015 pour les dépenses de santé des pays à faible revenu.
3. Explorer plus avant les options de taxes et de prélèvements suggérées dans ce rapport, tels, entre autres, les prélèvements sur les billets d'avions et les taxes sur les transactions monétaires ou taxes supplémentaires sur le tabac.
4. Examiner les propositions qui correspondent le mieux aux besoins et à la fréquence des financements disponibles, en usant des garanties et des engagements à long terme, et les possibilités d'élargissement de mécanismes, tels que la Facilité financière internationale pour la vaccination (IFFIm), au renforcement des systèmes de santé.
5. Doter un fond coordonné à d'autres facilités, pour acheter ou fournir aux investisseurs du secteur privé des garanties destinées à absorber certains risques.
6. Réserver des fonds catalytiques au développement d'une série d'initiatives de don privé à grande échelle, là où les études de marché indiquent une possibilité de dériver un revenu viable.
7. Envisager d'établir ou d'augmenter les fonds réservés à la réduction du coût d'emprunt et/ou l'initiative « Debt2Health » pour combler les déficits de financement des systèmes de santé.

Rationaliser la canalisation des fonds

8. Faciliter la mise en place d'une plateforme de financement des systèmes de santé qui permettra au Fonds mondial, à l'Alliance GAVI, à la Banque mondiale et à d'autres organismes de coordonner, de mobiliser, de rationaliser et de canaliser les ressources existantes et les nouvelles ressources internationales.
9. Employer les fonds pour combler des déficits critiques dans des plans nationaux de santé budgétisés qui couvrent l'intégralité du système de santé. Lier l'octroi des fonds à des conditions claires, en termes de résultats, et libérer les fonds en un seul versement pour minimiser les frais de transaction.
10. Libérer les fonds, en fonction des besoins, pour aider les pays à faible revenu à mieux utiliser leurs ressources, pour renforcer rapidement les systèmes de santé, de manière efficace et équitable, et contrôler les résultats obtenus.
11. Demander la réalisation d'un bilan de l'efficacité de l'assistance technique, destinée à améliorer le renforcement à long terme des capacités institutionnelles locales et nationales.

12. Explorer les possibilités d'association ou de coordination des processus d'approvisionnement.

La responsabilité mutuelle

13. Développer les principes de l'International Health Partnership (Partenariat international pour la santé) et d'initiatives connexes (IHP+) et s'efforcer d'augmenter le nombre de pays ayant signé des compacts.

14. S'engager activement avec la société civile, le secteur des entreprises et les autres parties prenantes concernées, lors de la mise en place ou de l'élargissement de mécanismes de financement innovants.

15. Poursuivre la réalisation, dans chaque pays, de contrôles structurés et bien préparés, avec toutes les parties prenantes concernées.

16. Organiser un « Forum de la santé et du développement » de haut niveau, pour examiner les progrès réalisés en termes de : résultats dans le domaine de la santé ; ressources et flux financiers ; objectif de la Task Force de mobiliser 10 milliards USD par an d'ici 2015 ; coopération des partenaires. Tirer parti des savoirs acquis sur la façon de renforcer les systèmes de santé et sur les actions clés capables d'améliorer les résultats.