

Financement à haut rendement de la couverture sanitaire universelle

Impulser une croissance durable pour tous au XXI^e siècle



© 2019 Banque internationale pour la reconstruction et le développement / Banque mondiale
1818 H Street NW
Washington, DC 20433
Téléphone : 202-473-1000
Site web : www.worldbank.org

Cet ouvrage a été établi par les services de la Banque mondiale avec le concours de contributeurs externes. Les constatations, interprétations et conclusions exprimées dans cet ouvrage ne reflètent pas nécessairement les opinions du Groupe de la Banque mondiale, de ses Administrateurs, ou des gouvernements qu'ils représentent.

La Banque mondiale ne garantit pas l'exactitude des données contenues dans cet ouvrage. Les frontières, les couleurs, les dénominations et toute autre information figurant sur les cartes du présent ouvrage n'impliquent de la part de la Banque mondiale aucun jugement quant au statut juridique d'un territoire quelconque et ne signifient nullement que l'institution reconnaît ou accepte ces frontières.

Droits et licences



Le contenu de cette publication fait l'objet d'un dépôt légal. Parce que la Banque mondiale encourage la diffusion de son savoir, le présent ouvrage peut être reproduit, en intégralité ou en partie, à des fins non commerciales, dès lors que sa paternité est pleinement reconnue.

Pour tous renseignements sur les droits et licences, y compris les droits subsidiaires, s'adresser à **World Bank Publications**, The World Bank Group, 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA. Télécopie : 202-522-2625 | Courriel : pubrights@worldbank.org

Conception et maquette : Elena Sampedro | www.lacasagrafica.com

Résumé analytique

La majorité des pays en développement n'atteindront pas leurs objectifs en matière de couverture sanitaire universelle (CSU) ni les objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé et à la pauvreté s'ils ne prennent pas des mesures urgentes pour renforcer leur financement de la santé. Un peu plus d'une décennie avant l'échéance de 2030 fixée pour la réalisation des ODD, 3,6 milliards de personnes ne reçoivent pas des services de santé les plus essentiels, et 100 millions de personnes sont poussées dans la pauvreté en payant de leur poche les services de santé. Il est clairement établi que les progrès vers la réalisation de la CSU, qui est au cœur de l'ODD 3, stimuleront une croissance économique solidaire et durable. Cependant cela ne pourra se produire que si les pays parviennent à un financement de la santé à haut rendement, défini ici comme des niveaux de financement adéquats et durables, une mise en commun suffisante pour répartir les risques financiers de la maladie et des dépenses efficaces et équitables pour assurer à tous — de manière résiliente et durable — les niveaux souhaités de couverture, de qualité et de protection financière des services de santé.

Le programme de financement de la CSU s'inscrit parfaitement dans la mission fondamentale du G20, qui est de promouvoir une croissance durable et solidaire et d'atténuer les risques potentiels pour l'économie mondiale. Tous les pays ont tout à gagner à réaliser des gains de qualité et d'efficacité et à libérer des ressources productives dans une des plus grandes branches d'activités au monde.

Tous les pays bénéficieront également d'un financement de la santé destiné à renforcer la sécurité sanitaire, réduisant ainsi la fréquence, la propagation et les effets des épidémies et autres retombées transfrontalières négatives des systèmes sanitaires défaillants. L'ancrage de ce programme dans le volet financier du G20 et la promotion du leadership conjoint des ministres des Finances et de la Santé offrent l'occasion de rompre les cloisonnements et de s'attaquer aux défis de l'économie politique qui continuent d'entraver les progrès vers un financement de la santé à haut rendement pour la CSU.

Le financement de la santé à haut rendement fait progresser la CSU et la croissance durable et solidaire

Il n'est plus plausible d'affirmer que les dépenses de santé sont purement des dépenses de consommation. Le financement de la santé à haut rendement est un investissement qui profite à l'économie par le biais de six canaux principaux :

- **Renforcement du capital humain.** Les investissements dans les services de santé primaires et communautaires essentiels tels que les interventions de santé maternelle, néonatale et infantile, y compris la vaccination et la nutrition, alimentent la création de capital humain pendant les premières années cruciales des enfants, posant les bases de meilleurs résultats scolaires et du revenu potentiel. Les services de promotion, de prévention et de soins de santé essentiels stimulent la productivité des travailleurs tout au long de leur vie, souvent avec un impact rapide.
- **Accroissement des compétences et des emplois, mobilité du marché du travail et formalisation de la main-d'œuvre.** La nature changeante du travail exige des compétences comme la résolution de problèmes complexes, le travail d'équipe, l'innovation et l'autonomie. Investir dans la santé est une condition préalable au renforcement et au maintien de ces compé-

tences et au renforcement de la capacité des pays d'innover et de créer des emplois et de la croissance. Le financement de la santé à haut rendement garantit également une protection financière quel que soit le lieu de résidence ou le statut d'emploi, facilitant ainsi le changement d'emploi et l'exploitation des nouvelles possibilités. Il réduit aussi les coûts de croissance et de création d'emplois pour les entreprises privées, ce qui accroît le taux de formalisation de la main-d'œuvre et la proportion de personnes ayant un emploi à temps plein.

- **Réduction de la pauvreté et des inégalités.** L'augmentation du financement prépayé et mis en commun pour réduire les frais à la charge des patients peut avoir un effet bénéfique rapide et substantiel sur la réduction de la pauvreté. La protection financière présente d'autres avantages : les gens n'ont plus besoin de vendre des actifs ou d'emprunter pour payer les soins de santé. Ils conservent les ressources qu'ils peuvent ensuite dépenser ou investir d'autres façons. La protection financière permet également aux malades et aux pauvres de protéger, de maintenir et d'améliorer leur santé et d'augmenter leurs revenus. En conséquence, l'inégalité des revenus diminue.
- **Amélioration de l'efficacité et de la discipline financière.** L'amélioration de l'efficacité de la mise en commun des ressources pour la santé et de la fonction d'achats permet d'élargir la gamme, de rehausser la qualité des services de santé garantis et d'accroître la portée de la protection financière dans les limites des enveloppes existantes des ressources, tout en maîtrisant la hausse des coûts. Associée à des mesures visant à accroître l'efficacité de la mobilisation des ressources, elle assure la discipline financière du secteur à court et à long terme. Cela peut avoir un impact immédiat sur les dépenses publiques, étant donné que le secteur de la santé représente désormais une proportion importante des dépenses publiques dans de nombreux pays — en moyenne plus de 11 %.
- **Promotion de la consommation et de la compétitivité.** La protection financière libère les gens de l'épargne de précaution et peut stimuler les dépenses pour d'autres biens et services. La capacité des entrepreneurs, des sociétés et des travailleurs d'un pays à s'adapter et à innover continuellement est primordiale pour la compétitivité future, facilitée par l'impact de la CSU et l'accumulation de capital humain et de santé. En favorisant les gains d'efficacité dans le secteur de la santé, le financement de la santé libère également des ressources productives pour de nouvelles utilisations stratégiques, permettant aux pays d'acquérir ou de conserver un avantage comparatif dans le commerce international.
- **Renforcement de la sécurité sanitaire.** La crise de l'Ebola en Afrique de l'Ouest en 2013-2016 a démontré que les pandémies peuvent laisser des cicatrices économiques durables

et faire reculer le développement économique et social de plusieurs années, voire de décennies. Les investissements dans les capacités de préparation, y compris de surveillance, du personnel de santé des secteurs primaire et communautaire, des réseaux de laboratoires de santé publique et des systèmes d'information, sont indispensables pour détecter et atténuer les flambées de maladies infectieuses avant leur propagation incontrôlable. En plus de sauver des vies, l'investissement dans la préparation et l'action précoce pour contenir les épidémies permet également de prévenir les chocs macro-économiques et les interventions d'urgence beaucoup plus coûteuses.

Les lacunes cruciales en matière de financement de la santé et les menaces émergentes mettent la CSU en danger

Malgré ces multiples avantages, la majorité des pays en développement n'ont pas encore saisi les possibilités de croissance et de développement offertes par un financement de la santé à haut rendement. D'importantes lacunes persistent dans la couverture des services de santé essentiels ; pour ceux qui reçoivent des services, la couverture est trop souvent inefficace, car la qualité des services est faible. Pour étendre une couverture équitable avec des services de qualité et une protection financière, le niveau global des dépenses de santé, la combinaison des sources de revenus, la mise en commun et l'utilisation efficace et équitable des ressources sont autant de facteurs qui comptent. Ce rapport met en évidence les principales contraintes du financement de la santé, notamment comme suit :

- **Les dépenses de santé actuelles par habitant, toutes sources confondues, sont très faibles dans les pays en développement, avec une moyenne de 40 dollars dans les pays à faible revenu, 135 dollars dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et 477 dollars dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure.** Par comparaison, dans les pays à revenu élevé, cette moyenne est de 3 135 dollars.
- **Cette faiblesse des dépenses s'explique en partie par le fait que de nombreux pays en développement consacrent à la santé une proportion relativement faible des dépenses publiques totales — des niveaux qui sont insuffisants pour assurer à tous des services de santé de qualité essentiels.** Les pays en développement affectent en moyenne 10 % des dépenses publiques à la santé, contre 15 % dans les pays

à revenu élevé. Il existe de très grandes variations, allant d'environ 3 % à près de 30 %, certains pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure accordant la priorité la plus faible à la santé.

- **Le faible niveau des dépenses publiques peut également être attribué en partie à la faible capacité de mobilisation des recettes.** Dans près de la moitié des pays en développement, les efforts déployés par les gouvernements pour percevoir les impôts aboutissent constamment à un résultat inférieur à 15 % du produit intérieur brut (PIB), un seuil que le FMI juge essentiel pour engendrer une croissance solidaire soutenue.
- **Les faibles niveaux de financement public national signifient qu'il existe actuellement un écart important entre les coûts de financement d'un ensemble essentiel de services de qualité pour tous et les ressources disponibles dans les pays à faible revenu et ceux à revenu intermédiaire de la tranche inférieure.** Même avec une bonne croissance économique, cet écart ne devrait pas se réduire considérablement au cours de la prochaine décennie, en continuant de s'établir à environ 176 milliards de dollars pour les 54 pays qui ne parviendront probablement pas au statut de pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure à l'horizon 2030.
- **En raison du faible niveau des dépenses publiques, les paiements directs représentent une part importante et croissante des dépenses de santé dans les pays en développement, soit plus d'un demi-billion de dollars ou 80 dollars par habitant par an.** Comme il a déjà été mentionné, ces paiements dissuadent certaines personnes d'avoir recours aux services de santé dont elles ont besoin et plongent d'autres dans la pauvreté ou les maintiennent dans cette situation une fois qu'elles s'y trouvent.
- **Les inefficacités et les inégalités en matière de financement de la santé sont généralisées.** Selon les estimations, entre 20 et 40 % en moyenne du financement de la santé sont gaspillés dans tous les pays. En termes d'équité, les pauvres consacrent souvent une plus grande proportion de leurs revenus au paiement des soins de santé que les riches, sans compensation ultérieure par des transferts fiscaux en espèces ou en nature, tout en recevant fréquemment des services de santé inférieurs en quantité et en qualité.
- **L'augmentation rapide de l'aide au développement pour la santé depuis 2000 s'est traduite par des gains importants en matière de santé dans les pays les plus pauvres. Pourtant, les niveaux de cette aide ont stagné ces dernières années et elle doit évoluer pour accélérer le progrès vers la CSU.** Par le passé, cette aide a surtout été accordée à des programmes de lutte contre les maladies infectieuses. Une aide

internationale supplémentaire est nécessaire pour stimuler des progrès similaires dans d'autres pathologies, renforcer les systèmes de santé, aider les gouvernements à faire face aux faibles niveaux de recettes publiques et renforcer leur capacité à assumer toutes les fonctions de financement de la santé nécessaires pour accélérer les progrès vers la CSU.

L'émergence et l'intensification des défis font grimper les coûts des soins de santé et font peser des risques sur la mobilisation future des recettes intérieures, l'efficacité et l'équité. Parmi les principaux défis à relever figurent l'accroissement des attentes des consommateurs, le vieillissement de la population et l'augmentation correspondante du fardeau des maladies non transmissibles et de la demande de soins de longue durée, les progrès de la technologie médicale, la capacité administrative limitée de percevoir des recettes, la formalisation lente des économies, des modifications dans la nature et la forme du travail, des menaces pandémiques, la résistance antimicrobienne et des déplacements forcés de la population. S'ils ne sont pas éliminés rapidement, ces facteurs peuvent faire en sorte que les pays aient encore plus de mal à atteindre l'objectif de financement de la santé à haut rendement requis pour réaliser la CSU.

Pour combler l'important déficit de financement de la CSU dans 54 pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, il faudra une solide combinaison d'investissements nationaux et internationaux. Les mesures fiscales prises par les pays eux-mêmes pour augmenter les impôts en proportion du PIB et la part des dépenses publiques consacrées à la santé, en plus de la croissance économique, pourraient réduire d'environ un tiers, à l'horizon 2030, le déficit estimatif de financement, qui passerait d'un total de l'ordre de 176 milliards de dollars à environ 110 à 120 milliards. Des apports supplémentaires peuvent provenir du secteur privé commercial, mais les montants risquent d'être limités. Les niveaux actuels de l'aide au développement pour la santé, qui s'élèvent au total à 11 milliards de dollars pour ces pays, seront loin de suffire pour combler l'écart. Une augmentation substantielle de cette aide avec un appui au développement de la capacité d'absorption des financements extérieurs, un engagement plus fort du secteur privé et des solutions novatrices en matière de politiques de financement de la santé seront nécessaires pour que les pays aient une chance d'atteindre la CSU et de bénéficier des retombées d'une croissance durable et solidaire.

Une feuille de route pour que les pays enclenchent des actions concrètes

Un consensus mondial s'est dégagé autour de trois axes d'action pour permettre aux pays de mettre en place des systèmes de financement de la santé à haut rendement :

- **Expansion de ce qui fonctionne.** Les pays peuvent faire des progrès sensibles en adaptant à leur contexte spécifique les principes et les politiques éprouvés de financement de la santé. Il existe un large accord sur les principales options, consistant notamment à : améliorer l'efficacité et l'équité de l'utilisation des ressources, par exemple en donnant la priorité aux investissements dans des services de santé primaires et communautaires de bonne qualité ; augmenter les ressources pour la santé à partir des recettes générales et, lorsque cela est approprié et possible, les cotisations obligatoires d'assurance maladie des personnes en mesure de payer.
- **Concentration sur la situation globale.** Les dirigeants peuvent améliorer les résultats en matière de financement de la santé en élaborant une perspective globale de deux façons : premièrement, en reliant les politiques de financement de la santé entre les secteurs dans le cadre d'une approche à l'échelle de l'ensemble de l'administration publique ; deuxièmement, en adoptant constamment un calendrier à moyen terme et en évaluant régulièrement les menaces futures probables pour la production de recettes, les coûts de santé, l'efficacité et l'équité et en ajustant leurs stratégies de financement de la santé avant que les problèmes émergents ne s'enracinent. Ensemble, ces deux approches renforceront la résilience et la viabilité du financement de la santé.
- **Renforcement du rôle de chef de file, de la gouvernance et de la capacité organisationnelle en matière de financement de la santé.** Un rôle de chef de file joué conjointement par les ministères des Finances et de la Santé peut accélérer l'élaboration et la mise en œuvre de solutions de financement de la santé, en particulier dans les domaines où, malgré un large consensus sur les principes et les politiques, les progrès sont lents. Ces ralentissements sont souvent imputables à des obstacles politiques. Un tel rôle est également essentiel pour renforcer la gouvernance et la capacité organisationnelle en matière de financement de la santé.

Collaboration internationale pour accélérer les progrès

De nombreuses initiatives internationales sont conçues pour appuyer le financement de la santé dans les pays en développement. Des organismes bilatéraux et multilatéraux, des banques de développement, des alliances mondiales, des réseaux et des plateformes apportent d'importantes contributions au-delà du financement du développement pour faciliter la collaboration technique, le dialogue sur les politiques et l'apprentissage global. Il s'agit notamment du Plan d'action mondial pour des vies saines et le bien-être, dirigé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), y compris l'accélérateur de financement ; le Réseau P4H ; la CSU 2030 ; le Réseau d'apprentissage conjoint de la CSU ; divers réseaux de responsables des budgets (comme le réseau des hauts fonctionnaires spécialistes du budget de l'OCDE et l'Initiative africaine concertée sur la réforme budgétaire) ; le Tableau de bord sur les financements nationaux pour la santé de l'Union africaine ainsi que les centres régionaux de financement de la santé prévus ; Gavi, l'Alliance du vaccin ; le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF) ; le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme de l'UA. Chacun de ces partenariats et plateformes joue un rôle précieux en aidant les pays à répondre aux problèmes urgents actuels de financement de la santé.

Toutefois, étant donné les difficultés persistantes à surmonter pour pallier les insuffisances du financement de la CSU, de nouveaux moyens de collaboration internationale sont nécessaires dans deux domaines principaux pour accompagner les efforts de financement de la CSU déployés par les pays : 1) la recherche et le développement en matière de financement de la santé qui fourniront aux pays de nouvelles données probantes sur les questions en suspens et les domaines de controverse, de nouvelles stratégies pour améliorer la résilience et la viabilité financières et des innovations dans le domaine du financement pouvant entraîner une évolution progressive vers la CSU ; 2) une augmentation considérable et un changement stratégique de l'aide au développement pour la santé en vue de renforcer le leadership, la gouvernance et la capacité organisationnelle du financement de la santé, une meilleure utilisation et une mobilisation accrue des ressources internes, et un meilleur niveau global de sécurité sanitaire.

Les ministres des Finances et les gouverneurs des banques centrales du G20 peuvent se faire les défenseurs d'un programme de résilience et de viabilité du financement de la CSU

Les ministres des Finances et les gouverneurs des banques centrales du G20 peuvent aider les pays à saisir les possibilités de financement de la santé à haut rendement en adoptant et en pilotant un programme de résilience et de viabilité du financement de la CSU. Le rôle de chef de file des ministres des Finances et des gouverneurs des banques centrales du G20 revêt une importance cruciale, car les aspects essentiels de ce programme dépassent le domaine de la santé pour s'étendre aux finances publiques. Les ministres des Finances et les gouverneurs des banques centrales du G20 sont en mesure de donner l'exemple en montrant comment les autorités financières et sanitaires peuvent collaborer avec succès pour mettre en place et maintenir de solides systèmes de financement de la santé offrant de meilleurs services de santé et une protection financière accrue.

Pour faire avancer ce programme, les ministres des Finances et les gouverneurs des banques centrales du G20 peuvent :

1) **Organiser des dialogues bisannuels sur la résilience et la viabilité du financement de la CSU entre les ministres des Finances et de la Santé lors des prochaines réunions du G20.** Ces réunions permettraient de déterminer les priorités d'action nationales et mondiales pour détecter et gérer les menaces liées au financement de la santé, de définir un programme d'innovation et d'encourager les engagements politiques en faveur du financement de la CSU. Ces réunions offriraient un lieu de dialogue entre les ministères des Finances et de la Santé sur les facteurs qui déterminent les dépenses de santé, les options pour améliorer l'efficacité et accroître les recettes, notamment une nouvelle génération de l'aide au développement pour la santé. Les dialogues bisannuels seraient fondés sur une évaluation de la résilience et de la durabilité du financement de la CSU. L'élaboration de l'approche en matière d'analyse serait coordonnée par le Groupe de la Banque mondiale en étroite collaboration avec l'OMS. La mise en œuvre serait facilitée par les réseaux et partenariats existants qui mettraient en relation des experts financiers du monde entier afin qu'ils puissent apprendre et perfectionner leurs compétences en matière d'évaluation des menaces et possibilités de financement de la santé et de

réponse à ces dernières. La conception de l'évaluation et la préparation des dialogues pourraient être supervisées par un groupe consultatif sur la résilience et la viabilité du financement de la CSU composé d'anciens ministres des Finances et de la Santé et d'experts mondialement reconnus dans les domaines du financement de la santé, de la santé, des finances publiques et des politiques fiscales.

- 2) **Parrainer un portefeuille de financement de la CSU pour un grand défi.** Le portefeuille ciblerait les investissements pour relever les défis du financement de la santé identifiés dans les dialogues du G20 sur la résilience et la viabilité du financement de la CSU, en mettant l'accent sur ceux qui ont le plus grand potentiel d'impact économique et sanitaire mondial et qui permettent des progrès par étape vers la réalisation de la CSU. Cela pourrait prendre la forme d'un fonds d'innovation consacré à l'élaboration de solutions de financement de la santé plus efficaces et/ou de pays du G20 qui investissent dans des fonds existants du Grand défi et choisissent d'orienter davantage de ces portefeuilles vers des priorités pertinentes du financement de la santé.
- 3) **Se faire les défenseurs d'une aide au développement pour la santé plus importante et de meilleure qualité qui favorise la mobilisation durable des ressources intérieures afin d'accélérer les progrès vers la réalisation de la CSU d'ici 2030.** Comme il a déjà été mentionné, il sera essentiel d'augmenter considérablement l'aide au développement pour la santé pour permettre aux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure de combler les déficits de financement et d'atteindre leurs objectifs de CSU. La prochaine génération de l'aide au développement pour la santé peut également faire davantage pour favoriser une utilisation efficace et équitable, la mise en commun et la mobilisation des ressources nationales et renforcer les capacités nationales en matière de financement de la santé durable, ainsi que de prévention des pandémies et de riposte à celles-ci. Les reconstitutions en 2019 et 2020 des principaux mécanismes mondiaux de financement de la santé, y compris le Fonds mondial, Gavi et l'IDA du Groupe de la Banque mondiale, offrent des possibilités à court terme de promouvoir ces changements vers une stratégie à plus long terme d'amélioration quantitative et qualitative de l'aide au développement pour la santé, en vue de permettre aux pays d'accélérer les progrès vers la réalisation de la CSU.

Conclusion

La promotion de la CSU grâce à un financement de la santé à haut rendement entrainera une croissance plus rapide, soutenue et solidaire. Pourtant, les progrès mondiaux vers la réalisation de la CSU restent lents parce que peu de pays en développement ont pleinement saisi l'occasion de mettre en place un financement de la santé à haut rendement. La bonne nouvelle est qu'un consensus mondial, fondé sur l'expérience des pays, est en train d'émerger sur la façon la plus efficace pour les pays de mettre en place un financement de la santé à haut rendement pour la CSU et sur la façon dont les pays et les partenaires peuvent collaborer en vue d'accélérer ces efforts. Cette convergence de la pensée stratégique offre une occasion sans précédent de réaliser les gains économiques associés à la mise en place progressive de la CSU.

En tant que défenseurs et gérants d'un programme de résilience et de viabilité du financement de la CSU, les ministres des Finances et les gouverneurs des banques centrales du G20 peuvent jouer un rôle crucial en aidant les pays à se préparer à faire face aux menaces nouvelles et croissantes qui pèsent actuellement sur les progrès vers la CSU et sur la croissance économique. La gouvernance équitable d'un groupe engagé envers le bien commun est le catalyseur nécessaire pour transformer le risque en action décisive. Grâce à ces mécanismes, les dirigeants du G20 aideront leurs pays partenaires à progresser vers une prospérité axée sur des chances équitables pour tous, le fondement le plus sûr de la stabilité, de la prospérité et de la paix dans monde.



GROUPE DE LA BANQUE MONDIALE

The World Bank
1818 H Street NW. Washington DC 20433
e-mail: pubrights@worldbank.org
tel: +1 202 473 1000
fax: +1 202 522 2625
www.worldbank.org