

COMBATTRE LA PANDÉMIE DE COVID-19 EN AFRIQUE

ÉNONCÉ DES LEÇONS APPRISSES EN
MATIÈRE D'ACHATS STRATÉGIQUES
POUR LA SANTÉ



Un système résilient n'est pas le fruit du hasard ; il résulte d'une série de décisions mûrement réfléchies



Dr. Githinji Gitahi,
PDG monde
Amref Health Africa



Dédicaces

Cette brochure est dédiée à tous les décideurs politiques et acteurs des achats stratégiques pour la santé (ASS) en Afrique subsaharienne qui jouent un rôle majeur dans la mise en œuvre des politiques et structures ASS permettant de progresser dans la mise en place d'une couverture sanitaire universelle (CSU).



Abréviations

AS	Afrique Subsaharienne
ASS	Achats Stratégiques pour la Santé
CERRHUD	Centre de Recherche en Reproduction Humaine et en Démographie
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
DRC	République Démocratique du Congo
EPI	Équipement de Protection Individuelle
FORCE	La Communauté FORCE est un réseau d'acteurs du renforcement des systèmes de santé africains engagés dans un apprentissage collaboratif encadré visant à soutenir les processus nationaux de renforcement des systèmes de santé afin de progresser dans la mise en place d'une CSU
GFP	Gestion des Finances Publiques
ISSER	Institute of Statistical, Social and Economic Research
KEMRI	Kenya Medical Research Institute
MDS	Ministère de la Santé
SIG	Système d'information Géographique
SSP	Soins de Santé Primaires
SPARC	Strategic Purchasing Africa Resource Center
USI	Unité de Soins Intensifs

Table des Matières

Abréviations

5

Préface

6

Remerciements

8

Contexte

9

Introduction

10

Combattre la pandémie de COVID-19 en Afrique

11

1. Lutte contre le COVID-19 en première ligne : **Étude de cas - Kenya**

13

2. Lutte contre le COVID-19 en première ligne : **Étude de cas - Bénin**

15

3. Lutte contre le COVID-19 en première ligne : **Étude de cas - République démocratique du Congo (RDC)**

17

4. Continuité des soins de santé primaires (SSP) et des autres services essentiels pendant la lutte contre la pandémie de COVID-19 : **Expériences au Nigeria et au Rwanda**

19

5. Utilisation des données et des communications au bénéfice de la lutte contre la pandémie de COVID-19 : **Leçons tirées du Ghana**

20

6. L'approche de la « société dans sa globalité » pour la lutte contre la pandémie de COVID-19 : **Importance de l'implication du secteur privé en Ouganda**

21

7. Le rôle de la gouvernance dans les achats effectués dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 : **Leçons apprises de l'Afrique du Sud et du Ghana**

23

8. Lutte contre la pandémie de COVID-19 : **Perspectives mondiales au regard des leçons apprises en Afrique en matière d'ASS**

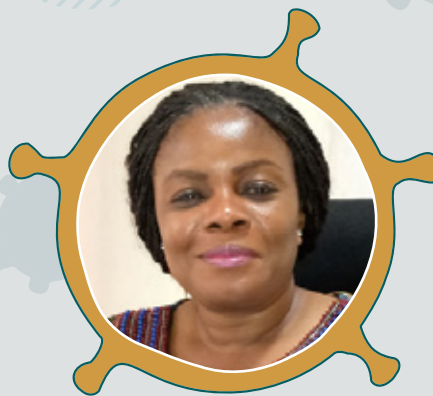
25

Conclusion

28



Préface



Dr. Nkechi Olalere

Février 2020,

Encouragés par le succès de la première réunion en personne entre nos partenaires techniques et la mise en œuvre d'un protocole d'accord avec l'un de nos partenaires nationaux, nous étions plongés dans les préparatifs des engagements nationaux et des réunions en personne lorsque la pandémie de COVID-19 a frappé le continent. Nous avons suivi de près l'actualité tout en continuant à faire des projets, mais de nombreuses frontières ont été rapidement fermées sur le continent. En mars, nous avons dû annuler les réunions en personne, ainsi que les déplacements prévus à court terme.

Mais chaque crise, même s'il s'agit d'une pandémie, nous donne l'occasion d'apprendre. C'est dans cet esprit que nous nous sommes réorganisés et rapprochés de notre communauté – nos partenaires techniques (onze institutions issues du milieu universitaire, ainsi que du monde de la recherche et politique, et divers groupes de réflexion) et la cellule régionale d'experts (qui compte actuellement cent quarante experts) – afin d'identifier les questions politiques, plus particulièrement celles relatives aux ASS, auxquelles les décideurs étaient confrontés au cours la période sans précédent que nous traversions. Plus de cinquante questions ont été soulevées par cette communauté.

Nous nous sommes lancés dans une série de réflexions sur les ASS avec des décideurs politiques et des experts techniques à l'aide d'une plateforme virtuelle Twitter et Zoom que nous avons mis en place pour faciliter les échanges virtuels (chats sur Twitter et webinaires). Le fruit de ce travail est résumé dans ce recueil qui contient un grand nombre de messages, de leçons et d'informations importantes concernant la façon dont les pays ont puisé dans leurs ressources limitées pour prendre les meilleures décisions malgré le peu d'informations disponibles en constante évolution au sujet du virus.

Nous avons rassemblé ces leçons dans ce document, dans l'espoir qu'elles contribueront aux enseignements nationaux/régionaux et qu'elles permettront de mieux comprendre comment les pays de la région ont appréhendé les défis auxquels ils ont été confrontés et comment ils ont tenté de les surmonter. Nous espérons également que ces informations compléteront les connaissances dont ils ont besoin et les aideront à prendre de nouvelles mesures afin que le continent soit mieux préparé à prévenir et/ou faire face efficacement à la prochaine pandémie.

Remerciements

Nous tenons à adresser nos sincères remerciements à nos partenaires techniques et aux décideurs politiques du Kenya, du Bénin, de la RDC, du Rwanda, du Nigeria, du Ghana, de l'Afrique du Sud et de l'Ouganda pour avoir mis en lumière les nouveaux enjeux liés aux ASS au début de la pandémie de COVID-19 et pour avoir partagé leurs expériences sur la gestion de la crise. Ces partenaires techniques et décideurs politiques sont notamment les suivants :



Dr. Mercy Mwangangi
Secrétaire principal de cabinet du Ministère de la Santé du Kenya



Dr. Edwine Barasa
Directeur du programme de recherche KEMRI-Wellcome Trust au Kenya



Dr. Solange Hakiba
Directrice générale adjointe (prestations), Rwanda Social Security Board



Dr. Nneka Orji
Assistante technique auprès du Ministre de la Santé du Nigeria



Dr. Emmanuel Odame
Directeur de la politique, de la planification, du suivi et de l'évaluation au Ministère de la Santé du Ghana



Prof. Eugenia Associate
Professeur au département d'économie et chercheuse en économie de la santé à l'université de technologie Kwame Nkrumah au Ghana



Dr. Ama Fenny

Économiste de la santé et chercheuse à l'Institute of Statistical, Social and Economic Research (ISSER) de l'université du Ghana



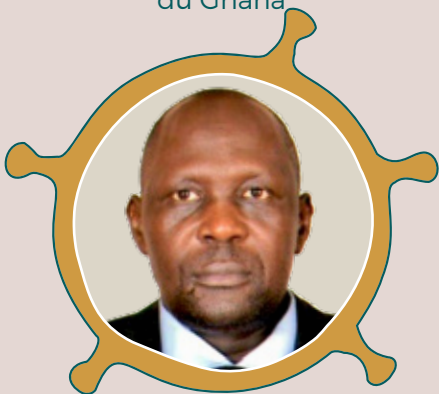
Prof. John Ataguba

Professeur agrégé et directeur de l'unité Économie de la santé de l'université de Cape Town



Prof. Freddie Ssengeooba

Politique de santé, université de Makerere, école de santé publique en Ouganda



Tom Aliti

Commissaire au département de la santé, Ministère de la Santé de l'Ouganda



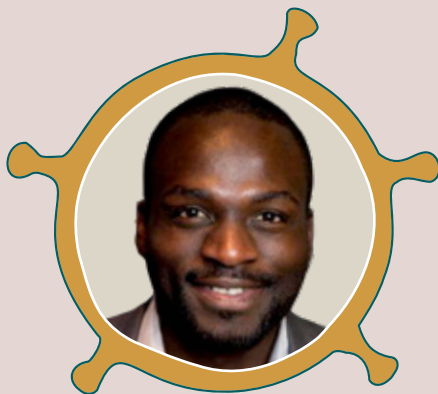
Grace Kiwanuka

Directrice exécutive, Uganda Health Care Federation



Dr. Roger Kamba

Conseiller spécial du Président pour les questions liées à la CSU et la lutte contre le COVID-19 en RDC



Dr. Hashim Hounkpatin

Centre de Recherche en Reproduction Humaine et en Démographie (CERRHUD) Coordinateur des initiatives de lutte contre le COVID-19 au Bénin



Dr. Credo Adelphe Ahissou

Assistant Monitoring and Evaluation Officer, CERRHUD in Benin

Nous tenons également à adresser nos sincères remerciements à Cheryl Cashin, directrice générale de Results For Development et Nat Otoo, collaborateur senior de Results for Development pour leur soutien et leur collaboration inconditionnels tout au long de ce projet.



Contexte

La pandémie de COVID-19 a accéléré le rythme des discussions sur les ASS dans le monde entier. Ainsi, les acteurs du renforcement des systèmes de santé, en particulier ceux intervenant dans les ASS et les décideurs politiques d'Afrique subsaharienne (AS), ont résolument cherché à déterminer si les ASS pouvaient contribuer à lutter contre la pandémie de COVID-19 en examinant plus spécifiquement comment les pays du continent ont affecté/réaffecté leurs fonds pour lutter contre le COVID-19 et introduire des changements dans les conventions d'achat afin de faciliter le transfert rapide de fonds vers la première ligne pour une réponse plus efficace. Pour faciliter ces discussions, l'initiative SPARC a mis en place une plateforme virtuelle permettant à chaque pays de partager ses expériences pratiques en matière d'ASS pendant la pandémie.

Ce recueil d'expériences met en lumière les connaissances et les enseignements issus de huit pays d'Afrique subsaharienne : le Kenya, le Bénin, la RDC, le Rwanda, le Nigeria, le Ghana, l'Afrique du Sud et l'Ouganda. Par ailleurs, il fournit aux parties prenantes et au public des informations susceptibles d'améliorer leur efficacité en cas de pandémie, tout en les incitant à s'appuyer sur les connaissances et les perceptions de ces différents pays.



Introduction

Les ASS impliquent des décisions mûrement réfléchies concernant le choix des achats prioritaires de services et de médicaments. Ils facilitent également les prises de décisions concernant les modalités de contractualisation et de paiement les plus efficaces, ainsi que les moyens d'assurer un suivi et de rendre des comptes. Les ASS ont donc encore plus d'importance pendant les périodes de pandémie étant donné que les demandes de ressources provenant du système de santé sont considérables et qu'une mauvaise affectation de ces ressources peut avoir de graves conséquences. Au fur et à mesure de l'évolution de la pandémie de COVID-19, les pays ont dû trouver un subtil équilibre entre une réponse résolument tournée vers la lutte contre la pandémie et la continuité d'autres services de santé essentiels susceptibles d'être écartés dans un contexte où les gouvernements accordent toute leur attention à la lutte contre la pandémie.

ans son rôle de centre de ressources pour les pays africains, l'initiative SPARC a réuni des décideurs politiques et des experts de la région pour qu'ils puissent partager leurs expériences en matière d'initiatives d'ASS efficaces afin de prendre des décisions réfléchies sur l'utilisation optimale des ressources de santé au fur et à mesure de l'évolution de la pandémie de COVID-19. L'initiative SPARC a fait appel à son réseau de onze partenaires techniques dans dix pays du continent et à son réseau d'acteurs africains du renforcement des systèmes de santé (communauté FORCE1) pour appréhender les nouveaux enjeux en matière d'ASS et comment les différents pays luttaient contre la pandémie. L'équipe de SPARC a invité ces parties prenantes à participer à des conversations virtuelles interactives par le biais de chats sur Twitter² et de webinaires.

Les principales leçons tirées de ces échanges virtuels sont synthétisées et présentées dans cette brochure qui constitue une ressource pour les prises de décisions, ainsi que la formulation de stratégies et de politiques d'ASS efficaces pour le continent et d'autres régions du monde.

¹ La communauté FORCE est un réseau d'acteurs du renforcement des systèmes de santé africains engagés dans un apprentissage collaboratif encadré visant à soutenir les processus nationaux de renforcement des systèmes de santé afin de progresser dans la mise en place d'une CSU.

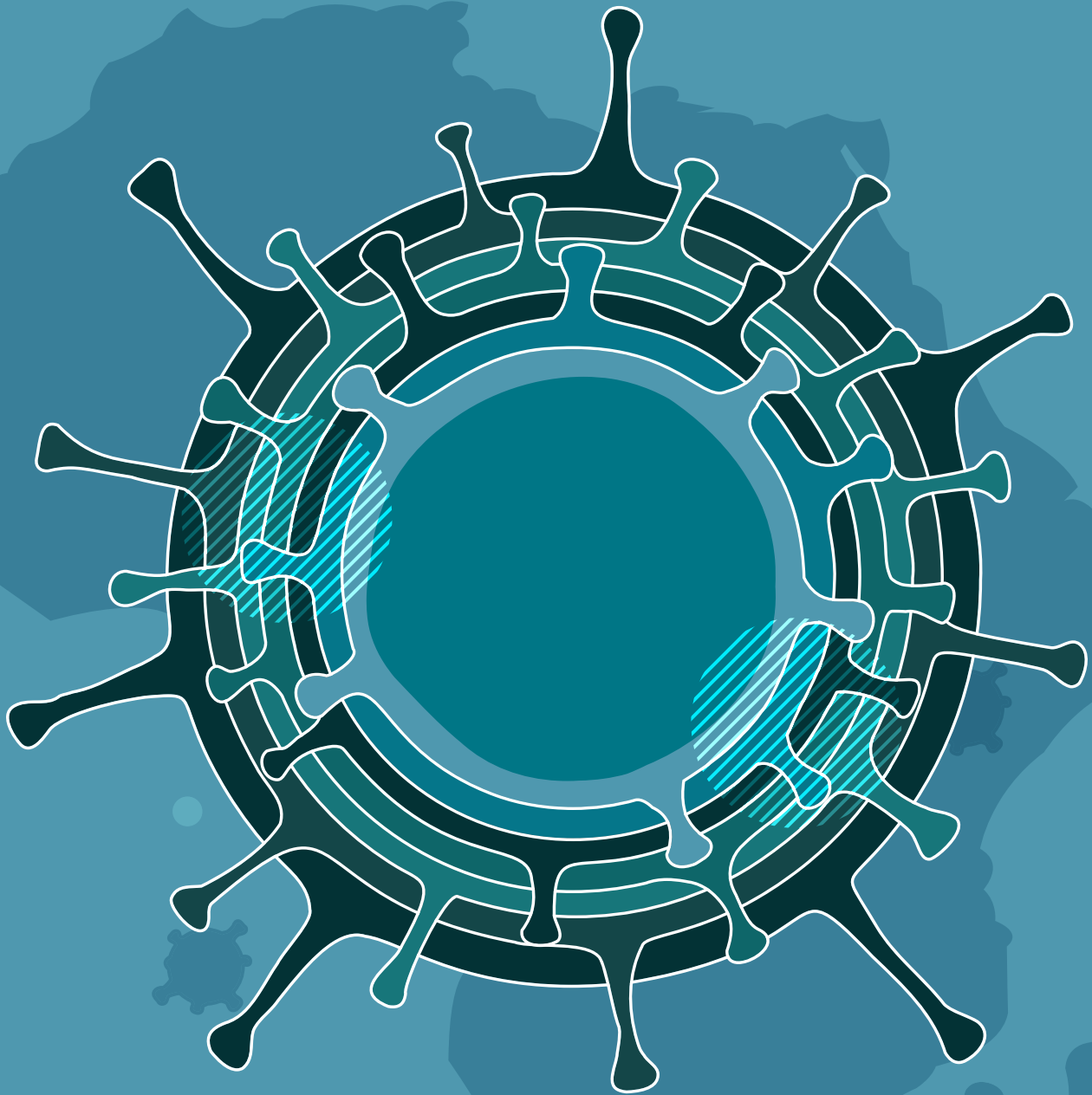
² **Les chats sur Twitter** sont des conversations publiques organisées autour d'un sujet spécifique et se déroulant sur **Twitter**. Ces discussions encadrées par des modérateurs sont planifiées à une heure déterminée avec un hashtag prédéfini. Le hashtag utilisé pour les chats de SPARC sur Twitter est le suivant : #SPARCchat.

Combattre la pandémie de COVID-19 en Afrique

Énoncé des leçons apprises en matière d'achats stratégiques pour la santé

Les leçons apprises de la lutte contre la pandémie de COVID-19 en Afrique ont été regroupées au sein de huit grandes catégories représentatives des discussions qui ont eu lieu au cours des différents chats sur Twitter et webinaires organisés par l'initiative SPARC





**LUTTE CONTRE LA PANDÉMIE DE
COVID-19**

1. Lutte contre le COVID-19 en première ligne : Étude de cas – Kenya

L'initiative SPARC a organisé son chat Twitter le 27 avril 2020. Le sujet de cette discussion concernait l'expérience du Kenya qui a eu recours aux ASS pour lutter contre la pandémie de COVID-19. Le Dr Mercy Mwangangi, secrétaire principal de cabinet du Ministère de la Santé du Kenya, et le Dr Edwine Barasa, directeur du programme de recherche KEMRI-Wellcome Trust, ont partagé leurs expériences et les leçons apprises de la lutte contre la pandémie, dont certaines sont résumées ci-après:

L'importance des ASS

Les ASS ont encore plus importance pendant les pandémies étant donné que les demandes de ressources sont considérables et qu'il est indispensable d'optimiser chaque intervention. Par exemple, chaque pays devra choisir les interventions pharmaceutiques et non pharmaceutiques nécessaires pour combattre le COVID-19. Au Kenya, ces décisions ont été prises en tenant compte de ce qui s'avérait efficace et bénéfique dans la mesure des ressources disponibles. Le Ministère de la Santé s'est associé à des acteurs clés pour établir des conventions d'achat s'inscrivant dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19, en définissant explicitement les services, les tarifs et les mécanismes à inclure dans ces conventions sur la base des considérations suivantes:

- **Ce qu'il faut acheter :** le gouvernement s'est appuyé sur des données probantes pour définir explicitement les services qu'il était prêt à payer pour lutter contre le COVID-19, et a fait appel à des experts pour définir des directives cliniques et des parcours de soins clairs, et préparer les conventions d'achat.
- **Choix des fournisseurs :** le gouvernement a sélectionné des prestataires de services de santé permettant de promouvoir l'accès à ces services et de garantir leur qualité. Il a établi des conventions d'achat formelles avec le secteur privé pour élargir l'accès aux services de santé.
- **Modalités d'achat :** le gouvernement a longuement réfléchi aux modalités de paiement des services liés au COVID-19 et aux tarifs à appliquer pour s'assurer que ces services restent abordables, qu'ils s'inscrivent dans la durée et que les bonnes incitations soient maintenues pour les prestataires de santé.

Pour une réelle efficacité, ces ASS doivent être associés à la mise en place d'une protection financière visant à créer un filet de sécurité pour les personnes qui ne peuvent pas payer ces services dans un contexte de pandémie où les ressources sont particulièrement rares.

Prise de décisions

Des décisions cruciales ont été prises au cours des toutes premières phases de la pandémie. Il s'est avéré qu'il était préférable d'adopter une « vision globale du système », car cela permettrait de mieux se préparer aux situations d'urgence en investissant dans les capacités de base des systèmes de santé. Cette approche impliquait d'investir en priorité dans l'amélioration des capacités pour les soins essentiels avant de se concentrer sur des soins critiques coûteux (par exemple, la mise en place de nouvelles unités de soins intensifs).



Financement

Les pandémies nécessitent de la flexibilité sur le plan budgétaire afin de faciliter les affectations de ressources et d'optimiser les flux de financement. Elles nécessitent également de promouvoir l'autonomie financière pour permettre aux centres de dépenses, tels que les établissements de santé, d'adapter leur réponse avec beaucoup d'agilité. Une telle autonomie permet non seulement d'utiliser les fonds pour garantir un flux adéquat de fournitures et de médicaments pour lutter contre la pandémie, mais aussi de continuer à financer les services courants essentiels. Par conséquent, il peut être nécessaire d'assouplir les contraintes de gestion des finances publiques (GFP) en mettant en place des mesures d'urgence.

Au Kenya, un fonds d'urgence dédié à la lutte contre la pandémie de COVID-19 a été mis en place par le biais d'une disposition de la loi sur la GFP de 2012 afin de mobiliser des ressources publiques et privées, et d'offrir ainsi davantage de flexibilité sans diluer les responsabilités.

Augmentation rapide de la capacité d'accueil des hôpitaux

Malgré le fait que le Kenya disposait de 60 000 lits dans ses hôpitaux en avril 2020, seuls 58 % de ces lits se trouvaient dans des établissements de santé équipés de systèmes d'oxygène. Le pays n'était donc pas en capacité d'absorber un afflux important de patients atteints du COVID-19. Le nombre de lits disponibles dans les hôpitaux variait selon les comtés et certains en manquaient cruellement. Les capacités des USI étaient nettement insuffisantes : seules 256 USI sur 537 disposaient de respirateurs et seulement 22 % de la population du Kenya vivait à moins de deux heures d'un établissement disposant d'une USI. Le manque d'effectif était également un problème majeur.

Au fur et à mesure de l'évolution de la pandémie, une étude conduite dans le cadre du programme de recherche KEMRI- Wellcome Trust a préconisé au gouvernement d'investir en priorité dans le renforcement des capacités pour les soins essentiels (par exemple, en investissant dans les dispositifs d'oxygène, les oxymètres de pouls, d'autres mesures d'urgence pour les besoins respiratoires essentiels, les travailleurs de santé et les équipements de protection individuelle) avant de se concentrer sur les soins critiques coûteux (par exemple, la création de nouvelles unités de soins intensifs). Il était plus réaliste et financièrement raisonnable d'investir en priorité dans ces capacités susceptibles d'avoir le plus d'impact.

Choix des prestataires

Compte tenu des contraintes rencontrées par le secteur public, le gouvernement a établi des conventions d'achat formelles avec le secteur privé pour la fourniture de services liés au COVID-19. Afin que ces conventions d'achat produisent les effets escomptés, le gouvernement s'est appuyé sur des données probantes pour définir explicitement les services qu'il était prêt à payer, ainsi que les tarifs à respecter pour s'assurer que ces services restent abordables, qu'ils s'inscrivent dans la durée et que les bonnes incitations soient maintenues pour les prestataires de santé.

Systèmes d'alerte précoce

La pandémie de COVID-19 a réaffirmé la nécessité d'éviter que des services essentiels soient négligés lors des urgences de santé publique, grâce à des systèmes d'alerte précoce. Des recommandations ont été formulées afin de surveiller et analyser les données des systèmes d'information courants concernant l'utilisation des services essentiels, tels que la vaccination, le traitement du paludisme, les services de maternité, etc. afin de détecter à un stade précoce toute rupture dans ces services essentiels. Cette détection pouvait être améliorée au moyen d'une collaboration entre le gouvernement et les institutions universitaires / de recherche visant à mieux exploiter les plateformes de surveillance.



2. Lutte contre le COVID-19 en première ligne : Étude de cas – Bénin

Le Dr Credo Adelphe Ahissou et le Dr Hashim Hounkpatin, qui travaillent tous deux pour le partenaire technique de l'initiative SPARC, le CERRHUD au Bénin, sont intervenus lors du webinaire de la communauté Force pour évoquer leur soutien aux initiatives de lutte du gouvernement du Bénin contre la pandémie de COVID-19 et partager ce qu'ils ont appris au cours de cette mission. Les principaux enseignements évoqués lors de ce webinaire sont résumés ci-après:

La pandémie de COVID-19 nécessite une approche de la société dans sa globalité

Au Bénin, une approche de la « société dans sa globalité » a été adoptée pour lutter contre la pandémie. Cette approche s'est révélée efficace pour les deux raisons suivantes:

1. Divers comités composés de membres des différents groupes de parties prenantes ont été mis en place pour fournir une orientation stratégique alignée sur la stratégie de lutte nationale.
2. Grâce à ce groupe multipartite, le pays a pu recueillir 40 millions USD de financement auprès de la Banque mondiale et 3,7 millions USD issus de ressources nationales (gouvernement et partenaires) afin de lutter contre la pandémie de COVID-19.

Apprendre pour éviter les écueils

Le Bénin a lancé une initiative d'apprentissage inter-pays concernant tous les aspects de la gestion de la pandémie de COVID-19, tels que les traitements et les soins généraux à fournir aux patients, afin d'éviter les écueils pendant la période de lutte contre la pandémie. Les autorités pharmaceutiques du Bénin ont formulé des directives sur l'utilisation des traitements préconisés initialement en évitant les options dont l'efficacité pour les patients atteints du COVID-19 n'était pas scientifiquement prouvée, ce qui a permis d'améliorer la qualité des services de santé dans le pays.

Mobilisation des experts dès le début

Au début de la pandémie, le Bénin a mis en place un comité d'experts scientifiques pour orienter les mesures de lutte contre la pandémie dans le pays. Ce comité a fourni des informations probantes concernant l'efficacité des traitements et des mesures de confinement liés au COVID-19. Le recours à un comité scientifique a contribué à renforcer la confiance du public dans les initiatives gouvernementales de lutte contre la pandémie.



Une gestion des dépenses transparente

Le Bénin a renforcé les mesures nationales promouvant la redevabilité et a rendu publique l'utilisation des fonds pendant la pandémie. Les fonds reçus des particuliers et des organisations privées ont systématiquement fait l'objet d'une publication sur le site web du gouvernement. De la même manière, le tribunal des délits financiers a été mandaté pour juger toute utilisation abusive des fonds affectés à la lutte contre la pandémie.

Élaboration de plans budgétaires flexibles

En assouplissant la loi sur la gestion des finances publiques pendant la pandémie, le Bénin a pu transférer rapidement et en toute transparence des fonds vers la première ligne qui en avait besoin. Le Ministère des Finances et le comité scientifique ont supervisé la mobilisation et le déploiement des fonds.

Établir des preuves

La pandémie de COVID-19 a révélé que les ASS n'étaient pas un concept généralisé au Bénin. Ce constat a mis en évidence la nécessité pour les principales parties prenantes de fournir des données et des outils au gouvernement afin qu'il puisse veiller à ce que le peu de fonds disponible soit utilisé de la meilleure façon possible pour lutter contre la pandémie, sans pour autant négliger les autres services essentiels.

Mobilisation des organisations régionales

Des recommandations ont été formulées concernant le rôle que peuvent jouer les organismes régionaux, telles que l'Union africaine, pour faciliter les apprentissages et soutenir les États membres grâce à différentes approches des ASS, des moyens de gérer la crise et des informations sur la mobilisation des ressources afin d'accélérer les interventions actuelles et futures.



3. Lutte contre le COVID-19 en première ligne : Étude de cas – République démocratique du Congo (RDC)

Tandis que d'autres pays se consacraient à la lutte contre la pandémie de COVID-19, la RDC devait se battre sur trois fronts : le virus Ebola, la rougeole et le COVID-19. Sous la conduite du Dr Roger Kamba, le conseiller spécial du Président pour les questions liées à la CSU et à la lutte contre la pandémie de COVID-19, les représentants de la RDC ont partagé leur expérience de la gestion des trois épidémies/pandémies lors d'un webinaire organisé par l'initiative SPARC en juillet 2020. Ils ont évoqué les modalités de gouvernance, l'affectation des ressources et le maintien des autres services essentiels. Les principaux enseignements concernant la gestion de ces épidémies/pandémies évoqués au cours de ce webinaire sont résumés ci après:

Collaboration

Une approche du gouvernement et de la société dans leur globalité était nécessaire pour gérer efficacement la pandémie. Les principales parties prenantes en RDC ont anticipé les scénarios potentiels pendant la pandémie. Elles ont travaillé avec les établissements de santé et d'autres parties prenantes afin de garantir une réponse de santé efficace face à ces crises.

Modalités de financement flexibles

En cas de pandémie, les dotations de fonds ne peuvent se faire par les voies ordinaires. En RDC, le gouvernement a mis en place un fonds de solidarité pour garantir une coordination adéquate des financements provenant de l'ensemble des partenaires et des parties prenantes.

Utilisation des systèmes existants

Avant la pandémie de COVID-19, le gouvernement de la RDC avait mis en place un système de gestion des incidents afin de déclencher une intervention et une réponse rapides à toute épidémie d'Ebola signalée par les médecins dans une nouvelle zone. Le gouvernement a étendu ce système à tous les centres de santé et a utilisé la même approche pour la pandémie de COVID-19.



Importance critique de l'engagement communautaire

La communication sur les risques constitue un moyen de lutte efficace, surtout lorsque la communauté y est associée. L'expérience en RDC a montré que les communautés qui n'étaient pas impliquées dans les initiatives de communication sur le virus Ebola n'ont pas été sensibilisées aux messages sur les changements comportementaux à adopter et ont moins bien respecté les directives données que les communautés qui ont été impliquées.

Les réformes de la CSU sont essentielles

Les inégalités observées dans le contexte des épidémies/pandémies en RDC ont révélé l'importance de la CSU. La RDC, ainsi que tous les autres pays ont la possibilité d'aller au-delà du discours politique et de renforcer la résilience des systèmes de santé, tout en améliorant l'accès aux soins de santé grâce à une meilleure protection financière. L'avenir nous dira si ces pays auront su saisir cette opportunité.

Financement durable de la santé

Les coûts opérationnels de la plupart des prestataires en RDC dépendaient des dépenses personnelles. La pandémie de COVID-19 a entraîné une diminution de ces ressources et a nui à la capacité des prestataires à fournir des soins adéquates, ce qui a mis en exergue la nécessité de trouver des sources de financement durables.

4. Continuité des soins de santé primaires (SSP) et des autres services essentiels pendant la lutte contre la pandémie de COVID-19 : Expériences au Nigeria et au Rwanda

Les ASS ont vocation à privilégier les services et les financements liés aux SSP. Mais pendant la pandémie, les fonds sont susceptibles d'être réaffectés, ce qui peut nuire au maintien des services essentiels.

Pendant la pandémie de COVID-19, la fourniture d'autres services essentiels a été perturbée en raison de problèmes liés à l'offre, notamment lorsque des fonds existants ont été réaffectés à la gestion de la pandémie, et de problèmes liés à la demande, notamment parce que la peur de contracter le virus avait un impact sur les visites dans les établissements de santé. La deuxième session de chat Twitter organisée par l'initiative SPARC a eu lieu en mai 2020 et a permis d'évoquer les moyens auxquels ont eu recours les différents pays pour assurer la continuité des services dans ce contexte. Le Dr Solange Hakiba, directrice générale adjointe (prestations) du Rwanda Social Security Board et le Dr Nneka Orji, assistante technique auprès du Ministre de la Santé du Nigeria, qui ont participé à cette discussion, ont partagé les connaissances acquises dans leurs pays respectifs concernant le moyen d'éviter que les services essentiels ne soient délaissés sans porter préjudice à la lutte contre la pandémie de COVID-19.

Protection des soins de santé primaires

- 1. Élaboration d'un programme flexible et complet visant à protéger les services essentiels.** Le Nigeria a tiré parti de son expérience acquise lors de l'épidémie d'Ebola de 2014 pour élaborer un plan d'action intégré garantissant la coordination et l'absence de toute perturbation des services, tout en conservant une marge de manœuvre pour procéder à des ajustements au fur et à mesure de l'évolution de la pandémie.
- 2. Utilisation des ressources existantes.** Le Rwanda s'est appuyé sur les travailleurs de santé communautaires pour faire le lien entre la communauté, les dirigeants locaux et les prestataires de soins de santé afin de partager des informations et de garantir que les ambulances puissent prendre en charge toutes les personnes ayant besoin de soins urgents.
- 3. Esprit d'innovation.** L'expérience du Rwanda a montré que le recours à des cliniques en ligne a permis de remédier aux problèmes d'accès posés par les confinements et la peur de contracter le COVID-19 dans les hôpitaux. Bien que les cliniques en ligne ne permettent pas de répondre à tous les besoins de santé, elles favorisent la continuité des services de soins de santé primaires.
- 4. Couverture des services liés au COVID-19 et prise en charge par le gouvernement des paiements aux prestataires afin de fournir ces services.** Pendant la pandémie, le Nigeria et le Rwanda ont fait en sorte que la population bénéficie d'une prise en charge formelle des services liés au COVID-19, sans aucun frais à la charge des bénéficiaires.
- 5. Implication totale des prestataires situés en première ligne dans la lutte contre la pandémie. Certaines.** Certaines réaffectations budgétaires ont été nécessaires à court terme. Néanmoins, les prestataires ont compris qu'il relevait de la responsabilité de chacun d'affecter des fonds au profit des travailleurs de première ligne qui en avaient besoin, tant pour combattre le COVID-19 que pour assurer les services de routine.
- 6. Initiatives visant à motiver les travailleurs de santé.** Au Nigeria, ces initiatives ont consisté à mettre en place des régimes d'assurance prévoyant un soutien en matière de santé mentale, à fournir des EPI adéquats et à garantir une communication régulière avec les travailleurs de santé situés en première ligne.



5. Utilisation des données et des communications dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 : Leçons tirées du Ghana

La gestion des données et des communications est essentielle pour les ASS. Compte tenu de leurs ressources limitées, chaque pays doit être en mesure d'optimiser ses achats en fonction de son propre contexte en s'appuyant sur des flux d'informations et de données. La pandémie de COVID-19 a de nouveau mis en lumière cette nécessité, et certains pays sont parvenus à tirer parti des systèmes de communication et de gestion des données pour organiser efficacement la lutte contre la pandémie.

La troisième session de chat SPARCchat III organisée par l'initiative SPARC a eu lieu en juin 2020 et a permis de découvrir comment le Ghana a utilisé ses outils de gestion des données et des communications pour lutter contre la pandémie. Les participants à cette discussion étaient les suivants : le Dr Emmanuel Odame, directeur de la politique, de la planification, du suivi et de l'évaluation au Ministère de la Santé du Ghana, le professeur Eugenia Amporfu, professeur agrégé au département d'économie et chercheuse en économie de la santé à l'université de technologie Kwame Nkrumah, et le Dr Ama Fenny, économiste de la santé et chercheuse à l'Institute of Statistical, Social and Economic Research (ISSER) de l'Université du Ghana.

Les principales leçons apprises lors de ce chat Twitter sont résumées ci-après:

Importance critique de la communication avec le public

Les données et les communications sont étroitement liées. En disposant de données fiables, il a été possible d'informer régulièrement le public de l'évolution de la situation, ce qui a renforcé la confiance au sein de la population. La communication de données mises à jour régulièrement a contribué à renforcer la confiance du public pendant la pandémie. Le recours à des solutions créatives permettant d'exploiter des données précises et intégrées a permis d'améliorer considérablement l'efficacité de la gestion de la pandémie de COVID-19, ainsi que la communication avec le public.

Intégration des données

Le Ghana disposait de nombreuses sources de données sur le secteur de la santé mais, comme dans de nombreux autres pays, ces données étaient fragmentées. La crise consécutive à la pandémie de COVID-19 a été l'occasion pour le gouvernement de travailler avec détermination pour intégrer différentes sources de données, notamment un système d'information hospitalier, un système d'information géographique (SIG) et une application de gestion des prestations de services, grâce à leur interopérabilité. L'objectif consistait également à communiquer des données désagrégées à tous les niveaux.

Confidentialité des données

Les participants à la discussion ont insisté sur le fait que l'intégration des données devait être accompagnée de mesures légales de protection de la confidentialité des données, dans la mesure où les données personnelles collectées, traitées et partagées par les systèmes et les nouvelles applications étaient nombreuses et complexes, et qu'il était difficile pour les utilisateurs de comprendre et d'accepter de partager leurs données.



6. L'approche de la « société dans sa globalité » pour la lutte contre la pandémie de COVID-19 : Importance de l'implication du secteur privé en Ouganda

Le secteur privé joue un rôle majeur dans de nombreux pays d'Afrique puisqu'il aide les gouvernements à fournir des SSP.

Les travaux réalisés par nos partenaires techniques ont montré que l'implication du secteur privé dans la fourniture de services n'en était qu'à ses débuts dans de nombreux pays avant la pandémie. Suite à la pandémie de COVID-19, la participation du secteur privé, qui était autrefois marginale, s'est généralisée. Au cours de la quatrième session de chat SPARCchat IV organisée par l'initiative SPARC en juillet 2020, le rôle du secteur privé dans la lutte contre la pandémie a été abordé avec les participants venus d'Ouganda, notamment : le professeur Freddie Ssengeooba, professeur agrégé d'économie de la santé et de gestion des systèmes de santé à l'université de Makerere, Tom Aliti, commissaire au département de la santé du Ministère de la Santé et Grace Kiwanuka, directrice exécutive d'Uganda Health Care Federation.

Les principales leçons apprises de l'implication du secteur privé dans le secteur de la santé en Ouganda pour la lutte contre la pandémie de COVID-19 sont résumées ci-après.

Contribution aux capacités pour les soins essentiels

Le secteur privé joue un rôle essentiel dans le secteur de la santé, car il permet de remédier au manque de capacités et d'assurer la continuité des services essentiels pendant et après les urgences de santé publique. En Ouganda, le gouvernement a constaté que le secteur privé avait besoin de plus de capacités pour lutter contre la pandémie de COVID-19, notamment pour la surveillance des maladies, ainsi que pour l'accès au financement afin de se doter des équipements et des technologies nécessaires. Une enquête nationale auprès des prestataires privés du pays a permis d'évaluer les capacités existantes et d'identifier les lacunes en la matière.



À la pointe de l'innovation


Tandis que la pandémie s'étendait en Ouganda, le secteur privé s'est rapidement adapté et a adopté de nouvelles technologies – la télésanté et la santé en ligne qui pourraient devenir la norme – dans la mesure où les patients cherchaient de plus en plus à se faire soigner à distance.

L'importance d'un climat de confiance

Il était important pour l'Ouganda de créer un environnement facilitateur basé sur la confiance afin que le secteur privé puisse s'impliquer. Le pays a adopté une approche inclusive promouvant le dialogue avec les acteurs du secteur privé afin de créer un cadre politique et de trouver des solutions. Concrètement, ces acteurs ont coprésidé le groupe de travail technique sur les partenariats public-privé du secteur de la santé sous l'égide du Ministère de la Santé. Pour instaurer un climat de confiance, il est essentiel de mettre en place un cadre transparent définissant clairement les rôles, les liens et les attentes pour les passations de marché et les achats.

Utilisation de données intégrées

Des données privées et publiques ont été saisies dans le DHIS2 par les établissements de santé et les points de vente de médicaments. L'intérêt pour les données transmises par les prestataires privés a été renforcé compte tenu de l'interopérabilité améliorée des systèmes d'information sur la gestion des patients avec le DHIS2, et d'une meilleure capacité des prestataires à interpréter leurs données afin d'améliorer les prestations de services et d'investir plus intelligemment au niveau des établissements.



7. Le rôle de la gouvernance dans les achats effectués dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 : Leçons apprises de l’Afrique du Sud et du Ghana

Des mesures pratiques de gouvernance doivent être mises en place en soutien des ASS. La gouvernance joue un rôle essentiel dans les systèmes de santé et elle consiste à « s’assurer qu’il existe des cadres politiques stratégiques, et qu’ils sont assortis d’une surveillance efficace, de mécanismes facilitant les coalitions, d’une réglementation, ainsi que d’une prise en considération de la conception des systèmes et des responsabilités. »

La cinquième session de chat SPARCchat V organisée par l’initiative SPARC en août 2020 était consacrée au rôle de la gouvernance dans les achats effectués dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19. Les participants – le professeur John Ataguba, professeur agrégé et directeur de l’unité Économie de la santé à l’université de Cape, et Nathaniel Otoo, collaborateur senior de Results for Development – ont cité quelques exemples illustrant les répercussions de la lutte contre la pandémie de COVID-19 sur les rôles en matière de gouvernance et d’intendance. Cette discussion a révélé que le rôle d’intendance de la gouvernance était appliqué dans le cadre de la lutte contre la pandémie, mais à des degrés différents selon les pays. Les principaux enseignements tirés de cette discussion sont présentés ci-après.

Amélioration de l’efficacité des structures de gouvernance de la gestion de la pandémie

Pour lutter contre la pandémie, les pays d’Afrique subsaharienne ont associé des structures de gouvernance traditionnelles et de nouvelles structures de gouvernance. Toutefois, ils ont dû trouver un juste équilibre entre une large inclusion et un nombre de membres plus limité afin de ne pas retarder inutilement les prises de décisions.

Respect du cadre légal

Les pays se sont appuyés sur des cadres légaux existants et/ou de nouvelles dispositions d’urgence pour affecter/réaffecter leurs fonds au fur et à mesure de la progression de la pandémie. Lorsque ces dispositions entraînent en conflit avec les lois en vigueur, les gouvernements ont consenti des exceptions. En Afrique du Sud, la réglementation « COVID-19 Block Exemption for the Healthcare Sector, 2020 » a permis de débloquer des fonds au profit de la lutte contre la pandémie.



Flexibilité sans compromission de l'obligation de rendre des comptes

Les contraintes de gestion des finances publiques peuvent retarder les affectations de fonds, mais l'assouplissement des restrictions ne doit pas se faire au préjudice de l'obligation de rendre des comptes. Dans la plupart des pays, les lois sur la gestion des finances publiques ont permis de constituer des fonds de contingence/d'urgence en soutien de la lutte contre la pandémie de COVID-19.

Utilisation des structures d'achat déjà en place

Afin d'apporter une réponse rapide dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19 et de faciliter le transfert de fonds au profit de la première ligne, certains pays ont créé de nouvelles structures d'achat en parallèle des systèmes existants, sans mettre à profit les précieux enseignements tirés au fil des ans.

Nécessité d'une meilleure coordination

Bien que la plupart des pays aient fait appel à plusieurs acheteurs, d'autres pays comme le Kenya et le Ghana ont coordonné leurs achats et obtenu de bons résultats. Lorsque cela n'a pas été le cas, les prestataires ont eu tendance à adopter des pratiques pernicieuses, notamment en augmentant les prix d'autres services.

Reconstruire en mieux

Compte tenu des nouvelles leçons tirées de la lutte contre la pandémie de COVID-19, il apparaît clairement que les systèmes de gouvernance appliqués dans le cadre de la pandémie nécessitent une coordination centrale, des rôles clairement définis, de la flexibilité au plan local, des données probantes, de la communication, de la confiance, de la représentativité et de la réactivité. Idéalement, une planification de la gestion des pandémies devrait être intégrée aux plans nationaux pour le développement et la santé.



8. Lutte contre la pandémie de COVID : Perspectives mondiales au regard des leçons appries en Afrique en matière d'ASS

Ce chat Twitter a permis de dresser un bilan des principaux enseignements tirés en matière d'ASS pendant la pandémie de COVID-19 depuis avril 2020, date à laquelle l'initiative SPARC a lancé sa série de discussions mensuelles SPARCchat. Cette sixième session SPARCchat VI, qui s'est déroulée en septembre 2020, a réuni Cheryl Cashin, directrice générale de Results For Development et Nat Otoo, collaborateur senior de Results for Development, et a permis de faire une synthèse des principaux messages politiques évoqués lors des sessions précédentes, ainsi que des nouvelles thématiques. Les principales leçons tirées de cette discussion sont résumées ci-après.

Investissement dans les capacités du système de santé

La pandémie a de nouveau mis en évidence la nécessité de disposer d'une vue globale du système et d'investir dans les capacités de base du système de santé afin de pouvoir combattre la pandémie. Les pays devraient investir dans des systèmes d'alerte précoce afin d'éviter que les services essentiels soient négligés pendant les urgences de santé publique.

Mise en œuvre de mécanismes de gouvernance efficaces

La transparence, la responsabilité, les consultations des parties prenantes, l'efficacité, la qualité et l'équité doivent être garanties dans chaque pays au moyen de mécanismes de gouvernance efficaces. De la même manière, chaque pays devrait mettre en place des systèmes de communication efficaces et impliquer/renforcer le secteur privé pour pallier tout manque de capacités.

Le besoin prioritaire de fournir des données probantes

Les pays doivent être en mesure d'établir et de s'appuyer sur des données probantes. Il est également essentiel que les travailleurs situés en première ligne soient impliqués dans la lutte contre la pandémie et que les ressources dont ils ont besoin leur parviennent rapidement. En outre, les gouvernements devraient définir des cadres transparents pour les achats afin d'identifier clairement les rôles, les liens et les attentes.



Instauration d'un climat de confiance

Une stratégie d'achat efficace profite à la fois aux acteurs à qui sont confiés les achats de services destinés à la population, aux prestataires qui reçoivent de meilleurs signaux et profitent d'une plus grande flexibilité, et à la population qui bénéficie de services plus accessibles et réactifs. Tout commence par la confiance.

Utilisation des ressources existantes

En situation de pandémie, chaque pays devrait commencer à agir en utilisant les ressources dont il dispose, puis renforcer ses capacités à partir de ces ressources de base. Les gouvernements devraient s'appuyer sur des ressources existantes, notamment les prestataires et les systèmes de données déjà en place.

Implication du secteur privé

Chaque pays devrait s'appuyer sur le secteur privé en intégrant, en toute transparence et équité, des prestataires privés dans le vivier de ressources disponibles afin de renforcer ses capacités et stimuler l'innovation.

Paiement des prestataires

Chaque pays devrait s'appuyer sur un système plus efficace de paiement des prestataires afin d'indiquer quelles sont ses priorités. Cela permettrait d'affecter les fonds à ces priorités à l'aide des bonnes mesures incitatives, tout en offrant de la flexibilité aux prestataires afin qu'ils puissent être efficaces, innovants et réactifs au profit de la population.

Apprendre et s'améliorer

En cas de crise, chaque pays a l'occasion de renforcer les systèmes en place, d'apprendre, d'innover, et d'améliorer la transparence, ainsi que la gouvernance.



Conclusion


Pendant que le monde faisait face à une nouvelle normalité et luttait contre la pandémie de COVID-19, l'initiative SPARC a mis en place une plateforme pour partager les leçons apprises pendant et après la pandémie. Nous avons examiné les moyens mis en œuvre pour aider les pays à combattre en priorité la pandémie sans perdre de vue les autres défis liés au système de santé et macroéconomiques susceptibles d'être négligés et d'affaiblir ces pays longtemps après la pandémie.

Nos discussions avec les représentants de différents pays ont permis de faire ressortir trois grandes exigences pour une gestion efficace de la pandémie dans ces pays:

- **La nécessité d'assouplir les contraintes imposées par la gestion des finances publiques pour accélérer les transferts de fonds vers la première ligne.** Cependant, il est nécessaire de trouver un juste équilibre étant donné que l'urgence ne doit pas nuire à l'obligation de rendre des comptes, ce qui implique que des contrôles appropriés soient mis en place.
- **Les approches de la société et du gouvernement dans leur globalité.** La pandémie a montré que le secteur public ne dispose pas de la capacité de faire face seul à une urgence de santé publique. Plusieurs pays ont fait appel au secteur privé pour renforcer leurs capacités, au milieu universitaire et à d'autres parties prenantes pour bénéficier de conseils scientifiques, à la communauté pour institutionnaliser les mesures préventives, etc.
- **L'instauration d'un climat de confiance au sein de la communauté est essentielle et stimule l'engagement communautaire.** Pour obtenir l'adhésion de toutes les parties prenantes, les dirigeants doivent instaurer un climat de confiance en misant sur la communication (en s'appuyant sur des données exactes pour communiquer), la transparence, l'obligation de rendre des comptes, etc.

Ces différents aspects seront au centre des discussions régulières qui seront ouvertes sur les plateformes virtuelles de l'initiative SPARC et d'autres grands projets.

Bien que ces discussions se soient déroulées entre avril et septembre 2020 et que la pandémie soit toujours en cours, les leçons tirées pendant cette période peuvent servir de base aux politiques à venir. Nous continuerons à analyser les nouvelles leçons apprises de la gestion de la pandémie sur nos différentes plateformes. Pour obtenir tous les détails de ces conversations, cliquez sur le lien suivant: [Tweets classés des conversations SPARC](#)






Pour réussir sur la voie de l'excellence, il est nécessaire d'adopter un processus d'apprentissage organique et durable, et de ne pas se perdre dans la médiocrité du confort et d'un sentiment de sécurité. En général, il n'est pas possible de progresser sans renoncer aux sentiments de confort et de sécurité issus du passé.



Josh Waitzkin



Strategic Purchasing Africa Resource Center (SPARC),
Amref Wilson Airport, Lang'ata Road, Nairobi, Kenya.

Tel: +254 20 699 4000

E: info@sparc.africa

W: www.sparc.africa