



Financer l'élimination du cancer du col de l'utérus en **CÔTE D'IVOIRE**

REMERCIEMENTS

ThinkWell tient à exprimer sa sincère gratitude à toutes les personnes et organisations qui ont contribué aux idées présentées dans ce rapport. Nous sommes particulièrement reconnaissants aux membres du Consortium SUCCESS (Scale Up Cervical Cancer Elimination with Secondary prevention Strategy) qui ont fourni des commentaires et un soutien précieux pour recueillir les points de vue des parties prenantes nationales. Nous remercions tout particulièrement le Dr Marie-Jeanne Offosse dont les idées et les conseils ont été essentiels à l'élaboration de ce rapport.

LES AUTEURS

Ce rapport a été préparé par ThinkWell.

CITATION RECOMMANDÉE

Financer l'élimination du cancer du col de l'utérus en Côte d'Ivoire. Mars 2022. Washington, DC : ThinkWell.

Ce rapport a été mandaté par l'Union internationale contre le Cancer (UICC) dans le cadre du projet SUCCESS (Scale Up Cervical Cancer Elimination with Secondary prevention Strategy), qui est financé par Unitaid, coordonné par Expertise France, et mis en œuvre en partenariat avec Jhpiego.

THINK
WELL



ABREVIATIONS

CNAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CSU	Couverture sanitaire universelle
CNS	Comptes nationaux de la santé
FPB	Financement basé sur la performance
GFF	Global Financing Facility (Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents)
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OOP	Out of Pocket (dépenses personnelles)
PVH	Papillomavirus humain
RAM	Régime d'Assistance Médicale
RGB	Régime Général de Base
SRMNIA	Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile, et de l'adolescent
SUCCESS	Scale Up Cervical Cancer Elimination with Secondary prevention Strategy (Renforcer le passage à l'échelle de l'élimination du cancer du col de l'utérus par une stratégie de prévention secondaire)
SWEDD	Projet sur l'autonomisation et la démographie des femmes du Sahel
UICC	Union internationale contre le Cancer
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

POURQUOI LE FINANCEMENT EST-IL IMPORTANT POUR LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS EN CÔTE D'IVOIRE ?

Pour mieux comprendre comment le financement peut accélérer les efforts mondiaux et nationaux en vue de l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique, l'Union internationale contre le cancer (UICC) a mandaté ThinkWell pour la réalisation d'études sur le financement du cancer du col de l'utérus dans quatre pays soutenus par le projet SUCCESS (Scale Up Cervical Cancer Elimination with Secondary prevention Strategy): le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Guatemala et les Philippines. Ce travail s'appuie sur un rapport fondateur intitulé « Global action on financing cervical cancer elimination » réalisé en 2021 par l'Economist Intelligence Unit également commandé par le projet SUCCESS. ¹

Pour réaliser les profils pays, ThinkWell a procédé à une revue approfondie de la littérature disponible et a mené des entretiens avec des acteurs clés dans chaque pays pour comprendre et mettre en lumière les principaux défis et opportunités de financement pour accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus dans chaque pays. Fondé sur la méthodologie des « flux de financements » développée par ThinkWell, chaque profil présente un « instantané » de l'architecture des financements susceptibles d'être liés à l'élimination du cancer du col de l'utérus, explore les causes profondes des difficultés de financement, et conclut par des recommandations d'arguments clés pour le plaidoyer sur la façon dont ces défis peuvent être relevés. En mettant en lumière la manière dont le financement de la santé contribue à la disponibilité des ressources pour les services de lutte contre le cancer du col de l'utérus et la mesure dans laquelle le financement influence l'accès, les profils peuvent élargir l'ensemble des solutions pour les décideurs politiques, les donateurs, les organisations de la société civile, et les partenaires de mise en œuvre qui plaident pour des approches de financement plus durables et équitables pour l'élimination du cancer du col de l'utérus. Ces profils reflètent les données et les idées fournies par les parties prenantes locales et nationales, dont des gouvernements, la société civile, des organisations médicales, multilatérales et non gouvernementales, allant de cinq à douze entretiens par pays.

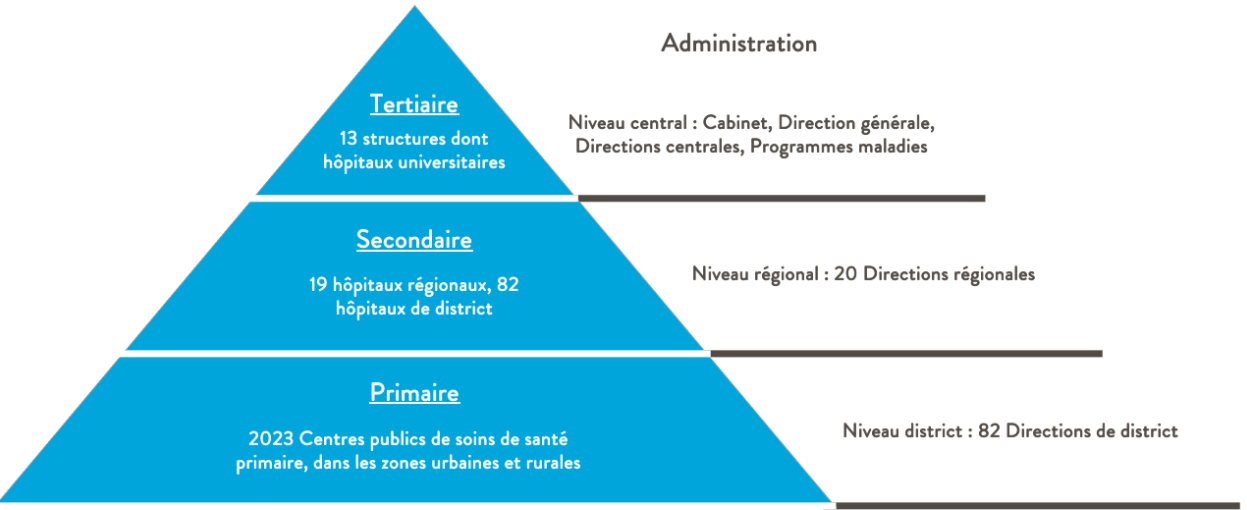
¹ Projet global de financement pour l'élimination du cancer du col de l'utérus : Financer la prévention secondaire dans les contextes de faible revenu" Economist Intelligence Unit. 2021. <https://impact.econ-asia.com/perspectives/healthcare/projet-global-de-financement-pour-lelimination-du-cancer-du-col-de-luterus-financer-la-0>

Le cancer du col de l'utérus est le deuxième diagnostic de cancer chez les femmes en Côte d'Ivoire. Les femmes courent un risque de 3,6 % de développer un cancer du col de l'utérus au cours de leur vie (Observatoire mondial du cancer 2021 ; OMS 2021). Si le pays a donné la priorité aux stratégies de l'élimination du cancer du col de l'utérus au niveau national, la couverture des services du cancer du col de l'utérus l'est inégalement répartie entre les milieux urbains et ruraux. Le traitement n'est disponible qu'à Abidjan, et moins de 1% des femmes âgées de 30 à 49 ans ont été dépistées au cours des cinq dernières années (Jaquet et al. 2021 ; OMS 2021). Le pays a l'un des taux de mortalité maternelle les plus élevés au monde (61,7 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2017), un indicateur d'un accès insuffisant et d'une faible qualité des soins pour les femmes (Ministère de la Santé 2019).

À bien des égards, la Côte d'Ivoire est un contexte caractérisé par d'importants contrastes, le développement économique du pays étant parmi les plus prometteurs de la région d'Afrique

subsaharienne. Néanmoins, cette évolution ne se reflète pas de façon proportionnelle des indicateurs de santé. Bénéficiant d'une croissance économique rapide, la Côte d'Ivoire est maintenant confrontée au phénomène de transition épidémiologique, les maladies non transmissibles et autres problèmes de santé chroniques représentant une proportion croissante de la mortalité générale, tandis que les maladies transmissibles présentent toujours des défis majeurs pour le système de santé et la société (Ministère de la Santé 2019). Les avantages de la croissance économique n'ont pas entraîné une augmentation des investissements dans le secteur de la santé ; la Côte d'Ivoire ne consacre qu'environ 1,6 % de son PIB aux dépenses publiques de santé, ce qui est inférieur à la fois à la moyenne régionale (2,4 %) et à la moyenne de son groupe de revenu (2,8 %) (Groupe de la Banque mondiale 2020). Avec 46% de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté, les décisions à court terme de la Côte d'Ivoire concernant les investissements dans la santé et d'autres stratégies pour relever les défis économiques entraîneront des répercussions sur les générations à venir (PNUD, s.d.).

Figure 1. Organisation du système de santé ivoirien



*Le secteur privé joue un rôle important pour la fourniture de services à tous les niveaux mais l'accès et la qualité restent peu définis et réglementés. Source : Adapté de Duran et al. 2020

COMMENT LES SOINS DE SANTÉ SONT-ILS ACTUELLEMENT ORGANISÉS ET FINANCÉS EN CÔTE D'IVOIRE ?

Les soins de santé en Côte d'Ivoire sont fournis par une diversité de prestataires des secteurs publique et privé. Cependant, les soins de niveau supérieur ne sont disponibles que dans les zones urbaines du pays, et les services de base pour la majeure partie de la population sont sous-financés et de

faible qualité. Organisée en trois niveaux (Figure 1), la structure est pyramidale par nature, les services de base étant supervisés par le niveau du district et les soins secondaires et tertiaires étant régis par les niveaux régional et central, respectivement. Comme c'est le cas dans d'autres pays d'Afrique subsaharienne dotés de

systèmes de santé structurés de manière similaire, les ressources sont largement “captées” par les niveaux supérieurs du système et très peu de fonds atteignent les niveaux inférieurs et les personnes qui dépendent de ce niveau pour les soins de base. Selon un exercice des comptes nationaux de la santé (CNS) de 2016, les hôpitaux représentaient 25 % des dépenses totales ; les soins primaires ambulatoires ne représentaient que 19 % des dépenses totales (les médicaments et les fournitures représentaient environ 23 %) (Duran et al. 2020).

Bien que la Côte d’Ivoire ait connu une période de stabilité politique et de croissance économique, les dépenses de santé n’ont pas augmenté. Par rapport à d’autres pays de la région et à des pays ayant un niveau de développement économique similaire, la Côte d’Ivoire a des dépenses modestes (entre 4 et 5%) en termes de dépenses publiques de santé, en pourcentage du budget global du gouvernement (Figure 2). Ce niveau relativement faible de dépenses publiques dans le secteur de la santé signale que la santé n’a pas été prioritaire pour les investissements publics, bien que le gouvernement se soit récemment engagé à augmenter le budget alloué à la santé de 15% par an (Ministère de la Santé 2019). Bien que cet engagement soit important et nécessaire pour accroître de façon générale les ressources dans le secteur de la santé, étant donné que la Côte d’Ivoire part d’une base de référence faible, il sera important de suivre et de surveiller l’impact net de ce financement en termes de bénéfices.

Même si la Côte d’Ivoire devait augmenter son budget de santé de 15 % par an, cela ne compenserait pas nécessairement les difficultés créées par la dépendance du système de santé vis-à-vis des paiements effectués directement par les individus (dépenses personnelles - Out-of-Pocket). Comme le montre le tableau Figure 3 ci-dessous, plus de 50 % des dépenses totales de santé proviennent des individus et des ménages. En 2015, environ 17 % des ménages du quintile de revenu le plus pauvre ont été poussés dans la pauvreté en raison d’un événement médical catastrophique, contre 6 % dans le quintile de revenu le plus élevé (Duran et al. 2020). En outre, comme la plupart des dépenses publiques de santé sont utilisées pour les salaires du secteur public et les budgets des hôpitaux, toute augmentation marginale du budget de la santé publique est peu susceptible d’avoir un impact significatif sur la réduction des dépenses à la charge des patients.

Figure 2. Dépenses publiques de santé en % des dépenses publiques générales, pays sélectionnés, 2010-2018

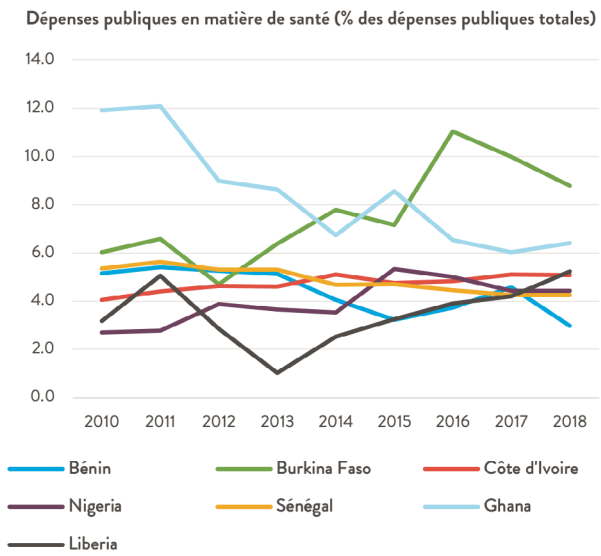
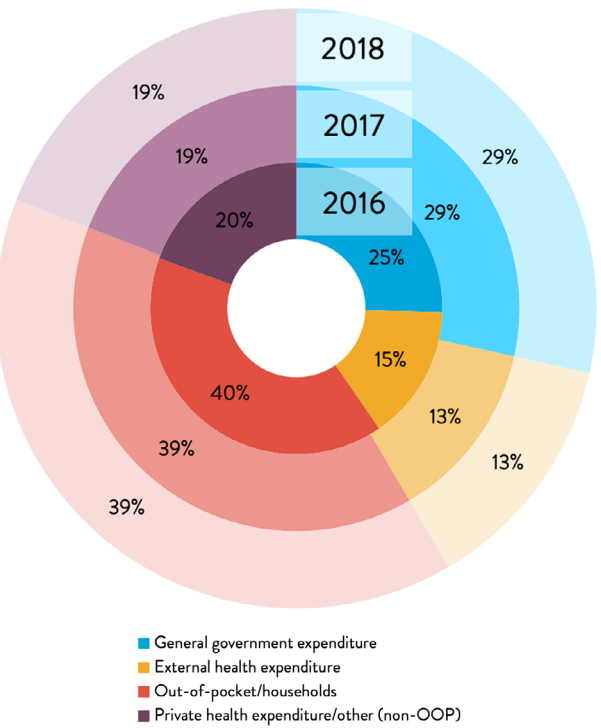


Figure 3. Ventilation des dépenses de santé par source en % des dépenses totales de santé, 2016-2018.



Source : Indicateurs de développement mondial de la Banque mondiale, 2022

COMMENT LE FINANCEMENT DE LA SANTÉ INFLUE-T-IL SUR LES EFFORTS D'ÉLIMINATION DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS EN CÔTE D'IVOIRE ?

Cartographie des flux financiers pour les services liés au cancer du col de l'utérus

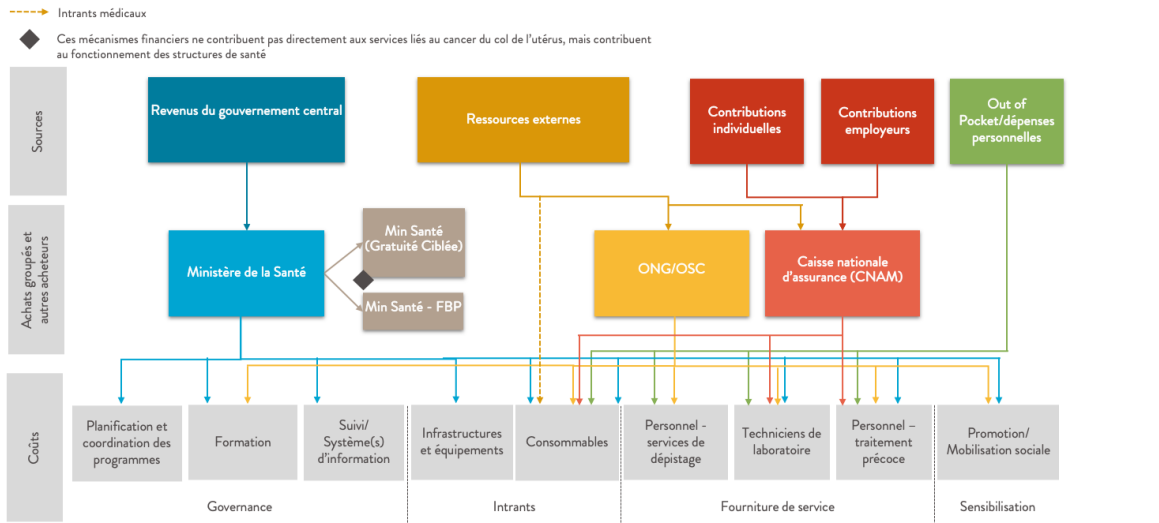
Le flux financier (Figure 4) pour les services du cancer du col de l'utérus reflète l'organisation générale et le financement du système de santé ivoirien. Le Ministère de la Santé est le principal canal par lequel les fonds publics sont acheminés vers le système de santé et les autres flux de financement comprennent les ressources externes et les sources individuelles ou privées. La carte des flux financiers ci-dessous est une visualisation de la façon dont les fonds de santé sont organisés pour une priorité ou un domaine de santé donné. Les stratégies d'élimination du cancer du col de l'utérus sont généralement mises en œuvre par le biais de différents niveaux et éléments du système de santé. Par conséquent, la carte des flux financiers tente de délimiter les sources, les achats groupés et autres types d'acheteurs qui jouent un rôle dans le financement des prestations de services (étiquetées “ Coûts “ dans le graphique). Il n'est pas possible de ventiler ou de quantifier le financement des services du cancer du

col de l'utérus par rapport au financement du système de santé dans son ensemble, car les dépenses liées au cancer du col de l'utérus ne font pas l'objet d'un suivi ou d'un reporting systématique.² Les flux financiers représentés sur la Figure 4 est décrit plus en détail ci-dessous.

Sources

Les fonds destinés au système de santé - et donc aux services de lutte contre le cancer du col de l'utérus - proviennent des recettes générales (impôts), des ressources extérieures (donateurs) et des particuliers (dépenses personnelles). Comme indiqué précédemment, le gouvernement de Côte d'Ivoire s'est engagé à augmenter de 15% par an le budget de la santé jusqu'en 2030³, et ce par la voie des recettes fiscales. Il s'agit de la part du gouvernement d'un signal fort de reconnaissance de la santé comme un investissement en faveur du capital humain et de lutte contre la pauvreté, ainsi qu'un effort pour corriger le sous-investissement passé dans ce secteur. Un rapport réalisé

Figure 4. Flux de fonds pour les services de lutte contre le cancer du col de l'utérus



Source : Auteurs

2 Cette situation n'est pas propre au cancer du col de l'utérus. Les pays qui collectent systématiquement des données sur les dépenses de santé sont encouragés à utiliser les lignes directrices du Système des comptes de la santé (SCS) 2011 de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), et ces lignes directrices ne spécifient pas de catégories pour les dépenses liées au cancer du col de l'utérus ou pour de nombreuses autres dépenses spécifiques à une maladie. Pour plus d'informations sur le SCS, veuillez consulter le site <https://www.oecd.org/publications/a-system-of-health-accounts-2011-9789264270985-en.htm>.

3 Remarque : cet engagement a été pris avant COVID-19, et il n'est pas certain qu'il soit maintenu étant donné l'impact économique continu de la pandémie.

Boîte 1. Services couverts par la gratuité

FEMMES ENCEINTES

- Consultations prénatales
- Paludisme
- Livraison des installations
- Césarienne
- Intrants pour les accouchements
- Soins hospitaliers pour les accouchements
- Deux échographies

ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

- Toutes les visites de patients en ambulatoire
- Médicaments pour les infections, dont le paludisme
- Toutes les visites médicales gratuites

POPULATION GÉNÉRALE

- Traitement du paludisme
- Urgences
- Procédures de diagnostic et médicaments

ressources mobilisées sont utilisées pour les stratégies représentant le meilleur rapport coût-efficacité afin de répondre aux besoins de santé des citoyens.

L'aide extérieure joue un rôle important dans la prestation des services de santé, en particulier pour les maladies transmissibles comme le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que pour les services de lutte contre le cancer du col de l'utérus - mais pas au même niveau que les autres programmes financés par les donateurs. Le Fonds mondial et USAID sont deux des principaux bailleurs de fonds en Côte d'Ivoire. Sur les 15 % de dépenses de santé provenant de sources extérieures, environ trois quarts financent des services dans les principaux domaines de maladies transmissibles comme le VIH, la tuberculose, le paludisme et la vaccination. La viabilité future est une préoccupation. Selon un rapport du Center for Global Development, la Côte d'Ivoire figure parmi les pays qui font face à un risque budgétaire modéré en cas de transition pour s'éloigner du financement des donateurs (Silverman 2018).⁴ Le financement des donateurs est également en grande partie « hors budget », ce qui accroît la fragmentation, crée de l'imprévisibilité et met au défi les capacités du gouvernement du point de vue de la coordination et de la gestion des relations et des structures des multiples bailleurs de fonds.

Achats groupés et autres acheteurs

Le Ministère de la Santé est la principale entité de regroupement et d'achat des soins de santé publiques en Côte d'Ivoire. En effet, les fonds du Ministère de la Santé sont organisés en trois budgets différents : un budget de fonctionnement qui paie les salaires et les infrastructures ; un budget pour le programme de soins gratuits (Gratuité Ciblée), et un budget qui finance un projet pilote de financement basé sur la performance (FBP) avec le soutien de la Banque mondiale. Le programme de Gratuité ciblée a été lancé en 2012 et visait à réduire les dépenses directes (OOP) pour les services prioritaires (Boîte 1). Le dépistage du cancer du col de l'utérus et le traitement des lésions précancéreuses ne sont pas couverts par le programme de Gratuité.

Le projet pilote de FBP est actuellement en cours d'extension avec le soutien de la Banque mondiale et se concentre sur l'intégration de l'achat stratégique dans le système national par le biais de l'extension

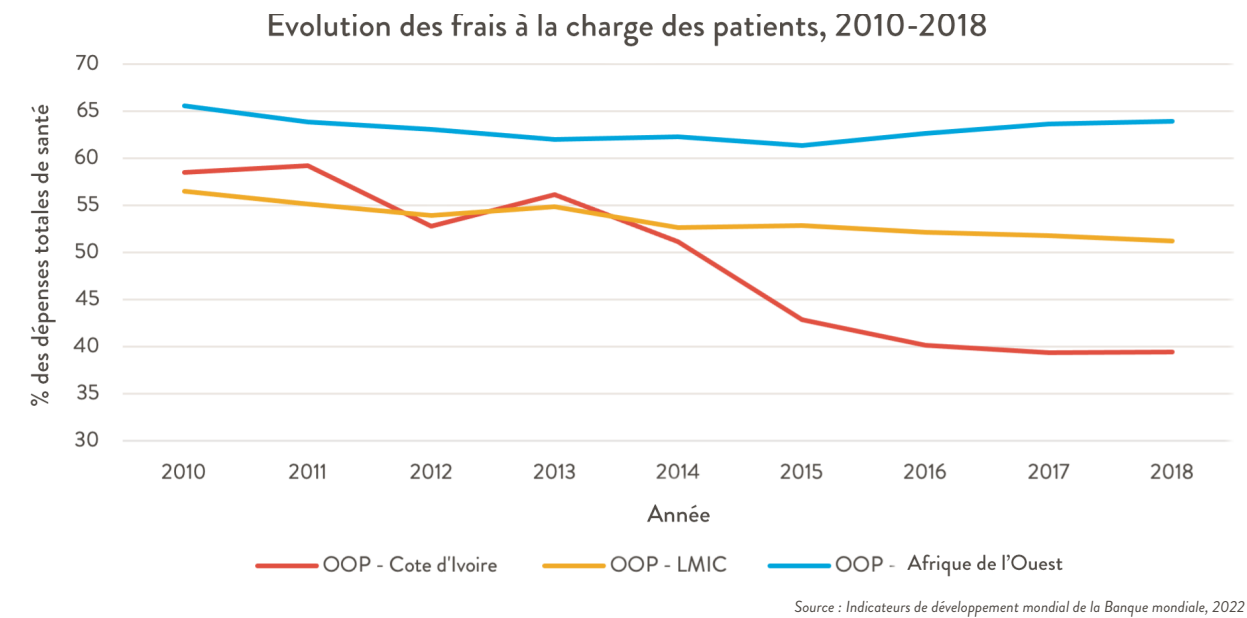
du FBP combiné au déploiement de l'assurance maladie nationale.⁵ Pendant la phase pilote, le Ministère de la Santé a procédé aux paiements auprès des établissements de santé et des districts sur la base d'un ensemble d'indicateurs prédéterminés et en tenant compte de la qualité des soins et de la capacité de gestion (Duran et al. 2020). Le soin du cancer du col de l'utérus n'a pas été incluse dans les projets pilotes du FBP en tant que catégorie distincte d'indicateurs de paiement basé sur la performance, car le programme est axé sur les interventions auprès des mères et des nouveau-nés.

La Côte d'Ivoire a lancé en 2014 un régime d'assurance nationale obligatoire - la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) - qui comporte deux éléments : un régime contributif connu sous le nom de régime général de base (RGB), et un régime non contributif (Régime d'assistance médicale - RAM) qui est destiné à couvrir le secteur informel et les populations vivant en dessous du seuil de pauvreté. Pour les personnes inscrites au RGB, la prime mensuelle est de 1 000 CFA (environ 1,75 USD), et les membres peuvent accéder aux services des hôpitaux, des établissements et des pharmacies privées sous contrat, avec un co-paiement de 30 %. Pour le régime non contributif, le gouvernement

couvre les primes et les co-paiements des membres. En 2021, environ 12% de la population ivoirienne est inscrite à la CNAM ; 2% du total des inscrits relèvent des populations vivant en dessous du seuil de pauvreté. En termes de prestations couvertes, l'ensemble est actuellement défini de manière restrictive, étant donné le potentiel limité de mobilisation des ressources dû aux faibles montants des primes et aux niveaux d'inscription. Notamment, les services de prévention ou la couverture des maladies non transmissibles ne sont pas couverts. Le soin du cancer du col de l'utérus n'est pas explicitement incluse dans le paquet de prestations actuel de la CNAM.

Comme nous l'avons déjà noté, les individus et les ménages couvrent eux-mêmes, pour une large proportion, les services dans le système de santé ivoirien, ce qui signifie que pour le soin de la prévention et le traitement du cancer du col de l'utérus, les femmes et leurs familles paient de leur poche. Bien que la part du POA dans les dépenses totales de santé ait diminué en Côte d'Ivoire (Figure 5), le POE dépasse toujours toutes les autres sources de financement et est le marqueur d'une structure de financement inéquitable et inefficace qui pèse indûment sur les personnes les moins à même de faire face à un

Figure 5. Evolution des dépenses à charge des individus (OOP), 2010-2018

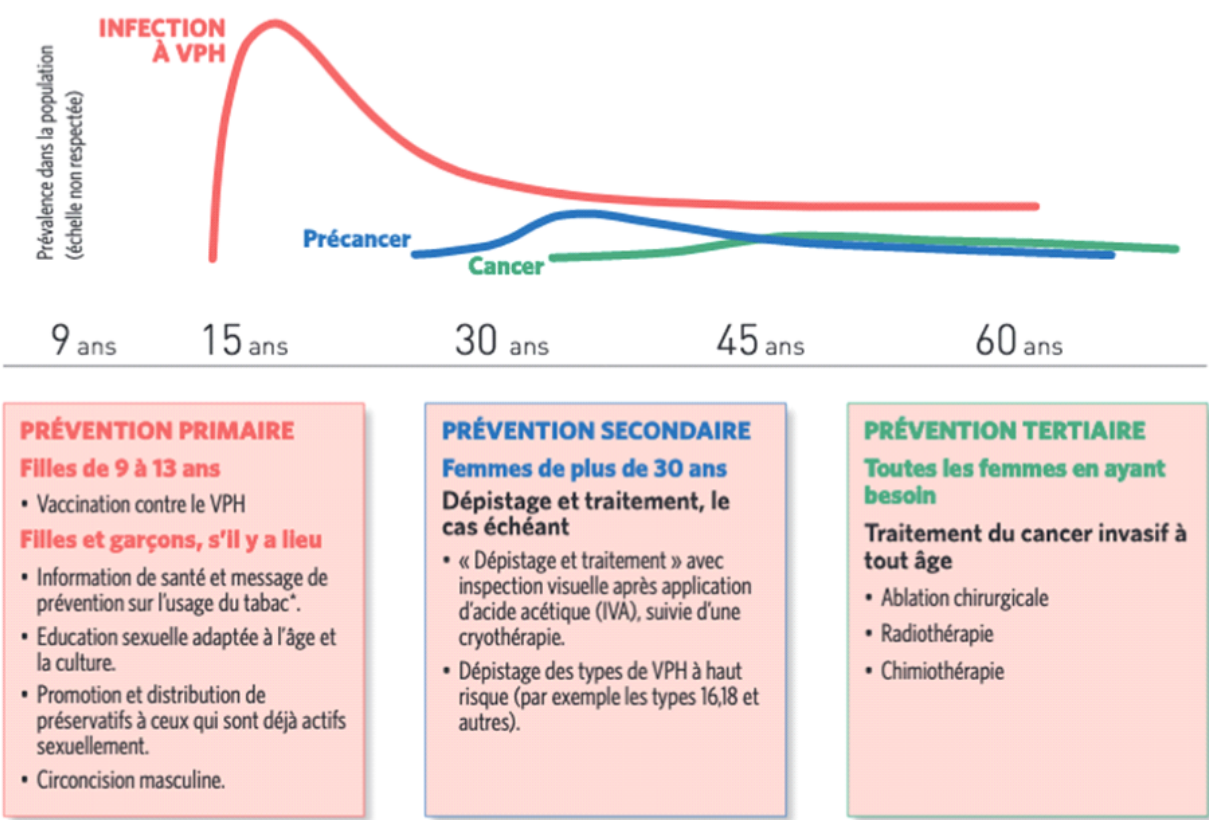


5 Le projet d'achat stratégique et d'alignement des ressources et des connaissances en matière de santé (en anglais : Strategic Purchasing and Alignment of Resources & Knowledge in Health Project - SPARK-Health) a été signé en 2019 ; il s'agit d'un projet de 220 millions de dollars US dont l'objectif de développement est « d'améliorer l'utilisation et la qualité des services de santé en vue de réduire la mortalité maternelle et infantile ».

4 Il est prévu que la Côte d'Ivoire effectue une transition simultanée entre Gavi et l'Association internationale de développement (IDA) au cours de la période 2021-2025.

Figure 6. Approche des interventions contre le cancer du col de l'utérus fondée sur le parcours de vie, Stratégie mondiale de l'OMS

FIGURE 1. VUE D'ENSEMBLE DES INTERVENTIONS PROGRAMMATIQUES DÉLIVRÉES TOUT AU LONG DE LA VIE DANS LE BUT DE PRÉVENIR LES INFECTIONS À VPH ET LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS



* Usage du tabac est un facteur de risque supplémentaire de développer un cancer du col de l'utérus

Source : Stratégie mondiale pour accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique, 2020

événement de santé potentiellement catastrophique : les plus pauvres des pauvres. Selon les comptes nationaux de la santé de 2016, près de 50 % de ce que les ménages dépensent pour la santé est consacré aux médicaments ou aux fournitures qui ne sont pas disponibles dans les établissements publics ou qui ne sont pas couverts par le régime de soins gratuits.

Coûts

Les coûts liés aux interventions de lutte contre le cancer du col de l'utérus (Figure 5) sont, de façon générale, intégrés dans l'ensemble des structures et processus du système de santé, avec différentes

sources et processus d'achats, notamment pour les intrants pour les efforts au sein du système de santé. Comme les services de lutte contre le cancer du col de l'utérus ne sont actuellement couverts par aucun des régimes publics en vigueur, les femmes qui souhaitent accéder au dépistage ou traitement doivent payer elles-mêmes ces services dans le secteur privé ou y accèdent par l'intermédiaire d'ONG. Bien que le gouvernement ait donné la priorité au déploiement national du vaccin contre le VPH dans le cadre de son programme national de vaccination, le soutien au programme est financé par Gavi et, au regard de la fin de l'éligibilité de la Côte d'Ivoire d'ici 2025, les gains importants réalisés par le programme depuis 2019 pourraient être menacés.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX DÉFIS EN MATIÈRE DE FINANCEMENT DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS EN CÔTE D'IVOIRE ?

Les parties prenantes interrogées lors de l'élaboration de ce profil ont fait état de problèmes de financement dans tous les domaines, qu'il s'agisse de l'insuffisance des ressources pour l'achat des intrants des services de dépistage ou de la nécessité d'élargir le financement du programme national de vaccination contre le VPH, qui est en place depuis 2019 mais n'a pas encore atteint la couverture recherchée. Ces perceptions des parties prenantes sont cohérentes avec ce qui a été documenté dans ce profil : le système de santé ivoirien est sous-financé, et sans augmentation des ressources nationales pour la santé, il sera difficile pour le pays de progresser par rapport à l'une ou l'autre de ses priorités sanitaires déclarées.

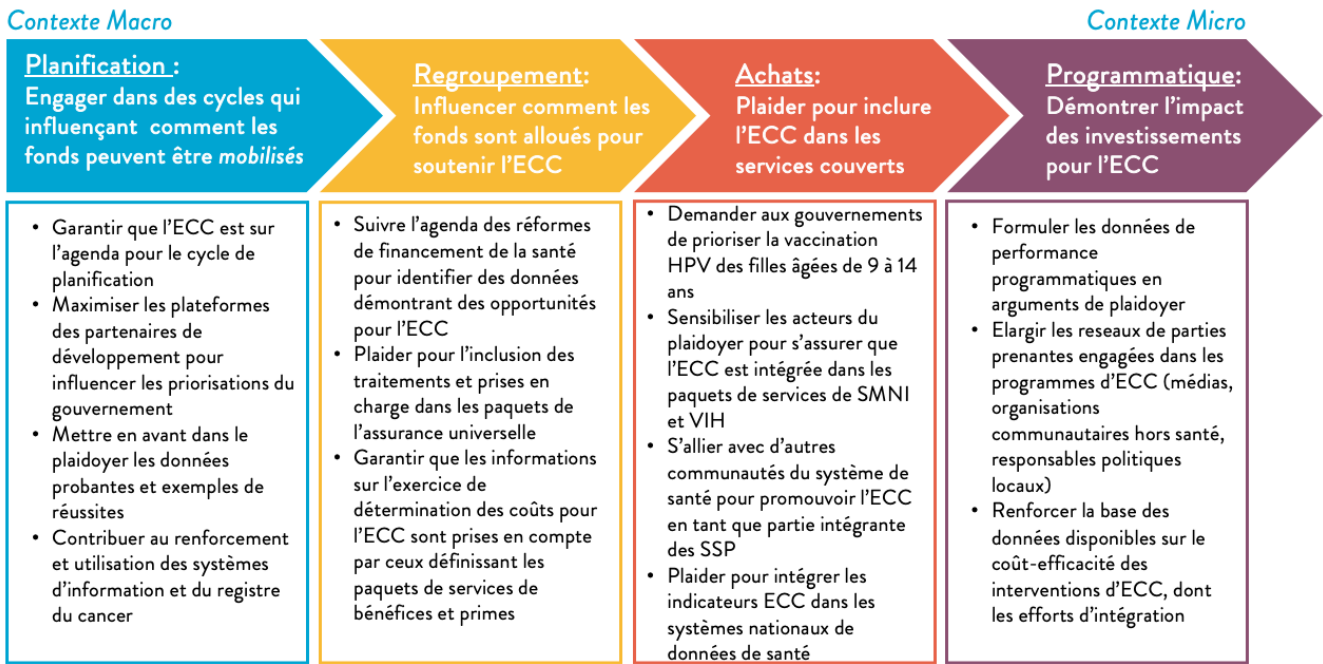
Le financement de la santé - et partant du cancer du col de l'utérus - est inéquitable en Côte d'Ivoire ; les ménages courent un risque important de tomber dans la pauvreté s'ils sont confrontés à une dépense médicale catastrophique. Les ménages supportent l'essentiel du financement des services du cancer du col de l'utérus, mais les parties prenantes interrogées ont noté que même les services gratuits ne sont pas nécessairement utilisés par les femmes en raison des obstacles sociaux ou autres auxquels elles sont confrontées. Les parties prenantes interrogées ont cité des frais compris entre 2 000 et 5 000 CFA (3,50-8,50 USD) pour le dépistage et le traitement des lésions précancéreuses, des montants qui représentent probablement un obstacle financier important pour de nombreux ménages ivoiriens. De plus, les ressources publiques pour la santé sont « captées » à des niveaux plus élevés du système de santé, les hôpitaux représentant plus d'un quart de toutes les dépenses de santé du pays. Même si les femmes pouvaient accéder aux services au niveau tertiaire, les coûts des traitements pour des cas avancés de cancer restent hors de portée de la plupart des Ivoiriens.

La Côte d'Ivoire dépend fortement des financements extérieurs pour soutenir son système de santé, cette dépendance contribuant également à la fragmentation des services. Selon l'une des personnes interrogées, les services de lutte contre le cancer du col de l'utérus sont « totalement dépendants du financement international » et « le financement national est inexistant ». Essentiellement, le gouvernement fait reposer les coûts des services par les donateurs. En

effet, 78% du soin de prévention est financée par les donateurs, correspondant dès lors aux priorités de ces donateurs particulièrement dans les domaines du VIH, de la tuberculose, du paludisme et de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile, et de l'adolescent. Le financement des donateurs est également largement « hors budget », ce qui signifie que le gouvernement n'a pas toujours une visibilité totale sur les ressources qui entrent, où elles sont dépensées et dans quel but. Le financement par des canaux distincts limite également les possibilités d'améliorer la capacité de gestion financière et d'accroître l'appropriation et la responsabilité, ce qui s'ajoute à la liste déjà longue des défis de gouvernance auxquels le système ivoirien est confronté.

Dans l'ensemble, le cancer du col de l'utérus n'est pas considéré comme une priorité nationale en matière de développement ou de santé. Alors que le plan de développement national récemment adopté par la Côte d'Ivoire appelle à investir dans les questions de genre et l'autonomisation des femmes en tant que piliers essentiels du développement social et économique, l'occasion est manquée de souligner que les services liés au cancer du col de l'utérus font partie intégrante des services de santé sexuelle et reproductive et des services de santé maternelle qui sont déjà censés être fournis gratuitement dans le cadre du système actuel (Groupe le Banque mondiale 2021).

Figure 7. Le financement de l'élimination du cancer du col de l'utérus implique des actions de plaidoyer dans tous les contextes, du macro au micro.



Source : Auteurs

ACTIONS DE PLAIDOYER RECOMMANDÉES POUR AMÉLIORER LE FINANCEMENT DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS EN CÔTE D'IVOIRE

Le cancer du col de l'utérus peut être éliminé en tant que problème de santé publique en Côte d'Ivoire. Le plaidoyer peut mettre en lumière de multiples moyens et opportunités de financement pour soutenir l'accroissement des ressources pour son système de santé et l'élimination du cancer du col de l'utérus. Comme le montre la Figure 7, ces actions font toutes partie d'un continuum qui couvre les contextes macro et micro dans un pays donné. Bien que généralisé, ce cadre montre comment des actions politiques ciblées sur différents éléments du financement de la santé peuvent conduire à un investissement plus important dans l'élimination du cancer du col. Pour activer l'une ou l'autre des actions de plaidoyer proposées, les défenseurs doivent utiliser les preuves présentées dans ce profil pour travailler au sein et à travers les différents cycles de planification et de coordination des gouvernements et des donateurs, afin de s'assurer que

les stratégies d'élimination du cancer du col de l'utérus tout au long de la vie d'une patiente sont mises en avant comme étant sur la voie de la réalisation des ODD en matière de santé et comme faisant partie intégrante de la santé universelle.

Action politique 1. Demander au gouvernement d'augmenter et de maintenir l'investissement public dans le secteur de la santé, en tant qu'investissement en capital humain et en tant qu'investissement en faveur des femmes et des filles. Les perspectives économiques de la Côte d'Ivoire sont positives, grâce notamment à la réponse rapide et forte du gouvernement en termes de gestion du COVID-19 (FMI 2021). Le gouvernement en est aux premières étapes de la mise en œuvre de son nouveau plan de développement national 2021-2025, avec des priorités politiques importantes autour de la garantie et de la consécration du libre

accès aux soins de santé pour les femmes et les enfants. Les organisations en charge du plaidoyer peuvent élaborer des messages clairs et fondés sur des preuves qui démontrent clairement comment l'élimination du cancer du col de l'utérus - si elle est suffisamment financée et mise à l'échelle - peut accélérer les progrès du pays dans la réalisation de ses propres objectifs de développement.

Action politique 2. Aligner les activités de plaidoyer sur le calendrier et le cycle de préparation du budget du ministère de la Santé pour plaider l'accroissement des investissements dans les services de lutte contre le cancer du col de l'utérus. Au début de chaque année civile, les organisations s'engageant dans le plaidoyer doivent travailler ensemble et unir leurs voix sur la façon dont les augmentations du budget de la santé peuvent être utilisées pour promouvoir l'élimination du cancer du col de l'utérus. Le plaidoyer peut aussi faire état d'informations chiffrées sur les insuffisances de financement, et la façon dont leur résolution pourrait être directement bénéfique aux femmes et aux filles ivoiriennes. Il est particulièrement important de disposer d'informations pertinentes sur les coûts des services, qui seront des éléments nécessaires à la définition du paquet des prestations qui seraient couvertes par l'assurance maladie nationale.

Action politique 3. Alors que la Côte d'Ivoire entreprend d'importantes réformes du financement de la santé autour de la mutualisation et des processus d'achat, le plaidoyer pour la lutte contre le cancer du col de l'utérus devra s'assurer de l'inclusion de ces interventions dans les prestations couvertes par les différents régimes. Alors que le gouvernement s'apprête à étendre la couverture du régime d'assurance nationale, les données relatives aux coûts des services, au nombre de bénéficiaires potentiels, aux économies que les investissements dans l'élimination du cancer du col de l'utérus permettront de réaliser au niveau du système de santé et de la société, ainsi que la pression exercée par les personnes influentes et les médias, peuvent tous jouer un rôle dans l'orientation du débat politique sur les prestations à inclure, leur degré d'exhaustivité et leur coût pour les personnes inscrites. La couverture de ces services doit être évaluée par le programme national

d'assurance maladie dans le contexte de l'accessibilité financière et de l'accès des femmes, en particulier pour les services au niveau tertiaire, qui sont inabordables pour la plupart de la population.

Action politique 4. S'engager avec et maximiser les plateformes existantes réunissant les partenaires de développement et en tirer parti pour « rassembler » les soutiens financiers qui permettront d'obtenir de meilleurs résultats en matière d'élimination du cancer du col de l'utérus. Les partenaires de développement dans le domaine de la santé en Côte d'Ivoire ont renforcé leur coordination, notamment par la voie du mécanisme de financement mondial (Global Financing Facility - GFF)⁶, en termes programmatiques et financiers dans le domaine de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente. Notamment, le GFF constitue une plateforme pour l'harmonisation des contributions des agences multilatérales et bilatérales pour l'ensemble du secteur de la santé. D'après les entretiens avec les parties prenantes, si l'on souhaite mettre à l'échelle les services d'élimination du cancer du col de l'utérus, il faudra faire appel au soutien financier de partenaires internationaux. Si le gouvernement requiert que les stratégies d'élimination du cancer du col de l'utérus soient intégrées dans des programmes plus larges de SRMNA soutenus par les donateurs, les partenaires se montreront plus enclins à financer ces interventions en les intégrant dans les stratégies d'amélioration des résultats de SRMNA. Le pouvoir de rassemblement du GFF et de la Banque mondiale est un atout important que les organisations qui plaident en faveur de l'élimination du col de l'utérus peuvent s'efforcer d'exploiter en Côte d'Ivoire. En effet, le fait de s'engager avec la plateforme nationale actuelle est vital pour s'assurer que l'élimination du cancer du col de l'utérus est intégrée à la fois dans l'expansion du système de FBP et dans l'expansion de l'assurance maladie nationale. D'autres opportunités incluent l'engagement avec le projet SWEDD (Sahel Women's Empowerment and Demographics Project) pour positionner l'élimination du cancer du col de l'utérus comme centrale aux sujets relatifs à l'autonomisation des femmes et comme étape importante vers l'accélération de la transition démographique pour les femmes et les filles.

6 Le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents est un partenariat mondial dirigé par les pays, dont l'objectif est de garantir que toutes les femmes, tous les enfants et tous les adolescents puissent survivre et s'épanouir. <https://www.globalfinancingfacility.org/>.

CONCLUSIONS

Le financement de la santé est un défi fondamental pour le développement de la Côte d’Ivoire, et l’élimination du cancer du col de l’utérus ne sera pas possible sans des réformes systématiques et systémiques sur la façon dont les ressources pour la santé sont mobilisées. Notamment, il sera essentiel de planifier et de gérer la transition au-delà du financement par les bailleurs de fonds, de repenser la façon dont les priorités sont fixées. Il s’agira enfin de repenser les modalités de mise en œuvre pour renforcer les performances des prestations de services essentiels, ainsi que pour l’élimination du cancer du col de l’utérus tout au long de la vie des patientes. Ce profil pays met à disposition, aux fins de plaider en faveur de l’élimination du cancer du col de l’utérus et pour les parties prenantes, un aperçu des facteurs contextuels en amont qui influencent la fourniture en aval des services du cancer du col de l’utérus. Ce profil vise à recommander des actions de plaider tangibles et basées sur des preuves qui peuvent être utilisées pour poursuivre et accélérer les progrès vers l’élimination du cancer du col de l’utérus en Côte d’Ivoire et au-delà. Alors que les pays continuent à tenter

LIMITATIONS

Ce profil présentait plusieurs limites. Tout d’abord, alors que nous cherchions à atteindre les parties prenantes qui seraient en mesure de nous apporter une compréhension plus approfondie des défis de financement, au regard de la dynamique changeante liée au COVID-19 et du manque de présence physique en Côte d’Ivoire, nous n’avons pu atteindre qu’un ensemble limité de parties prenantes pour recueillir des perspectives et des idées sur l’état du financement pour le cancer du col dans le pays. Ensuite, le cancer du col de l’utérus n’est pas facilement traduisible en une priorité « autonome » à l’instar du VIH ou de la tuberculose ou d’autres programmes « verticaux », et ne peut donc pas être facilement dissocié des défis ou opportunités plus larges du système de santé et du financement de la santé. En effet, pour les programmes « verticaux », ces

de saisir les fondamentaux du financement de la santé - comment mobiliser les ressources, comment étendre la couverture, et comment créer des systèmes d’achat efficaces et équitables – les organisations déployant les efforts de plaider pour l’élimination du cancer du col de l’utérus peuvent utiliser ces profils pour identifier des moyens d’aborder ces questions politiques importantes et être mieux placés pour influencer ces discussions.

Le cancer du col de l’utérus peut être éliminé en tant que problème de santé publique en Côte d’Ivoire, et un financement suffisant et bien ciblé peut soutenir les efforts du pays pour accélérer les progrès dans la réalisation des objectifs 90-70-90 de l’OMS.⁷ Avec un investissement stratégique et soutenu dans des stratégies d’élimination d’un bon rapport coût-efficacité, le pays peut même surmonter les défis qui ont entravé les progrès en termes de santé et de développement économique dans d’autres pays. Il s’agira dès lors d’une question de volonté politique et de priorité accordée aux « meilleurs choix » pour la santé des femmes et des filles en termes de services aux niveaux primaire, secondaire et tertiaire de lutte contre le cancer du col de l’utérus.

problématiques peuvent être plus apparentes en ce que ces programmes reçoivent un financement spécifique. Enfin, en ce que cette analyse se situe en amont du système de santé et considère des aspects généraux des financements de santé, les actions recommandées pour le plaider se centrent sur des réformes systémiques qui ne sont pas toujours susceptibles de se traduire directement en termes de fourniture de prestations. Enfin, les coûts directs ou les dépenses liées à la fourniture du soin secondaire ne sont pas systématiquement collectés ou publiés en Côte d’Ivoire. Pour comprendre l’impact de tout nouvel engagement public sur les services de lutte contre le cancer du col de l’utérus, il faudra analyser de façon plus approfondie les dépenses actuelles et le coût d’une stratégie optimale d’élimination du cancer du col de l’utérus.

7 La stratégie mondiale de l’OMS visant à accélérer l’élimination du cancer du col de l’utérus en tant que problème de santé publique prévoit que 90 % des filles soient entièrement vaccinées contre le VPH avant l’âge de 15 ans, que 70 % des femmes subissent un dépistage au moyen d’un test performant avant l’âge de 35 ans, puis à nouveau avant l’âge de 45 ans, et que 90 % des femmes atteintes d’un précancer soient traitées et 90 % des femmes atteintes d’un cancer invasif soient prises en charge. Organisation mondiale de la Santé. Stratégie mondiale pour accélérer l’élimination du cancer du col de l’utérus en tant que problème de santé publique. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/336583>.

REFERENCES

Duran, Denizhan, Isidore Sieleunou, et Emre Ozaltin. 2020. “Évaluation des systèmes de santé pour la Côte d’Ivoire “. Banque mondiale.

Economist Intelligence Unit. 2021. Action mondiale pour le financement de l’élimination du cancer du col de l’utérus : financement des services de prévention secondaire dans les pays à faibles ressources. https://www.uicc.org/sites/main/files/atoms/files/eiu_uicc_global_action_on_financing_cervical_cancer_elimination.pdf

L’Observatoire mondial du cancer. 2021. “Fiche d’information sur le cancer en Côte d’Ivoire”. Centre international de recherche sur le cancer.

Fonds monétaire international (FMI). 2021. “2021 Article IV Consultation avec la Côte d’Ivoire”. <https://www.imf.org/en/Publications/CR/Issues/2021/07/28/Cte-dIvoire-2021-Article-IV-Consultation-Press-Release-Staff-Report-Informational-Annex-462924>

Jaquet, Antoine, Simon Boni, Boris Tchounga, Kouassi Comoe, Aristophane Tanon, Apollinaire Horo, Isidore Diomandé, Judith Didi-Kouko Coulibaly, Didier K. Ekouevi et Innocent Adoubi. 2021. “Évolution du cancer du col de l’utérus lié au VIH sur une décennie en Côte d’Ivoire”. JCO Global Oncology, no. 7 : 782-89. <https://doi.org/10.1200/GO.21.00006>

Ministère de la Santé. 2019. “Dossier d’investissement 2020-2023 de la République de Côte d’Ivoire “. Banque mondiale. Consulté le 3 février 2022. https://www.globalfinancingfacility.org/sites/gff_new/files/documents/Côte-dIvoire-Investment-Case_fr.pdf

Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). 2020. “Mobiliser les recettes fiscales pour financer le système de santé en Côte d’Ivoire”. Paris : OCDE. <https://www.oecd.org/tax/tax-policy/mobilising-tax-revenues-to-finance-the-health-system-in-cote-ivoire.htm>

Silverman, Rachel. 2018. “Transitions prévues en matière de financement de la santé : Timeline and Magnitude “. Journal électronique SSRN <https://doi.org/10.2139/ssrn.3310454>

Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD). N.d. Rapports sur le développement humain. Indicateurs de développement humain de la Côte d’Ivoire. Consulté le 3 février 2022. <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/CIV/>

Groupe de la Banque mondiale. 2021. République de Côte d’Ivoire 2021-2030 - Soutenir une croissance élevée, inclusive et résiliente après le COVID-19 : Une contribution du Groupe de la Banque mondiale à la stratégie de développement 2030. <https://doi.org/10.1596/36454>

---. 2020. “Indice du capital humain - octobre 2020 : Côte d’Ivoire.” <https://www.worldbank.org/en/publication/human-capital>

---. N.d. Indicateurs de développement mondial. Consulté en janvier 2022. <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>

Organisation mondiale de la santé (OMS). 2021. “Côte d’Ivoire - Profil du cancer du col de l’utérus”.