



Financer l'élimination du cancer du col de l'utérus au **BURKINA FASO**

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.

AUTEURS

Ce rapport a été produit par ThinkWell.

CITATION RECOMMANDÉE

Financer l'élimination du cancer du col de l'utérus au Burkina Faso. 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.



ABRÉVIATIONS

CAMEG	Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels Génériques et des Consommables Médicaux
CSU	Couverture sanitaire universelle
FMI	Fonds monétaire international
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OOP	Out-of-pocket expenses (dépenses personnelles)
RAMU	Régime d'assurance maladie universelle
SMNI	Santé maternelle, néonatale et infantile
SSP	Soins de santé primaire
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)
UICC	Union internationale contre le Cancer
VPH	le virus du papillome humain

POURQUOI LES QUESTIONS LIÉES AU FINANCEMENT SONT-ELLES ESSENTIELLES POUR LA LUTTE CONTRE LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS AU BURKINA FASO ?

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

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>

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.

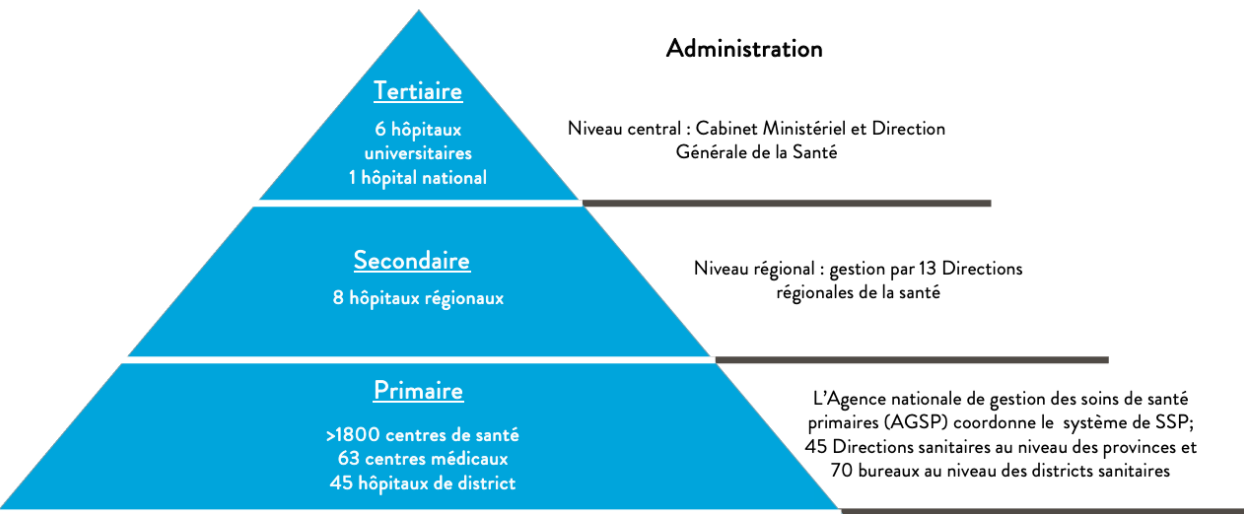
Le cancer du col de l'utérus est le second cancer le plus fréquent chez les femmes au Burkina Faso (Centre international de recherche sur le cancer, 2020). Bien que le Burkina Faso assure l'accès gratuit au dépistage du cancer du col de l'utérus dans le paquet de services de base pour les femmes, la prise en charge est limitée par des problèmes d'offre et de demande, et la couverture globale est faible. Moins d'une femme burkinabé sur dix a bénéficié d'un dépistage du cancer du col de l'utérus, et le vaccin contre le le virus du papillome humain (VPH) n'est pas encore inclus dans le programme

national de vaccination (OMS 2021). Le cancer du col de l'utérus coûte la vie à plus de 2 000 femmes burkinabés chaque année (OMS 2021), des décès qui pourraient être entièrement évités si les femmes et les jeunes filles avaient accès à des interventions d'élimination basées sur les preuves et d'un bon rapport coût-efficacité.

Malgré les défis politiques et économiques, le Burkina Faso a néanmoins développé un programme de santé et de développement ambitieux ancré dans l'extension des services de santé essentiels et la réalisation de la Couverture sanitaire universelle (CSU) sur une base de Soins de santé primaires (SSP) solides. Le pays a augmenté les dépenses publiques de santé ; en 2018, les dépenses publiques

de la santé représentaient près de 9 % des dépenses publiques totales, ce qui est supérieur à la moyenne de la région (Groupe de la Banque mondiale n.d.). Même face à d'importants défis politiques et sécuritaires, le gouvernement burkinabé a maintenu son engagement à étendre les services et à investir dans des stratégies favorables aux plus vulnérables pour augmenter le capital humain et promouvoir l'accès aux soins de santé de base ; cependant, ces décisions politiques n'ont pas encore conduit à une plus grande utilisation des services d'élimination du cancer du col de l'utérus. L'insuffisance des financements mais également de la priorisation des investissements sont les principaux facteurs conduisant à ces défis d'accès au niveau des prestations de services pour le cancer du col de l'utérus.

Figure 1. Organisation du système de santé au Burkina Faso



* La majorité des structures de santé au Burkina Faso sont publiques (~83%). Les structures privées représentent environ 16% de l'ensemble des prestataires de soins de santé, et sont situés dans les deux grandes zones urbaines, Ouagadougou and Bobo-Dioulasso.

Source: Ministère de la Santé, Burkina Faso

COMMENT LES SOINS DE SANTÉ SONT-ILS ORGANISÉS ET FINANCÉS AU BURKINA FASO ?

Le système de santé burkinabé est décentralisé, avec la majorité des soins préventifs et curatifs de base étant accessibles au niveau des centres de soins de santé primaires au niveau communautaire (Figure 1) (Ministère de la Santé 2018). Destinée à situer la prise de décision et les ressources au plus près des besoins communautaires et locaux, la décentralisation a pourtant eu un impact inégal au regard des défis de capacité et de ressources insuffisantes dans l'ensemble du système de santé. La décentralisation est également

influencée par les différentes conditions sociales, économiques et géographiques des régions. Dans une étude sur la décentralisation et la distribution équitable des ressources, même si les tendances générales du financement de la santé se sont améliorées au Burkina Faso, on a constaté que les progrès « ... sont inégalement répartis entre les districts sanitaires, ce qui souligne le manque d'équité au regard de l'allocation des ressources de financement de la santé » (Zon et al. 2020).

Le Burkina Faso a fait d'importants progrès dans l'augmentation du financement global du secteur de la santé. Les dépenses publiques en matière de santé représentent près de 9 % de toutes les dépenses publiques aussi récemment qu'en 2018. Bien que le Burkina Faso soit moins bien classé sur les indicateurs de développement économique et humain que certains de ses pairs régionaux, il dépense en moyenne plus pour la santé que ses homologues d'Afrique de l'Ouest (Figure 2). Il est également important de noter que le niveau des investissements du gouvernement dans les soins de santé primaires a maintenant atteint environ 42 % de toutes les dépenses de santé du gouvernement (ThinkWell 2021). Bien que le Burkina Faso ait fait d'importants progrès dans l'expansion du financement des soins de santé primaires et dans le renforcement du financement national de la santé, de nombreux défis ayant des implications importantes en termes d'équité subsistent. Les paiements directs constituent toujours une part importante des dépenses de santé (Figure 3), et il y a un manque général d'infrastructures de santé et de ressources humaines pour fournir un accès fiable à des soins de qualité de façon continue et acceptable pour les populations.

COMMENT LE FINANCEMENT DE LA SANTÉ INFLUENCE-T-IL LES EFFORTS D'ÉLIMINATION DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS AU BURKINA FASO ?

Cartographie des flux financiers pour les services de lutte contre le cancer du col de l'utérus

Les flux financiers (Figure 4) pour les services de lutte contre le cancer du col de l'utérus reflètent l'organisation et le financement global du système de santé burkinabé, le secteur public étant le canal de financement prédominant en termes de sources, d'acteurs et d'apports. La cartographie des flux financiers ci-dessous est une visualisation de la manière dont les financements de la 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 ou autres acheteurs, qui jouent un rôle dans les financements des prestations de services

Figure 2. Dépenses gouvernementales de santé en % du total des dépenses du gouvernement, 2010-2018

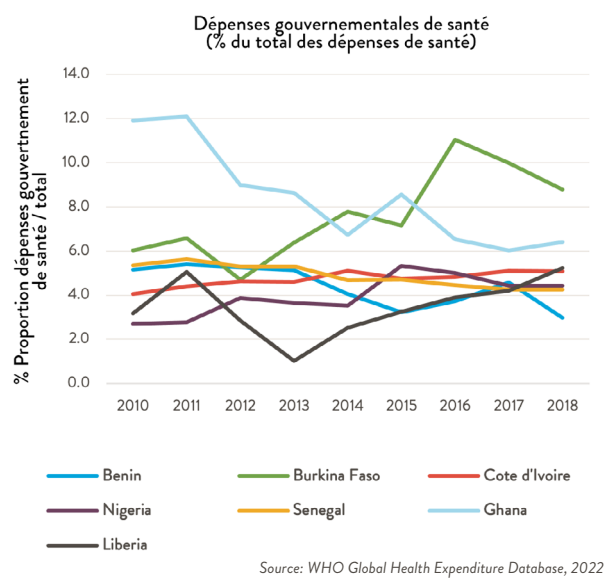
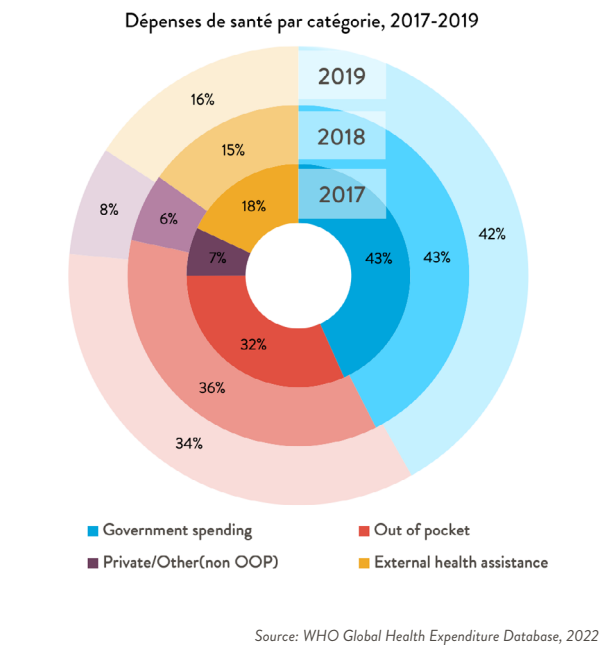
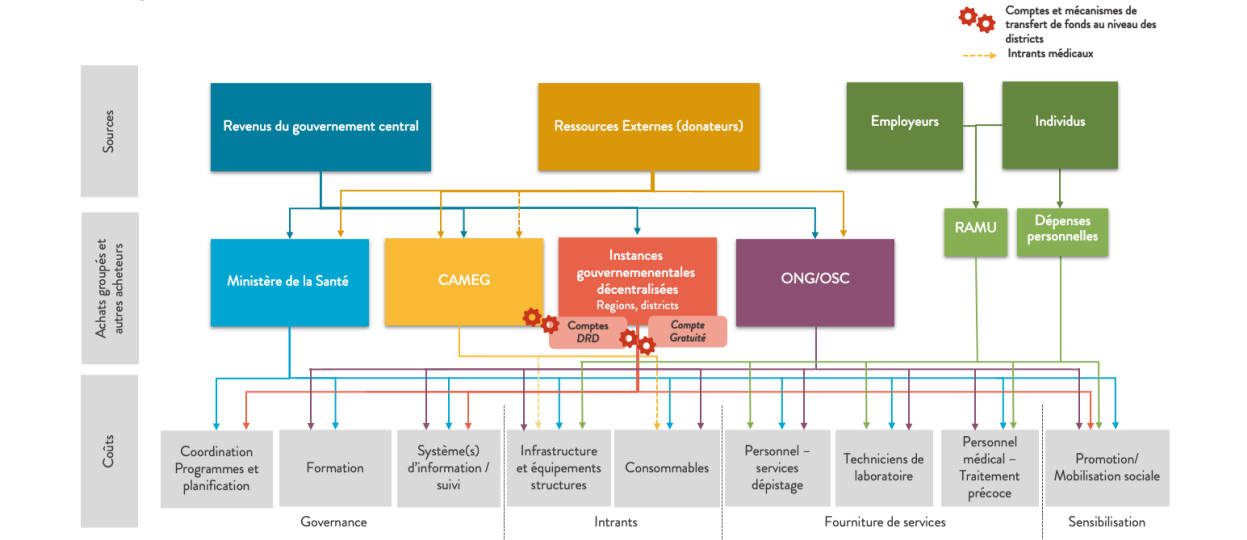


Figure 3. Ventilation des dépenses de santé par source en % du total des dépenses de santé, 2017-2019



(étiquetés « Coûts » dans le graphique). Il est difficile de quantifier les dépenses totales de santé encourues pour la lutte contre le cancer du col de l'utérus, car celles-ci ne sont systématiquement consolidées et analysées au niveau national.² Les flux financiers représentés sur la Figure 4 sont décrits plus en détail ci-dessous.

Figure 4. Flux de financements des services de lutte contre le CCU au Burkina Faso



Source: Adapté de la cartographie des flux de fonds du projet SP4PHC sur la planification familiale par ThinkWell, Mai 2021

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), de ressources externes (donateurs) et des particuliers (paiements directs privés). Le gouvernement central collecte des recettes à partir de différents mécanismes fiscaux, les taxes sur la valeur ajoutée contribuant à plus de 55 % des recettes totales (soit environ 5,6 % du PIB) en 2019 (Fonds monétaire international – FMI 2019). Bien que les perspectives ne soient pas claires compte tenu de la situation politique récente, la performance du Burkina Faso en matière de collecte des recettes s'est améliorée selon le ratio recettes fiscales/PIB, atteignant jusqu'à 17 % en 2017 contre 13 % en 2010 (FMI 2019). Les mesures récentes visant à accroître la mobilisation des ressources comprennent également une augmentation des taxes sur le tabac, l'alcool et les jeux d'argent, même

si, à ce jour, les recettes provenant de ces sources n'ont pas été « affectées » à la santé comme cela a été le cas dans d'autres contextes. Pour ce qui est de savoir s'il existe un potentiel pour le gouvernement de mobiliser davantage de ressources nationales, selon le FMI, en 2017, 1,7 % du PIB supplémentaire pourrait être mobilisé par une mise en œuvre intensifiée des lois fiscales et de l'administration actuelles. L'impact du COVID-19 se fait encore sentir ; même avec l'aide d'urgence et l'aide à l'allègement de la dette du FMI, la croissance du PIB n'était que d'environ 2,0 % en 2020, soit quatre points de pourcentage de moins que ce qui était prévu avant la pandémie (Groupe de la Banque mondiale 2021).

Les ressources externes jouent un rôle dans le secteur de la santé burkinabé, mais pas de manière aussi significative que dans d'autres pays de la région ou du même niveau de revenu. Une certaine stagnation des niveaux d'aide extérieure et la baisse

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 <https://www.oecd.org/publications/a-system-of-health-accounts-2011-9789264270985-en.htm>.

des financements du gouvernement sont de mauvaise augure pour les objectifs ambitieux du Burkina Faso, à savoir l'accélération de ses progrès vers les objectifs de développement durable en matière de santé et la réalisation de la CSU. Le récent coup d'État et d'éventuels autres bouleversements politiques pourraient avoir un impact sur les relations du Burkina Faso avec les donateurs et les partenaires. Bien que le pays ne soit pas trop dépendant de l'aide extérieure, au regard des problèmes de financement du système de santé, toute baisse du financement extérieur pourrait avoir un impact substantiel sur le secteur de la santé en général. Pour les services de lutte contre le cancer du col de l'utérus, les sources de financement comprennent des projets financés par l'Agence française de développement (AFD) et d'autres qui sont acheminés par le secteur de la santé via des projets de lutte contre le VIH ou d'autres projets de santé soutenus par le Fond mondial, la Fondation Bill & Melinda Gates, USAID et d'autres acteurs. Compte tenu de la baisse récente de l'appui financier des bailleurs au secteur de la santé au Burkina Faso, il se peut que les ressources externes ne soient pas une source importante de financement pour la prévention du cancer du col de l'utérus, ceci à l'exception de l'appui financier de l'alliance Gavi au dans le cadre de la vaccination contre le VPH.

Comme le montre la figure 3, les individus et les ménages financent aussi le système sous forme de paiements directs. Le gouvernement a pris des mesures pour réduire les obstacles financiers à l'accès aux services essentiels en lançant la politique de gratuité en 2016. Ce dispositif permet un accès gratuit à un ensemble de services de santé maternelle, néonatale, infantile, et de planification familiale, y compris le dépistage du cancer du col de l'utérus et le traitement des lésions précancéreuses. Comme indiqué plus loin dans le rapport, le dispositif sur la gratuité a rencontré de nombreux obstacles et sa viabilité financière est préoccupante compte tenu des baisses de financement du gouvernement depuis 2018. (ThinkWell 2021).

Achats groupés et autres acheteurs

Confirmée dans la littérature et par les parties prenantes interrogées pour ce profil, la situation du financement de la santé au Burkina Faso est complexe et fait face à de nombreux défis au niveau des processus d'achat. Alors que les sources de financement de la santé sont certainement limitées, conduisant à une insuffisance globale des ressources pour le secteur de la santé, les mécanismes par lesquels les fonds de santé sont canalisés créent des obstacles

supplémentaires qui ont un impact sur le niveau de prestation de services, y compris l'élimination du cancer du col. Cette section décrit comment les principales entités de mise en commun et les acteurs des achats du système burkinabé influencent les performances du système en fonction de ce qui est nécessaire pour assurer une élimination efficace du cancer du col de l'utérus tout au long de la vie d'une patiente.

Le Ministère de la Santé est le plus important acheteur de services de santé et d'élimination du cancer du col de l'utérus au Burkina Faso. Il finance tous les intrants du système grâce aux transferts reçus du trésor national. En utilisant le financement traditionnel basé sur les intrants, le Ministère de la Santé paie les salaires, les infrastructures et les produits, bien que, comme nous l'avons déjà mentionné, ces fonds ne soient pas canalisés en fonction des besoins. Les inégalités existantes dans le système sont donc exacerbées par le manque de priorité accordée aux provinces et aux districts mal desservis, géographiquement éloignés ou situés dans des zones à haut niveau d'insécurité. Par conséquent, pour les services qui sont déjà sous-utilisés ou sous-financés, la distribution des ressources peut considérablement aggraver la situation, car les fonds de santé ne sont pas alloués selon des formules prospectives et fondées sur les besoins.

Le gouvernement du Burkina Faso s'efforce de remédier aux insuffisances de financement et d'utilisation des services clés de santé maternelle, néonatale et infantile et d'autres services de base depuis 2016. Grâce à un financement du gouvernement national, le Ministère de la Santé a financé et géré un programme d'exemption du ticket modérateur connu sous le nom de « Gratuité », qui couvre un ensemble de services de base destinés aux femmes en âge de procréer et aux enfants de zéro à cinq ans. Les services comprennent les soins préventifs et curatifs pour les enfants de zéro à cinq ans, les fistules obstétricales, les accouchements, les césariennes, les soins postnatals, les services de planification familiale (ajoutés en 2020), le dépistage et le traitement des lésions précancéreuses du col de l'utérus et l'examen physique pour le cancer du sein. Tous les établissements de santé publique du Burkina Faso, et un petit nombre d'établissements privés, participent au programme sur la gratuité. Le gouvernement central est chargé de transférer les fonds à l'avance sur les comptes des districts sur une base trimestrielle. Ces fonds prépositionnés sont ensuite transférés sur les comptes des établissements de santé. Les établissements peuvent également être payés sur une

base rétroactive, sous réserve de l'examen des rapports d'utilisation des services. Ces fonds sont conservés sur un compte spécial, et les montants estimés sont calculés sur la base des données de prestations de services des rapports du trimestre précédent (Boxshall et al. 2020).

La Centrale d'Achat des Médicaments Essentiels Génériques et des Consommables Médicaux (CAMEG) est responsable des processus d'achats des médicaments essentiels et des consommables du système public et est tenue par la loi d'approvisionner les établissements de santé publiques en fournitures et médicaments nécessaires. Conformément à la politique de gratuité, 80 % des fonds sont destinés aux médicaments et aux fournitures et les 20 % restants sont destinés au fonctionnement et aux services de santé.

Le Burkina Faso a lancé en 2016 un régime d'assurance universelle, connu sous le nom de Régime D'Assurance Maladie Universelle (RAMU), dont les fonds sont gérés par une Caisse nationale d'assurance maladie universelle (CNAMU) qui a été créée en 2018. Bien qu'il s'agisse d'une étape importante vers l'élargissement de la couverture pour tous, en pratique, le régime ne couvre que les travailleurs du secteur formel (employés officiels) et ne constitue pas un acheteur important pour les services du cancer du col de l'utérus.

Comme indiqué précédemment, les donateurs couvrent environ 15 % des dépenses de santé au Burkina Faso. Dans les achats, les services financés par le soutien des donateurs ont tendance à se concentrer sur le VIH/SIDA, la tuberculose, le paludisme, les maladies tropicales négligées, la santé maternelle, néonatale et infantile, et la planification familiale (ThinkWell 2021). Comme nous l'avons déjà noté, le Burkina Faso ne dépend pas des donateurs aussi fortement que d'autres pays ayant un niveau de revenu similaire, et les fonds des donateurs sont généralement canalisés vers le soutien des capacités et de la prestation de services par le biais du système public. Le Fonds mondial est le seul donateur qui exige l'affectation fléchée de ses subventions.

Les organisations non-gouvernementales (ONG) mettent également en commun les fonds provenant de l'aide extérieure et des subventions et achètent des services pour le cancer du col de l'utérus. En plus de la prestation directe de soins, les ONG fournissent également une aide à la formation et des fournitures aux établissements de santé publiques. Comme indiqué lors d'un entretien avec le directeur de la prévention et du

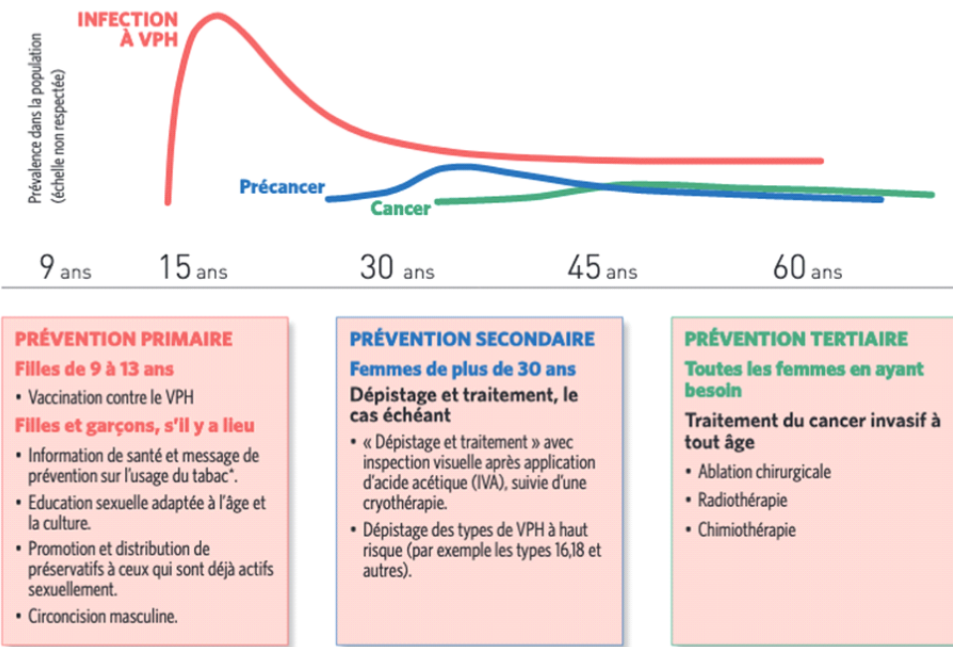
contrôle des maladies non transmissibles du Ministère de la Santé :

« IL EXISTE DES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES (MÉDECINS SANS FRONTIÈRES, JHPIEGO, ABBF) QUI FINANCENT DES ACTIVITÉS EN COLLABORATION AVEC LE MINISTÈRE. ELLES OFFRENT DES SERVICES LIÉS AU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS EN FOURNISSANT AUX FORMATIONS SANITAIRES DES CONSOMMABLES ET DES INTRANTS POUR LE DÉPISTAGE AINSI QUE LA FORMATION DES AGENTS DE SANTÉ ET LA PRISE EN CHARGE DES CAS NON COUVERTS PAR LA GRATUITÉ. »

Enfin, les individus restent des acheteurs importants dans le système de santé burkinabé. Les médicaments et les consommables représentent la plus grande partie de ce que les ménages dépensent pour les services de santé, ce qui est cohérent avec d'autres pays ayant des niveaux similaires de POE. Les femmes qui recherchent des services pour le cancer du col de l'utérus peuvent être confrontées à des obstacles financiers, à l'accès sous la forme d'éléments tels que les coûts de transport, les coûts des fournitures ou les médicaments non disponibles au centre de santé. Les soins de niveau supérieur ne sont pas couverts par la Gratuité, et les femmes qui ont besoin d'un traitement comme la chimiothérapie devront faire face à des coûts probablement inabordables. D'après les entretiens avec les parties prenantes, le coût de la chimiothérapie pourrait atteindre 2 400 USD par traitement, une somme qui est hors de portée de la plupart des Burkinabés. Les soins palliatifs ne sont pas couverts par la politique de gratuité, ni par d'autres régimes nationaux. Ils sont à la charge des ménages.

Figures 5. Stratégie mondiale OMS, Interventions programmatiques délivrées tout au long de la vie pour prévenir le CCU

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



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

Coûts

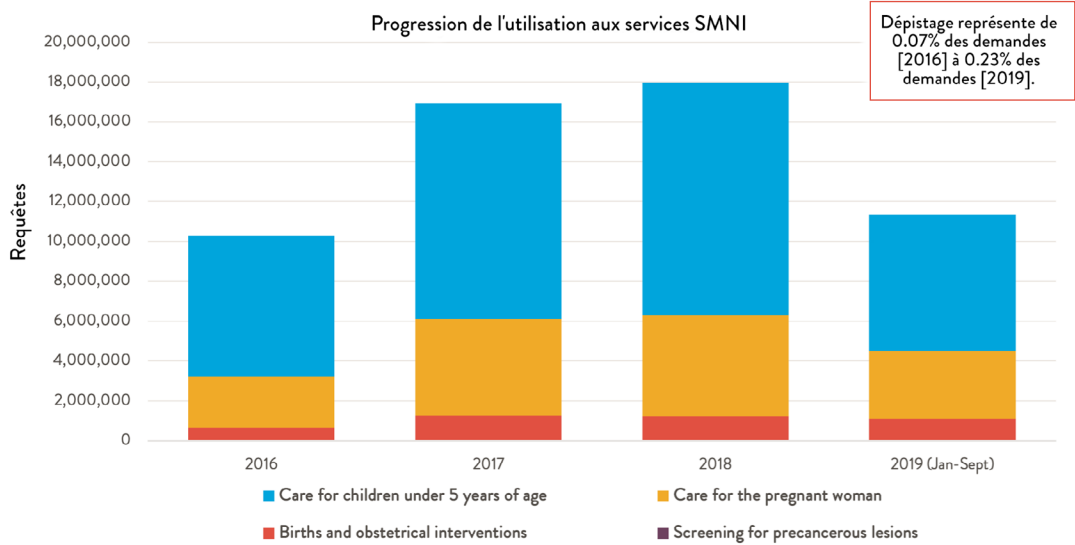
Le Burkina Faso dispose de directives nationales de prise en charge du cancer du col de l'utérus et d'un programme national de dépistage ; et, d'après les entretiens avec les parties prenantes en décembre 2021, un programme national de vaccination contre le VPH figure en bonne place sur la liste des priorités du gouvernement.³ Bien qu'il s'agisse d'une priorité nationale depuis 2011, la couverture des services du cancer du col de l'utérus tout au long de la vie est faible (Figure 5), ce qui est attribuable à de nombreux défis liés à l'offre et à la demande qui sont bien documentés dans la littérature et qui émanent des défis généraux du système de santé en termes de ressources humaines, d'infrastructures, de ruptures de stock de produits et de défis d'accès géographique.

Bien qu'il soit proposé « gratuitement » dans le cadre du programme de gratuité, le dépistage des lésions précancéreuses reste caractérisé par un taux d'utilisation faible, représentant 0,23 % de l'ensemble des demandes déclarées en 2019. Selon les données des demandes de remboursement de Gratuité,

les demandes de remboursement pour les visites de santé des enfants dépassent de loin celles de tous les autres services, tandis que les services d'obstétrique représentent la plus grande proportion des coûts totaux. Comme les demandes de remboursement étaient si faibles par rapport à celles des autres services, dans la figure 5, le nombre de demandes de remboursement pour le dépistage des lésions précancéreuses est invisible. Les défis de l'offre et de la demande qui ont un impact sur l'utilisation des services d'élimination du cancer du col de l'utérus dépassent le cadre de ce rapport. Entre 2017 et 2019, les coûts associés au dépistage des lésions précancéreuses ont augmenté de 112 %, ce qui est le taux le plus élevé parmi les services mais représente une utilisation minime (Boxshall et al. 2020). Cela peut s'expliquer par le fait que les intrants sont relativement plus coûteux pour le dépistage que pour les autres services. Certains obstacles financiers directs peuvent également influencer l'utilisation des services de dépistage ; une étude examinée pour ce profil a montré que les femmes devaient payer des frais pour aider à couvrir les coûts des spéculums ou des gaz de cryothérapie (Mensah et al. 2021).

3 Par entretien avec le bureau de l'ancienne Première Dame.

Figure 6. Utilisation des services sous le régime de gratuité



Source: Ministère de la Santé du Burkina Faso, ThinkWell, 2020

QUELS SONT LES PRINCIPAUX DÉFIS DU FINANCEMENT DU CANCER DU COL DE L'UTERUS AU BURKINA FASO ?

Les plus grands défis pour le financement de l'élimination du cancer du col de l'utérus - et pour de nombreux services de santé de base au Burkina Faso - proviennent d'importants manques de financement du gouvernement pour la Gratuité depuis 2018. Même si l'utilisation du dépistage et du traitement est la plus faible par rapport aux autres services couverts, le fait qu'ils aient été couverts est déjà un signal important de l'intention politique et jette les bases d'une expansion potentielle des services et d'une amélioration de la qualité et de l'utilisation au fil du temps ; cependant, si le dispositif global lui-même n'est pas viable financièrement ou administrativement, les perspectives d'élimination du cancer du col de l'utérus sont inquiétantes. Bien que le dépistage soit gratuit, les contraintes en matière de couverture géographique et de formation des prestataires font que l'accès est insuffisant. La fourniture et l'entretien des équipements pour la pathologie et les activités de diagnostic connexes constituent un défi supplémentaire.

Au cours des deux premières années de mise en œuvre, les fonds provenant du niveau national ont été relativement cohérents avec les demandes de Gratuité, ce qui signifie que suffisamment de fonds étaient disponibles sur les comptes du régime

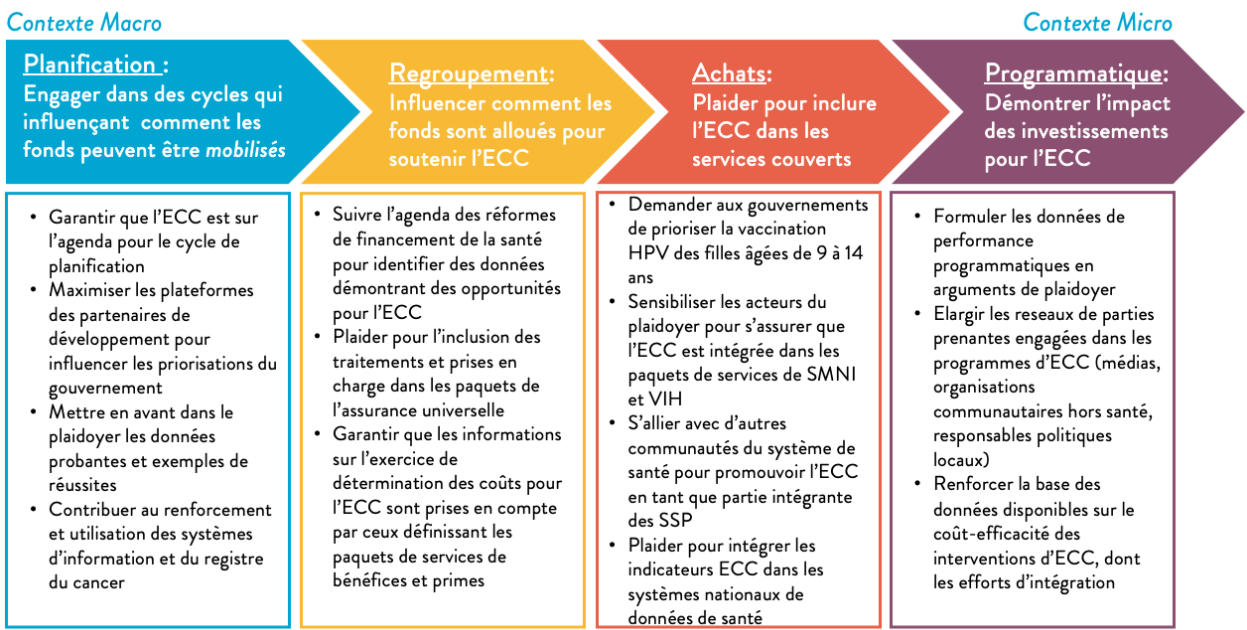
pour pouvoir couvrir les services fournis par les établissements de santé ; cependant, en 2018, le financement du niveau national a fortement chuté en raison des défis politiques et sécuritaires, ce qui a entraîné l'accumulation des écarts de financement entre les demandes soumises au gouvernement central et les paiements reçus par les établissements ; et, comme la CAMEG est le seul acheteur de médicaments et de biens pour les établissements de santé, ces derniers ont accumulé des dettes considérables envers la CAMEG. Au quatrième trimestre 2020, les fonds nationaux étaient à nouveau entièrement épuisés et la dette cumulée envers la CAMEG s'élevait à plus de 1,5 milliard de francs CFA (2,6 millions de dollars US) (ThinkWell 2021).

À ces défis s'ajoutent l'impact continu de la COVID-19 sur la performance économique globale et l'incertitude créée par le récent coup d'État. La croissance économique globale devrait être d'environ 5 % par an, et le gouvernement (à partir de 2021) s'est engagé à continuer d'améliorer sa capacité de collecte des recettes grâce au soutien et au financement de la Banque mondiale (Groupe de la Banque mondiale 2020). Il reste à voir si ces réformes se traduisent par plus de stabilité et de durabilité pour la Gratuité et le budget de la santé.

Outre les défis de la mobilisation de financements adéquats, le système de santé reste confronté à l'allocation efficace des ressources disponibles ainsi que la capacitation des prestataires de soins pour une offre de services de qualité. Ceci ne se limitent

pas spécifiquement aux activités de lutte contre le cancer du col de l'utérus, mais pourrait d'une manière générale inclure la problématique des infrastructures de soins adéquats, la disponibilité des médicaments et l'accès géographique.

Figure 7. Financer l'élimination du cancer du col de l'utérus nécessite des actions de plaidoyer du Macro au Micro



Source: Authors, 2021

ACTIONS POLITIQUES RECOMMANDÉES POUR AMÉLIORER LE FINANCEMENT DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS AU BURKINA FASO

Le cancer du col de l'utérus peut être éliminé en tant que problème de santé publique au Burkina Faso ; même dans le contexte des défis actuels du paysage politique, les efforts de plaidoyer peuvent approfondir et amplifier les appels à des investissements accrus dans la santé. Il existe de nombreuses possibilités d'élargir l'éventail des parties prenantes qui ont un intérêt direct ou potentiel dans l'élimination, des homologues du gouvernement aux plateformes de donateurs et de partenaires de développement qui travaillent pour soutenir les ambitions du pays en matière de SSP et de CHU. Comme le montre la figure 7, ces actions s'inscrivent dans 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. Qu'il s'agisse d'un ensemble d'actions ou d'actions individuelles, il est essentiel que les défenseurs de la cause alignent leurs « demandes » de financement du cancer du col sur le cycle de planification du secteur public et, dans la mesure du possible, qu'ils alignent leurs agendas sur ceux des partenaires du développement et des initiatives de soins de santé primaires, de lutte contre le VIH ou de santé génésique, maternelle, néonatale et infantile, afin d'élargir l'horizon de réflexion des parties prenantes et de leur permettre de hiérarchiser les interventions dans le domaine de l'élimination du cancer du col.

Action politique 1. Demander au gouvernement de maintenir et d'augmenter ses investissements dans le secteur de la santé et dans les SSP. Pour poursuivre ses progrès dans la réalisation de la CHU et garantir les investissements en capital humain, le Burkina Faso doit continuer à mobiliser des ressources nationales pour la santé. Le programme Gratuité a montré que des progrès sont possibles sur une période relativement courte ; cependant, il sera difficile d'étendre ou d'affiner le programme sans un financement suffisant. Dans le cadre de ces appels à un investissement soutenu et accru dans la santé, les défenseurs des droits de l'homme peuvent également encourager les dirigeants nationaux à intensifier l'attention portée au cancer du col de l'utérus en se demandant comment une élimination efficace peut libérer des ressources dans le secteur de la santé et contribuer aux objectifs de développement du Burkina Faso en matière d'équité entre les sexes, d'autonomisation des femmes et d'investissement dans les filles.

Action politique 2. Compte tenu du contexte général difficile de mobilisation des ressources, il est important d'élever l'élimination du cancer du col de l'utérus au rang de priorité de santé et de développement. Une action claire à entreprendre dans cette direction serait de plaider pour que les indicateurs clés du cancer du col de l'utérus soient inclus dans le système national de gestion et d'information sanitaire. Le suivi et le contrôle de routine des indicateurs clés augmenteraient la « Valeur » globale des mesures d'élimination du cancer du col de l'utérus et permettraient aux établissements de santé de gérer et de signaler plus fermement l'utilisation des services de dépistage et de traitement dans le cadre de la Gratuité.

Action politique 3. Plaider pour une utilisation plus efficace des ressources de Gratuité dans les établissements de santé. Bien que le manque de ressources ait clairement eu un impact sur la capacité des établissements de santé à fournir des services de base, il semble également que les fonds ne soient pas utilisés aussi efficacement que possible. Compte tenu de la capacité variable des établissements de santé, il est important que les défenseurs du cancer du col de l'utérus reconnaissent ces problèmes de capacité

mais maintiennent également la pression sur les établissements de santé pour qu'ils augmentent leurs efforts de sensibilisation et d'éducation auprès des femmes qui recherchent des services dans les centres. Comme les taux d'utilisation de base sont déjà très bas, même de légères augmentations de l'utilisation pourraient améliorer de manière significative la performance du Burkina Faso par rapport aux objectifs 90-70-90 de l'Organisation mondiale de la santé.⁴

Action politique 4. Consolider les efforts de plaidoyer autour des « meilleurs achats » pour l'élimination du cancer du col de l'utérus, en particulier le vaccin contre le VPH. Le Burkina Faso affiche des résultats relativement bons en matière de vaccination et a introduit avec succès de nombreux vaccins récemment recommandés par l'OMS, notamment ceux contre le rotavirus et le VPI (OMS et UNICEF 2019). Un programme national de vaccination contre le VPH peut être priorisé et déployé si la volonté politique et le soutien international sont suffisants. Le Burkina Faso étant un pays éligible au programme Gavi, le vaccin contre le VPH constituerait un investissement rentable et aurait des avantages à long terme pour plusieurs générations (Ochalek et al. 2020). Les défenseurs de la cause devraient exiger que le gouvernement donne la priorité à l'introduction nationale du vaccin anti-papillomavirus et à un programme de mise à l'échelle en tant qu'élément fondamental de son programme national de gestion du cancer du col de l'utérus.

4 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>.

CONCLUSIONS

Le cancer du col de l’utérus peut être éliminé en tant que problème de santé publique au Burkina Faso, et un financement suffisant et bien ciblé ainsi que des actions politiques peuvent soutenir les efforts du pays pour accélérer les progrès dans la réalisation des objectifs de l’OMS. En investissant dans ces stratégies, le pays peut libérer des ressources pour d’autres problèmes de santé hautement prioritaires, éviter les décès évitables dus au cancer du col de l’utérus et améliorer de manière significative la santé et le bien-être des femmes et des filles.

Compte tenu des difficultés de financement de la santé au Burkina Faso, qui pourraient être encore exacerbées par la volatilité du contexte politique actuel, il est essentiel que les défenseurs de l’élimination du cancer du col de l’utérus s’attachent à démontrer comment les investissements dans l’élimination permettront d’épargner des vies et des ressources pour le système de santé. Ce profil de pays offre aux défenseurs du cancer du col de l’utérus et aux parties prenantes un aperçu des facteurs contextuels en amont qui influencent la prestation en aval des services du cancer du col de l’utérus, fournissant des actions politiques tangibles et fondées sur des preuves qui peuvent être utilisées pour poursuivre et accélérer les progrès vers l’élimination du cancer du col de l’utérus au Burkina Faso et au-delà. Alors que les pays continuent à se débattre avec les principes fondamentaux du financement de la santé - comment mobiliser les ressources, étendre la couverture et créer des systèmes d’achat efficaces et équitables - les défenseurs de l’élimination du cancer du col de l’utérus peuvent utiliser ces profils pour trouver des voies permettant d’aborder ces questions politiques importantes et être mieux placées pour influencer ces discussions.

LIMITATIONS

Ce profil présentait plusieurs limites. Tout d’abord, alors que nous cherchions à impliquer les parties prenantes qui seraient en mesure de nous donner une compréhension plus approfondie des problèmes de financement du système de santé, nous n’avons pu obtenir des entretiens qu’avec des parties prenantes plus proches de la mise en œuvre et du plaidoyer du cancer du col et de son élimination au Burkina Faso. Deuxièmement, le cancer du col de l’utérus n’est pas facilement traduisible en une priorité « autonome » à l’instar du VIH, de la tuberculose ou d’autres programmes « verticaux ». Il ne peut donc pas être facilement dissocié des défis ou opportunités plus larges du système de santé et du financement de la santé, qui peuvent être plus évidents pour les programmes qui reçoivent un financement spécifique. De plus, en tant qu’étude des tendances générales de financement de la santé en amont et au sens large, et de leur impact potentiel sur l’élimination du cancer du col de l’utérus, nous reconnaissons que les actions politiques recommandées se concentrent en grande partie sur des réformes au niveau systémique sans pour autant entraîner des contraintes de ressources au niveau de la prestation de services. Enfin, les coûts directs ou les dépenses liées à la fourniture des services ne sont pas systématiquement collectés ou rapportés au Burkina Faso. Pour comprendre l’impact de tout nouvel engagement public sur les services de lutte contre le cancer du col de l’utérus, il faudrait analyser plus en profondeur les dépenses actuelles dans ce domaine et le coût d’une stratégie optimale d’élimination du cancer du col de l’utérus.

REFERENCES

Boxshall, Matt, Joel Arthur Kiendrébéogo, Yamba Kafando, Charlemagne Tapsoba, Sarah Straubinger, and Pierre-Marie Metangmo. 2020. “An Overview of the User Fee Exemption Policy (Gratuité) in Burkina Faso.” Washington, DC.

International Agency for Research on Cancer. 2021. “Globocan: Burkina Faso Fact Sheet 2020.”

International Monetary Fund. African Dept. 2019. “Burkina Faso: Selected Issues.” IMF Staff Country Reports 19, no. 16. <https://doi.org/10.5089/9781484394311.002>

Mensah, Keitly, Charles Kaboré, Salifou Zeba, Magali Bouchon, Véronique Duchesne, Dolorès Pourette, Pierre DeBeaudrap, and Alexandre Dumont. 2021. “Implementation of HPV-Based Screening in Burkina Faso: Lessons Learned from the PARACAO Hybrid-Effectiveness Study.” BMC Women’s Health 21, no. 1: 251. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01392-4>

Ministère de la Santé. 2018. “National Strategy Health Funding for Universal Health Coverage 2018-2030.”

Ochalek, Jessica, Kaja Abbas, Karl Claxton, Mark Jit, and James Lomas. 2020. “Assessing the Value of Human Papillomavirus Vaccination in Gavi-Eligible Low-Income and Middle-Income Countries.” BMJ Global Health 5, no. 10. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003006>

ThinkWell. 2021. ThinkWell Strategic Purchasing for Primary Health Care. “Burkina Faso Health Purchasing Factsheet.”

World Health Organization (WHO). 2021. “Burkina Faso - Cervical Cancer Profile.”

WHO and UNICEF. 2019. “Burkina Faso: WHO and UNICEF Estimates of Immunization Coverage: 2019 Revision.”

World Bank Group. 2021. Burkina Faso, 2021 April Economic Update: Protecting the Poor During the Recovery and Beyond. <https://doi.org/10.1596/35735>

—. 2020. “Burkina Faso - Second Fiscal Management, Sustainable Growth and Health Service Delivery Development Policy Financing (English).” Accessed February 6, 2022. <http://documents.worldbank.org/curated/en/831461591668173880/Burkina-Faso-Second-Fiscal-Management-Sustainable-Growth-and-Health-Service-Delivery-Development-Policy-Financing>

—. N.d. World Development Indicators. Accessed December 2021. <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>

Zon, Hilaire, Milena Pavlova, and Wim Groot. 2020. “Regional Health Disparities in Burkina Faso during the Period of Health Care Decentralization. Results of a Macro level Analysis.” The International Journal of Health Planning and Management 35, no. 4: 939–59. <https://doi.org/10.1002/hpm.2979>