

Du droit à la santé à la réalité : le rôle central des systèmes de santé

4,5 milliards de personnes n'ont toujours pas accès aux services de santé essentiels (OMS, 2023). Alors que les chocs mondiaux s'intensifient, renforcer les systèmes de santé est fondamental pour éviter l'escalade des souffrances humaines et un effondrement systémique.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence que des systèmes de santé robustes sont vitaux pour le bien-être des populations, la stabilité des sociétés et la résilience économique (Legido-Quigley, 2020). Des systèmes de santé résilients permettent en effet, de prévenir les menaces sanitaires, de s'y préparer, de les détecter, de s'y adapter, d'y répondre et de s'en relever, tout en garantissant à toutes et tous l'accès à des services essentiels et de qualité, y compris dans les contextes fragiles et touchés par les conflits.

Renforcer la résilience nécessite une approche globale et inclusive. Pour reprendre la métaphore informatique, les systèmes de santé constituent le « système d'exploitation » de la société et créent un écosystème dans lequel tous les programmes de santé (programmes utilisateur) peuvent se développer. Le personnel, le financement, les fournitures médicales, les informations, la gouvernance des systèmes de santé et l'infrastructure de prestation de services produisent des résultats durables en matière de santé, d'éducation, de performance économique et de droits humains.

Raison pour laquelle des organisations comme l'Organisation mondiale de la Santé, l'Union africaine, l'Union européenne et la coopération internationale belge se concentrent sur le renforcement des systèmes de santé. C'est la clé pour une couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire.

Des systèmes de santé nationaux robustes se fondent sur des partenariats solides entre les communautés locales et les acteurs publics, privés et la société civile qui les soutiennent. Ces acteurs sont censés diriger, assumer des responsabilités et travailler de concert pour que leur système réussisse et soutienne le développement durable.

« D'un point de vue éthique, on ne peut pas changer le système sauf de l'intérieur » (cité par Cilliers, 2003).

Positionnement

Enabel agit en qualité de broker, de facilitatrice de systèmes de santé résilients. L'agence apporte un appui tant technique que stratégique ainsi qu'un financement d'amorçage.

Elle assure un appui institutionnel à long terme, en s'alignant sur les priorités nationales et en renforçant les capacités locales. Elle contribue à la mise en place de systèmes de santé résilients, nationaux, en impliquant les acteurs depuis la communauté jusqu'au niveau national, voire régional. Elle recourt pour ce faire à un mélange d'expertise et de modalités de mise en œuvre flexibles. Elle opère aussi avec des institutions et des systèmes gouvernementaux, et collabore avec des organisations de la société civile et des partenaires privés, en veillant à ce que toutes les actions améliorent le système de santé national.

Enabel renforce les processus menés par les pays qui garantissent le bien-être et des résultats positifs en matière de santé pour l'ensemble des citoyen·nes tout au long de leur vie, en combinant des cadres juridiques pour l'équité, la santé dans toutes les politiques, l'allocation de ressources pour la couverture sanitaire universelle, la collaboration entre les secteurs public et privé et la société civile, ainsi que l'innovation et l'apprentissage. Cela permet aux gouvernements (régions) d'absorber, de gérer et de mettre à l'échelle les investissements dans la santé.

Seul focus : des systèmes de santé solides

Le renforcement des systèmes de santé constitue le seul focus de l'action d'Enabel dans le domaine de la santé. D'une part, des systèmes de santé solides sont indispensables pour obtenir des résultats durables ; d'autre part, cette approche permet à Enabel de conserver la flexibilité nécessaire pour rester pertinente en cas de multiples chocs externes et d'évolution des besoins des partenaires.



Approche : des systèmes de santé renforcés comme condition pour des résultats durables

Les systèmes de santé sont des systèmes complexes. Ils se renforcent lorsque les relations entre acteurs sont pérennes. Enabel promeut la pensée systémique en tant que « logiciel système du développement » axé sur la modification des comportements des personnes, des institutions et de leurs relations (Booth, 2015). Cela nécessite un investissement à long terme, mais les données montrent que cette approche conduit à de meilleurs résultats sur la durée (Norberg, 2025). Une approche harmonisée, un apprentissage institutionnel et une vision globale permettent d'atteindre des résultats robustes et équitables en matière de santé.

Approche harmonisée

Enabel respecte ses partenaires. Elle s'aligne par conséquent sur l'élaboration, la mise en œuvre et l'adaptation locale des politiques, stratégies, ensembles de services et budgets nationaux et régionaux, et les soutient. À titre illustratif, Enabel a aidé le gouvernement de la République démocratique du Congo (RDC) à aligner les partenaires de développement dans la chaîne de valeur publique des médicaments pour l'approvisionnement, la réglementation et la distribution de médicaments de qualité.

Apprentissage institutionnel

Qui dit impact durable, dit mise en œuvre flexible des projets, ancrée dans l'apprentissage continu (Bossyns, 2016) : tester les stratégies nationales dans la pratique, documenter les enseignements et les restituer aux décideur-euses. Cela passe par des initiatives de recherche-action définies localement (Harvard, 2014) impliquant des partenaires issus de différentes disciplines et niveaux du système de santé. Au Sénégal, Enabel a fourni des fonds d'amorçage pour concevoir et tester une assurance santé publique dans deux régions entre 2012 et 2017. Le gouvernement sénégalais et les partenaires internationaux ont ensuite étendu ce dispositif innovant, aboutissant à la mise en place d'un système national d'assurance maladie. Enabel suit une approche à double ancrage associant l'expérience pratique aux stratégies au niveau national.

Approche globale

Répondre aux besoins et aux droits des personnes, y compris ceux des travailleur-euses et gestionnaires de la santé, et s'attaquer à des problèmes complexes nécessite une approche multiacteurs, multidisciplinaire, centrée sur les personnes et intégrée, comme dans le projet sur les violences sexuelles à Kisangani (RDC). Il s'agissait d'abord de comprendre les mécanismes sous-jacents à 300 récits de violences sexuelles. Cela a conduit à l'élaboration conjointe d'une stratégie améliorant le parcours de prise en charge des victimes, ainsi que la collaboration entre les professionnel-les de la santé et du secteur social, la police et les autorités locales. Cette action a été complétée par un renforcement des capacités à des fins de soutien psychologique des victimes et de leurs familles. De 2016 à 2024, cette prise en charge globale a été fournie à 5.700 victimes au guichet unique Al Waleed de Kisangani. L'appui aux politiques au niveau national a renforcé l'alignement des partenaires de développement autour de ces nouvelles orientations.

Encourager une approche du parcours de vie fait partie intégrante de cette même approche globale. À l'instar des droits et santé sexuels et reproductifs, cela s'applique à tous les groupes d'âge, où les besoins des femmes ménopausées et des hommes plus âgés doivent être pris en compte.

Champ d'application : des systèmes de santé renforcés comme instrument flexible et réactif à l'évolution des besoins et aux chocs extérieurs

Enabel collabore avec des partenaires au renforcement des systèmes de santé en se concentrant simultanément sur trois principaux points d'entrée : (1) l'amélioration de la gouvernance de la santé, (2) le renforcement des piliers du système de santé et (3) la prise en compte de priorités spécifiques en matière de santé. Le juste équilibre entre ces trois domaines est identifié conjointement avec les pays partenaires.

Appui global à la gouvernance des systèmes de santé

Aux niveaux central et intermédiaire, Enabel soutient les réformes sanitaires et la bonne gouvernance. En RDC, les capacités managériales de la Direction de l'Étude et de la Planification du ministère de la Santé publique, et de trois divisions

Cycles d'apprentissage au sein des sociétés dans une perspective de développement - une approche à double ancrage



provinciales de la santé ont été renforcées pour garantir l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du « Plan national de développement sanitaire ». Au Bénin, de nouveaux groupes de travail thématiques ont été mis en place pour améliorer la coordination entre partenaires. Au Rwanda, l'appui budgétaire sectoriel axé sur les résultats, combiné au dialogue stratégique, a renforcé les processus nationaux.

Au niveau décentralisé, le renforcement du leadership participatif favorise le dialogue avec les communautés locales et améliore la collaboration public-privé et multidisciplinaire dans l'optique d'atteindre des résultats sanitaires globaux. Les systèmes de santé locaux sont en effet la pierre angulaire des systèmes de santé en Afrique subsaharienne. Ainsi au Bénin, Enabel a accompagné la transformation des districts sanitaires ruraux en fonction de l'évolution des besoins et du contexte, sur la base des recommandations de la Déclaration de Dakar pour des systèmes de santé locaux plus performants (CdP Prestation des services de santé, 2013). La création de plateformes d'usager-ères de la santé a constitué une réalisation majeure (PNUSS/Enabel, 2024). Enfin dans les quartiers urbains de Kigali (Rwanda), Enabel a contribué à faire le lien entre santé et environnement, infrastructures et sécurité.

Appui ciblé à des piliers du système de santé

Les gouvernements et les institutions régionales sollicitent fréquemment Enabel pour appuyer des modèles, stratégies et processus liés à des éléments clés tels que la prestation de services, le personnel de santé, la protection sociale en santé, le financement de la santé, les systèmes d'information sanitaire, la maintenance et la gestion des actifs, ou les fournitures médicales. Un appui global à une chaîne spécifique a des effets durables sur l'accès équitable à des services de santé essentiels et de qualité. Quelques exemples :

- **La prestation de services** : au Burundi, en Tanzanie, en RDC, au Niger, au Bénin, en Mauritanie, au Sénégal et en Guinée, Enabel soutient l'amélioration de la qualité des services de santé au niveau national en combinant l'accréditation, le financement basé sur la performance, l'assurance qualité et le renforcement des normes des services de santé.
- **L'assurance maladie** : de 2012 à 2017, Enabel a piloté dans deux régions sénégalaises un régime public d'assurance maladie, dont bénéficient actuellement 500.000 personnes. Ce régime est en train d'être mis à l'échelle et supervisé par l'agence nationale qui gère l'assurance maladie universelle. Le modèle inspire des approches similaires dans la région (Niger, Mauritanie, Guinée et Bénin).
- **Les systèmes de ressources humaines** : Enabel renforce la gestion RH en Ouganda en utilisant la formule « un-e équivalent-e temps plein = disponibilité x motivation x compétence ». Le financement basé sur la performance a permis d'augmenter les accouchements réalisés dans les établissements de santé de 25 % entre 2017-2019 (Thinkwell Uganda Report, 2020), tandis qu'un appui institutionnel a été fourni à trois écoles de formation paramédicale.
- **Les systèmes de données** : au Burundi, en RDC, au Rwanda, au Niger, au Bénin, en Mauritanie, au Sénégal et en Guinée, Enabel facilite la prise de décisions en sou-

tenant des solutions de gestion de données numérisées, adaptées localement pour produire des données de qualité, et renforce les capacités locales pour maintenir et gérer ces systèmes. Des systèmes d'information hospitaliers open source ont été installés dans 50 hôpitaux du Burundi, générant 6 millions de dossiers patient-es électroniques.

- **La fabrication locale de médicaments et de vaccins** : l'Union africaine ambitionne de produire 60 % des besoins en vaccins de l'Afrique d'ici à 2040 grâce à des partenariats public-privé. Les systèmes de réglementation des médicaments au Sénégal et au Rwanda ont atteint le niveau de maturité 3 de l'Organisation mondiale de la Santé avec le soutien d'Enabel, en collaboration avec d'autres partenaires belges et européens. Enabel participe à la création de l'Agence Africaine du Médicament afin de garantir un accès équitable à des médicaments de qualité sur tout le continent africain.
- **La gestion globale et rentable des équipements** : un modèle de maintenance décentralisée dans des environnements à faibles ressources a été testé dans 6 districts du Burundi (Beniacoub, 2023), puis étendu à 8 autres districts. La fonctionnalité et la disponibilité des équipements médicaux ont augmenté de 25 % entre 2020 et 2022.

Appui aux priorités en matière de santé

Les projets de santé d'Enabel appliquent un prisme systémique pour faire progresser la santé. Un système de santé performant est une condition sine qua non pour relever les défis en matière de santé. D'après une étude du Swiss International Health Center (2012), les approches purement axées sur les maladies ont un impact quatre fois moindre que les approches systémiques. L'expérience d'Enabel en la matière comprend :

- La Fondation Gates, Enabel, Bluesquare et l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers renforcent les **programmes de lutte contre le paludisme** au Niger et au Burundi grâce à l'amélioration des données, de la surveillance et de la recherche, ainsi que l'intégration dans le système de santé local.
- **Le soutien à la santé mentale** au Rwanda pendant 15 ans, du niveau communautaire jusqu'au niveau central, et désormais entièrement financé par le budget national du Rwanda -un exemple de réussite.
- La conception de **parcours de soins centrés sur la personne** pour des besoins de santé spécifiques, comme la réhabilitation des victimes de la guerre en Ukraine ou le « modèle des trois délais pour les soins maternels » en Ouganda (Thaddeus & Maine, 1994), des points d'entrée pour le renforcement des systèmes de santé.
- Chaque crise, qu'il s'agisse de la COVID-19 ou de conflits, constitue une opportunité de **renforcer le système de santé local**, par exemple en consolidant les mécanismes de coordination entre les acteurs et en travaillant avec les services de santé locaux plutôt que de les contourner, comme c'est souvent le cas dans l'aide humanitaire à court terme. Une gestion systémique des crises sanitaires présente des bénéfices durables pour la santé (Pavignani, 2018).

- **L'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive**, lorsque les droits à la santé sont en jeu. Ainsi renforcer la voix des citoyen·nes améliore la qualité globale des services de santé, comme en atteste la création de plateformes d'usager·ères de la santé (PNUSS, 2024) au Bénin.
- S'attaquer à temps aux chocs systémiques, tels que l'augmentation exponentielle des **maladies non transmissibles** (MNT) comme les maladies cardiovasculaires et respiratoires, le diabète et le cancer, afin de réduire à long terme les coûts et la pression sur les systèmes de santé. Au Bénin, Enabel appuie la cartographie de la prévalence des MNT et les études de coûts ; elle investit dans la prévention et le contrôle de l'hypertension, du diabète, du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein liés à la grossesse.
- L'atténuation des conséquences du **changement climatique** sur les systèmes sociétaux, dans le cadre du renforcement des systèmes de santé. Enabel est ainsi une agence de mise en œuvre du Fonds vert pour le climat.

Recommandations

1. **Cocréer systématiquement des projets avec des partenaires locaux** qui prennent la tête de la mise en œuvre, afin de respecter la souveraineté nationale, l'appropriation et le partenariat conformément à la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide (OCDE, 2005).
2. **Adopter une perspective à long terme** couvrant idéalement au moins trois cycles de projet consécutifs.
3. **Se concentrer sur les objectifs publics** correspondant aux rôles de l'État tout en valorisant les avantages comparatifs entre les acteurs publics, privés et de la société civile pour réaliser conjointement ces objectifs ; avec un leadership national capable de piloter des systèmes de santé pluralistes et de renforcer les partenariats.
4. **Adopter une perspective centrée sur la personne et le parcours de vie** en renforçant la prise de décision éclairée par les personnes de tous âges concernant leur santé, en amplifiant leur voix et en réduisant les inégalités en matière de santé.
5. **Faire du renforcement des systèmes de santé l'objectif de chaque projet de santé en investissant dans la recherche-action** (Harvard, 2014) pour apprendre conjointement et documenter de nouvelles expériences à l'intention des décideur·euses locaux·ales. Utiliser des fonds d'amorçage pour stimuler l'innovation et permettre aux autorités nationales et aux principaux donateurs de transposer à plus grande échelle ce qui fonctionne.
6. **Accorder la priorité aux investissements dans des systèmes durables** plutôt qu'au financement de projets à court terme et éviter les processus parallèles, même en cas de crises humanitaires.
7. **Promouvoir la Déclaration de Dakar sur les systèmes de santé locaux**, en préparant les districts sanitaires à relever les défis du 21^e siècle et à gérer une décentralisation efficace.
8. **Conserver une vision large de la santé et de ses déterminants** en promouvant la santé dans toutes les politiques nationales et les programmes de développement, et en encourageant la collaboration multisectorielle tout en demeurant systémique et cohérent.
9. **Faciliter la mobilité de l'expertise en matière de santé** pour améliorer l'apprentissage entre les pays et relier les points entre les niveaux local, national, régional et mondial.
10. **S'adapter en permanence aux différents contextes et besoins** en gardant comme priorité générale le renforcement des systèmes de santé et en proposant diverses modalités et expertises.

Références

- Beniacoub, F., Myszkowski, M., et al. 2023. 'Implementation of a Decentralized Maintenance Model with a Measurable Impact on the Functionality and Availability of Medical Equipment in Healthcare Facilities in Burundi', *Health and Technology*, 13(3).
- Booth, D. 2015. 'System thinking for development: A conceptual overview', *Development Policy Review*, 33(5), pp. 567–582.
- Bossyns, P. & Verlé, P., (eds.) 2016. *Development Cooperation as Learning in Progress: Dealing with the Urge for the Fast and Easy*. Antwerp: ITG Press.
- Cilliers, P., 2003. "Complexity, Ethics and Justice." *Emergence: Complexity and Organization*, 5 (1), pp. 23–33.
- Community of Practice Health Service Delivery, 2013. *Dakar Declaration: Renewing health districts for advancing universal health coverage in Africa*. Dakar: Health4Africa.
- Forum de haut niveau de Paris, 2005. *Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide : Appropriation, harmonisation, alignement, résultats et responsabilité mutuelle*. Paris : OCDE.
- Harvard University & ODI, 2014. *Doing Development Differently Manifesto*. Cambridge: ODI & Harvard University.
- Legido-Quigley, H., Asgari, N., Teo, Y.Y., et al. 2020. 'Are high-performing health systems resilient against the COVID-19 epidemic?', *Lancet*, 395(10227), pp. 848–850.
- Norberg, J., 2025. *The Peak Human: What We Can Learn from the Rise and Fall of Golden Ages*. London : Atlantic Books.
- Pavignani, E., 2018. 'Health Service Delivery in Fragile Settings: Challenges and Opportunities', in Macrae, J., et al. (eds.), *Aid on the Edge of Chaos: Rethinking International Health Systems Support*. London : Zed Books.
- PNUSS/Enabel, 2024. *Développement et Renforcement de la Plateforme des Utilisateurs des Services de Santé au Bénin 2014–2023*. Cotonou: Enabel.
- Swiss International Health Center, 2012. *Vertical Programs in Global Health: Evaluating Impact and Pathways to Integration*. Basel: Swiss TPH Publications.
- Thaddeus, S. & Maine, D., 1994. 'Too far to walk: Maternal mortality in context', *Social Science & Medicine*, 38(8), pp. 1091–1110.
- Van Bastelaere, S., 2025. *Des personnes et une planète en bonne santé*. Position paper. Bruxelles : Enabel.



**Agence belge
de coopération internationale**
Société anonyme de droit public
à finalité sociale

Rue Haute 147
1000 Bruxelles, Belgique
T + 32 (0)2 505 37 00
info@enabel.be
www.enabel.be



Rédaction

Karel Gyselinck, Charlotte Taylor, Lou Compennolle, Stefaan Van Bastelaere, Patrick Van Dessel, Samuel Van Steirteghem, Paul Bossyns, Nadja Degroote, Elysée Somassé

Édition

Sonia Gsir

Publié en français, néerlandais et anglais.



Belgique

partenaire du développement