

**L'Agenda de Lusaka expliqué**  
Par Molly Moss  
Fondation des Nations Unies  
Décembre 2024

*Tout au long de 2024, l'Agenda de Lusaka a été un sujet brûlant dans le domaine de la santé mondiale. Qu'est-ce que c'est et pourquoi suscite-t-il tant d'intérêt ?*

Alors que l'Agenda de Lusaka fait référence à un [document spécifique](#) qui est né d'un processus de recherche et de consultation de 14 mois, le nom a fini par être interprété de différentes manières. À l'occasion du premier anniversaire du lancement, le 12 décembre, de la Journée de la couverture santé universelle (CSU), il est intéressant de réfléchir à la façon dont l'Agenda de Lusaka a évolué, passant d'une liste de recommandations politiques à un effort multiforme pour transformer le financement de la santé et accélérer les progrès vers la CSU.

La genèse de l'Agenda de Lusaka remonte à la fin de 2022, lorsqu'un groupe multisectoriel d'intervenants s'est réuni sous la direction du Kenya et de la Norvège pour former l'[Avenir des initiatives pour la santé mondiale](#) (FGHI). Le FGHI se composait d'un [groupe directeur](#), d'une [équipe de travail sur la recherche et l'apprentissage](#) et d'une [équipe de travail sur les engagements](#). Chacun de ces groupes était composé d'un éventail diversifié de représentants de pays, de la société civile et des organisations philanthropiques, d'organismes de santé mondiaux et régionaux, ainsi que de partenaires financiers. Leur tâche : s'engager dans la recherche, le dialogue et la délibération pour déterminer comment le financement de la santé mondiale pourrait être restructuré afin que les pays soient en première ligne lorsqu'il s'agit d'établir des priorités pour leurs propres systèmes de santé.

**Pourquoi l'Agenda de Lusaka ? Pourquoi maintenant ?**

Bon nombre des idées avancées dans l'Agenda de Lusaka ne sont pas nouvelles. La Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide (2005) a fourni une feuille de route pratique pour guider les donateurs et les pays bénéficiaires vers de nouveaux modes de collaboration afin d'atteindre des résultats de développement significatifs. Près de deux décennies plus tard, cependant, le paysage de l'aide mondiale reste fragmenté et néglige les priorités des pays bénéficiaires.

Donc, qu'est-ce qui rend l'Agenda de Lusaka différent ?

Il y a de nouvelles pressions politiques et économiques importantes sur les pays donateurs et les pays d'exécution, ainsi que sur les initiatives pour la santé mondiale (ISM), pour faire en sorte que chaque dollar compte. L'écosystème de la santé mondiale a évolué et de nouvelles initiatives et de nouveaux acteurs continuent d'émerger, créant une plus grande fragmentation des flux financiers. Les déséquilibres de pouvoir dans la prise de décision persistent, et les efforts des pays pour atteindre la CSU grâce à des soins de

santé primaires centrés sur le patient sont loin d'être réalisés. En même temps, le fardeau de la maladie évolue et impose des exigences nouvelles et différentes aux systèmes de santé. Les maladies non transmissibles et les troubles de la santé mentale sont en augmentation, les épidémies de maladies infectieuses se poursuivent à un rythme soutenu, et les nouveaux risques sanitaires liés au changement climatique se sont révélés imprévisibles et souvent dévastateurs.

Selon certains, le statu quo du financement de la santé mondiale est insoutenable. Le processus FGHI qui a mené à l'élaboration de l'Agenda de Lusaka visait à identifier des alternatives à la situation actuelle, en reconnaissant que tout changement durable de l'écosystème prendra des années, voire des décennies. Et bien que cette transition soit censée être graduelle, il y a déjà eu un niveau remarquable d'engagement politique, notamment de la part des dirigeants du G7 et de l'Union africaine, envers les principes de l'Agenda de Lusaka. De nombreuses activités ont été entreprises pour commencer à intégrer ses principes dans la pratique sanitaire mondiale. Cette réactivité témoigne du fait que de nombreux intervenants sont prêts à apporter un réel changement dans la façon dont les affaires sont menées. Le fait que l'agenda ait été adopté par un si grand nombre de membres reflète également la bonne tenue des consultations pour élaborer les recommandations.

### **Application des principes de l'Agenda de Lusaka**

L'Agenda de Lusaka – qui est une présentation des conclusions du processus FGHI – propose cinq changements clés pour stimuler le changement dans le financement mondial de la santé à long terme. Les recommandations accordent une attention particulière au rôle des ISM qui contribuent de manière substantielle au financement de la santé mondiale.<sup>1</sup>

1. Les ISM renforcent leur soutien à **la prestation intégrée des services** de soins de santé primaires, conformément à un plan national
2. Les ISM et d'autres sources de financement externes soutiennent une **transition graduelle vers des services de santé durables, financés par le pays** et des fonctions de santé publique
3. Promouvoir l'équité dans les résultats en matière de santé **en renforçant la complémentarité** entre les ISM et les fournisseurs actuels des secteurs public et privé, ainsi que les organismes communautaires
4. Veiller à ce que les **modèles de gouvernance et d'exploitation des ISM soient rationalisés** afin de réduire le fardeau administratif des pays et de répondre aux besoins des collectivités
5. **Améliorer l'accès à des produits de santé de qualité** dans les régions mal desservies en favorisant la recherche et le développement, ainsi que les capacités régionales de fabrication de produits « adaptés » aux besoins

---

<sup>1</sup>Les ISM comprenaient Gavi, l'Alliance des vaccins (Gavi), le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (GF) et le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF), avec une considération supplémentaire de la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI), Unitaid et la Fondation pour l'innovation en matière de nouveaux diagnostics (FIND).

À bien des égards, ces objectifs sont évidents lorsqu'on considère l'évolution des priorités en matière de santé mondiale. Certaines de ces idées ont été reprises dans d'autres instruments politiques multilatéraux récents, ce qui montre que l'Agenda de Lusaka reflète fidèlement l'esprit actuel en matière de santé mondiale.<sup>2,3</sup>

Les intervenants ont commencé à s'approprier l'agenda de différentes façons, et un éventail d'activités est en cours pour commencer à réaliser les cinq changements. Les pays d'Afrique ont particulièrement répondu à l'agenda. La République centrafricaine, la République démocratique du Congo, l'Éthiopie, le Ghana, le Malawi, le Mozambique, le Sénégal et le Soudan du Sud prennent les devants en tant que « pays champions », en pilotant la mise en œuvre de l'Agenda de Lusaka dans leurs pays et sur le continent.

Les institutions de santé publique de premier plan en Afrique agissent également rapidement pour amorcer les changements clés. Le Bureau de la circonscription africaine est axé sur la promotion de l'Agenda de Lusaka et les communautés et la société civile ont identifié leurs [priorités](#) pour que l'Agenda de Lusaka soit un succès. Le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la santé pour l'Afrique intensifie son assistance technique, notamment en organisant des formations sur la gestion financière à l'intention des pays, et a accueilli des réunions d'États membres, notamment pour soutenir l'élaboration de la [feuille de route pour la mise en œuvre de l'Agenda de Lusaka en Afrique](#). Les Centres africains de lutte et de prévention des maladies ont été mandatés par la Commission de l'Union africaine pour donner effet à la décision prise en février par l'Assemblée de l'Union africaine de « soutenir la mise en place d'un mécanisme de responsabilisation au sein de l'architecture de l'UA pour assurer la mise en œuvre effective de l'Agenda de Lusaka en Afrique ». L'organisation a récemment annoncé le lancement du [Secrétariat continental de l'Agenda de Lusaka](#), qui supervisera un cadre de suivi et de responsabilisation, ainsi qu'une fiche d'évaluation pour la présentation de rapports en temps opportun aux chefs d'État de l'UA.

Entre-temps, Gavi, le Fonds mondial et le Mécanisme de financement mondial ont également pris des mesures importantes pour harmoniser leurs opérations commerciales et simplifier les voies permettant aux pays d'obtenir et de gérer des subventions. En [créant un groupe de travail mixte](#) pour améliorer la collaboration et la coordination, les ISM font preuve d'une réactivité louable compte tenu des structures administratives et décisionnelles complexes de chacune de ces organisations.

### **Quelle est la prochaine étape ?**

Au cours de l'année qui a suivi le lancement de l'Agenda de Lusaka, beaucoup a été fait pour mettre en pratique les principes du travail. De nombreux partenaires explorent la

---

<sup>2</sup> [Déclaration politique de 2023 de la réunion de haut niveau sur la couverture santé universelle](#) : Paragraphe 45

<sup>3</sup> [Organisation mondiale de la santé Quatorzième programme général de travail, 2025-2028](#) : Résultat conjoint 3.2, Résultat organisationnel 1

meilleure façon de tirer parti de leurs avantages comparatifs et d'améliorer les modèles de travail. Mais la communauté mondiale de la santé est vaste et diversifiée, et il reste encore du travail à faire pour socialiser ces idées avec les intervenants des différents secteurs. L'Agenda de Lusaka représente un changement de paradigme, et il faudra du temps pour comprendre si cette forte mobilisation initiale peut être maintenue dans le temps.

Les personnes et les organisations qui composaient le groupe de travail sur l'Avenir des initiatives mondiales pour la santé et le groupe de travail sur l'Agenda de Lusaka qui s'en est suivi se sont dissoutes, car elles ont compris que pour que les cinq changements soient couronnés de succès, tous les partenaires doivent considérer qu'ils font partie intégrante du travail. Il serait contraire à l'esprit de l'effort de reléguer toute la portée de l'agenda à une seule unité de gouvernance. Cela dit, beaucoup souhaitent voir une certaine coordination entre les efforts. Cela a conduit à l'élaboration d'un rapport commandé par l'Agence norvégienne de coopération au développement, intitulé [Gestion du processus mondial après l'Agenda de Lusaka : Questions et options](#). D'autres réfléchissent aussi de façon critique aux [moyens de mesurer les progrès](#) par rapport à ce nouvel agenda ambitieux de changement.

Le temps nous dira dans quelle mesure les États membres ont choisi d'intégrer les principes de l'Agenda de Lusaka dans leurs efforts d'élaboration des politiques au sein d'instances multilatérales telles que l'Assemblée générale des Nations Unies à New York, l'Assemblée mondiale de la santé à Genève, l'Union africaine et les travaux du G7 et du G20. Ces processus peuvent résister à l'utilisation d'une nouvelle terminologie, mais il est probable que les idées exprimées dans l'Agenda de Lusaka s'enracinent, car ce sont de bonnes idées qui ont été profondément considérées par un groupe important et diversifié de praticiens de la santé mondiale. Le désir de nouvelles approches en matière de financement de la santé mondiale n'a jamais été aussi grand, et bien qu'il n'existe pas de solution unique à des défis complexes tels que le financement des systèmes de santé, l'Agenda de Lusaka a déjà stimulé une nouvelle réflexion et catalysé les changements nécessaires.