

EDITORIAL

Nigeria's 2023 presidential election and the future of healthcare in the country

DOI: 10.29063/ajrh2023/v27i3.1

Friday E. Okonofua^{1*} and Joseph Abiodun Balogun²

Centre Leader, Centre of Excellence in Reproductive Health Innovation, University of Benin, Nigeria, and Editor in Chief, African Journal of Reproductive Health¹; Retired Distinguished University Professor, College of Health Sciences, Chicago State University, USA, and Deputy Editor in Chief, African Journal of Reproductive Health²

*For Correspondence: Email: feokonofua@yahoo.co.uk

Abstract

On February 25, 2023, Nigerians took a step forward as a democratic state by voting for a new president. The election is history as the ruling party's candidate, Bola Tinubu, was declared the winner. He polled 37% of the vote, his main rival Abubakar Atiku garnered 29%, and Labour's Peter Obi 25%. Only 27% of registered voters came out to vote. International election observers noted that the election lacked transparency and was marred by logistical challenges and multiple incidents of political violence. The currency and fuel shortages in the country burdened many voters and election officials and therefore marginalised many groups, especially women, who continue to face barriers to political office. The outcome of the election is in contention and inconclusive. The aggrieved parties have taken their case to court, so the nation awaits the outcome of the court decision. In this Editorial, *AJRH* analyses the prospects and implications of Tinubu's presidency for healthcare in Nigeria. (*Afr J Reprod Health* 2023; 27 [2]: 9-18).

Keywords: Nigeria, 2023 Presidential election, Healthcare expenditure, Abuja declaration, United Nations Sustainable Development Goals

Introduction

Nigeria's population of 219,463,862, of which 52% are urban dwellers, are mainly young (42.54%) between 0–14, and over 60% are under 25. On February 25, 2023, Nigerians took a step forward as a democratic state by voting for a new president. Eighteen candidates contested the presidency, but only three had a realistic chance of winning. They were Bola Tinubu from the All-Progressives Congress party, Atiku Abubakar of the prominent opposition People's Democratic Party, and Peter Obi of the Labour Party. Of the 93.4 million registered voters, 87.2 million collected their permanent voters' cards, but only 24.9 million (27%) voted on election day. The Independent National Electoral Commission (INEC) declared Tinubu as the presidential election winner. He polled 37% of the vote, his main rival Atiku garnered 29%, and Labour's Peter Obi 25%¹.

International election observers blamed the INEC for the lack of transparency and poignantly noted that Nigerians were mostly not impressed by the conduct of the elections². Many voters and election officials were burdened by the currency and fuel shortages in the country and thus marginalised many groups, especially women, who continue to face barriers to seeking and obtaining political office. The outcome of the election is in contention and inconclusive. The People's Democratic Party and Labour Party have taken their grievances to the

election petition tribunal. While awaiting the outcome of the court petition, in this Editorial, the *African Journal of Reproductive Health (AJRH)* analyses the prospects and implications of Tinubu's presidency for health care in Nigeria.

Healthcare and historical antecedents

Health care has never been high on the national political agenda in Nigeria. At independence in 1960, Nigeria adopted a federal Westminster system constitution. Between 1963 and 1966, the country was ruled by leaders representing their regions (northern, western, and eastern) as Premiers within the federation, with each geopolitical zone dictating its priorities. The federal government led by President (Dr.) Nnamdi Azikiwe and Prime Minister (Alhaji) Tafawa Balewa (1963-1966) never placed healthcare at the top of the political agenda at the national level.

When the new wave of democracy began in Nigeria in 1999, the Health and Development Dialogue³ described Nigeria's healthcare system as “*sick, very sick, and in urgent need of intensive care. It is blind, lacking the vision of its goals and strategies; it is deaf, failing to respond to the cries of the sick and the dying; and it is impotent, seemingly incapable of doing things its neighbouring states have mastered*”. Similarly, the World Health Organisation (WHO) summary index of

the performance of health systems released during the same period⁴ placed Nigeria in the 187th position out of 191 surveyed countries and described its health system as “*dysfunctional, ineffective, under-capitalised, costly, and inaccessible*”.

In the eight years that followed (1999 to 2007), President Olusegun Obasanjo worked hard to address this challenge, to strengthen Nigeria’s healthcare system⁵, and to re-align it with some of the significant indicators of health performance around the world. Boosted by a solid political will championed by Obasanjo,⁶ the period witnessed some of the most phenomenal gains in health ever witnessed in Nigeria’s developmental history. Some of the achievements included the following⁷: 1) debt alleviation obtained from international creditors with the gains plowed back to health improvements; 2) increased health sector funding (the highest ever attained since the new democracy began); 3) the hosting of a summit of African leaders in 2003 leading to the Abuja declaration, the agreement by African countries to devote 15% of their budget to health; 4) the establishment of the National Health Insurance Scheme and the National Agency for the Control of HIV/AIDS; 5) health policies development –28 health policies were developed during the period; 6) increased human resource development for health, including diaspora mobilisation; 7) health sector and infrastructural improvements, including the renovation of teaching hospitals and the establishment of centres of excellence in health care delivery; 8) the improvement of primary healthcare; 9) development of policies and programs to reduce the level of poverty and youth unemployment; 10) the control of fake and adulterated drugs led by the legendary Professor Dora Akunyili; and 11) national policy and advocacy activities that led to 18 States in the country declaring policies on free maternal and child health services.

Under Obasanjo, 1999-2007, Nigeria witnessed a surge in global health ranking, more support for health improvement from the donor community, and a rising promise that it will begin to walk on the right path to recover its depressing health indicators. Sadly, this has proven not to be the case in subsequent years. Not only have succeeding governments shown inadequate understanding of the country's health needs, they have also demonstrated limited political will to prioritise health as an essential issue in development. Indeed, despite the increasing tendency for African countries to devote more funding to health, the last decade (2010 to 2023) has witnessed meagre budgetary allocations to health in Nigeria (Figure 1), and a lackadaisical inability of subsequent governments to continue the tempo

established by Obasanjo's administration. To demonstrate this, the WHO's 2022 global ranking of health systems showed that Nigeria had made only a modest rise in health ranking. By early 2023, the WHO issued a report⁸ indicating that Nigeria's maternal mortality rate had increased to 1047 per 100,000 live births, clearly one of the highest in the world. Additionally, with the rising rate of poverty in the country (133 out of 215 million population were reported as "multidimensionally poor" in 2022), the increasingly poor health of the citizens is likely to pose a significant burden.

Reflection on the presidential election campaign

It is within this context that the *AJRH* considered that in the 2023 elections that Nigerians will embrace a political party and leaders that have the mindsets, philosophies, and strategies to reconfigure the healthcare delivery system for better delivery and performance. Unfortunately, there has been no evidence that this was indeed the case. By contrast, we see a future of uncertainty and poor planning for health in the political calculations beyond 2023, a situation that would further dampen the health trajectories with severe consequences, especially for the poor and marginalised citizens in the country.

We arrived at this conclusion due to two critical reflections. First, the election campaign was devoid of rigorous debates about health issues by the 18 candidates, many of whom demonstrated only a marginal understanding of the nation’s health challenges. The culture of presidential debates inherent in the United States, from where Nigeria borrowed its presidential system of government in 1999, was completely absent. Indeed, the Nigeria Election Debate Group had announced to a bewildered nation in December 2022 that the presidential debate had been cancelled but gave no reasons. However, rumours were widespread in the country that the debate was cancelled because one of the leading presidential candidates would not be able to withstand the rigours of a debate that would be based on spontaneous responses to probing questions.

Without a presidential debate, the citizens were herded to the elections to vote for candidates whose knowledge and orientation about development issues, including health, they did not know. Although snippets of their health priority could be gleaned from the party manifestos, in Nigeria, manifestos are often written by party lackeys in a language and linchpins that the presidential candidates may need help understanding. With no evidence of his deep knowledge and ownership

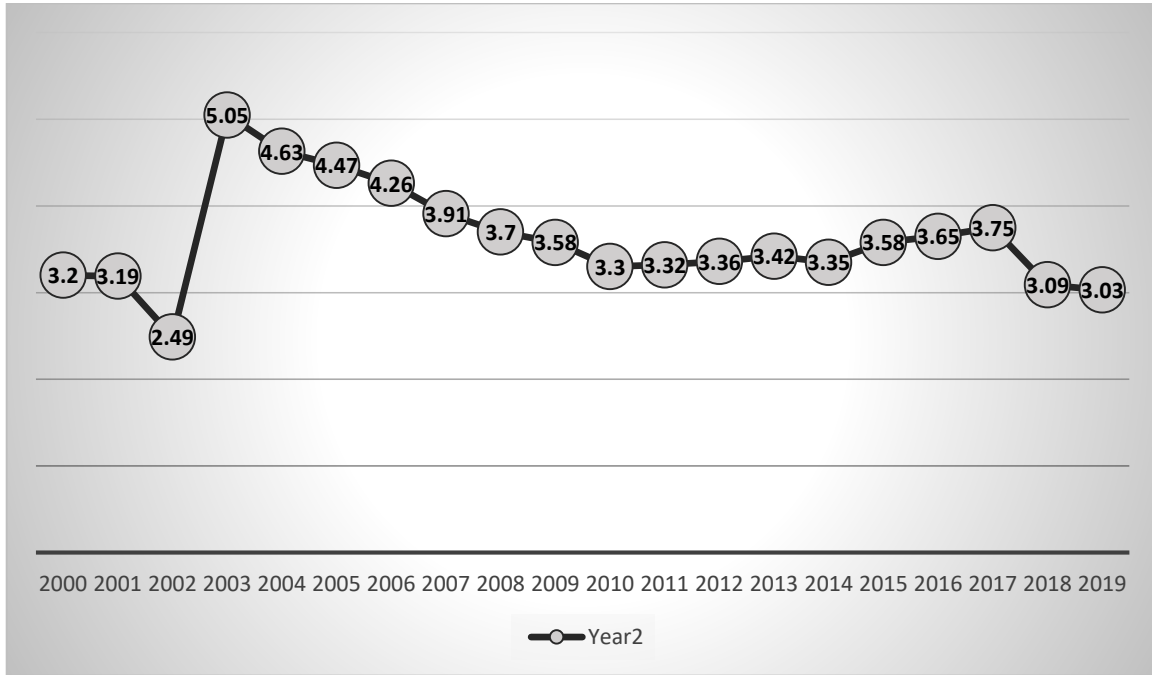


Figure 1: Historical trend of healthcare spending as a % share of GDP in Nigeria: 2000-2019

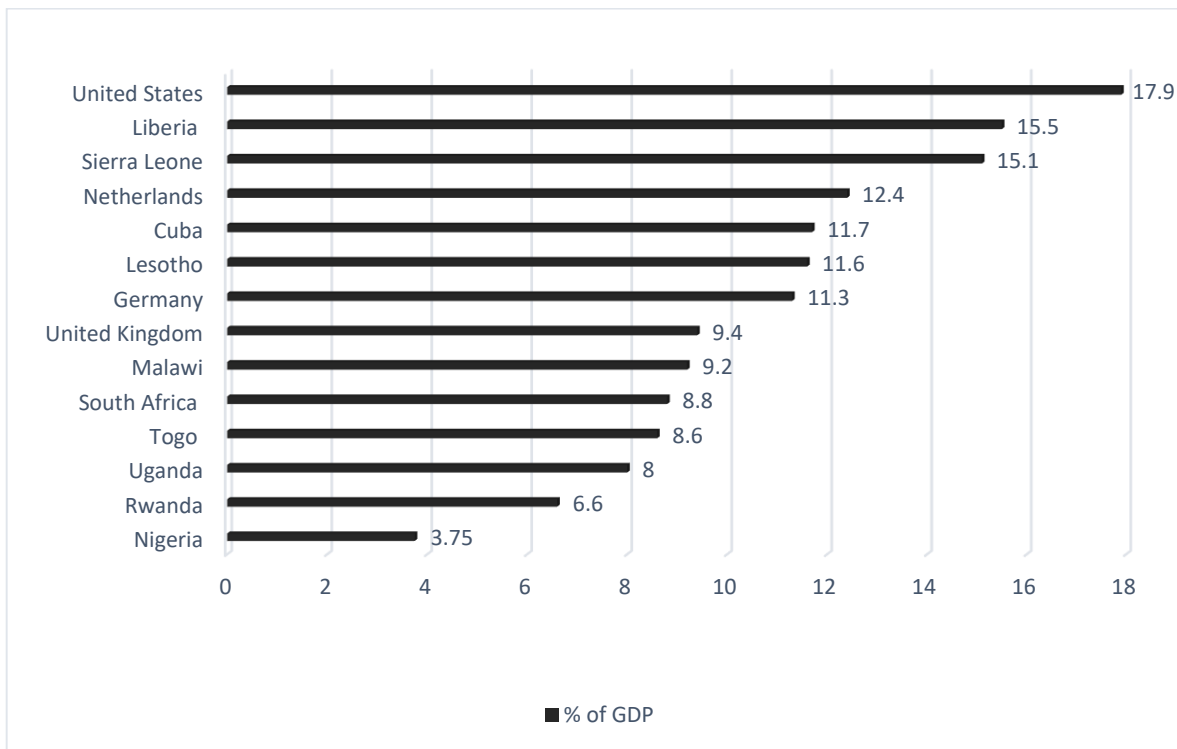


Figure 2: 2017 health expenditure (as a share of GDP) of selected countries around the world^{12,13}

of his manifesto, it is unlikely that Tinubu will be able to show good inkling and political will needed to promote and adequately fund health care in the country.

In his manifesto, Tinubu promised to increase the annual budget for health from the dismal 6.5% to

10% of the budget⁹. This goal does not meet the 2003 Abuja declaration in which African leaders pledged to devote at least 15% of their annual budget to health care, which many African countries have attained today¹⁰. Tinubu's proposal on the level of health funding is

disconcerting and damaging, given that Nigeria has allocated only 4.6% of its gross domestic product (GDP) to health for over two decades (Figure 1). The highest value of 5.05% of the GDP was allocated in 2003 during Obasanjo's administration. In the last decade, health spending in Nigeria has remained dingy under 4% of the GDP, even during the COVID-19 pandemic era of President Buhari's administration^{11,12}.

Compared to the rest of the world, Nigeria's investment in health care is suboptimal¹³. The United States has the highest healthcare expenditure in the world (Figure 2). For example, in 2017, as a share of their GDP, healthcare spending was 17.9%, which outpaced the other countries worldwide: 15.5% in Liberia, 15.1% in Sierra Leone, 12.4% in the Netherlands, 11.7% in Cuba, 11.6% in Lesotho, 11.3% in Germany, 9.4% in UK, 9.2% in Malawi, 8.8% in South Africa, 8.6% in Togo, 8% in Uganda, 6.6% in Rwanda, and only 3.75% share of the GDP in Nigeria^{12,13}.

The second reason for this *Editorial* is that the *AJRH* is concerned about the future of healthcare delivery in Nigeria, with Tinubu's All-Progressives Congress party remaining in government. The party had ruled the country for the preceding eight years (2015 to 2023) with the murkiest performances in health care, education, and other social and developmental indicators. During the period, the national currency has been devalued by more than 208%; the inflation rate has risen to 21.9%; youth unemployment has increased to nearly 20%; poverty has risen by 63%, now estimated to affect nearly 133 million Nigerians; the rate of insurgency increased, making Nigeria the 8th most terrorized country in the world; while all indicators of health and social wellbeing have plummeted significantly for the most vulnerable populations, including women and children.

The Sustainable Development Goals which has health as Goal 3 did not feature as a pre-eminent agenda of government throughout the period, and no direct responsibility was borne by the government to implement the goals in a multi-dimensional and multi-sectoral manner. With only two months to the end of the administration of President Muhammed Buhari who held sway as President of the APC government over the past 8 years, there is nothing to glamorize in a country that has Africa's largest GDP, and that has one of the most vibrant and competent workforce in the continent. Most worrisome is that Tinubu, throughout the presidential campaign, never promised to address the challenges in the health sector. When he spoke at the Chatham House in London, he tactically diverted all questions, including health, to his proteges.

Implication of the presidential election outcome

However, all hope is not lost for Africa's largest economy and most prominent country. A competent and strongminded administration can reinvigorate the health sector and get things done quickly. Nigeria can get things right if the in-coming President can humble himself and learn things about health as an important and critical component of overall development within a short period of time. He should set health as one of his major performance indicators, demonstrate strong political will to improve health, and make appointments to health portfolios using merit-based criteria rather than politically contrived criteria.

Some of the most critical issues that need to be addressed to galvanise the health sector moving forward include the declaration of an emergency in health and social development, the adoption of a multi-sectoral approach for addressing health issues, the improved implementation of primary health care for achieving universal health coverage, adequate health funding, and the strategic application of public health education and advocacy to improve overall health knowledge and the administration of health in the country.

We conclude that Nigeria's advancing democracy needs to accentuate health outcomes as one of its most endearing benefits to its teeming population. The post-2023 period remains an uncertainty in health development in the country, but real gains can be made if political leaders change their mindsets and recognise the enormity of the problems that need to be addressed. Promoting health, its determinants, and outcomes holds the key to future assessments that examine the benefit of democracy and the effectiveness of governance in the country.

Conflict of interest: None

References

1. Orjinmo N. Bola Tinubu wins Nigeria's presidential election against Atiku Abubakar and Peter Obi. BBC. 2023. <https://www.bbc.com/news/world-africa-64760226>
2. Adeyemi, I. NigeriaDecides2023: International observers blame INEC for identified challenges. <https://www.premiumtimesng.com/news/top-news/585055-nigeriadecides2023-international-observers-blame-inec-for-identified-challenges.html>
3. Health and Development Dialogue (HDD) 2001, WHO
4. WHO. *World Health Report 2000 – Health Systems: Improving Performance*. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2000.
5. Okonofua FE. Challenges in reforming the health system to prevent maternal deaths in low-income countries: A case study of Nigeria. In: *Governing Health Systems for Nations and Communities Around the World*. Edited by Michael Reich and Keizo Takemi. Published by President and Fellows of Harvard College, 2015 Pages 237-266.

6. Shiffman J, Okonofua FE. The state of political priority for safe motherhood in Nigeria. *BJOG*. 2007;114(2):127-33. DOI: 10.1111/j.1471-0528.2006.01184.x
7. Okonofua FE. The Health Sector. In *Olusegun Obasanjo – The Presidential Legacy 1999-2007*. Eds. Akinkugbe OO, Joda A, Ibidapo-Obe O, Okonofua FE, Idowu T. Publishers-Book Craft, 2013, pages 218-257.
8. Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. In: Organization WH, editor. Geneva 2023.
9. BAT: Bola Ahmed Tinubu manifesto. 2022 <https://tinubu.ng/wp-content/uploads/2022/06/Asiwaju-Bola-Tinubu-Manifesto.pdf>
10. Organization of African Union. African summit on HIV/AIDS, April 24-27. 2001. <https://au.int/sites/default/files/pages/32894-file-2001-abuja-declaration.pdf>
11. The World Bank Group. Health. n.d. <https://data.worldbank.org/topic/health?locations=DZ>
12. Macrotrends. Healthcare spending: Historical data. 2010-2023. <https://www.macrotrends.net/countries/NGA/nigeria/healthcare-spending>
13. Balogun JA. *The Nigerian Healthcare System: Pathways to Universal and High-Quality Healthcare*. 2021 Springer Nature, New York. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-88863-3?noAccess=true>.

ÉDITORIAL

Élection présidentielle nigériane de 2023 et avenir des soins de santé dans le pays

DOI: 10.29063/ajrh2023/v27i3.1

Friday E. Okonofua^{1*} et Joseph Abiodun Balogun²

Chef de centre, Centre d'excellence en innovation en santé reproductive, Université du Bénin, Nigeria, et rédacteur en chef, African Journal of Reproductive Health¹; Professeur d'université distingué à la retraite, College of Health Sciences, Chicago State University, États-Unis, et rédacteur en chef adjoint, African Journal of Reproductive Health²

***Pour la Correspondance:** Courriel: feokonofua@yahoo.co.uk

Résumé

Le 25 février 2023, les Nigériens ont fait un pas en avant en tant qu'État démocratique en votant pour un nouveau président. L'élection est historique puisque le candidat du parti au pouvoir, Bola Tinubu, a été déclaré vainqueur. Il a recueilli 37% des voix, son principal rival Abubakar Atiku a recueilli 29% et Peter Obi du Labour 25%. Seuls 27% des électeurs inscrits sont venus voter. Les observateurs électoraux internationaux ont noté que l'élection manquait de transparence et avait été entachée de défis logistiques et de multiples incidents de violence politique. Les pénuries de devises et de carburant dans le pays ont pesé sur de nombreux électeurs et agents électoraux et ont donc marginalisé de nombreux groupes, en particulier les femmes, qui continuent de se heurter à des obstacles pour accéder à des fonctions politiques. Le résultat de l'élection est controversé et non concluant. Les parties lésées ont porté leur affaire devant les tribunaux, de sorte que la nation attend le résultat de la décision du tribunal. Dans cet éditorial, l'AJRH analyse les perspectives et les implications de la présidence de Tinubu pour les soins de santé au Nigeria. (*Afr J Reprod Health* 2023; 27 [2]: 9-18).

Mots-clés: Nigéria, Élection présidentielle 2023, Dépenses de santé, Déclaration d'Abuja, Objectifs de développement durable des Nations Unies

Introduction

La population nigériane de 219 463 862 habitants, dont 52% de citoyens, est principalement jeune (42,54%) entre 0 et 14 ans, et plus de 60% a moins de 25 ans. Le 25 février 2023, les Nigériens ont fait un pas en avant en tant qu'État démocratique en votant pour un nouveau président. Dix-huit candidats se disputaient la présidence, mais seuls trois avaient une chance réaliste de gagner. Il s'agissait de Bola Tinubu du parti All-Progressives Congress, d'Atiku Abubakar de l'important parti d'opposition People's Democratic Party et de Peter Obi du Parti travailliste. Sur les 93,4 millions d'électeurs inscrits, 87,2 millions ont récupéré leur carte d'électeur permanente, mais seuls 24,9 millions (27 %) ont voté le jour du scrutin. La Commission électorale nationale indépendante (INEC) a déclaré Tinubu vainqueur de l'élection présidentielle. Il a recueilli 37 % des suffrages, son principal rival Atiku 29 % et le travailliste Peter Obi 25 %¹.

Les observateurs électoraux internationaux ont blâmé l'INEC pour le manque de transparence et ont noté de manière poignante que les Nigériens n'étaient généralement pas impressionnés par le déroulement des élections². De nombreux électeurs et responsables

électoraux ont été accablés par les pénuries de devises et de carburant dans le pays et ont ainsi marginalisé de nombreux groupes, en particulier les femmes, qui continuent de se heurter à des obstacles pour rechercher et obtenir des fonctions politiques. Le résultat de l'élection est controversé et non concluant. Le Parti démocratique populaire et le Parti travailliste ont porté leurs doléances devant le tribunal des requêtes électORALES. En attendant l'issue de la requête en justice, dans cet éditorial, l'African Journal of Reproductive Health (AJRH) analyse les perspectives et les implications de la présidence de Tinubu pour les soins de santé au Nigeria.

Antécédents sanitaires et historiques

Les soins de santé n'ont jamais figuré parmi les priorités de l'agenda politique national au Nigéria. À l'indépendance en 1960, le Nigéria a adopté une constitution fédérale du système de Westminster. Entre 1963 et 1966, le pays était gouverné par des dirigeants représentant leurs régions (nord, ouest et est) en tant que premiers ministres au sein de la fédération, chaque zone géopolitique dictant ses priorités. Le gouvernement fédéral dirigé par le président (Dr) Nnamdi Azikiwe et le premier ministre (Alhaji) Tafawa Balewa (1963-1966)

n'a jamais placé les soins de santé en tête de l'agenda politique au niveau national.

Lorsque la nouvelle vague de démocratie a commencé au Nigeria en 1999, le Health and Development Dialogue³ a décrit le système de santé du Nigeria comme « malade, très malade et ayant un besoin urgent de soins intensifs. Il est aveugle, dépourvu de la vision de ses objectifs et de ses stratégies ; il est sourd, incapable de répondre aux cris des malades et des mourants ; et il est impuissant, apparemment incapable de faire des choses que ses États voisins maîtrisent ». De même, l'indice synthétique de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la performance des systèmes de santé publié au cours de la même période⁴ place le Nigeria à la 187^e position sur 191 pays étudiés et décrit son système de santé comme « dysfonctionnel, inefficace, sous-capitalisé, coûteux, et inaccessibles ».

Au cours des huit années qui ont suivi (de 1999 à 2007), le président Olusegun Obasanjo a travaillé dur pour relever ce défi, renforcer le système de santé nigérian⁵ et le réaligner sur certains des indicateurs importants de la performance sanitaire dans le monde. Stimulée par une solide volonté politique défendue par Obasanjo⁶ la période a été témoin de certains des gains les plus phénoménaux en matière de santé jamais vus dans l'histoire du développement du Nigeria. Parmi les réalisations, citons les suivantes⁷ : 1) allègement de la dette obtenu auprès des créanciers internationaux avec les gains réinvestis dans l'amélioration de la santé ; 2) un financement accru du secteur de la santé (le plus élevé jamais atteint depuis le début de la nouvelle démocratie) ; 3) l'accueil d'un sommet des dirigeants africains en 2003 aboutissant à la déclaration d'Abuja, l'accord des pays africains de consacrer 15% de leur budget à la santé ; 4) la mise en place du Régime National d'Assurance Maladie et de l'Agence Nationale de Lutte contre le VIH/SIDA ; 5) élaboration de politiques de santé – 28 politiques de santé ont été élaborées au cours de la période ; 6) développement accru des ressources humaines pour la santé, y compris la mobilisation de la diaspora ; 7) amélioration du secteur de la santé et des infrastructures, y compris la rénovation des hôpitaux universitaires et la création de centres d'excellence dans la prestation des soins de santé ; 8) l'amélioration des soins de santé primaires ; 9) l'élaboration de politiques et de programmes pour réduire le niveau de pauvreté et le chômage des jeunes ; 10) le contrôle des médicaments contrefaits et frelatés dirigé par la légendaire professeure Dora Akunyili ; et 11) politiques nationales et activités de plaidoyer qui ont conduit 18 États du pays à déclarer des politiques sur la gratuité des services de santé maternelle et infantile.

Sous Obasanjo, de 1999 à 2007, le Nigeria a connu une augmentation du classement mondial de la santé, un soutien accru à l'amélioration de la santé de la

part de la communauté des donateurs et une promesse croissante qu'il commencera à marcher sur la bonne voie pour récupérer ses indicateurs de santé déprimants. Malheureusement, cela s'est avéré ne pas être le cas les années suivantes. Non seulement les gouvernements qui se sont succédé ont fait preuve d'une mauvaise compréhension des besoins de santé du pays, mais ils ont également fait preuve d'une volonté politique limitée pour donner la priorité à la santé en tant que question essentielle du développement. En effet, malgré la tendance croissante des pays africains à consacrer davantage de fonds à la santé, la dernière décennie (2010 à 2023) a été marquée par de maigres allocations budgétaires à la santé au Nigeria (Figure 1) et une incapacité nonchalante des gouvernements suivants à poursuivre le rythme établi par l'administration d'Obasanjo. Pour le démontrer, le classement mondial des systèmes de santé de l'OMS en 2022 a montré que le Nigeria n'avait fait qu'une modeste augmentation du classement sanitaire. Au début de 2023, l'OMS a publié un rapport⁸ indiquant que le taux de mortalité maternelle au Nigeria était passé à 1047 pour 100 000 naissances vivantes, clairement l'un des plus élevés au monde. De plus, avec l'augmentation du taux de pauvreté dans le pays (133 sur 215 millions d'habitants ont été signalés comme « multidimensionnellement pauvres » en 2022), la santé de plus en plus mauvaise des citoyens est susceptible de représenter un fardeau important.

Réflexion sur la campagne présidentielle

C'est dans ce contexte que l'AJRH a estimé que lors des élections de 2023, les Nigériens adopteront un parti politique et des dirigeants qui ont les mentalités, les philosophies et les stratégies pour reconfigurer le système de prestation de soins de santé pour une meilleure prestation et de meilleures performances. Malheureusement, rien ne prouve que ce fut effectivement le cas. En revanche, nous voyons un avenir d'incertitude et de mauvaise planification de la santé dans les calculs politiques au-delà de 2023, une situation qui freinerait davantage les trajectoires de santé avec de graves conséquences, en particulier pour les citoyens pauvres et marginalisés du pays.

Nous sommes arrivés à cette conclusion grâce à deux réflexions critiques. Premièrement, la campagne électorale a été dépourvue de débats rigoureux sur les questions de santé par les 18 candidats, dont beaucoup n'ont démontré qu'une compréhension marginale des problèmes de santé du pays. La culture des débats présidentiels inhérente aux États-Unis, auxquels le Nigeria a emprunté son système de gouvernement présidentiel en 1999, était totalement absente. En effet, le Nigeria Election Debate Group avait annoncé à une nation déconcertée en décembre 2022 que le débat

présidentiel avait été annulé mais sans donner de raisons. Cependant, des rumeurs se sont répandues dans le pays selon lesquelles le débat a été annulé parce que l'un des principaux candidats à la présidence ne serait pas en mesure de résister aux rigueurs d'un débat qui serait basé sur des réponses spontanées à des questions d'approfondissement.

Sans débat présidentiel, les citoyens ont été entassés aux élections pour voter pour des candidats dont ils ne connaissaient pas les connaissances et l'orientation sur les questions de développement, y compris la santé. Bien que des extraits de leur priorité en matière de santé puissent être glanés dans les manifestes des partis, au Nigeria, les manifestes sont souvent rédigés par des laquais du parti dans une langue et des principes directeurs que les candidats à la présidentielle peuvent avoir besoin d'aide pour comprendre. Sans aucune preuve de sa connaissance approfondie et de son appropriation de son manifeste, il est peu probable que Tinubu soit en mesure de montrer la bonne idée et la

volonté politique nécessaires pour promouvoir et financer adéquatement les soins de santé dans le pays.

Dans son manifeste, Tinubu a promis de faire passer le budget annuel de la santé du lamentable 6,5% à 10% du budget⁹. Cet objectif ne répond pas à la déclaration d'Abuja de 2003 dans laquelle les dirigeants africains se sont engagés à consacrer au moins 15% de leur budget annuel aux soins de santé, ce que de nombreux pays africains ont atteint aujourd'hui¹⁰. La proposition de Tinubu sur le niveau de financement de la santé est déconcertante et préjudiciable, étant donné que le Nigeria n'a alloué que 4,6 % de son produit intérieur brut (PIB) à la santé depuis plus de deux décennies (Figure 1). La valeur la plus élevée de 5,05% du PIB a été attribuée en 2003 sous l'administration d'Obasanjo. Au cours de la dernière décennie, les dépenses de santé au Nigeria sont restées faibles à moins de 4 % du PIB, même pendant l'ère de la pandémie de COVID-19 sous l'administration du président Buhari^{11,12}.

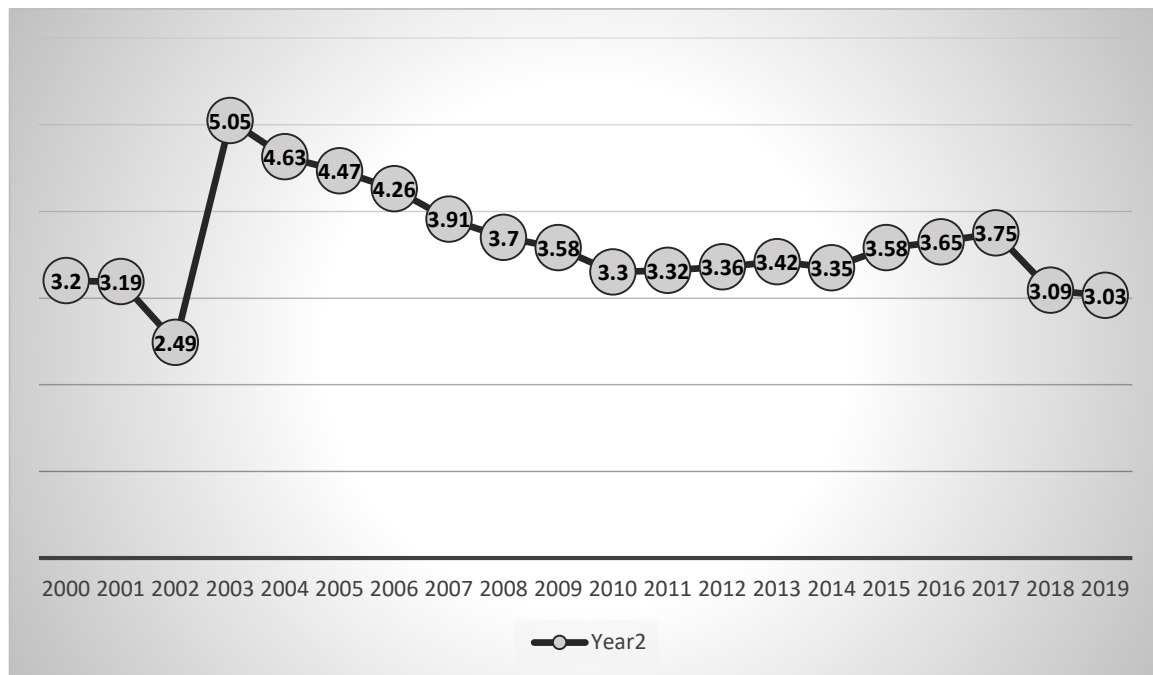


Figure 1: Historical trend of healthcare spending as a % share of GDP in Nigeria: 2000-2019

Comparé au reste du monde, l'investissement du Nigeria dans les soins de santé est sous-optimal¹³. Les États-Unis ont les dépenses de santé les plus élevées au monde (Figure 2). Par exemple, en 2017, en pourcentage de leur PIB, les dépenses de santé étaient de 17,9 %, ce qui a dépassé les autres pays du monde : 15,5 % au Libéria, 15,1 % en Sierra Leone, 12,4 % aux Pays-Bas, 11,7 % à Cuba, 11,6 % au Lesotho, 11,3 % en Allemagne, 9,4 % au Royaume-Uni, 9,2 % au Malawi, 8,8 % en Afrique du Sud, 8,6 % au Togo, 8 % en Ouganda, 6,6 % au Rwanda et seulement 3,75 % du PIB au Nigeria^{12,13}.

La deuxième raison de cet éditorial est que l'AJRH est préoccupée par l'avenir de la prestation des soins de santé au Nigeria, le parti All-Progressives Congress de Tinubu restant au gouvernement. Le parti avait dirigé le pays pendant les huit années précédentes (2015 à 2023) avec les performances les plus troubles en matière de soins de santé, d'éducation et d'autres indicateurs sociaux et de développement. Au cours de la période, la monnaie nationale a été dévaluée de plus de 208 % ; le taux d'inflation est passé à 21,9 % ; le chômage des jeunes a augmenté à près de 20 % ; la pauvreté a augmenté de

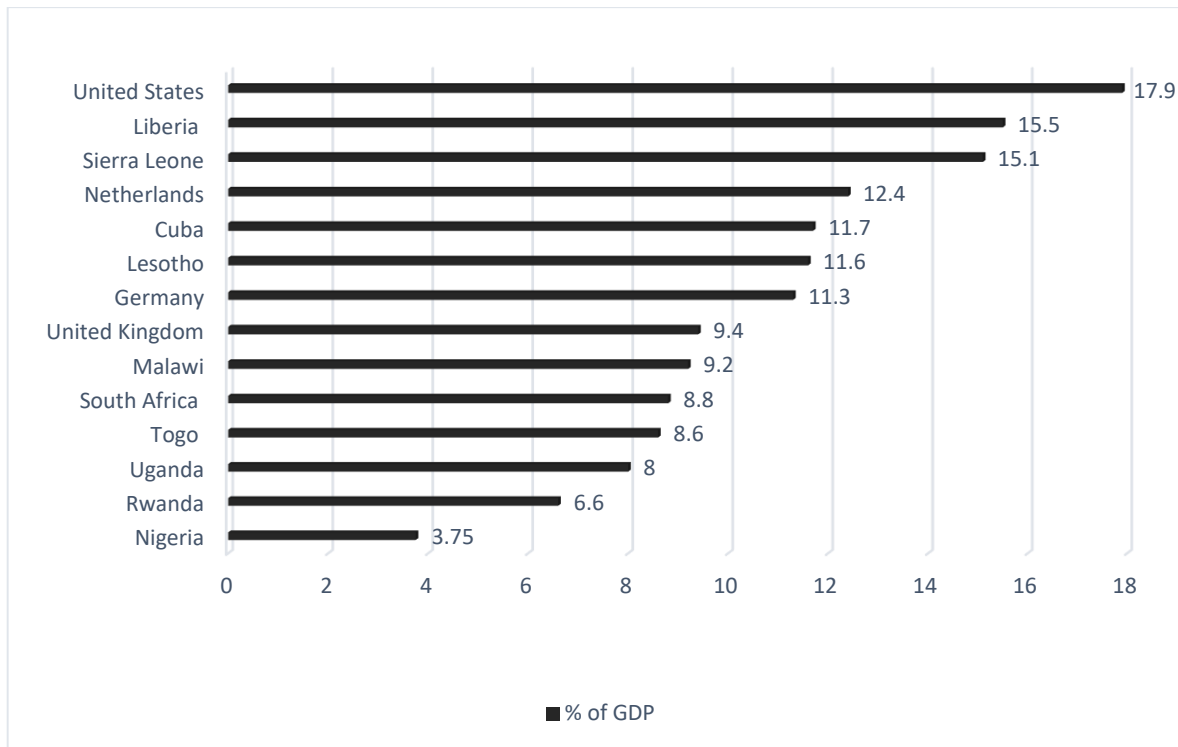


Figure 2: 2017 health expenditure (as a share of GDP) of selected countries around the world^{12,13}

63% et touche aujourd'hui près de 133 millions de Nigériens ; le taux d'insurrection a augmenté, faisant du Nigeria le 8ème pays le plus terrorisé au monde ; tandis que tous les indicateurs de santé et de bien-être social ont chuté de manière significative pour les populations les plus vulnérables, notamment les femmes et les enfants.

Les objectifs de développement durable, qui ont la santé comme objectif 3, n'ont pas figuré comme un programme prééminent du gouvernement tout au long de la période, et aucune responsabilité directe n'a été assumée par le gouvernement pour mettre en œuvre les objectifs de manière multidimensionnelle et multisectorielle. À seulement deux mois de la fin de l'administration du président Muhammed Buhari qui a dominé le gouvernement APC au cours des 8 dernières années, il n'y a rien à glorifier dans un pays qui a le PIB le plus élevé d'Afrique, et qui a l'un des plus main-d'œuvre dynamique et compétente sur le continent. Le plus inquiétant est que Tinubu, tout au long de la campagne présidentielle, n'a jamais promis de relever les défis du secteur de la santé. Lorsqu'il a pris la parole à la Chatham House de Londres, il a détourné tactiquement toutes les questions, y compris la santé, vers ses protégés.

Implication du résultat de l'élection présidentielle

Cependant, tout espoir n'est pas perdu pour la plus grande économie et le pays le plus important d'Afrique. Une administration compétente et forte d'esprit peut redynamiser le secteur de la santé et faire avancer les

choses rapidement. Le Nigeria peut faire les choses correctement si le président entrant peut s'humilier et apprendre des choses sur la santé en tant qu'élément important et critique du développement global dans un court laps de temps. Il devrait faire de la santé l'un de ses principaux indicateurs de performance, faire preuve d'une forte volonté politique pour améliorer la santé et nommer les portefeuilles de la santé en utilisant des critères fondés sur le mérite plutôt que des critères politiquement artificiels.

Certaines des questions les plus critiques qui doivent être abordées pour galvaniser le secteur de la santé à l'avenir comprennent la déclaration d'urgence dans le domaine de la santé et du développement social, l'adoption d'une approche multisectorielle pour résoudre les problèmes de santé, l'amélioration de la mise en œuvre des soins de santé primaires pour atteindre la couverture sanitaire universelle, un financement adéquat de la santé et l'application stratégique de l'éducation et du plaidoyer en matière de santé publique pour améliorer les connaissances générales sur la santé et l'administration de la santé dans le pays.

Nous concluons que la démocratie en progression au Nigeria doit accentuer les résultats en matière de santé comme l'un de ses avantages les plus attachants pour sa population foisonnante. La période post-2023 reste une incertitude pour le développement sanitaire du pays, mais de réels gains peuvent être réalisés si les dirigeants politiques changent d'état d'esprit et reconnaissent l'énormité des problèmes à

résoudre. La promotion de la santé, de ses déterminants et de ses résultats est la clé des futures évaluations qui examineront les avantages de la démocratie et l'efficacité de la gouvernance dans le pays.

Conflit d'intérêts: Aucun

Références

1. Orjinmo N. Bola Tinubu remporte l'élection présidentielle nigérienne contre Atiku Abubakar et Peter Obi. BBC. 2023. <https://www.bbc.com/news/world-africa-64760226>
2. Adeyemi, I. NigeriaDecides2023 : Les observateurs internationaux blâment l'INEC pour les défis identifiés. <https://www.premiumtimesng.com/news/top-news/585055-nigeriadecides2023-international-observers-blame-inec-for-identified-challenges.html>
3. Dialogue sur la santé et le développement (HDD) 2001, OMS
4. QUI. Rapport sur la santé dans le monde 2000 – Systèmes de santé : amélioration des performances. Genève, Suisse : Organisation mondiale de la Santé, 2000.
5. Okonofua FE. Les défis de la réforme du système de santé pour prévenir les décès maternels dans les pays à faible revenu : un cas étude du Nigéria. Dans : Gouverner les systèmes de santé pour les nations et les communautés du monde entier. Edité par Michael Reich et Keizo Takemi. Publié par le président et les boursiers du Harvard College, 2015, pages 237-266.
6. Shiffman J, Okonofua FE. L'état de la priorité politique pour la maternité sans risque au Nigeria. BJOG. 2007;114(2):127-33. DOI : 10.1111/j.1471-0528.2006.01184.x
7. Okonofua FE. Le secteur de la santé. Dans Olusegun Obasanjo - L'héritage présidentiel 1999-2007. Éd. Akinkugbe OO, Joda A, Ibidapo-Obe O, Okonofua FE, Idowu T. Publishers - Book Craft, 2013, pages 218-257.
8. Tendances de la mortalité maternelle de 2000 à 2020 : estimations de l'OMS, de l'UNICEF, du FNUAP, du Groupe de la Banque mondiale et de l'UNDESA/Division de la population. Dans : Organisation WH, éditeur. Genève 2023.
9. BAT : Manifeste de Bola Ahmed Tinubu. 2022 <https://tinubu.ng/wp-content/uploads/2022/06/Asiwaju-Bola-Tinubu-Manifesto.pdf>
10. Organisation de l'Union Africaine. Sommet africain sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses apparentées. Abuja, 24-27 avril 2001. <https://au.int/sites/default/files/pages/32894-file-2001-abuja-declaration.pdf>
11. Le Groupe de la Banque mondiale. Santé. s.d. <https://data.worldbank.org/topic/health?locations=DZ>
12. Macrotendances. Dépenses de santé : données historiques. 2010-2023. <https://www.macrotrends.net/countries/NGA/nigeria/health-care-spending>
13. Balogun JA. Le système de santé nigérian : voies vers des soins de santé universels et de haute qualité. 2021 Springer Nature, New York. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-88863-3?noAccess=true>.