



Parole d'expert : Le vrai avantage concurrentiel des marques de mode africaines. *Par Hervé EGUI. Page 14*

Parole d'expert-e : En Afrique, le coworking un atout de développement du réseau professionnel. *Par Jarolle W. TOLOFON. Page 12*

Parole d'expert-e : La réappropriation culturelle, un levier pour bâtir des filières industrielles africaines. *Par Nathalie DAOUDA. Page 16*

MAGAZINE

K-WORLD

Bimestriel d'information pour les entrepreneurs Novembre - Décembre 2025 n°17



Les fondamentaux de la chaîne de valeur de l'industrie de la santé générique.

En principe, la chaîne de valeur de la santé démarre avec la recherche et développement. *Page 26*

La pharmacopée africaine représente un potentiel thérapeutique et économique à valoriser.

Et si nous nous inspirions du modèle chinois ? *Page 59*

Dr Orphée MAKIESE
neurochirurgien, spécialiste de la chirurgie mini-invasive de la colonne vertébrale.



"L'essentiel de la santé c'est la propreté". Aborder le secteur de la santé sans comprendre ce simple fait ne mène pas à grand-chose. *Page 34*

— DOSSIER SPÉCIAL —

Industries et technologies de la santé en Afrique :

Un regard économique sur la recherche scientifique, les solutions médicales et autres dispositifs médicaux, les équipements médicaux "Made in Africa", l'industrie pharmaceutique africaine etc.... *Page 23*

Nous vous accompagnons pour développer votre projet dans l'industrie textile

ND CONSULTANT GROUP

Audit - Conseil - Études
Formation - Accompagnement
Événementiel



Dr Orphée Makiese - Neurochirurgie - Crédit photo @Debraguess Images

En couverture

Dr MAKIESE a la plus grande série mondiale de chirurgie mini-invasive du rachis en rachianesthésie et en ambulatoire, à savoir, plus de 1200 cas en 10 ans de 2012 à 2022. Cette performance exceptionnelle est d'ailleurs ►► Lire la suite page 35

Le magazine K-World est édité par ND Consultant Group :

Siège social : 8 rue Allard - 94160 Saint Mandé (France)

Filiale : N°277 rue 11.034, Gbégaméy Cotonou (Bénin)

Téléphone : + 229 01 91 40 04 04 / +229 01 91 40 02 02

Email : redaction@kworldmagazine.online

Directrice de la publication

Nathalie Daouda

Email : ndaouda@nd-consultant-group.com

Rédacteur principal

Nathalie Daouda

Email : redaction@kworldmagazine.online

Communication et publicité

Régie publicitaire du Magazine K-World

Emails : redaction@kworldmagazine.online et commercial@kworldmagazine.online

ISSN 2741-8251-18



04

Éditorial : Rémunération des expert-e-s africain-e-s (francophones) : un enjeu de souveraineté économique et sociétale.

08

K-Sôro, La chronique socio-économique de PDady : À votre santé !

12

Parole d'expert-e : En Afrique, le coworking un atout de développement du réseau professionnel.

14

Parole d'expert-e : Le vrai avantage concurrentiel des marques de mode africaines.

Informations socio-économiques



16

Parole d'expert-e : La réappropriation culturelle, un levier sous-estimé par les investisseurs pour bâtir des filières industrielles africaines compétitives..

Dossier spécial

Industries et technologies de la santé en Afrique : un regard économique sur la recherche scientifique, les solutions médicales et autres dispositifs médicaux, les équipements médicaux "Made in Africa", l'industrie pharmaceutique africaine...



23

Industrie : L'industrie de la santé et ses entreprises, quelles opportunités pour l'entrepreneuriat en Afrique.



26

En savoir plus : Thème | Comprendre les fondamentaux de la chaîne de valeur de l'industrie de la santé générique.



30

En savoir plus : Thème | Les textiles à usage médicale.



32

Tribune : Défis et perspectives du système de santé en RDC : Vers une transformation durable.



34

Entretien avec... : Dr Orphée MAKIESE neurochirurgien, spécialiste de la chirurgie mini-invasive de la colonne vertébrale, entre-autres !



40

Approche sectorielle : L'industrie de la santé en Afrique a une chaîne de valeur à fort potentiel, mais encore sous-exploitée.



46

Approche sectorielle : Opportunités d'investissements industrielles sur sept chaînes de valeurs stratégiques pour l'économie africaine de la santé.



52

Approche sectorielle : Une industrie de la santé en croissance en Afrique est possible.



56

Benchmark : Comment est financée la santé aux États-Unis, le premier marché mondial de l'industrie de la santé ?



59

Benchmark : La pharmacopée africaine représente un potentiel thérapeutique et économique à valoriser. Et si nous nous inspirions du modèle chinois ?



Crédit photo @Dicimedia_Freepik.com

Éditorial

Rémunération des expert-e-s africain-e-s (francophones) : un enjeu de souveraineté économique et sociétale.

par Nathalie DAOUDA

Dans le contexte actuel de mondialisation d'absolument tous les aspects de la production matérielle et intellectuelle, la question de la rémunération de l'expertise africaine est un sujet essentiel. Particulièrement, je veux m'intéresser à la question des experts africains "francophones" dont je fais partie, et qui sont, en moyenne, moins bien rémunérés que leurs homologues internationaux, aussi bien sur leurs marchés locaux qu'à

l'étranger. Oui... j'ai fait le compte de mes gains en tant qu'experte en stratégies de développement pour les affaires pour les 5 dernières années.... J'ai fait un audit et plusieurs "benchmarks" avec des profils similaires et le résultat est affligeant! J'ai gagné plus de 10 fois moins que le standard "international" à profil équivalent !

Ce différentiel ne peut s'expliquer uniquement par les écarts de niveaux de

vie ou par les contraintes budgétaires des organisations. Il révèle un déséquilibre plus profond dans la structuration du marché mondial de l'expertise.

Une hiérarchie mondiale de la valeur du savoir?

Le marché de l'expertise fonctionne selon une hiérarchie largement héritée de l'histoire économique et géopolitique. Les pôles de production de la " *norme internationale* " (universités, cabinets de conseil, institutions financières, organisations multilatérales) restent majoritairement situés en Amérique du Nord et en Europe. Cela induit un biais structurel puissant et profondément ancré, qui veut que l'expertise produite dans ces espaces bénéficie de plus de crédibilité, et donc, d'une meilleure valorisation financière. Marketing 1 – Terrain 0.

À l'inverse, l'expertise issue d'Afrique est perçue comme anecdotique, locale, opérationnelle, voire militante dès lors qu'elle questionne l'une des 5 règles du " *Pacte Colonial* " , mais rarement comme stratégique au sens " *global* " du terme. Ce positionnement implicite impacte directement les grilles tarifaires auxquelles sont soumis les experts africains, et particulièrement les expertes africaines francophones. À mission comparable, un consultant basé à Londres, Paris ou New York facturera 5000 USD là où une experte basée à Cotonou, Dakar ou Abidjan, même lorsque le niveau d'expertise est équivalent pourra se voir proposer 500 USD.

Dans l'espace francophone, cette situation est accentuée par un déficit de visibilité internationale face à l'écosystème anglophone, qui concentre la majorité des fora, plateformes d'investissement et circuits de financement à fort impact économique sur le secteur privé.

Un marché local sous-structuré ou une volonté socio-économique-politique ?

Sur le continent, la sous-rémunération s'explique probablement aussi par la faiblesse de la structuration du marché local de l'expertise. Beaucoup d'organisations publiques et privées, ne disposent pas de référentiels tarifaires clairs pour les prestations intellectuelles de haut niveau. Les budgets sont souvent négociés au cas par cas, dans une logique de contrainte plutôt que de valeur. Serait-ce par manque de vision ?

Il en résulte des situations paradoxales avec des événements financés par de grands bailleurs internationaux, qui pourtant proposent aux experts locaux, des cachets très inférieurs aux standards internationaux. Pour autant, ces bailleurs n'hésitent pas à mobiliser en parallèle, des intervenants étrangers à des honoraires significativement plus élevés. Comment ce fait-ce ?

Ce déséquilibre odieux (disons-nous la vérité !), pousse mécaniquement les meilleurs talents à se tourner prioritairement vers l'international, au détriment du développement des écosystèmes locaux.

L'effet cumulatif du facteur genre...soupir !

Au déséquilibre systémique et " *géographique* " (pour ne pas dire autre chose !), vient s'ajouter un déséquilibre de genre non moins insupportable. Des études internationales ([OIT](#), [OCDE](#), [Jobbers](#)) montrent que les femmes sont structurellement moins rémunérées que les hommes dans les métiers du conseil, de la formation, de la recherche et de la prise de parole en public.

L'experte lorsqu'elle est africaine, semble attendue dans une posture de transmission, de mentorat, d'inspiration, parfois même de bénévolat, surtout lorsqu'elle intervient sur des thématiques liées au leadership, à l'entrepreneuriat ou au développement. La frontière entre contribution symbolique et prestation professionnelle devient alors floue, ce qui fragilise la négociation financière. Cela peut-il être lié à la manière dont ces sujets sont portés sur la place publique en Afrique ?

En effet, force est de constater que ces thématiques sont devenues la " *chasse gardée* " de nombreuses ONG et autres organisations spécialistes de l'aide au développement, qui en ont fait des sujets d'abord sociaux avant d'être des problématiques portées par les écosystèmes du secteur privé économique et industriel. Food for thought !

Visibilité et accès inégal aux circuits premium.

Contrairement à une idée reçue, l'international n'est pas automatiquement synonyme de meilleure rémunération pour les experts africains francophones en particulier. Certes, les montants affichés y sont plus élevés, mais l'accès aux circuits premium (grandes conférences, sommets économiques, organisations multilatérales) demeurent très sélectif, voir exclusifs ! Ce qui est plutôt normal je dois dire !

Trois barrières majeures subsistent :

- La langue, l'anglais restant la clé d'entrée principale ;
- Les réseaux, souvent fermés et auto-reproductifs ;
- La perception du "risque", certaines organisations préférant des profils déjà installés dans leurs propres cercles géographiques.

Et c'est sur ce troisième point qu'il y a un débat à part entière selon moi ! Sans vergogne aucune, vous pouvez trouver des "experts" (occidentaux) sur des sujets hors de leur géographie (au hasard, l'Afrique !), en train de s'exprimer et être plébiscités au cours de rencontres internationales qui abordent des problématiques de cette même géographie (l'Afrique), sans qu'aucun représentant de ladite géographie soit invité à s'exprimer sur le sujet ! À

nouveau, comment est-ce possible ? Pourquoi c'est possible ?

Même lorsqu'un expert ou une experte africain-e est sollicité-e cette personne se retrouve (parfois, il faudrait plus de témoignages pour clairement établir le fait) positionnée dans des catégories d'honoraires inférieures à celles de ses homologues occidentaux, malgré une expertise équivalente, voire supérieure sur les sujets en général et africains en particulier.

Quid de la responsabilité des organisations africaines elles-mêmes ?

Les institutions africaines ont un rôle stratégique à jouer dans la revalorisation du marché de l'expertise locale. Tout part de la prise en compte des réels besoins endogènes des populations locales en matière de développement. Rien n'évoluera pour les experts locaux :

- Tant que les visions stratégiques pour le développement seront conçues selon des standards et paradigmes exogènes, par des expertises importées,
- Tant que les compétences requises pour la mise en œuvre de ces visions seront de fait, à importer,
- Tant que les standards de

rémunération pour les experts locaux de ces compétences importées, resteront déconnectés des standards internationaux,

- Tant que le développement ne sera pas envisagé à partir des ressources locales, besoins et attentes locales, expertises locales,

Valoriser correctement l'expertise africaine sur les sujets globaux autant que les sujets locaux, c'est aussi réduire la fuite des cerveaux, renforcer les capacités locales et créer des écosystèmes de compétences capables d'accompagner durablement les politiques publiques et les stratégies de développement et d'investissement.

La responsabilité individuelle des expert-e-s africain-e-s.

Il existe également un enjeu de positionnement individuel. Beaucoup d'expert-e-s africain-e-s, par prudence, par loyauté ou par crainte de manquer d'opportunités, acceptent des conditions financières inférieures à la valeur réelle de leurs prestations. Le manque de structuration de leur offre, l'absence de grilles tarifaires publiques, la faiblesse des contrats formalisés contribuent également fortement à cette situation. "Prenons-nous au sérieux" en somme !



Crédit photo @Peopleimages.com_Freepik.com

Car dans le marché mondialisé d'aujourd'hui, l'expertise est un actif économique. Pour un professionnel donc, sa capacité à défendre sa propre valeur, à négocier, à contractualiser et à s'inscrire dans une logique d'offre claire, fait désormais partie intégrante de son métier.

Mais concrètement, c'est quoi un actif économique en l'occurrence ? Il s'agit d'une " ressource, matérielle ou immatérielle, contrôlée par un acteur (individu, entreprise, État) et susceptible de générer, directement ou indirectement, un avantage économique mesurable dans le temps (revenu, économie de coûts, pouvoir de négociation, valorisation patrimoniale ou influence stratégique). " Une expertise, la notoriété, la parole publique et l'influence sont désormais donc, des actifs économiques majeurs.

Un enjeu de souveraineté pour les pays africains.

Au-delà des parcours individuels, la rémunération des expert-e-s africain-e-s pose une question centrale de compétitivité économique du continent.

Une économie qui sous-valorise son capital intellectuel se prive d'un levier essentiel de développement pérenne...

Clairement, plus les marchés africains identifieront et valoriseront leurs professionnels et experts locaux dans des marchés de l'expertise structurés, transparents et compétitifs, plus ces viviers de compétences soutiendront les économies locales tels des moteurs

puissants pour la Recherche & Développement, la production à valeur ajoutée, l'innovation endogène et inclusive, l'investissement, la création de valeur économique et sociale durables....

La rémunération équitable des expert-e-s africain-e-s francophones (particulièrement), ne relève pas d'un simple combat symbolique. C'est un enjeu économique, stratégique et structurel pour tous ces pays. Elle conditionne la capacité du continent à construire ses propres solutions, à produire ses propres normes et à porter sa propre voix dans les débats internationaux chaque fois que nécessaire et pertinent.

Revaloriser l'expertise africaine, c'est investir dans les valeurs intellectuelles et techniques locales, sécuriser la transmission des savoirs anciens et modernes et bâtir les fondations d'une réelle souveraineté économique durable.

Hotep ! ■

Tribune libre À votre santé !

par Patrick DADY



Patrick DADY - Crédit photo @UVK Studio

Ce toast que nous portons avec liesse et humour à toute occasion, en dit long sur une évidence que nous feignons d'ignorer pour ne voir que le bonheur de trinquer, la joie d'être ensemble et le plaisir de goûter à quelques liqueurs doucereuses qui émeuvent nos papilles et nous font voyager dans l'ivresse du moment. Le plaisir n'étant pas que dans l'alcool, d'aucuns dégustent des "Virgin Cocktails", avec probablement les mêmes émotions, toutes choses égales par ailleurs.

La Nature nous a mis à disposition des fruits et non les jus que les industriels se font fort de nous faire aimer par des méthodes marketing garantissant (rien de moins) une bonne santé dans la pérennité de la consommation, jusqu'au jour où, las des attaques industrio-marketées, le corps lâche de tout son long, dans

une logique de ras-le-bol intégral, et déclenche des séismes organismiques qui nous font devenir des pensionnaires assidus des laboratoires d'analyse et autres allées d'hôpitaux.

Un adage de l'Afrique de l'Ouest (certainement commun à plusieurs pays) dit que c'est au moment de s'asseoir qu'on se rend compte de l'importance des postérieurs. Il en va de même de la santé, c'est quand on la perd, ou quand elle va mal, qu'on commence à prendre des précautions pour se maintenir en bonne santé, ou du moins pour la recouvrer. Le comble n'est-ce pas ?

La santé en Afrique est un vrai paradoxe à la fois incompréhensible et révoltant.

Incompréhensible, car la plupart des pays et des africains sont détenteurs de savoirs pertinents et une maîtrise totale des plantes et de leurs vertus. Une politique intelligente de captation de ces savoirs pour en assurer la vulgarisation, dans une sorte de cause continentale adossée à une industrie respectueuse de la Nature, aurait été des plus favorables pour la santé des Africains, de génération en génération. Car nous avons juste oublié que nos Anciens, avant le contact avec la supposée Occident (quand on est en Afrique, l'Europe est plutôt au nord) ne

connaissaient ni comprimés, ni gélules, mais se soignaient par la connaissance approfondie des plantes. Les autres sont venus étudier les mêmes plantes pour en synthétiser les molécules qui sont revenus sous formes de comprimés avec des ajouts incompréhensibles que personne ne contrôle (allez, j'exagère, mais si peu...).

Révoltant, parce que nous avons une pléthore de ressources humaines loin de nos terres. Il se dit souvent qu'il y a plus de médecins béninois en région parisienne (France) que dans tout le Bénin, et il en est probablement de même des autres pays africains. Ce qui indique, soit une fuite des compétences, soit une captation efficace de la part des autres de nos médecins, vidant notre système de santé des ressources pour le gérer ou pour en garantir un renouvellement structurel.

La santé en Afrique est dans une sorte de système hybride très néfaste entre la malbouffe conjoncturelle, l'automédication spontanée à partir de faux médicaments vendus comme vrais et la consommation sans posologie de mixtures composées par des charlatans irresponsables.

Et pourtant nous avons des bibliothèques ►►



Communiquez dans le magazine K-World

+229 01 91 40 04 04 / +229 01 91 40 02 02

commercial@kworldmagazine.online

Nous vous aidons à développer votre entreprise durablement

ND CONSULTANT GROUP

Audit - Conseil - Études
Formation - Accompagnement
Événementiel

de connaissances que nous ignorons à l'aune d'un occidentalisme qui ne favorise que le capitalisme overseas. Ces connaissances qui sont peu enseignées à nos médecins, laissent le champ libre aux charlatans d'inventer des recettes de placebo qui n'ont d'efficacité que la faculté de leurs créateurs à convaincre les malades des pseudo résultats escomptés.

Il n'y a qu'à faire un tour sur les réseaux sociaux pour se rendre du nombre de vidéos qui sont publiées pour donner des recettes de guérison de telle ou telle pathologies avec un aplomb surprenant, eu égard à la gravité des cas qu'ils sont supposés traiter. Loin de moi l'idée de dire que les recettes naturelles ne sont d'aucune utilité, mais il faut quand même reconnaître qu'annoncer à un cancéreux, qui ne croit plus à la guérison, qu'un mélange de rien tout peut le sortir de sa spirale descendante, redonne de l'espoir et vide le portefeuille à une vitesse de croisière sans aucun résultat, souvent.

L'Afrique comptabilise pas moins d'un quart des malades dans le monde mais bénéficie de moins de 2% des ressources financières consacrées à la santé, avec très peu de professionnels présents sur le continent. Ce manque de vision de la part des politiques africains est délétère pour les futures générations. La santé doit faire l'objet d'investissements constants et efficaces afin de préserver l'état des bras valides.

Les ministères dédiés se comportent plus comme des ministères de la maladie plutôt que de la santé. En effet, la santé ne peut pas simplement consister à se soigner tout en se rendant malade avec

une volonté destructrice, mais elle doit être le moyen de s'assurer que la maladie ne se révèle pas, par une éducation dès le bas âge, par la vulgarisation des bonnes pratiques, par la maîtrise des posologies et le contrôle des produits mis à disposition du public.

Nous nous sommes laissé voler nos trésors de connaissances par des ignorants venus d'ailleurs, dont la seule force réside dans l'immodération de leur ruse et de leur mercantilisme, qui leur permet d'affecter une valeur marchande à minima aux matières premières pour mieux valoriser les produits finis (souvent défectueux et pathogènes) réservés à l'Afrique, avec la complicité des gouvernants véreux, n'ayant presque aucune conscience de la valeur du capital humain.

Il y a cependant des raisons d'espérer lorsque dans ce fatras d'épouvantes non visionnaires, quelques dirigeants sortent du lot pour doter des régions entières de structures sanitaires dignes et à la hauteur des attentes. Il en va du Sénégal, du Ghana et tout récemment du Bénin avec le CHIC, Centre Hospitalier International de Calavi.

Eh oui, ce CHIC qui produira certainement un choc de qualité et de compétitivité dans la région ouest africaine, voire au-delà, mais qui ne doit pas être une montagne accouchant d'une petite souris à l'opposé des attentes de la population. Le CHIC ne doit pas être un simple chèque noirci pour garantir une bonne santé, mais le modèle à partir duquel les infrastructures sanitaires doivent être mises à la hauteur des défis de notre temps. Nous avons la

chance d'avoir un maillage structurel efficace (dispensaire, centres de Santé, hôpitaux départementaux et régionaux, centres hospitaliers universitaires et de référence) il est donc opportun de mettre sur pied un plan d'investissement à long terme dans les infrastructures et dans la recherche pour sortir de la gestion de la maladie et s'inscrire résolument dans la santé des populations, le développement de la recherche et le maintien des compétences.

La bonne santé doit se traduire de façon pérenne de la culture à l'assiette, en passant par les activités physiques et un maintien en condition optimum. Les gouvernants, par ci et par là, nous montrent qu'à force de volonté politique, on peut faire de grandes choses en se donnant les moyens de tous ordres pour y arriver. Certes la seule volonté ne suffira pas s'il n'y a pas une adhésion claire à un projet qui mettra l'humain au centre des prospectives, à partir d'initiatives opérationnelles fondées sur les réels besoins en santé et leurs impacts économiques qui permettront de mobiliser la bourgeoisie locale pour en faire un cadre d'investissement patriotique et utile au service de notre développement.

A chaque fois que nous levons nos verres, avec des produits qui nous rendent malades, dire « à votre santé » devient un vœu pieu et inatteignable. Sans tomber dans un rigorisme réfractaire, tâchons d'user des bienfaits de la Nature pour notre santé physique et mentale.

Il n'y a plus qu'à K dans ce World qui nous donne tout pour notre santé ... afin qu'elle ne soit pas des pieds ! ■

Parole d'expert-e

En Afrique , le coworking un atout de développement du réseau professionnel.

par Jarolle W. TOLOFON



Jarolle W. TOLOFON - Responsable Expérience client

Le développement du télétravail et la fin de la crise du COVID-19 a favorisé l'expansion des espaces de coworking, devenus un véritable soulagement pour les professionnels à la recherche d'un cadre de travail performant avec un budget très limité. Autrefois contraints de travailler depuis leur domicile, avec toutes les réalités de la maison (bruit des enfants, coupures d'électricité, instabilité de la connexion) ou d'investir dans un bureau privé en ville sans garantie de rentabilité, les travailleurs nomades trouvent désormais dans le coworking une solution flexible, sécurisée et adaptée à leur réalité économique.

Lorsqu'il est bien élaboré, un espace de coworking devient une véritable clé de

succès. Environnement propre et calme, mobilier ergonomique, connexion internet fluide, électricité stable et continue : autant d'éléments qui favorisent un rendement optimal et un confort quotidien pour le travailleur. Ce mode de travail rassemble, que ce soit dans les open-spaces ou dans les bureaux privés, des professionnels de différents secteurs qui n'auraient probablement jamais eu l'occasion de se rencontrer. En effet, dans un monde dynamique où les relations constituent près de 80 % du succès professionnel, le coworking s'impose comme un indispensable pour la réussite des projets et des entreprises. C'est le cadre idéal pour faire de nouvelles connaissances, nouer des liens solides et élargir progressivement son réseau professionnel.

Au-delà du simple partage d'espace de travail, le coworking s'impose comme un véritable lieu de rencontres. Chaque petite pause, chaque petite présentation peut devenir une porte ouverte vers une collaboration, un partenariat ou un client potentiel. Les professionnels présents

partagent souvent des centres d'intérêt communs : le goût de la créativité, les avancées technologiques, la recherche de nouvelles solutions adaptées à leur secteur d'activité. C'est un lieu de naissance d'idées, d'entreprises et même de relations amicales ou professionnelles. En dehors des espaces qu'ils proposent, les promoteurs de coworking peuvent contribuer également à renforcer les connexions en organisant des activités telles que : des ateliers thématiques, des afterworks et des conférences. Ces initiatives favorisent non seulement le partage d'expertise, mais des terrains fertiles pour des opportunités professionnelles durables.

Enfin, évoluer dans un environnement stimulant et dynamique permet au travailleur indépendant de sortir de l'isolement et de la solitude, d'améliorer sa motivation, d'accroître sa productivité et d'élargir son carnet d'adresse. Le coworking n'est donc pas simplement un espace équipé : c'est un lieu vivant, et un outil réel pour la croissance professionnelle et relationnelle. ■



Crédit photo @seniipetro_Freepik.com

Parole d'expert-e

Le vrai avantage concurrentiel des marques de mode africaines.

par Hervé EGUI



Hervé EGUI - Community Manager, Marketing de la Mode

Dans un marché global où les produits se ressemblent, où les tendances circulent à la vitesse d'un clic et où presque tout peut être copié, une question devient essentielle, qu'est-ce qui rend vraiment une marque africaine unique et compétitive ? La réponse n'est ni le prix ni la qualité du tissu ni même la créativité pure. Le véritable avantage concurrentiel de la mode africaine, c'est la culture.

Pendant que certaines marques tentent de reproduire ce qui fonctionne à Paris, Milan ou Séoul, d'autres comprennent que leur force la plus profonde se trouve déjà sous leurs yeux, dans leurs histoires, leurs

symboles, leurs matières, leurs couleurs, leurs traditions, leurs identités. Et c'est là que tout change.

La différenciation perçue ou, ce qui ne peut pas être copié.

Les experts en marketing le répètent, la seule valeur qui dure est celle que la concurrence ne peut pas dupliquer. Dans la mode africaine, cette valeur est d'abord culturelle, avant d'être esthétique ou commerciale. Une coupe peut être copiée. Un tissu peut être reproduit. Mais une vision culturelle, elle, est inimitable.

La Lagos Fashion Week 2024 en est la preuve éclatante. Ce n'était pas seulement une série de défilés, c'était un manifeste identitaire. Un laboratoire où la culture africaine s'est transformée en

silhouettes, en récits, en textures et en symboles.

Quand les marques font de la culture un langage.

Quelques maisons ont particulièrement illustré cette puissance :

- **Orange Culture** (Nigéria) a réinventé la masculinité africaine en la rendant douce, expressive et poétique. Pas un tissu, mais une vision.
- **Lisa Folawiyo** a transformé le wax en langage couture, mêlant héritage familial et sophistication contemporaine.
- **IAMISIGO** a exploré le corps africain à travers le mouvement, la spiritualité et la gestuelle. Une mode qui respire l'Afrique profonde.



Crédit photo @ Sherman Trotz_Pexels.com

- **Ladunni Lambo** a raconté l'histoire des femmes yoruba à travers la couleur, la matière et la mémoire collective.

Aucune de ces marques n'a parlé de prix. Aucune n'a mis en avant le "*rapport qualité/prix*". Elles ont parlé identité, émotion, profondeur, héritage. Et c'est ça, leur vrai luxe.

Le luxe africain est un capital symbolique, pas un sticker de prestige.

Le luxe, dans sa définition la plus pure, n'est pas un prix élevé. C'est un capital symbolique. C'est la façon dont une marque se charge de sens, d'histoire,

d'émotion et de cohérence. Les marques africaines qui comprennent cela cessent de jouer la bataille dangereuse des réductions et des promotions. Elles construisent un imaginaire, un univers, une aura. Parce qu'au fond :

- Un vêtement se copie.
- Un prix se discute.
- Mais une culture vécue, ressentie, incarnée... ne se reproduit pas.

Quand l'héritage devient une stratégie.

La culture n'est pas un décor que l'on colle sur un produit. Elle n'est pas un motif ajouté "*pour faire africain*". Elle n'est pas un accessoire marketing. La culture est un système complet de

valeurs, de représentations, de symboles, de mémoire, d'émotions, de façon d'être au monde. Et dans la mode africaine, elle est notre ressource la plus précieuse et la moins exploitée stratégiquement.

Le jour où les créateurs africains comprendront que leur héritage n'est pas une contrainte, mais une stratégie, ils ne chercheront plus à suivre les tendances mondiales. Ils deviendront la tendance.

Les marques africaines ne réussiront pas parce qu'elles produisent plus ou parce qu'elles vendent moins cher ou parce qu'elles imitent mieux. Elles réussiront parce qu'elles sauront faire ressentir quelque chose que personne d'autre ne peut offrir, à savoir, une connexion émotionnelle à une culture vivante, fière, réinventée, contemporaine.

La culture est la seule matière première infinie. Et c'est elle qui donnera aux marques africaines leur place dans le futur de la mode mondiale. ■

Parole d'expert-e

La réappropriation culturelle, un levier sous-estimé par les investisseurs pour bâtir des filières industrielles africaines compétitives.

En Afrique, la culture ne doit plus seulement être un supplément d'âme, elle peut / doit devenir une ressource économique pour les chercheurs, les entrepreneurs et les investisseurs africains. Nos cultures sont autant de viviers de techniques, de symboles, d'ingénieries anciennes qui, bien réactivées, pourraient devenir le socle de filières industrielles modernes puissantes.

par Nathalie DAOUDA

Pourtant, cette évidence n'a jamais été pleinement intégrée dans une écrasante majorité des stratégies de développement économique sur le continent. Au contraire, la culture y est "folklorisée" et limitée à des activités touristiques ou événementielles. Et, l'industrialisation dans nos pays (particulièrement les pays francophones), est pensée "hors-sol", extravertie, copiant des modèles occidentaux ou asiatiques. Les chaînes de valeurs promues s'appuient essentiellement sur les ressources enfouies et les productions naturelles de

rente, largement déconnectés des forces et besoins réels endogènes des pays.

Mais un mouvement important est en train de se développer et qui prend ancrage dans la réappropriation culturelle par les jeunes actifs africains. Porté massivement par les diasporas au début, puis désormais les artistes, les chercheurs, les artisans et une jeunesse avide de sens, ce mouvement révèle une vérité structurante ; **nos patrimoines immatériels contiennent les fondations techniques, économiques et identitaires nécessaires à la**

construction d'industries locales résilientes et différenciées.

L'exemple de la filière indigo au Bénin, tel que le montre le travail de [Mme Nadia Adanlé](#), fondatrice de [Couleur Indigo](#), n'est pas seulement un cas inspirant, c'est un véritable prototype de modèle industriel vertueux pour l'Afrique. Le modèle de Couleur Indigo ouvre une perspective stratégique qui veut que **la culture soit la matière première d'une nouvelle économie africaine performante.**



La réappropriation culturelle en Afrique est un actif économique sous-valorisé par les africains.

Nos savoir-faire textiles, agricoles, artisanaux, architecturaux sont souvent considérés comme désuets, anciens, beaux certes, identitaires... mais rarement comme porteurs de solutions à forte valeur ajoutée. Pourtant, ils constituent :

- Des technologies éprouvées, très souvent écologiques, parfaitement adaptées aux conditions sociales, environnementales et économiques locales ;
- Des marques identitaires fortes, capables de porter des industries à part entières ;
- Des connaissances techniques codifiées, transmissibles et industrialisables ;
- Un avantage comparatif irréplicable, car enraciné dans l'histoire et les territoires.

L'indigo, par exemple, n'est pas seulement un pigment. C'est un procédé complexe d'extraction, de macération, de nouage, de teinture, transmis dans certaines familles béninoises depuis des générations. Ce procédé constitue une



Credit photo @EycEm_Freepik.com

propriété intellectuelle naturelle, que seule une réappropriation consciente, méthodique et stratégique telle que menée par Mme Adanlé, a permis de transformer en moteur économique.

Tous nos pays possèdent des éléments de la culture locale, ayant un potentiel similaire. Je pense aux minerais historiquement transformés, aux fibres textiles locales, aux cuisines techniques, aux pharmacopées traditionnelles, aux arts du bois, du métal, du cuir... Ce patrimoine technique, aujourd'hui malheureusement sous-documenté, représente pourtant un vivier industriel unique au monde.

Pourquoi la réappropriation culturelle est stratégique pour l'industrialisation utile de l'Afrique?

Pour commencer, elle permet de construire des industries différenciées et non substituables. Car entendons-nous bien, le défi majeur de l'Afrique

n'est pas de produire "*moins cher*", c'est de produire différent, identitaire, innovant, durable. Or, rien n'est plus différenciant qu'un savoir-faire culturel profondément enraciné dans un territoire et porté par les enfants de cette terre. En l'occurrence, les techniques de valorisation de l'indigo béninois ne peuvent être copiées ni par la Chine ni par la Turquie car elles combinent un terroir, des gestes, des symboles, une mémoire. C'est un avantage compétitif structurel.

Ensuite, une filière qui prend appui sur un savoir-faire existant nécessite des investissements initiaux beaucoup plus faibles que la création d'une filière

ex nihilo. Le capital de départ, c'est la culture elle-même. Cela n'annule cependant pas le fait qu'il faut toujours apprendre, comprendre, évaluer et acquérir de la compétence. Mais en termes simples, tout est déjà là...il suffit de prendre les choses avec méthode et rigueur.

Troisièmement, une filière industrielle endogène crée de la valeur économique et symbolique. Concrètement, un produit identitaire porte une prime de valeur. En effet, les marchés africains urbains, les diasporas et de plus en plus les consommateurs internationaux, recherchent des produits authentiques, traçables, durables. C'est exactement ce que les filières patrimoniales savent faire.

Quatrièmement, une telle filière génère des emplois qualifiés et non délocalisables. Et ça, c'est un élément structurant pour l'amélioration des conditions de vie de nos populations de manière générale. Un artisan ou un ingénieur formé aux techniques endogènes travaille localement et contribue à une économie enracinée.

Point cinq, à moyen et long terme, privilégier des industries endogènes permet de stimuler la recherche, la formation technique supérieure, l'ingénierie et l'innovation locale. C'est la voie royale pour des universités africaines attractives et porteuses de réelles perspectives de développement pour la jeunesse de nos territoires, mais également pour l'ensemble de nos communautés.

Documenter les savoir-faire issus de nos cultures génère automatiquement de

nouvelles questions cependant :

- Comment moderniser les techniques et pratiques sans dénaturer les solutions et produits finis ?
- Comment améliorer les rendements et plus généralement les performances des productions issues de nos pratiques anciennes ?
- Comment transmettre et valoriser la formation académique et pratique des jeunes à partir de ces savoir-faire ? Comment créer des filières de formation d'excellence à partir de notre patrimoine technique et technologique ?
- ...

Ce dialogue entre tradition et sciences (re)crée un terrain fertile pour une innovation inclusive et pertinente pour les besoins réels de nos populations, nos économies souveraines et pour un meilleur équilibre des forces à l'échelle du monde en général.

La réappropriation culturelle comme base d'une chaîne de valeur industrielle.

Le cas de l'indigo au Bénin permet de montrer comment un patrimoine peut

être transformé en une chaîne de valeur industrielle complète :

1. **La ressource naturelle :** l'indigotier.
2. **La technique patrimoniale:** extraction, nouage, bains successifs.
3. **La transformation moderne :** équipements adaptés, protocoles stabilisés.
4. **La création :** design textile, vêtements, ameublement.
5. **La distribution :** showroom, e-commerce, exports.
6. **Le recyclage :** upcycling, entrepreneuriat social.

Ce modèle de l'entreprise Couleur Indigo est complètement industriel et reproductible. Le bois togolais, les cuirs nigériens, la pharmacopée camerounaise, l'orfèvrerie malienne, le tissage raphia du Congo, les fibres naturelles kényanes... toutes ces richesses peuvent suivre la même trajectoire.

Un agenda d'action pour investisseurs et décideurs.

Pour convertir un patrimoine en filière industrielle, cinq chantiers sont indispensables :

1. **Documenter systématiquement les savoir-faire** (*archives techniques, codification des gestes, labellisation, indications géographiques, propriété*)





Le plaisir du Naturel
à chaque gorgée !



- Ananas
- Baobab
- Bissap

100%
Production
Bio

☎ (+229) 01 60 80 42 08 / 01 69 37 21 42

📍 DANDJI, COTONOU, BENIN



intellectuelle...). Cette documentation crée la base de l'industrialisation.

2. Moderniser sans dénaturer

(adapter les outils aux petites séries, conserver l'essence du geste, développer des solutions écologiques locales, structurer des unités semi-industrielles...). Le but premier est d'augmenter le volume sans sacrifier l'identité.

3. Former à l'ingénierie endogène.

L'avenir industriel de l'Afrique du 21^{ème} siècle, appartient à ceux qui sauront développer des ingénieurs enracinés dans leur culture technique. Typiquement, une école du textile endogène, une école du bois traditionnel, une école de la pharmacopée... Je vois là une révolution silencieuse vers des curricula académique réellement utiles au développement de nos territoires.

4. Construire les infrastructures adaptées.

Il ne s'agit pas uniquement des routes et autres infrastructures "régaliennes". Il est ici question de créer des ateliers, laboratoires, hubs logistiques, plateformes de certification, incubateurs sectoriels... adaptés aux technologies et techniques locales et non le contraire.

5. Structurer les marchés locaux et régionaux.

La réappropriation culturelle commence par le marché endogène qui est naturellement le plus légitime et le plus durable. Mais le second effet appréciable est que des produits à forte valeur économique et identitaires de surcroît, peuvent aisément se

déployer vers le reste du monde, pour le bénéfice économique et financier des promoteurs africains en premier lieu.

Pourquoi les investisseurs africains doivent agir maintenant.

C'est le moment pour agir parce que :

- La demande pour les produits identitaires explose auprès des consommateurs africains et de la diaspora ;
- Les filières sont encore peu structurées, donc les coûts d'entrée sont encore relativement bas ;
- La barrière culturelle crée une protection naturelle contre la concurrence asiatique et occidentale notamment ;
- Les impacts socio-économiques sont massifs (*emplois qualifiés, entreprises pérennes, offre de formation académique valorisée ...*)
- L'Afrique n'a jamais été aussi prête à consommer et produire ses propres innovations.

Investir dans la réappropriation culturelle, ce n'est pas financer un retour au passé. C'est financer une industrialisation enracinée, une économie souveraine, une offre mondiale différenciante. C'est créer un avantage compétitif durable là où le continent est le plus riche, à savoir, dans sa créativité, ses savoirs et son identité

millénaire.

La culture n'est pas un héritage, c'est un capital.

La réappropriation culturelle par les investisseurs africains en Afrique n'est pas une nostalgie mais plutôt une stratégie industrielle puissante. Avec la bonne approche concertée entre le secteur privé, la formation technique supérieure et le législateur, ce mouvement peut générer :

- Des milliers d'emplois qualifiés,
- Une montée en gamme structurelle pour l'offre de produits et services "Made in Africa",
- Une compétitivité différenciée,
- Un renouveau important du soft power africain assumé,
- Des filières endogènes solides pour servir les marchés intérieurs et exportables le cas échéant.

Pour l'Afrique et les africains, le véritable gisement industriel n'est pas enfoui sous terre. Bien au contraire, il est déjà là, transmis par nos mères, nos maîtres-artisans, nos lignages. La véritable question n'est donc plus : "avons-nous des filières industrielles potentielles?" mais plutôt "serons-nous capables de transformer notre patrimoine en industries avant que d'autres ne le fassent à notre place ?" ■

Industries et technologies de la santé en Afrique :

Un regard économique sur la recherche scientifique, les solutions médicales et autres dispositifs médicaux, les équipements médicaux "Made in Africa", l'industrie pharmaceutique africaine etc....

Industrie

L'industrie de la santé et ses entreprises, quelles opportunités pour l'entrepreneuriat en Afrique.

On peut identifier au moins sept grandes catégories dans l'univers de la santé, sans que cette liste ne soit exhaustive.

Il existe dans l'industrie de la santé comme partout ailleurs dans le monde des affaires, une chaîne de valeur lucrative.

par la Rédaction

1. La sous-filière des soins de santé.

Il s'agit de la sous filière regroupant les acteurs prestataires de soins de santé que sont les établissements de santé

de courte ou de longue durée, publics et privés (hôpitaux, cliniques, maisons de repos, centres psychiatriques, maisons de retraite...), les cabinets médicaux permanents et ambulatoires (Médecine de ville ou de campagne, médecins libéraux généralistes ou spécialistes, cabinets de soins infirmiers ou médicaux à domicile...). Il ne faut pas oublier non plus les laboratoires d'analyses médicales, qui sont un maillon essentiel pour l'élaboration des diagnostics des patients.

2. La sous-filière des fabricants et fournisseurs de médicaments, dispositifs médicaux et autres produits médicaux.

Dans cette branche, on retrouvera l'industrie pharmaceutique bien entendu, mais également les fabricants de matériel médical pour les soins, les diagnostics et autres dispositifs médicaux comme les prothèses ou les équipements des centres de soins. Enfin, il faut relever les fabricants

de produits consommables comme les masques, les gants, les kits d'injections, les pansements, et autres consommables pour les prélèvements biologiques et les analyses, etc...

3. La sous-filière logistique médicale.

Beaucoup moins visible pour le grand public, la sous-filière logistique et distribution dans l'industrie de la santé est également un secteur économique très lucratif. On y retrouve bien entendu les grossistes de produits pharmaceutiques et autres dispositifs médicaux, mais également, les entreprises de transport et de stockage pour les produits et les divers dispositifs et équipements médicaux.

4. La sous-filière du bien-être et des solutions paramédicales.

Dans cette catégorie d'entreprises, on retrouvera les entreprises spécialisées dans le bien-être à visée préventive pour la santé (massage, yoga, pratiques sportives, thalassothérapie, soins esthétiques, etc...), et les professions libérales proposant de solution pour la nutrition par exemple (nutritionnistes, diététiciens, phytothérapeutes etc...). Il faut également noter les différentes solutions pour la remise en forme physique et la rééducation tels que les kinésithérapeutes, ostéopathes, chiropracteurs, salles de gymnastique etc...)

5. La Recherche et Développement en santé.

Encore plus discrets que la filière logistique, les laboratoires de recherche médicale font pourtant partie des acteurs indispensables à la bonne dynamique de l'industrie de la santé. C'est par ces entreprises que les molécules et autres principes actifs médicaux sont identifiés, bien longtemps avant de devenir éventuellement des traitements pour les patients. Les CRO (Contract Research Organizations), sont quant à elles des entreprises exerçant sous contrat avec des laboratoires pharmaceutiques, généralement pour la conduite des essais cliniques préalables aux autorisations de mise sur le marché des médicaments.

6. Les assurances santé.

Bien que périphérique aux actes médicaux à proprement parlé, les assurances sont désormais une partie intégrante que l'industrie de la santé, particulièrement en Amérique du Nord et en Europe de l'Ouest selon une étude [Spherical Insights](#). En revanche à l'échelle mondiale, peu de personnes ont accès à des soins médicaux de qualité, soit pour des raisons financières, et/ou pour des questions d'accessibilité. Selon [l'Organisation Mondiale de la Santé \(OMS\)](#), "plus de la moitié de la population mondiale – près de 4,5 milliards de personnes – n'a pas pleinement accès aux soins de santé essentiels. En outre, plus de deux milliards de personnes sont

confrontées à des difficultés financières pour accéder aux soins de santé de base". On retrouve dans cette catégorie, les compagnies d'assurances privées, les organismes de prévoyances et les mutuelles complémentaires de santé.

7. La nouvelle filière de la HealthTech¹ et les entreprises de biotechnologie.

Le segment des HealthTechs serait d'une valeur de 141,9 Mds USD en 2020 et prévu pour croître de 15,1% d'ici 2028 selon [MedQuest](#) et une étude de Global Market Insight. Cette filière "représente l'ensemble des technologies créées dans le domaine de la santé au sens large". Dans ces nouvelles disciplines, on retrouve également des termes tels que les "MedTechs², le E-Santé³ et les Biotech⁴".

En termes claires pour les non-initiés, dans la filière HealthTechs on retrouve les entreprises proposant de la télémédecine ou des plateformes de consultation en ligne, les sociétés proposant des logiciels de gestion électronique des dossiers patients, ou des solutions électroniques spécifiques pour le secteur de la santé (solutions assistées par l'Intelligence artificielle, outils connectés pour la santé...). On peut également mentionner les entreprises de biotechnologies qui proposent des solutions de thérapie génique par exemple. ■

1 La Healthtech représente l'ensemble des technologies créées dans le domaine de la santé au sens large. Ce terme englobe les Medtechs, la E-santé et les Biotech

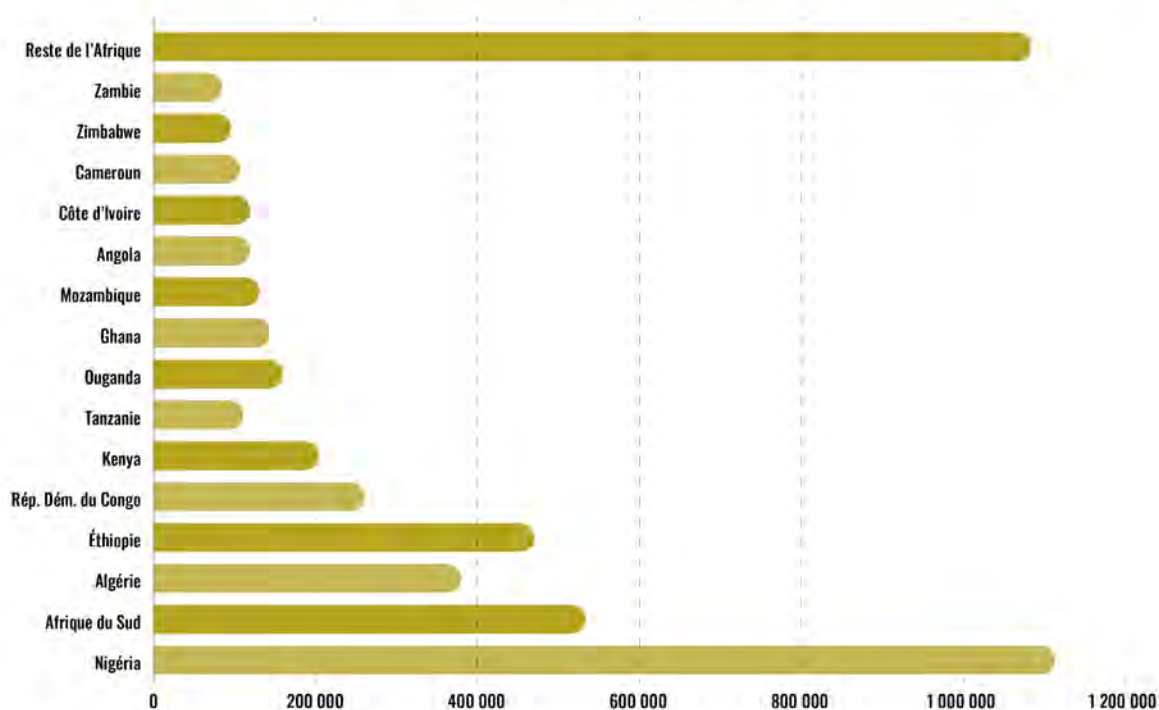
2 Les Medtechs regroupent toutes les technologies utilisées pour soigner, sauver ou améliorer la vie des patients souffrants de pathologies de toutes sortes.

3 La E-Santé, ou santé digitale est définie comme "l'application des technologies de l'information et de la communication (TIC) à l'ensemble des activités en rapport avec la santé."

4 Les Biotech regroupent l'ensemble des solutions mélangeant les sciences du vivant, soit la biologie et les technologies issues d'autres disciplines comme la physique ou la chimie.

Nombre de personnel médical en Afrique en 2022

Source: Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Banque Mondiale



Le saviez-vous?

Il n'existe pas, à ce jour, de "nombre total officiel" publié par l'OMS pour 2025 couvrant l'ensemble des soignants exerçant en Afrique.

Le dernier total consolidé par l'OMS/AFRO fait état d'environ 5,1 millions de personnels de santé en 2022 (toutes catégories confondues), dont approximativement 2,6 millions de médecins, infirmiers, sages-femmes, dentistes et pharmaciens.

Source : OMS/Afro

Thème | Comprendre les fondamentaux de la chaîne de valeur de l'industrie de la santé générique.

En principe, la chaîne de valeur de la santé démarre avec la recherche et développement. Mais force est de constater que sans ressources financières, il ne se passe plus grand-chose dans les différentes économies de ce monde.

par La Rédaction

Celle de la santé n'échappe pas à cette règle et démarre forcément par la disponibilité de ressources financières très importantes. Pour passer de la découverte d'un principe actif au médicament, cela passe par la mise à disposition de ressources financières et matérielles pour confirmer la pertinence du principe actif et ses effets directs et indirects sur les organismes. Ce processus peut durer une dizaine d'années ou beaucoup plus dans certains.

De la recherche fondamentale à l'autorisation de mise sur le marché.

Dans cette phase, on retrouve notamment la recherche et développement pour les solutions thérapeutiques, les équipements et le matériel à usage médical, ainsi que toutes les innovations en matière de santé numérique et avec l'intelligence artificielle qui constituent également des marchés à forte valeur ajoutés pour les investisseurs.

Aux USA par exemple, les universités sont très impliquées dans le processus de recherche fondamentale, qui leur permet de bénéficier de financements importants en provenance notamment du secteur privé. La course aux brevets est assurément une émulation de taille pour les apprenants, qui peuvent ainsi sécuriser leur avenir professionnel et personnel.



Schéma 1 : La chaîne de valeur générique de la santé - Sources Internet multiples

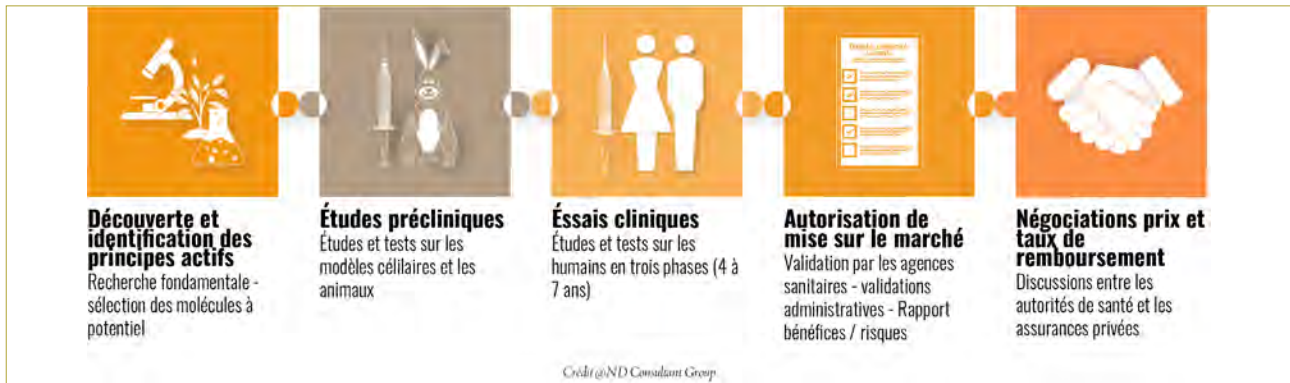


Schéma 2 : La chaîne de valeur Recherche & Développement - Sources Internet multiples

L'opportunité pour les pays africains de se faire une place de choix à l'échelle du continent et du monde en matière de recherche fondamentale et d'identification de principes actifs est réelle, quand on prend en compte les pharmacopées traditionnelles, à l'instar de la Chine par exemple. En effet, les médecines traditionnelles sont utilisées quotidiennement par des milliards de personnes n'ayant pas les ressources requises pour se payer des soins médicaux selon les dispositifs occidentaux. "Lorsqu'elle est efficacement intégrée aux systèmes de santé nationaux et adaptée aux contextes locaux, la médecine traditionnelle peut jouer un rôle important dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle", a **déclaré le Dr Bruce Aylward**, Sous-Directeur général de la Division de la couverture sanitaire universelle et du parcours de vie à l'OMS. Fort de ces constats, l'Organisation mondiale de la santé a initié un programme sur 5 années (2024 – 2028), Médecine Traditionnelle Complémentaire et Intégrative (MCTI) et une Stratégie de l'OMS pour la Médecine Traditionnelle (2025 – 2034), "dont le lancement est prévu lors de la Soixante-dix-huitième Assemblée mondiale de la Santé en

mai 2025", peut-on lire sur le [site Internet de l'Organisation](#). La Chine s'est formellement engagée à soutenir financièrement ce programme.

La fabrication et la production des dispositifs médicaux.

Dans ce maillon de la chaîne de valeur de la santé, on retrouve aussi bien la fabrication des médicaments et vaccins que les autres dispositifs médicaux que sont les petits et gros équipements pour le diagnostic et les différents actes médicaux. Comme tout ce qui touche au

domaine de la santé, chaque catégorie de ce maillon de la chaîne de valeur est très précisément règlementé afin de garantir la sécurité des patients en bout de chaîne.

La fabrication et la production des dispositifs médicaux sont intimement liés aux questions logistiques tant en amont qu'en aval de la production. Il s'agit de toutes les problématiques liées au stockage des intrants et des produits finis, et de leur déplacement pour l'approvisionnement des pharmacies, hôpitaux et autres centres de soins, parfois dans des conditions de maintien à température très strictes. Toutes ces fonctions, particulièrement lorsqu'il s'agit des produits médicaux, sont soumises à des règles très strictes de manipulation, de conservation et de traçabilité.



Schéma 3 : La chaîne de valeur de la fabrication et la production des dispositifs médicaux - Sources Internet multiples



Schéma 4 : Les différentes prestations de soins et services de santé - Sources Internet multiples

Les investissements dans le domaine requièrent donc une certaine expertise des acteurs, la prise en compte de solutions technologiques spécifiques et surtout, une réelle prise en compte des problématiques liées à la conformité réglementaire et la transparence en matière de gestion.

Les différentes prestations de soins et services de santé.

Il n'existe pas une liste standard des prestations de soins et services de santé,

car cela dépend des lieux, des cultures et des circonstances. Cependant, il existe une liste générique, qui permet aux investisseurs de se positionner dans la chaîne de valeur, chaque prestation représentant un marché potentiel à part entière.

Les sources de financement de la santé.

Selon les territoires, la répartition des frais de santé est différente mais en règle générale, on constate 5 grandes sources de financements. Les patients en priorité

prennent en charge leur santé, puis les États interviennent sous différentes formes, par une forme d'assurance nationale ou des investissements dans les outils et équipements de santé. Puis les assurances privées et autres formes de complémentaires santé. Enfin, les organisations internationales interviennent à des niveaux divers, en particulier l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Certaines personnes mettent à part tout ce qui concerne la digitalisation des données et de certaines pratiques médicales avec ou sans intelligence artificielle. Cela pourrait constituer une chaîne de valeur à part entière, mais force est de constater que les solutions digitales sont désormais totalement imbriquées dans chaque maillon des différentes chaînes de valeur de la santé. ■



Schéma 5 : Les sources de financement de la santé - Sources Internet multiples



Le saviez-vous?

Le marché mondial des textiles médicaux atteint environ **30 milliards USD en 2024** et devrait dépasser **45–50 milliards USD** d'ici 2030, porté par l'hygiène, les non-tissés, le vieillissement et l'innovation. L'Asie-Pacifique domine la production, tandis que la demande mondiale croît de **3,5–4,5 % par an**.

Sources : Grand View Research, Data Bridge Market Research, Precedence Research, IMARC Group

Thème | Les textiles à usage médicale.

Peu d'investisseurs africains semblent s'intéresser aux textiles à usage médical, sans doute intimidés par les aspects de plus en plus technologiques y attachés.

par Nathalie DAOUDA

En effet, la Recherche & Développement dans ce domaine est très impressionnante avec des solutions textiles utilisant des biomatériaux et autres solutions techniques sophistiquées, brevetées et onéreuses. De plus, connaissant les frais liés à la recherche fondamentale et les conditions incertaines pour le retour sur investissement, la filière est en souffrance sur le continent.

Ailleurs cependant, des efforts sont fait dans ce domaine, sur des sujets aussi variés que les textiles antibactériens, les solutions antimicrobiennes, les matériaux textiles biodégradables et/ou réutilisables, résistants et confortables pour les patients.

Les matières premières textiles pour la filière médicale.

Elles sont similaires dans à celles de la filière textile habillement par exemple, avec un mélange de fibres naturelles (coton prioritaire) et des fibres synthétiques. Mais selon l'usage final, ces fibres vont subir des traitements divers, ou aucun s'il s'agit de l'habillement (corps médical et patients) ou de l'hôtellerie hospitalière par exemple (draps, couvertures, rideaux, pansements simples ...).

En règle générale, on compte 3 grandes catégories pour les textiles à usages médicaux, sans que cette classification ne soit exhaustive :

- Les textiles de protection (vêtements, masques, gants, charlottes, sur-chaussures, linge stérile de champs opératoire...)
- Les textiles d'hygiène (draps d'examen, alèses, taies, serviettes, linge de toilette, protections d'hygiène menstruelle, incontinence, couches bébé, matelas antitranspirants, housses

imperméables, grenouillères médicales, textiles hypoallergéniques etc...)

- Les textiles techniques et thérapeutiques (pansements tissés ou non tissés, bandes de contention ou de compression, bas et collants de contention, chevillères, grenouillères, ECG et autres textiles conducteurs de type photo dynamiques ou à libération progressive de médicament, filets implantables, textiles anti-escarres, textiles antibactériens...)

Le recyclage et la gestion des déchets textiles médicaux.

Dans cette sous-filière, tout part de la collecte et du tri des textiles médicaux usagés qui est très règlementé pour des raisons évidentes de santé publique et de prévention des risques de propagation de maladies.

Après les précautions au moment de la collecte et du déplacement des déchets par des véhicules adaptés et équipés, il y a la phase obligatoire de désinfection et de retraitement des textiles réutilisables. Les autres déchets sont généralement incinérés par des professionnels habilités à la destruction sécurisée des déchets contaminés, comme la société [Dr Sett](#) au Sénégal. ■



Le saviez-vous?

En RDC, plus de **45 % des dépenses de santé** sont directement payées par les ménages, faute de couverture médicale structurée. Avec une dépense publique limitée (**3,8 % du PIB**) et seulement **24 USD par habitant**, le pays nécessite des **investissements massifs** en infrastructures, assurance santé et capacités de soins pour atteindre la couverture universelle.

Sources : OMS, Banque Mondiale

Tribune

Défis et perspectives du système de santé en RDC : Vers une transformation durable.

Santé, technologies et industrie en RDC : Réalités, innovations et espoirs. Améliorer l'accès aux soins en RDC : L'impact de l'industrie pharmaceutique et des technologies médicales.

par Nathanael MAVINGA

Le système de santé africain, en général, et celui de la République Démocratique du Congo (RDC), en particulier, fait face à plusieurs défis majeurs. Il s'agit notamment du nombre limité ou de l'absence d'infrastructures médicales telles que les hôpitaux, cliniques et centres de santé ; de l'accès difficile aux soins de santé de qualité, en particulier dans les milieux reculés ; ainsi que de l'offre limitée de matériels médicaux et de médicaments, les pharmacies étant fréquemment sous-approvisionnées. Ces défis soulèvent ainsi des problématiques concernant l'état de l'industrie médicale, les recherches scientifiques et l'utilisation des technologies de santé en RDC.

En effet, le secteur local de fabrication et de distribution des produits pharmaceutiques, par exemple, est essentiel pour atteindre la couverture santé universelle prônée

par le gouvernement congolais. Les entreprises du secteur médical jouent un rôle important dans la fabrication, l'approvisionnement, le stockage et la distribution des produits de santé aux pharmacies, aux hôpitaux et aux établissements de soins à travers le pays. En RDC, il existe d'ailleurs [plusieurs fabricants et distributeurs privés certifiés pour leur qualité](#).

Cependant, les médicaments fabriqués au pays peinent à remplacer les molécules importées jugées plus performantes en termes de qualité. En 2022, [le gouvernement congolais a défini 35 médicaments](#), dont le paracétamol, que les infrastructures de santé devraient se procurer localement dans le but de stimuler la production locale. Une décision [contestée par des grandes ONG](#) comme Médecins sans Frontières (MSF) et Médecins du Monde (MDM), qui évoquent des inquiétudes sur la qualité et

sur la capacité des producteurs locaux à satisfaire la demande.

Les nombreuses épidémies et pandémies, telles que la COVID-19, Ebola ou le Monkey Pox, qui ont frappé le continent africain ces dernières années ont révélé la faiblesse de son industrie de santé. Cependant, face à l'incapacité de fabriquer notamment des vaccins localement pour lutter contre ces problèmes de santé publique, plusieurs pays sur le continent, comme la RDC, ont toutefois bénéficié du savoir-faire local pour réduire tant soit peu la propagation rapide de ces maladies et limiter les dégâts. Des experts et chercheurs en santé publique de la RDC se sont par exemple réunis en [octobre 2024](#) afin de mettre en place des stratégies pour mener la lutte contre la "variole du singe" (MPOX) qui est réapparue dans le pays, causant plus de 1 000 morts.



Crédit photo @The Yuri Arcurs Collection _Freepik.com

Dans le domaine de la technologie, **l'Agence Nationale d'Ingénierie Clinique et du Numérique de la Santé (ANICNS)** a été créée il y a maintenant six ans. Il s'agit d'un établissement public à caractère scientifique et technique ayant pour mission d'appuyer la transformation digitale du système de santé, d'assurer la gouvernance numérique de la couverture santé universelle ainsi que l'ingénierie clinique en RDC. Depuis sa création,

plus de 100 007 bénéficiaires et 358 hôpitaux ont été enregistrés par cette agence.

On note également le recours à la télémédecine, qui offre des avantages significatifs dans le contexte congolais, particulièrement en ce qui concerne l'amélioration de l'accessibilité aux soins de santé dans les régions éloignées et le renforcement des capacités des professionnels de santé. Des chercheurs

indépendants se sont également lancés dans le domaine de la technologie médicale en proposant des solutions technologiques pour améliorer la prise en charge des patients dans les hôpitaux. En 2020, **Gracien KIBALA KATANGA**, médecin congolais de formation et entrepreneur passionné de numérique et de nouvelles technologies, a développé des applications web et mobiles avec sa start-up **Mavimpy Care** pour digitaliser les cabinets médicaux. ■



Dr Orphée MAKIESE - Neurochirurgien - Crédit photo @Debraguess Images

Entretien avec

Dr Orphée MAKIESE

neurochirurgien, spécialiste de la chirurgie mini-invasive de la colonne vertébrale, entre-autres !

K-World a eu le privilège d'échanger avec un personnage aussi talentueux, engagé, que discret, le Dr Orphée MAKIESE, Neurochirurgien, spécialiste de la chirurgie mini-invasive sur la colonne vertébrale, le crâne ou extra-cérébrale, comme on peut lire dans un [article](#) sur le site Internet de l'un des établissements cliniques dans lesquels il opère en région parisienne.

par Nathalie DAOUDA

Dr MAKIÉSÉ est reconnu dans l'Ordre des Médecins de Paris (France), de la RDC et du Brabant (Belgique), dispose d'une certification de l'American Clinical Certification et est membre actif de plusieurs autres organisations médicales internationales, de la RDC aux USA.

Il a près d'une vingtaine de publications à son actif, en français et en anglais, dans son domaine, la neurochirurgie. Il a réalisé des interventions neurochirurgicales sur au moins trois continents au cours des 20 dernières années.

Actuellement Responsable de l'Unité de Neurochirurgie dans une clinique en région parisienne, il n'en demeure pas moins toujours en contact avec le continent Africain où il effectue régulièrement des visites professionnelles pour entre-autre soutenir ses collègues sur le terrain. C'est au cours d'un de ses séjours à Cotonou (Bénin), qu'il a accepté de répondre à nos questions sur l'État de l'industrie de la santé en Afrique, et son avis sur les voies possibles pour améliorer la situation actuelle.

Comprendre les principes fondamentaux de la santé pour en comprendre l'économie.

"L'essentiel de la santé c'est la propreté".
Dr. MAKIÉSÉ est très clair sur ce point. Aborder le secteur de la santé sans comprendre ce simple fait ne mène

pas à grand-chose. Se laver les mains, laver les aliments que l'on ingère, c'est ce qui a permis à l'Occident de faire "un bon sanitaire" important il y a une cinquantaine d'année. La deuxième chose qui a aidé à structurer une industrie de la santé dans ces pays, c'est "la découverte des antibiotiques qui ont fait diminuer de façon importante les taux d'infections".

Il faut également garder à l'esprit que la formation du personnel soignant, médecins, infirmier-e-s et autres, prend du temps et coûte extrêmement cher aux apprenants et aux États.

De même, l'hospitalisation concentre des compétences et des capacités techniques et technologiques, des solutions médicales et logistiques qui demandent une gestion rigoureuse et engendrent des coûts importants.

Le financement de la santé.

"Pour une simple hernie discale que je fais en lombaire et qui ne coûte pas grand-chose, le patient ne se rend pas compte du prix en France (car) tout ça est absorbé par le système. Mais quand un étranger vient, ça peut varier entre 15.000 et 30.000 euros en fonction des honoraires qui sont rajoutés, de la clinique et de sa politique de tarification".

Le décor est planté. En effet, pour le Dr

MAKIESE il ne faut pas se voiler la face sur les véritables enjeux ; la santé coûte chère, et il faut que quelqu'un en assume le prix. Si les patients ne peuvent pas, sans doute les États et/ou les entreprises peuvent.

C'est plus ou moins le modèle occidental qui est en vigueur actuellement, notamment en France où il exerce, et qui lui semble un modèle pertinent à étudier. "Business de la santé ça veut simplement dire prendre en charge la santé des gens et à quel coût ; qu'est-ce qu'on met en place pour prendre ces gens en charge ?". Selon lui, lorsque les fondamentaux sanitaires sont intégrés par la population, cela permet de mieux organiser des systèmes de santé publique avec une prise en charge des pathologies les plus lourdes par les pouvoirs publics ou par la solidarité. "La plupart des pays occidentaux ont opté pour une sécurité sociale, c'est à dire qu'ils ont pensé un système de cotisation publique par les gens qui travaillent, pour pouvoir prendre en charge tous les gens qui ont un problème médical. De façon générale en Afrique on n'est pas encore arrivé à un modèle social de prise en charge étatique de la santé, mais on y arrive petitement. Il y a maintenant des pays qui commencent à prendre en charge ce qu'ils appellent la couverture médicale universelle. Ils commencent à prendre en charge certaines pathologies et principalement les accouchements par césariennes (...) Au Bénin c'est pris en charge complètement. Maintenant comment l'étendre aux autres

pathologies, c'est ça la difficulté".

Pour le financement de la santé, en tout état de cause, Dr MAKIESE souligne que les recommandations sectorielles sont de réserver entre 12 et 15% du PNB pour avoir une industrie qui fonctionne correctement à l'échelle d'un pays.

Comment font les entreprises privées de la santé pour être rentables ?

"Pour soigner les gens il faut faire des diagnostics, il faut des médecins formés, ça prend du temps et il faut les payer. Deuxièmement, Il faut investiguer. Faire des diagnostics ça nécessite des prises de sang qu'on analyse, qu'on met dans des machines ou que les gens font à l'ancienne. (Et ensuite il peut y avoir) l'imagerie, c'est à dire qu'on prend une photo des parties du corps humain qu'on analyse soit par radio, scanner, IRM, PET-scans etc... Plus on avance dans la technologie plus on devient précis dans le diagnostic et plus on est censé rendre un service plus important aux gens".

Selon Dr MAKIESE, ce qui peut expliquer la bonne tenue des entreprises de santé dans le secteur privé pour le cas de la France qu'il maîtrise bien, c'est l'existence d'une organisation



Dr Orphée MAKIÉSE - Neurochirurgien - Crédit photo @Debraquess Images

publique forte qui collecte suffisamment de ressources auprès des cotisants, complété par un système non moins solide de sociétés privées d'assurances complémentaires. Ce modèle garantit "un taux de participation et de consommation du médical qui est important" et c'est cela qui dynamise la filière. Les entreprises du secteur privé ayant la certitude d'être payées à des taux préalablement entendus avec l'assurance publique, sont plus enclines à investir massivement afin d'améliorer la qualité et la quantité des solutions médicales. "Les mutuelles qui n'étaient que des complémentaires des populations, ont commencé à investir dans l'outil médical et des hôpitaux qui avaient été, avant, détenus principalement par des investisseurs particuliers, des familles riches, des

fondations et des médecins. (...) Le secteur privé français fait 55% de toutes les chirurgies de France". Le modèle est relativement similaire dans les autres pays du G7, mais avec des répartitions différentes entre les contributions du public et du privé pour le financement de la santé.

Est-ce à dire qu'en Afrique où la population est réputée "pauvre", et où l'activité professionnelle

dite "informelle" est la norme, il est impossible de mettre en place un modèle vertueux de financement de la santé comme en Occident ?

Selon Dr MAKIÉSE, en Afrique globalement, les personnes financièrement stables et les fonctionnaires sont les deux groupes ayant accès aux meilleurs soins

disponibles. Donc pour généraliser un accès qualitatif aux soins, il faut absolument que les États trouvent des modèles économiques qui attirent sur leur territoire, les acteurs économiques de la santé. Cela implique que les États prennent en charge un certain nombre de pathologies "aigües" et fassent des avances de frais aux professionnels par exemple. "Le seul modèle économique entre guillemets qui serait adapté à nous, c'est d'avoir une équivalence de sécurité sociale, et trouver comment la mettre en place. Il y a des solutions intelligentes qui ne sont pas forcément de copier les occidentaux mais de trouver un biais pour pouvoir collecter cet argent là et que ce soit bien géré. Et c'est là le problème et nos réalités ; on sait que le public n'a pas des institutions fortes pour être autonomes et gérer correctement la santé des populations".

Quid d'une industrie pharmaceutique native locale? Est-ce que cela aurait un impact positif sur le coût de la santé sur le continent?

Dr MAKIÉSE est convaincu qu'une des solutions pour améliorer l'offre de santé et la qualité de vie des personnes malades sur le continent, passe par la production locale des dispositifs médicaux. "Complètement ! Mais c'est toujours la même chose, il faut un modèle économique. C'est-à-dire que pour faire en sorte qu'on ait une industrie pharmaceutique, il faut qu'il y ait une politique. On veut éradiquer la malaria, on fait des antipaludéens à tel coût et on augmente les tarifs d'importations des antipaludéens pour que l'industrie locale soit compétitive".

Certes les pouvoirs publics ont un rôle important à jouer pour que cela se fasse, mais il y a également des enjeux géoéconomiques majeurs qu'il ne faut pas négliger. Cette fameuse main invisible qui retarde la livraison des commandes d'intrants, limite les accès aux solutions les plus performantes etc... lui-même en a fait la triste expérience en voulant installer en RDC une industrie de production d'eau "perfusable".

"Pour le faire je commence par les bouteilles d'eau (pour solution perfusable) parce que ça va être plus vite rentable, parce que je ne maîtrise pas la distribution, parce qu'il y a beaucoup trop de concurrence. Et je me rends compte que pour pouvoir le mettre en place il faut avoir des lignes de production. Quand je demande aux fabricants, ils sont de mèche avec ceux qui sont déjà là. Donc là ça fait au moins neuf mois que je suis en bataille. C'est Seulement depuis 3 semaines que

je commence à avoir des pro-forma qui sortent, mais pas avec tout. Donc ça veut dire qu'ils font tout pour que je me plante. Voilà ce contre quoi on doit se battre. On peut avoir des champions locaux mais il faut les accompagner par une politique nationale dans ce sens-là".

C'est quoi la suite pour vous en Afrique en tant que neurochirurgien?

"Ça fait 15 ans que je pouvais par rapport à tout ce que je fais. Tu ne peux pas être hors du système et te dire que tu vas pouvoir faire des choses. Il faut rentrer dans le système. Donc j'ai fait mon équivalence pour intégrer le Conseil de l'Ordre des Médecins (de la RDC) et maintenant rentrer en tant qu'acteur de la santé. Moi ce qui m'intéresse c'est de prendre en charge le plan pratique de la neurochirurgie. Il n'y a pas de neurochirurgien dans ma région. Donc là je viens d'être nommé responsable de la neurochirurgie dans l'hôpital général de ma région natale. Je vais pouvoir avoir l'action pour réellement mettre des choses en place". ■



Le saviez-vous ?

Une " solution d'eau perfusable ", parfois aussi appelée " eau pour préparations injectables/perfusion ", est une solution stérile composée uniquement d'eau purifiée les injections, perfusions ou la dilution de médicaments.

Elle ne doit jamais être administrée seule.

Ampoules en verre transparent remplies de solution stérile à usage médical (Généré par IA) - Crédit photo @ StarzDream_Stock.adobe.com

Approche sectorielle

L'industrie de la santé en Afrique a une chaîne de valeur à fort potentiel, mais encore sous-exploitée.

L'Afrique représente aujourd'hui l'un des plus grands potentiels de développement pour l'industrie de la santé mondiale. Selon l'OMS, le continent concentre 25 % de la demande mondiale de soins mais ne dispose que de 1,3 % des professionnels de santé, un déséquilibre qui illustre à la fois l'ampleur des défis et l'immensité des opportunités.

par la Rédaction

Dans un contexte marqué par une croissance démographique rapide (âge médian autour de 19 ans) la santé devient un pilier stratégique du développement économique et social africain.

Comprendre la chaîne de valeur de la santé permet de saisir où se situent les gisements d'innovation, d'investissements et de création de valeur susceptibles d'accélérer la transformation du continent.

La Recherche & Développement en Afrique

oscille entre pharmacopées traditionnelles et exigences globales.

Bien que la pharmacopée traditionnelle soit riche et variée, la R&D africaine peine encore à s'imposer selon les standards imposés au niveau international. Les savoirs médicaux locaux restent sous-documentés, ce qui limite leur intégration dans les systèmes de santé globalisés. Toutefois, plusieurs pays se distinguent. L'Afrique du Sud s'affirme comme un leader grâce à

ses instituts de recherche biomédicale capables de mener des essais cliniques et de développer des traitements conformes aux normes mondiales, tout en étant adaptés aux réalités sanitaires locales.

Le Maroc et l'Égypte misent sur la biotechnologie, la santé numérique et la recherche en génomique. Casablanca accueille désormais des laboratoires d'innovation médicale, tandis que Le Caire investit dans l'IA médicale.

L'émergence d'un écosystème plus structuré est encouragée par des partenariats entre universités, startups et institutions de santé publique, souvent soutenus par des bailleurs internationaux. Cette dynamique est essentielle pour construire une recherche appliquée,



Nous vous aidons à développer votre entreprise durablement

ND CONSULTANT GROUP

Audit - Conseil - Études
Formation - Accompagnement
Événementiel

adaptée aux maladies tropicales et aux nouveaux usages comme la télémédecine.

Fabrication et production sont les fondations d'une souveraineté pharmaceutique.

Longtemps dépendante des importations, l'Afrique renforce progressivement sa capacité de production locale. L'enjeu est double car il s'agit d'assurer la disponibilité des produits essentiels et réduire les coûts liés aux importations, tout en stimulant l'emploi et l'innovation localement.

Le Sénégal, via l'Institut Pasteur de Dakar, développe une unité de production de vaccins à ARNm, avec l'ambition de couvrir 50 % des besoins du continent d'ici 2030. En Égypte, les partenariats public-privé avec Vacsera ont permis de relocaliser la production vaccinale.

Le Nigeria, de son côté, multiplie les incitations pour attirer les investisseurs pharmaceutiques. Le projet [BioNTech](#) à Kigali illustre la montée en puissance africaine dans la bioproduction¹ avec son unité de vaccins à ARN messenger conforme aux standards internationaux. Enfin, le Maroc s'impose comme un hub continental grâce à ses zones

industrielles comme [Tanger Med](#) ou [Zenata](#), qui accueillent des dizaines de laboratoires produisant génériques et dispositifs médicaux destinés aux marchés africains et internationaux.

Distribution et logistique, représentent des défis pour l'accès équitable aux soins de santé de qualité.

La distribution est l'un des maillons les plus sensibles de la chaîne de valeur.

L'efficacité logistique conditionne l'accès réel aux soins, notamment dans les zones rurales ou enclavées. Les infrastructures routières limitées, les contrôles transfrontaliers et la nécessité de maintenir des chaînes du froid, robustes représentent des obstacles majeurs.

L'innovation technologique apporte cependant des solutions. Au Kenya, [Zipline](#) utilise des drones autonomes pour livrer du sang et des vaccins dans des zones difficiles d'accès, réduisant les délais de plusieurs heures à quelques minutes. Le Ghana et le Rwanda utilisent des approches similaires. Le Nigeria renforce la traçabilité des produits de

santé via des plateformes numériques, pour lutter contre la contrefaçon et prévenir les ruptures de stock. Les acteurs logistiques internationaux (CFAO, [Bollore Logistics](#), [DHL](#)) investissent dans des entrepôts pharmaceutiques certifiés, améliorant qualité, sécurité et distribution régionale. La digitalisation (*tracking GPS, gestion automatisée des stocks*) modernise progressivement la chaîne logistique, réduisant coûts et inefficacités.

Les prestations de soins : un système pluriel en mutation profonde.

Les prestations de soins évoluent rapidement sous l'effet de l'urbanisation, de la démographie et des transformations sociétales. Le système africain est hybride : hôpitaux publics, cliniques privées, structures confessionnelles, agents communautaires et médecine traditionnelle coexistent. Si cette diversité permet une large couverture, elle pose des défis de coordination et de standardisation.

Les hôpitaux privés jouent un rôle majeur. En Afrique du Sud, les groupes [Netcare](#) et [Life Healthcare](#) attirent patients locaux et internationaux grâce à des services spécialisés et un niveau

¹ La bioproduction est la fabrication industrielle de produits par des systèmes vivants tels que des micro-organismes, des cellules animales ou végétales. Ce processus utilise les biotechnologies pour produire des biomédicaments (comme les vaccins, les anticorps monoclonaux), des produits alimentaires ou des matériaux (comme les bioplastiques), allant des procédés chimiques traditionnels vers des méthodes plus durables. Source : Internet IA



Credit photo @EyeEm_Freepik.com

technologique avancé. Au Maroc, les cliniques privées compensent les faiblesses du secteur public dans les grandes villes.

La télémédecine constitue une réponse aux inégalités territoriales grâce à des acteurs tels que [mPharma](#), [HealthX Africa](#) ou [Dotoh](#) au Bénin permettent consultations, e-prescriptions et suivi des maladies chroniques.

Les agents de santé communautaires au [Rwanda](#) ou en Éthiopie sont essentiels pour la prévention, le suivi maternel et la détection précoce des pathologies infantiles.

Cependant, le déficit de ressources humaines reste critique. L'OMS estime que [l'Afrique devra former +6,1 millions de professionnels de santé supplémentaires d'ici 2030](#). L'investissement dans le capital humain

devient donc un impératif stratégique.

**Financement
et assurance :
construire des
modèles viables
et inclusifs.**



16 STARTUPS MAJEURS AFRICAINES DANS L'IA DÉDIÉE À LA SANTÉ

(sources Internet multiples)



Illustration - Startups africaines proposent des solutions pour la santé avec l'IA - Sources Internet

Le financement de la santé reste un défi majeur avec **40 % des dépenses qui sont encore payées directement par les ménages**, un niveau qui limite l'accès et accroît les inégalités. Mais des réformes ambitieuses émergent. Le Maroc a étendu sa **couverture médicale obligatoire** grâce à la digitalisation des prestations sociales. Le Ghana, avec le **NHIS**, couvre près de la moitié de sa population.

Les micro-assurances représentent une innovation majeure pour les classes populaires et les travailleurs de l'économie informelle. Au Nigeria, **WellaHealth** ou **Reliance HMO** proposent des couvertures à prix très faibles via mobile money. Au Kenya, **M-TIBA** permet d'épargner pour la santé et d'accéder à des prestataires via une application.

Les bailleurs internationaux (*Banque mondiale, BAD, Fonds mondial,*

GAVI) restent essentiels, mais la tendance est à la résilience financière interne, à travers des réformes fiscales et des mécanismes hybrides (*mutuelles communautaires, assurances privées*). La transparence et la gouvernance des fonds de santé demeurent toutefois des défis majeurs, appelant de nouveaux modèles adaptés aux réalités africaines.

Technologies et données : l'accélération numérique agit comme un catalyseur.

L'Afrique est aujourd'hui l'un des terrains les plus dynamiques en matière de santé

numérique. La digitalisation permet d'améliorer l'efficacité, de compenser le manque de personnel qualifié et de renforcer la prévention. Les dossiers médicaux électroniques déployés au Rwanda ou en Afrique du Sud facilitent la continuité des soins. L'intelligence artificielle transforme le diagnostic grâce au dépistage de la tuberculose par imagerie assistée, au diagnostic du cancer du col par analyse d'images, au suivi des maladies chroniques, à la détection de médicaments contrefaits (**RxAll, Sproxil**).

Les startups africaines multiplient les innovations (*Helium Health, MinoHealth, DataPathology, Ubenwa, Ilara Health...*). La santé mobile (*m-health*) progresse grâce à l'essor des smartphones avec des solutions telles que la consultation à distance, les rappels de vaccination, ou encore la localisation de centres de soins.

La gestion logistique bénéficie aussi du numérique avec des solutions telles que **mPharma** qui optimise les stocks, limite les pénuries et centralise la donnée pharmaceutique. Enfin, la protection des données devient stratégique. Des pays comme le Kenya, le Maroc ou l'Afrique du Sud ont adopté des lois de data protection, alignées sur les standards internationaux, renforçant la confiance et attirant les investisseurs.

Prévention et bien-être représentent un socle durable de la santé africaine.

La prévention constitue le maillon le plus rentable de la chaîne de valeur. Elle permet de réduire les coûts de traitement, d'améliorer la qualité de vie et de renforcer la résilience des systèmes de santé.

- **Alimentation et prévention et le rôle du "consommables local"** : L'urbanisation accélérée et la consommation croissante de produits ultra-transformés contribuent à l'explosion des maladies non transmissibles. Promouvoir les produits locaux (*mil, fonio, sorgho, igname, fruits locaux*), représente un levier de prévention puissant car ils sont plus nutritifs, peu ou pas transformés et mieux adaptés

aux besoins physiologiques des populations.

- **Ressources médicinales locales** : Le moringa, le neem ou l'hibiscus offrent des vertus préventives reconnues. Leur transformation et leur intégration encadrée dans les stratégies nationales peuvent renforcer une prévention accessible, culturelle et endogène.
- **Produits essentiels fabriqués localement** : La production locale de moustiquaires, savons antiseptiques, compléments nutritionnels ou produits d'hygiène féminine contribue directement à réduire paludisme, infections et malnutrition.
- **Impact socio-économique** : Soutenir les filières locales améliore les revenus des ménages et leur capacité à adopter des comportements préventifs. Consommer local devient ainsi une stratégie sanitaire autant qu'économique.

Une chaîne de valeur à consolider pour une industrie plus bénéfique aux populations africaines.

La transformation de la santé en Afrique est déjà en marche, portée par

une combinaison unique d'innovation, de volonté politique et de dynamisme entrepreneurial. Les avancées observées dans chaque maillon de la chaîne (*production, digitalisation, financement, décentralisation des soins, montée en compétence*) montrent que le continent progresse simultanément sur plusieurs fronts. Mais la réussite dépendra (1) du renforcement de la gouvernance sanitaire, (2) de l'harmonisation réglementaire régionale, (3) de la formation massive des professionnels, (4) de l'accès équitable aux innovations, (5) de partenariats public-privé durables, (6) de la création de corridors sanitaires régionaux.

Avec une population jeune, une adoption rapide des technologies et une créativité entrepreneuriale remarquable, l'Afrique peut devenir un acteur influent de l'économie mondiale de la santé. Accélérer cette dynamique, c'est investir dans la stabilité, le capital humain et la compétitivité. C'est offrir à chaque citoyen un système de santé résilient, innovant et inclusif. En maîtrisant progressivement sa chaîne de valeur, l'Afrique ne se contente pas de répondre à ses besoins immédiats, elle pose les fondations d'un modèle sanitaire inspirant, susceptible de transformer durablement son avenir. ■

Approche sectorielle

Opportunités d'investissements industrielles sur sept chaînes de valeurs stratégiques pour l'économie africaine de la santé.

Avec une population appelée à dépasser 2,5 milliards d'habitants d'ici 2050, une croissance accélérée des classes moyennes, et une montée en puissance de pathologies chroniques, l'économie africaine de la santé s'impose comme l'un des marchés les plus prometteurs du continent. Le secteur représente déjà plus de 100 milliards USD et devrait franchir les 259 milliards USD en 2030.

par la Rédaction

Pourtant, derrière la pénurie d'infrastructures ou la dépendance aux importations (près de 70 à 95 % selon l'OMS), se cache un gisement formidable d'opportunités industrielles. La rédaction de K-World Magazine a passé au crible sept chaînes de valeurs complémentaires, qui semblent constituer le socle d'une nouvelle économie africaine de la santé, interconnectée, porteuse d'innovation, et capable de générer des milliers d'emplois qualifiés.

L'industrie pharmaceutique & biotechnologies.

L'Afrique ne produit aujourd'hui que **3 % des médicaments qu'elle consomme** (OMS). Le continent importe massivement, subissant des problématiques de dosages thérapeutiques, volatilité des prix, ruptures de stock, contrefaçons et dépendance géopolitique.

Il y a là des opportunités phénoménales pour les entrepreneurs et investisseurs africains qui s'intéressent à l'industrie de la santé :

- **La production sur les territoires africains de solutions génériques**, offre une forte rentabilité grâce à la demande locale (marché estimé à 60 milliards USD en 2023 – IQVIA).
- **Biotechnologies** : Les vaccins,

thérapies ciblées, diagnostics rapides innovants, sont autant de besoins exprimés localement, mais qui bénéficient uniquement de solutions importées à date.

- **Externalisation des essais cliniques** : Grâce à une population extraordinaire diverse sur le plan génétique, l'Afrique présente des atouts non négligeables pour la recherche clinique dans des conditions d'extrême rigueur et dans le respect absolu des personnes. On constate d'ores et déjà que le continent réalise une des croissances les plus rapides en matière d'essais (+16 %/an – Clinical Trials Africa Report, 2023).

De même, les institutions africaines



Confiez-nous vos études sectorielles stratégiques

ND CONSULTANT GROUP

Audit - Conseil - Études
Formation - Accompagnement
Événementiel



Crédit photo @TheYuriArcursCollection_Freepik.com

de formation, ont un rôle à jouer pour accompagner le développement endogène de cette filière :

- Développer des écoles de biotechnologies, des programmes pharmaceutiques, et des certifications pour les Bonnes Pratiques de Fabrication (BPF) selon les normes et contraintes de leurs territoires.
- Former des bio-ingénieurs,

pharmaciens industriels, techniciens spécialistes des Contrôles Qualité, Assurances et Certifications Qualités.

HealthTech & numérique médical.

Le numérique de santé représente un potentiel estimé à 4,5 milliards USD d'ici 2030 selon une étude de **Boston Consulting Group en 2022**.

L'Afrique compte plus de 600 millions d'utilisateurs de smartphones ([GSMA](#)), facilitant l'adoption des solutions e-santé.

Le marché africain est particulièrement dynamique en matière de solutions HealthTech à travers notamment, une offre significative de :

- Plateformes de télémédecine (*consultations, suivi des malades chroniques*).
- Solutions IA & big data pour le diagnostic (*radiologie, dermatologie, ophtalmologie*).
- Solutions pour la gestion des dossiers médicaux électroniques et logiciels hospitaliers.
- Fourniture d'objets connectés & monitoring à distance ([*Tulip Industries*](#))

Les investisseurs africains seraient bien inspirés de s'intéresser à ces secteurs car pour le moment, les niveaux d'investissements sont encore relativement bas comparés aux infrastructures physiques. Il existe également une réelle opportunité de scalabilité continentale grâce à la relative similarité des écosystèmes africains. Il y a là de réelles chances pour fabriquer de belles licornes africaines sur la prochaine décennie.

En matière de solutions de formation, les universités africaines ont tout à gagner à proposer des programmes de data santé, IA médicale ou encore de cybersécurité hospitalière. Programmes en data santé, IA médicale, cybersécurité hospitalière. La formation supérieure pour les techniciens en maintenance des équipements de santé en général, et équipements biomédicaux en particulier est une piste à suivre également.

Logistique & supply chain médicale.

Premièrement, il faut rappeler que le marché africain de la logistique médicale estimé à plus de 10 milliards USD d'ici 2030. Cependant, l'Afrique perd chaque année plus de 30 % des vaccins à cause de défaillances de la chaîne du froid ([*UNICEF*](#)). La pandémie COVID en 2019 a mis en évidence la vulnérabilité logistique de nombreux systèmes de santé à travers le monde, et en Afrique également.

De nombreuses opportunités sont régulièrement évoquées pour les investisseurs africains concernés. Elles touchent entre autres à :

- La création de plateformes logistiques régionales médicales.
- Les investissements en infrastructure équipements et personnel pour le secteur du froid médical (*réfrigération, conteneurs thermiques, camions spécialisés*).
- La recherche et développement ainsi que la production de solutions de traçabilité numérique (*RFID, blockchain*).
- Les investissements dans les infrastructures de production locale et de distribution d'emballages pharmaceutiques stériles.
- Les investissements dans les infrastructures et les équipements pour la formation supérieure de techniciens logistiques pour la santé, techniciens pour la logistique du froid, techniciens pour la logistique de crises sanitaires...

Assurances & financements de la santé grâce à de nouveaux modèles économiques endogènes.

Plus de 40 % des dépenses de santé en Afrique sont payées directement par les ménages ([*OMS, Global Health Expenditure Database*](#)). C'est l'un des ratios les plus élevés au monde. Pour pallier cette situation problématique pour les populations, plusieurs pistes de réflexions existent, mais elles semblent encore peu cohérentes par rapport aux besoins réels exprimés par les patients et les populations. Faut-il aller vers une généralisation de solutions d'assurances privés plus inclusives ? On peut envisager des solutions pour les paiements fractionnés en milieux hospitaliers publics et privés, ou toute autres solutions endogènes conformes aux modes de vies et aux pouvoirs d'achats réels des populations cibles ?

Les solutions d'assurances supportées par l'outil digital en tous les cas, semblent déjà prometteuses dans plusieurs pays d'Afrique (*Nigéria, Ghana, Kenya etc...*) 🖱️ Voir l'article "[L'industrie de la santé en Afrique a une chaîne de valeur à fort potentiel, mais encore sous-exploitée.](#)" en page 40)

Agroalimentaire & nutrition, un secteur clé pour la prévention.

Près de 72 % des décès liés aux maladies non transmissibles pourraient être évités par des améliorations nutritionnelles ([OMS](#)). Dans le même temps, le marché africain des compléments alimentaires croît de 12 %/an ([Allied Market Research](#)). Les opportunités économiques sont nombreuses pour les investisseurs et acteurs économiques africains. Il s'agit entre autres de s'intéresser à :

- La production industrielle des céréales et autres produits alimentaires locaux et diététiques africains (*mil, moringa, fonio, spiruline...*).
- Le cas échéant, à la production locale de compléments nutritionnels (*fer, vitamine A, zinc...*).

Le secteur privé pourrait être soutenu par des programmes de R&D et des formations sur les "super-aliments" endogènes en particulier, mais plus généralement, sur la (re)découverte des produits alimentaires locaux à forte valeur nutritionnelle et thérapeutique.

Bien-être, sport & prévention.

Le secteur mondial du bien-être

représente 5 600 milliards USD ([Global Wellness Institute](#)), et l'Afrique est l'une des régions à plus forte croissance. Trois secteurs sont potentiellement pertinents pour les investissements locaux. Il s'agit des centres de fitness et physiothérapie, les applications mobiles pour le sport et la santé et les solutions de tourisme médical et bien-être.

Les offres de formations à fort potentiel sont entre autres, les formations pour la kinésithérapie, le coaching sportif médicalisé, mais également les formations en ergonomie et prévention des risques professionnels.

Vers des hôpitaux africains durables ?

Les hôpitaux africains font face à deux défis majeurs, (1) le déficit énergétique ([près de 60 % des structures ont des coupures régulières – Banque mondiale](#)) et (2) la problématique de la gestion des déchets médicaux ([70 % non traités correctement – UNEP](#)).

Les opérateurs économiques africains pourraient proposer des solutions pour l'installation de solutions solaires pour hôpitaux, des solutions de traitement des déchets médicaux (*autoclaves, incinérateurs modernes*).

Les solutions pour la formation technique supérieure pourraient concerner la maintenance d'équipements énergétiques

hospitaliers et bien entendu, les formations relatives à la gestion environnementale des structures de santé.

L'Afrique peut bâtir une économie de la santé souveraine et compétitive.

Ces sept chaînes de valeur ne sont pas seulement complémentaires, elles constituent le socle d'une transformation industrielle majeure. Elles représentent :

- Des opportunités massives pour les entrepreneurs africains, de la biotech à la HealthTech ;
- Un terrain attractif pour les investisseurs africains, avec des marchés en hypercroissance ;
- Un levier de création de talents pour les universités, écoles d'ingénieurs, centres de formation et instituts spécialisés.

L'Afrique dispose aujourd'hui d'une fenêtre stratégique unique qui lui permettrait de bâtir une industrie de la santé intégrée, innovante et souveraine. Les entrepreneurs et investisseurs qui s'y positionneront dès maintenant seront les leaders économiques de demain. ■



Communiquez dans le magazine K-World

Contact : +229 01 91 40 02 02

commercial@kworldmagazine.online

Approche sectorielle

Une industrie de la santé en croissance en Afrique est possible.

Chaque maillon de la chaîne de valeur de l'industrie de la santé est accessible pour les investisseurs sur le continent, d'autant plus que la demande en solutions qualitatives et abordables pour la santé, est largement supérieure à l'offre disponible, si l'on en croit l'OMS.

par la Rédaction

En effet, l'organisation estime que l'Afrique représente 25% de la demande mondiale en soins de santé, mais dispose à peine de 1,3% des professionnels de santé. Du fait de plusieurs paramètres, les investisseurs sont peu attirés vers la filière médicale sur le continent, malgré son potentiel de croissance de rattrapage considérable.

Les défis généralement relevés sur le continent africain dans la filière santé.

Le personnel de santé :

Dans le [compte-rendu du comité régional de l'OMS en aout 2024](#), on peut lire entre autres que "La Région africaine de l'OMS reste confrontée à une importante fuite des cerveaux du personnel de santé, qui se traduit par une pénurie critique de personnels de santé qualifiés nécessaires pour fournir des services de soins de santé de qualité (...)". Les données statistiques disponibles remontent à 2022, période à laquelle [selon l'OMS](#), il y avait "1,55 professionnel de la santé (médecins, infirmiers et sage-femmes) pour 1000 personnes", ce qui est bien en deçà des recommandations de l'organisation définies "à 4,45 professionnels de la santé pour 1000 personnes nécessaires pour parvenir à la couverture sanitaire universelle". Cela représente approximativement environ "300 000 médecins et 1,2 million d'infirmières". Selon ces experts, "il manquera 6,1 millions de professionnels de la santé en

Afrique d'ici à 2030".

Le modèle économique national de l'industrie de la santé :

L'OMS dans son rapport, relève sur ce thème que des "lacunes dans la mise en œuvre de l'approche des soins de santé primaires dans la Région africaine et (...) l'allocation insuffisante de ressources aux services de santé, (sont les) difficultés (qui) sapent le fondement du système de santé (...)". Dr Laëtitia MAKITA-NGADI quant à elle, rappelle dans un [article](#) que "Le continent africain demeure la cinquième région du monde en termes de dépenses publiques pour la santé, avec 5,3 % de son PIB consacrés à ce secteur. Très rares sont les États africains à avoir rempli les objectifs de la [déclaration d'Abuja de 2001](#), allouer 15 % du budget national à la santé". En 2021, seuls le Cap Vert, le Botswana et l'Afrique



Credit photo @ASphotofamily_Freepik.com

du Sud [étaient à l'objectif](#).

Les bâtiments, autres infrastructures et logistique de la filière santé :

Les infrastructures médicales sont régulièrement pointées du doigt sur le continent pour leur vétusté, leur insuffisance en nombre et plus généralement, leur accessibilité compliquée pour les populations rurales qui représentent pourtant la majorité de la population.

Généralement, car [selon l'OMS](#), quelques pays (Cameroun, Sao Tome et Principe, Namibie, les Seychelles et Île Maurice) sont au-dessus du ratio recommandé de 25 lits d'hôpital pour 10.000 habitants, de 26 à 37 lits / 10.000 hab. Des pays comme le Botswana, les Comores, la Guinée Équatoriale, le Gabon, le Congo, l'Eswatini, l'Afrique du Sud et le Zimbabwe

également, se positionnent bien avec des taux entre 16 et 23 lits pour 10.000 habitants. Ces statistiques n'indiquent cependant l'état fonctionnel des établissements car certaines statistiques officielles datent d'avant 2015, même auprès de l'OMS.

Les dispositifs et équipements médicaux :

L'OMS définit comme suit un dispositif médical : "article, instrument, appareil ou machine utilisé pour la prévention, le diagnostic ou le traitement d'une maladie, ou pour détecter, mesurer, restaurer, corriger ou modifier la structure ou la fonction de l'organisme à des fins médicales. En règle générale, un dispositif médical n'est pas utilisé par des moyens pharmacologiques, immunologiques ou métaboliques". Tandis que les équipements médicaux sont des "dispositifs médicaux

nécessitant un étalonnage, une maintenance, une réparation, une formation des utilisateurs et une mise hors service – activités généralement gérées par des ingénieurs cliniques".

L'industrie des dispositifs médicaux est viable selon plusieurs conditions de bases détaillées dans le document de [Cadre Réglementaire Modèle Mondial de l'OMS pour les dispositifs médicaux](#), à savoir entre autres : "une législation spécifique, (des) réglementations détaillées et (des) lignes directrices encadrant l'ensemble du cycle de vie des dispositifs médicaux, de la mise sur le marché à la surveillance post-commercialisation. Ces autorités imposent des exigences strictes aux fabricants, telles que la mise en place d'un système de gestion de la qualité, le respect des principes essentiels de sécurité et de performance, ainsi que des obligations d'étiquetage et de

«déclaration de conformité» peut-on lire dans un [rapport d'enquête de l'OMS](#). Selon l'organisation, seuls 5 pays en Afrique subsaharienne répondent à ces exigences ; il s'agit du Ghana, du Nigéria du Sénégal, de l'Afrique du Sud et de la Tanzanie.

Selon une étude de [Market Research Future](#), le marché africain des dispositifs médicaux s'évaluerait à 4,73 Mds USD en 2024, avec une tendance de progression de 7,1% jusqu'en 2032. Ces chiffres sont basés sur les performances et la perception du marché africain par les leaders mondiaux de la filière. Ils n'incluent donc pas nécessairement les productions locales, ni l'état réel du marché africain qui est assez peu documenté.

Pour autant, l'OMS et l'ensemble des observateurs privés ou publics qui s'expriment sur cette thématique, s'entendent à déplorer un manque crucial généralisé d'infrastructures et de dispositifs médicaux pour satisfaire la demande locale. À cela, vient s'ajouter toujours [selon l'OMS](#), que 42% des dispositifs médicaux de mauvaise qualité produits dans le monde, sont distribués sur le continent. Du point de vue sanitaire, c'est une réelle catastrophe sanitaire. Mais du point de vue économique, il y a là une opportunité exceptionnelle pour les Investissements Directs Nationaux et Étrangers (IDN, IDE), avec bien entendu le soutien légal et administratif des autorités compétentes.

Le pouvoir d'achat des patients :

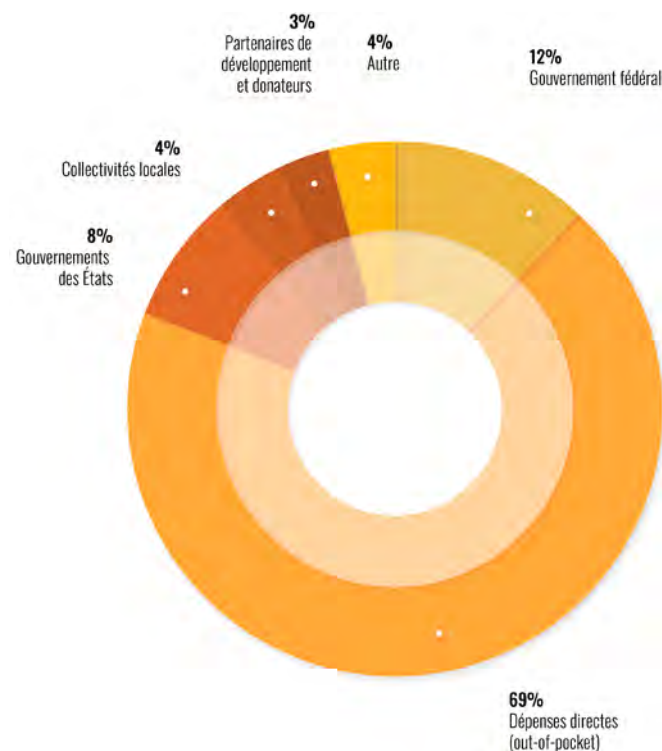
L'une des justifications au manque de dynamisme de l'industrie de la santé sur

le continent communément suggérée mais peu avouée, est le faible pouvoir d'achat des patients. À l'échelle mondiale, en 2021, le montant total des dépenses de santé a été évalué à **9,8 Billions USD**. Mais, selon [l'Institute of Health Metrics and Evaluation \(IHME\)](#), 72% de ce montant est dépensé par les pays dits "à haut-revenue", bien que représentant à peine 16% de la population mondiale. 62% des dépenses de santé dans le monde sont prises en charge par les États de manière variable, avec la Norvège en tête qui dépensait plus de 10k USD par habitant en 2024, 7k USD pour les USA, 5k pour l'Australie, 595 USD pour la Russie, 353 USD pour le Brésil, 27 USD pour l'Inde ou encore 10 USD pour le Nigéria. Le taux de "reste-à-payer" sur la facture médicale par les patients est également très variable selon les régions : 13,5% en Norvège, 11% aux USA, 15% en Australie, 36% en Russie,

25% au Brésil, 58% en Inde et 75% au Nigéria. Ces données sont à prendre avec précaution car certes le taux à la charge des patients est bien moins élevé aux USA qu'au Nigéria, mais pas la valeur nominale.

Quelques marchés Africains à fort potentiel économique pour l'industrie de la santé.

Pour autant, 5 pays semblent avoir initié des réformes bénéfiques dans leurs



Tendances et challenge du financement de la santé au Nigéria - Source : Okechukwu C. Ogbodo, (2023).



Crédit photo @AndreyPopov_Stock.adobe.com

modèles économiques pour la santé, et les résultats laissent entrevoir un nouvel essor économique pour les années à venir. Il s'agit du Maroc, du Nigéria, de l'Afrique du Sud, de l'Égypte et du Kenya.

- **La Maroc :** En 2024, la Santé au Maroc a été financée par le ministère de la Santé et de la protection sociale à hauteur d'environ 30 Mds de Dirhams (3,12 Mds USD) d'une part, et le secteur privé composé des assurances et des de la contribution des patients. Le [budget dégagé par l'État avait pour ambition](#) la poursuite des réformes engagées pour améliorer l'offre en infrastructures, la valorisation des personnels ainsi que la

consolidation du cadre légal.

- **Le Nigéria :** Les soins de santé sont financés à 69% par les individus comme on peut le voir sur le graphique. Mais [2024 a été une année importante dans la mise en œuvre de réformes structurantes](#), avec entre autres, plus de 933 M USD investis pour la lutte contre des maladies endémiques que sont le paludisme, tuberculose ou le VIH/SIDA. Les investissements couvrent également le recrutement de personnel de santé supplémentaire, la modernisation des infrastructures et plus généralement, la modernisation du secteur et surtout, un

décret présidentiel facilitant la production locale de produits médicaux.

- **L'Afrique du Sud :** 71% de la population est couverte par l'aide médicale financée par l'État Sudafricain. Et 27% de la population finance sa santé par le biais d'assurances privées ou professionnelles. Afin de réduire les inégalités, l'Afrique du Sud a lancé en mai 2024, le National Health Insurance Act (NHI) permettant d'allouer plus facilement des ressources publiques pour le secteur de la santé. Le budget 2025 de l'État prévoit 277 Mds Rands (14,75 Mds USD) pour la santé. ■

Benchmark

Comment est financée la santé aux États-Unis, le premier marché mondial de l'industrie de la santé ?

Les États-Unis sont considérés comme le premier marché mondial de la santé pour la médecine occidentale, avec plus de 330 millions d'habitants, une culture de la Recherche et Développement très ancrée et des capacités de financement importantes pour la recherche et le marketing médical. Mais vu de l'intérieur, ce n'est pas aussi simple. Le système reste très controversé par son apparente incapacité à protéger les populations les plus vulnérables.

par la Rédaction

La santé aux États-Unis bénéficie d'un système de financement mixte, de sources publiques et privées. Les personnes physiques et plus généralement le secteur privé, sont fortement sollicités pour seconder les efforts de l'État dans ce domaine. Il en résulte certes une formidable capacité de mobilisation de fonds, mais également de grandes inégalités en ce qui concerne l'accès aux soins de qualité pour les personnes les plus fragiles.

Les programmes gouvernementaux ou financements publics.

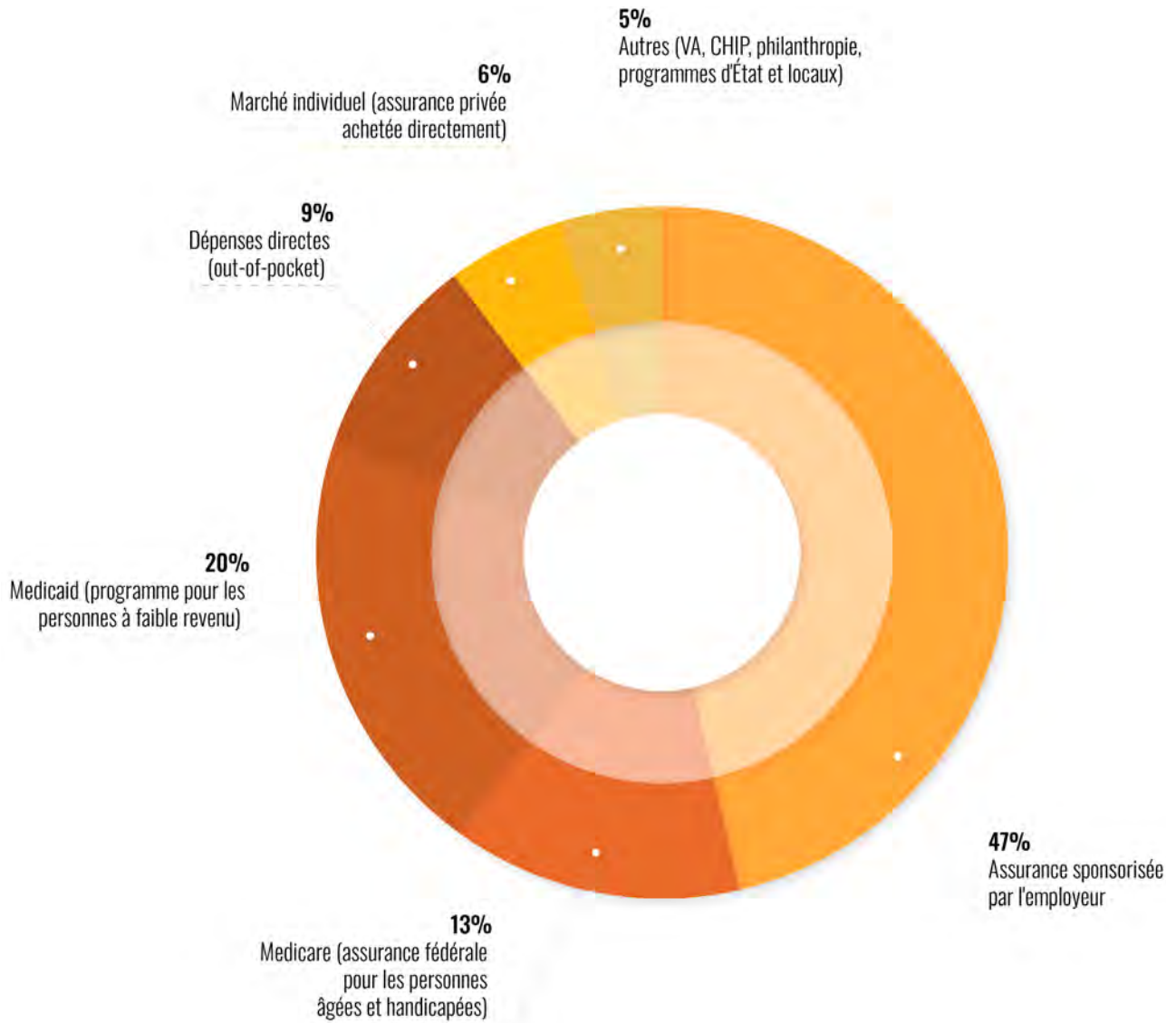
Ces sources représentent 38% des sources de financement. Ils concernent l'assurance fédérale pour les personnes de plus de 65 ans et plus et certaines personnes vivant avec un handicap (*Medicare*). Les personnes à faible revenu sont, elles, partiellement prises en charge par leur État de résidence et le gouvernement fédéral (*Medicaid*). Les enfants des foyers à faibles revenus mais non éligibles au programme Medicaid bénéficient quant à eux du programme Children's Health Insurance Program (*CHIP*). Les militaires, actifs ou vétérans, bénéficient des programmes VA et TRICARE. Et enfin, le programme dit "*Obamacare*" ou Affordable Care Act, est un mix de subventions et de crédits d'impôts qui aide les particuliers à payer une assurance maladie privée.

Il arrive également que les États ou le gouvernement fédéral, investissent dans les hôpitaux publics et les cliniques communautaires.

Les sources de financements privés.

Les assurances :

- La principale source de financement de la santé pour les Américains, reste sans aucun doute l'assurance santé fournie par l'employeur.
- Les Américains ont également recours aux assurances



Modèle de financement de la santé aux USA - Sources multiples Internet

privées grâce notamment aux subventions comme l'Obamacare.

Les dépenses directes des patients (Out-of-Pocket) :

Les personnes les plus démunies, celles non éligibles aux différentes solutions mentionnées plus haut, ou encore, les personnes ayant des couvertures de soins partielles avec leurs assurances, doivent financer directement les frais de santé.

Le mécénat :

Certaines institutions reçoivent des dons

de philanthropes ou autres organisations caritatives, pour financer les centres de soins.

Pourquoi la santé coûte plus chère aux USA, toutes pondérations relatives aux

variations de pouvoir d'achat prises en compte ?

Selon une étude de [MordorIntelligence](#), le marché mondial des équipements médicaux s'évalue à 637 Mds USD en 2024 en prévision de croissance de 6,99% d'ici à 2029. Une autre [étude](#) indique que le marché nord-américain



Crédit photo @Rawf8.com_Freepik.com

incluant le Canada, représente 40% du marché mondial. Le marché aux États-Unis seuls, était évalué à 180,2 Mds USD (28% du marché global) sur la même période, avec la même tendance de croissance pour les 10 prochaines années. Ce dynamisme est lié à une forte appétence pour les nouvelles technologies dans les solutions médicales, mais aussi et surtout par le vieillissement de la population et le développement rapide des maladies chroniques. Quant au marché du médicament, à l'échelle mondiale il est estimé à **1798,5 Mds USD en 2024**, en forte croissance pour les mêmes raisons que le marché des dispositifs médicaux. Les USA représentent **639,2 Mds, soit 35% à la filière mondiale**.

Cette bonne santé de la branche pharmaceutique est tirée par la consommation des **6200 hôpitaux, 400 centres de soins, et 31748 cliniques du pays**. L'offre de solutions techniques médicales est certes très importante, mais elle a un coût non négligeable. Il faut savoir que dans le pays, priorité est culturellement donnée à l'innovation dans tous les secteurs de la consommation, qu'elle soit médicale ou non. Cette course en tête dans la filière médicale américaine est rendue possible grâce

au financement massif de la Recherche et Développement. En 2022, selon le **National Center for Science and Engineering Statistics (NCSES)**, le budget de la R&D dans le domaine de la santé, représentait **16,9% du chiffre d'affaires national dans la filière médicale et pharmaceutique**. En 2023, l'administration Biden avait même augmenté de 10%, la contribution de l'État à la Recherche et Développement, tous secteurs confondus. Pour autant, la Recherche et Développement aux USA est financée aux 2/3 par le secteur privé.

Dans un livre blanc, **StarFish Medical** estime qu'il faut un investissement minimum de 30 M USD pour concevoir, construire et faire homologuer un équipement médical dans le contexte économique nord-américain. Le constat est le même sinon plus spectaculaire encore pour la partie pharmaceutique des solutions médicales. Par exemple, l'introduction d'un nouveau médicament thérapeutique complexe aux États-Unis **reviendrait à 522 M USD**, avec 85% de ce coût imputable à la Recherche & Développement (*dans sa phase non clinique*), 14,5% concernerait la phase d'essai clinique et 0,5% la phase de soumission et homologation par la **Food and Drug Administration (FDA)**.

N'oublions pas du reste que la durée moyenne d'exclusivité d'un brevet pour les médicaments est de 20 ans à partir de la date de la demande. Cela laisse donc parfois moins de 10 ans à un laboratoire pharmaceutique pour rentrer dans ses frais avec la commercialisation de son produit.

À cela, on peut ajouter les coûts pour la construction et l'entretien des infrastructures médicales. Si on observe le **coût de construction d'un hôpital** de 120 lits aux USA par exemple, cela coûte entre 60 et 187,5 M USD, et 400.000 USD pour les équipements. Dans le contexte américain, la main d'œuvre pèse environ 60% du budget de la construction de l'hôpital. Les fournitures médicales pendant l'exploitation d'un hôpital, représentent entre 15 et 40% des dépenses hospitalières qui peuvent atteindre plus de 560 M USD pour une année d'exploitation.

Ces valeurs sont quelques exemples des charges auxquelles les entreprises américaines font face et qui expliquent sans doute les modèles économiques mis en œuvre afin d'assurer la rentabilité de la filière dans son ensemble. ■

Benchmark

La pharmacopée africaine représente un potentiel thérapeutique et économique à valoriser. Et si nous nous inspirions du modèle chinois ?

La pharmacopée africaine c'est l'ensemble des plantes médicinales et savoirs thérapeutiques traditionnels. Elle constitue à la fois un héritage culturel millénaire et un levier d'innovation scientifique et économique.

par la Rédaction

Malgré l'usage généralisé des plantes médicinales par plus de 80 % de la population africaine (OMS, Stratégie pour la médecine traditionnelle 2002-2005), la transition vers une industrie moderne de phyto-médicaments est encore embryonnaire dans de nombreux pays. Cela se manifeste par l'absence de cadre réglementaire fort, une recherche scientifique insuffisante, une standardisation limitée, et des chaînes de valeur incomplètes. Pourtant, l'exemple de la Chine montre qu'il est possible de transformer une médecine traditionnelle en un secteur intégré, profitable pour les patients locaux et le cas échéant,

exportateur et reconnu à l'échelle mondiale.

Une pharmacopée riche de biodiversité et de savoirs traditionnels.

L'Afrique recèle une biodiversité exceptionnelle. Plusieurs dizaines

de milliers d'espèces végétales dont une fraction significative présente des principes actifs avec des usages thérapeutiques sont actuellement documentés. La Pharmacopée africaine historique répertorie une centaine de plantes et drogues utilisées traditionnellement avec des monographies détaillées pour identification et utilisation ; ce travail remonte à une première édition publiée à Lagos et réalisée par des [experts ethnopharmacologues africains et internationaux](#).

De même, la Pharmacopée de l'Afrique de l'Ouest (PAO), élaborée sous l'égide de l'[Organisation Ouest-Africaine de la](#)



Credit photo @Timothy_Freepik.com

Santé (OOAS) pour la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), documente les critères de qualité, sécurité et efficacité pour les plantes médicinales, soutenue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Ces ouvrages ne sont pas seulement encyclopédiques car ils visent à promouvoir un usage rationnel, sûr et efficace des médicaments à base de plantes, en facilitant leur intégration dans les systèmes de santé nationaux et leur valorisation scientifique.

De la tradition à la recherche scientifique, quelques exemples nationaux probants.

Plusieurs pays africains ont franchi des étapes importantes pour valoriser leur

pharmacopée tant sur le plan scientifique qu'économique.

Le Cameroun à travers la recherche appliquée autour de **Phytorica**

Le Dr Bertrand Sandjon, pharmacien, biologiste et fondateur des Laboratoires Phytorica à Douala, illustre un modèle de recherche appliquée. Fort de plus de trois décennies de travail sur les plantes médicinales locales, il a fait de la caractérisation, de l'extraction et de la formulation de produits phytothérapeutiques une activité structurée. Ses laboratoires étudient notamment des

plantes endémiques pour leurs propriétés antimicrobiennes et anti-inflammatoires, avec des extraits utilisés pour des affections telles que l'hypertension ou certains troubles métaboliques. Cette démarche, fondée sur la combinaison des savoirs traditionnels et de recherches en laboratoire, constitue une phase essentielle de création de valeur thérapeutique et économique autour de ressources locales.

Le Ghana mise sur l'intégration institutionnelle et les recherches concertées.

Le [Ghanaian Herbal Pharmacopoeia](#), développé depuis 1992 et actualisé régulièrement, est l'un des exemples pionniers de pharmacopée nationale en Afrique. Le Centre for Plant Medicine Research (CPMR) du Ghana mène des recherches systématiques sur les plantes médicinales, aboutissant à des phyto-médicaments enregistrés par l'autorité nationale de réglementation pharmaceutique. Ces produits sont parfois intégrés dans les services de santé publique, marquant une reconnaissance officielle de la médecine traditionnelle et son insertion progressive dans les systèmes de soins structurés.

L'expérience ghanéenne illustre l'importance d'un cadre réglementaire national robuste pour standardiser, certifier et valoriser des produits à base de plantes, ainsi que pour encourager la recherche clinique et l'adoption institutionnelle.

Le Nigeria a adopté une réglementation et dispose d'un marché national structuré.

Au [Nigeria](#), la Pharmacopée nationale figure aussi parmi les premières développées en Afrique de l'Ouest. L'Agence nationale pour l'administration et la réglementation des aliments et des médicaments (NAFDAC) encadre strictement les phyto-médicaments en vigueur, ce qui a permis l'émergence d'entreprises locales développant des produits standardisés pour les troubles métaboliques, digestifs ou respiratoires.

Des espèces comme [Anisopus manni](#), connue localement pour ses effets hypoglycémiques et anti-inflammatoires, font l'objet de recherches ethnopharmacologiques approfondies pour confirmer et quantifier leur potentiel thérapeutique. Cette dynamique se retrouve dans plusieurs régions où la réglementation nationale agit comme catalyseur de l'innovation et de la diffusion commerciale de produits issus de la pharmacopée traditionnelle.

L'Afrique du Sud a un marché informel significatif, mais potentiel commercial important.

En Afrique du Sud, le marché des plantes médicinales traditionnellement utilisées (*commercialisées dans les marchés dits muthi*), constitue une économie significative mais largement informelle. Certaines plantes populaires ont une valeur commerciale importante. Par exemple, le gingembre africain ([Siphonochilus aethiopicus](#)), utilisé pour la toux ou l'inflammation, est considéré comme l'un des plus coûteux par poids dans certaines provinces, reflétant une forte demande locale malgré les risques de surexploitation.

Une [étude](#) sur six plantes médicinales utilisées pour les maladies infantiles en Afrique du Sud a mis en lumière à la fois leur valeur ethnobotanique et leur potentiel économique, bien que leur commercialisation reste limitée par des normes peu structurées et une documentation scientifique incomplète.

Enjeux et défis pour une valorisation durable.

Si ces exemples montrent des trajectoires prometteuses, plusieurs défis subsistent à l'échelle continentale :

- **Standardisation et certification** : malgré des initiatives comme la Pharmacopée de l'Afrique de l'Ouest, beaucoup de pays n'ont pas encore de règlements clairs qui garantissent la qualité, l'efficacité et la sécurité des produits à base de plantes.
- **Recherche clinique rigoureuse** : pour être acceptés par les systèmes de santé modernes et sur les marchés internationaux, les produits doivent être évalués par des essais cliniques robustes, ce qui nécessite investissements, capacités techniques et collaboration institutionnelle.
- **Conservation et durabilité** : la pression sur certaines espèces (comme le gingembre

africain) souligne l'importance de stratégies de culture et de préservation pour éviter l'épuisement des ressources naturelles.

- **Documentation et propriété intellectuelle** : une meilleure documentation scientifique est cruciale pour valoriser les plantes traditionnellement utilisées sur les marchés externes tout en protégeant les savoirs locaux. ([WHO | Regional Office for Africa](#))

Benchmark - l'exemple chinois de la médecine traditionnelle.

La médecine traditionnelle chinoise (MTC) offre un benchmark pertinent pour l'Afrique. En Chine, la MTC est pleinement intégrée dans le système de santé, avec des centres de recherche publics et privés, des infrastructures de production adapté aux normes occidentales, ainsi que des politiques industrielles de soutien. Environ 40 % de la consommation médicale en Chine est attribuée aux médecines traditionnelles, soulignant l'ampleur de leur adoption et de leur reconnaissance scientifique et économique.

L'écosystème chinois repose sur trois piliers :

1. Institutionnalisation

législative et réglementaire des pratiques traditionnelles dans les systèmes de santé publique.

2. **Investissements publics et privés en R&D**, y compris dans des essais cliniques et la chimie analytique des produits.
3. **Industries intégrées et normalisées**, capables de produire des phyto-médicaments à grande échelle, exportables et conformes aux standards internationaux.

Cette combinaison a permis à la Chine de positionner ses produits traditionnels sur les marchés mondiaux tout en consolidant la confiance des praticiens et des patients.

Opportunités économiques et recommandations stratégiques.

Pour que l'Afrique passe d'une pharmacopée ancestrale à une industrie phyto-thérapeutique moderne, plusieurs actions coordonnées sont recommandées :

- **Renforcer les cadres réglementaires nationaux** pour standardiser la collecte, la formulation et la commercialisation des produits à base de plantes, en s'appuyant sur les pharmacopées existantes comme référentiels.
- **Multiplier les programmes**

de recherche clinique et fondamentale sur les propriétés bioactives des plantes,

en incluant des collaborations universitaires inter pays et des partenariats publics-privés.

- **Créer des zones industrielles spécialisées** et des incubateurs pour l'innovation phytopharmaceutique, y compris des formations pour les praticiens traditionnels compatibles avec les meilleures pratiques et normes de production dans le monde.
- **Promouvoir la conservation et l'agriculture durable des espèces médicinales** pour éviter la surexploitation et renforcer la résilience des écosystèmes.
- **Valoriser les savoirs endogènes** via des mécanismes de propriété intellectuelle qui reconnaissent et rémunèrent les communautés traditionnelles pour leurs contributions.

La pharmacopée africaine est bien plus qu'un héritage culturel, c'est une ressource thérapeutique, scientifique et économique d'envergure mondiale. En tirant les enseignements du modèle chinois, notamment en termes d'institutionnalisation, de recherche et d'industrialisation, les pays africains peuvent transformer leurs traditions en industries phyto-thérapeutiques compétitives. Cela permettra non seulement d'améliorer l'accès aux soins sur le continent, mais aussi de créer de nouveaux flux économiques et des opportunités sur les marchés internationaux. ■

ESPACE COWORKING

à partir de
5 00f/ heure

📍 Bénin (Cotonou-Gbégamey)



Communiquez dans le magazine K-World

Contact : +229 01 91 40 04 04

redaction@kworldmagazine.online

K-WORLD

Faites entendre la voix de votre entreprise !