

CONSTAT GÉNÉRAL, L'IMPASSE ET L'AVENIR

B. FLOURY

• B.F., Adjoint au Sous Directeur du Développement Humain, Direction Générale de la Coopération Internationale et du Développement, Ministère des Affaires Etrangères • Fax : +33 (0) 1 53 69 37 19 • www.diplomatie.gouv.fr •
• Courriel : bruno.floury@diplomatie.gouv.fr •

Med Trop 2004 ; 64 : 525-526

Quand la communauté internationale s'est réunie à New York en 2000 au siège des Nations Unies pour le sommet du millénaire, elle a fixé des objectifs, en nombre limité, pour réduire le fossé qui va grandissant entre les pays riches et le reste de la planète, pour extraire de la pauvreté les centaines de millions de personnes qui, chaque jour, mènent un combat difficile pour leur simple survie.

Parmi les huit objectifs du millénaire pour le développement (OMD), trois concernent directement la santé, un quatrième, qui a trait au partenariat mondial pour le développement, y fait référence. La santé dans les pays en développement était aussi inscrite à l'ordre du jour de plusieurs sommets des chefs d'Etat du G 8. Ce fut le cas à Evian en 2003, mais aussi à Sea Island aux Etats-Unis en juin dernier. Pour la première fois de son histoire, le Conseil de sécurité des Nations Unies a débattu en 2001 des conséquences de la pandémie de VIH/Sida à l'échelle du monde. L'Assemblée Générale des Nations Unies y a aussi consacré une session spéciale la même année.

Ainsi, la santé est devenue un sujet majeur de l'agenda international. Le défi à relever est immense, à la mesure d'une situation mondiale qui est loin d'être brillante. Si quelques pays en développement (16%) ont enregistré de nets progrès et semblent sur la voie pour atteindre les OMD en 2015, beaucoup d'autres sont encore loin du compte. Même si des améliorations sont enregistrées en matière de nutrition, les indicateurs de mortalité restent encore bien trop élevés. De 1990 à 2003, la mortalité des enfants de moins de cinq ans n'a diminué que de 2,5% par an alors qu'il faudrait porter ce chiffre à 4,2% pour atteindre l'objectif du millénaire dans ce domaine. Il en est de même pour la mortalité maternelle et dans beaucoup de cas, il n'y a aucune inversion de tendance en ce qui concerne la transmission des principales maladies endémo-épidémiques.

L'Afrique subsaharienne est la partie du monde où l'absence de progrès est la plus manifeste, avec une stagnation des chiffres de mortalité, et même dans certains cas avec une aggravation de la situation. La pandémie de sida qui touche tout particulièrement le continent africain ne suffit pas à elle seule à expliquer la situation, mais par son ampleur et par ses conséquences sur la stabilité socio-économique des pays, elle constitue un facteur qui limite sérieusement les chances de ces pays et risque de les entraîner dans une spirale inverse à l'objectif poursuivi, notamment du fait de l'interdépendance entre les différents déterminants du développement. C'est aussi en Afrique subsaharienne que

la crise des ressources humaines en santé est la plus grave. La pénurie, due en grande partie aux politiques de restriction des flux d'entrée dans les écoles de formation, est aggravée par la fuite des personnels vers les pays du Nord et les pays à revenu intermédiaire où les conditions de travail et de rémunération sont bien meilleures. Ces pays manquant également de personnel qualifié, n'ont pas hésité à lancer de véritables campagnes de recrutement auprès des jeunes sortant des écoles d'infirmiers dans plusieurs pays en développement.

Relever un tel défi suppose de mobiliser et d'inventer des moyens qui soient à la hauteur des enjeux. Il y va de la survie de millions d'enfants, de femmes, d'hommes, de malades qui peuvent facilement voir en direct sur des postes de télévision installés maintenant dans le fin fond des villages combien la technologie médicale fait des progrès en Europe et en Amérique du Nord. De nouvelles initiatives mondiales pour la santé étaient indispensables. Elles ont vu le jour et elles commencent à changer la donne pour les malades du sida, pour l'accès aux nouvelles molécules contre le paludisme, pour des traitements mieux adaptés contre la tuberculose. La France a joué un rôle majeur dans ce domaine en participant activement au lancement du Fonds mondial et en triplant sa contribution en 2004 devenant ainsi le deuxième pays contributeur. C'est vrai aussi pour la vaccination, qui a connu des jours fastes au tout début des années 90 quand le monde a célébré l'immunisation universelle des enfants, pour connaître par la suite une chute dramatique de la couverture dans bon nombre de pays, notamment sur le continent africain. La création de l'Alliance globale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), que la France a rejoint en 2003, offre de nouvelles chances dans le cadre d'un partenariat de type nouveau.

L'amélioration de la santé dans les pays en développement est un bon indicateur de la solidarité internationale. Mais il faut que les ressources financières consacrées à ce secteur reflètent l'expression de cette solidarité. Aujourd'hui, ce n'est pas le cas. A Monterrey, en 2002, la communauté internationale s'est engagée à doubler l'aide publique au développement, c'est à dire passer de 50 à 100 milliards de dollars par an. Nous n'y sommes pas encore. De nouveaux mécanismes sont nécessaires. Ils commencent à voir le jour, et pourraient s'appliquer prochainement au domaine de la vaccination à travers la facilité de financement internationale (IFF) lancée par le Royaume Uni avec l'appui de la France. Les perspectives de taxations internatio-

nales qui ont été discutées en septembre dernier au cours d'un sommet où le Brésil, la France, l'Espagne et le Chili se sont retrouvés avec plusieurs dizaines d'autres pays, pourraient permettre de faire face à des coûts récurrents, notamment pour la prise en charge sur le long terme de malades qui à l'évidence ne peuvent payer pour des traitements même à prix différencié.

Ces initiatives offrent des raisons d'espérer que la situation sanitaire des pays en développement, particuliè-

rement en Afrique sub-saharienne, pourrait enfin connaître un véritable changement qualitatif. La responsabilité des pays les plus riches est engagée. Celle des gouvernements des pays les plus pauvres aussi, par la conduite des politiques budgétaires qui traduisent le degré de priorité qu'ils entendent accorder à ce secteur et par les garanties qu'ils peuvent offrir en matière de gouvernance. C'est le sens qu'il faut donner à ce nouveau partenariat mondial qui a commencé à se dessiner à l'occasion du sommet du millénaire ■

JNI 6 Journées Nationales d'Infectiologie

Date limite de soumission des résumés
15 février 2005
Saisie de votre résumé en direct sur infectiologie.com

NICE
et la région Provence
Alpes Côte d'Azur
Nice Acropolis
FRANCE

Mercredi 8 au vendredi 10 juin 2005

Jeudi 9 juin 2005
Journée Nationale de Formation des Infirmières en Infectiologie

Informations
Inscription
Soumission des résumés
sur www.infectiologie.com

2004
CMIT