

# 3 Système de santé :

## Trois moyens d'améliorer le système de la santé mondiale

En septembre 2000, la communauté internationale s'engageait en fanfare à atteindre un ensemble de huit objectifs du Millénaire (OMD) pour le développement d'ici 2015, dont trois ont trait à la santé : réduire la mortalité infantile de deux tiers; réduire la mortalité maternelle de trois quarts; stopper et commencer à inverser la propagation du VIH/sida, du paludisme et d'autres grandes maladies. À huit ans de l'échéance, le bilan n'est pas très positif : en fait, tout laisse à croire qu'aucun de ces trois objectifs ne sera atteint. Le problème est-il que le système de la santé mondiale est dépassé et a grand besoin d'être réformé? Nous avons demandé l'avis de trois acteurs majeurs du secteur de la santé.

1

### Tirer parti de la dynamique du marché

Joe Cerrell, *Directeur, politique de la santé mondiale et sensibilisation*  
Fondation Bill & Melinda Gates

LE SYSTÈME actuel de la santé mondiale a conduit à des succès sensationnels qui ont permis de sauver des vies — de l'éradication de la variole dans le monde à de plus petites victoires quotidiennes comme la naissance de bébés bien portants dans des camps de réfugiés des régions du monde les plus déchirées par la guerre. Pourtant, ce système ne répond pas toujours à l'attente. Deux millions d'enfants meurent chaque année de maladies évitables par la vaccination; des millions d'êtres humains meurent du paludisme, de la tuberculose et du sida; et le système n'est pas en mesure de mobiliser les ressources financières et scientifiques nécessaires pour garantir à tous les nouveau-nés une même chance de vivre en bonne santé.

Affirmer que le système de la santé mondiale est «en panne» crée un sentiment de désespoir, voire de défaite. En effet, cela n'est pas irrémédiable. Avec plus de moyens, de meilleures politiques et une plus forte volonté politique, on peut améliorer les conditions sanitaires dans les pays en développement et sauver des millions de vies. De plus, alors que les frontières géographiques se brouillent et que les destins des nations se croisent, l'amélioration de la santé mondiale est non seulement un devoir moral, mais elle est aussi essentielle pour les intérêts stratégiques de tous les pays, riches ou pauvres.

En outre, l'idée que le système en soi est responsable de la situation sanitaire actuelle occulte l'importance de la responsabilité des individus et des organisations. Chaque acteur se doit d'aider le système à mieux fonctionner, notamment les pays développés, les institutions multilatérales, les gouvernements des pays en développement et les organisations de la société civile, y compris les fondations philanthropiques.

De nombreuses stratégies sont nécessaires pour améliorer le système de la santé mondiale. L'une d'elles, au potentiel énorme mais largement ignorée jusqu'il y a quelques années, consiste à mieux tirer parti de la dynamique du marché.

Les marchés — des marchés artisanaux locaux aux marchés mondiaux — ont joué un rôle primordial dans l'amélioration du niveau de vie de millions de personnes dans les pays développés et transforment l'environnement économique mondial. Parfois, cependant, les marchés ont besoin de soutien pour bien fonctionner : récemment, le prix Nobel d'économie a été décerné à trois chercheurs méritants qui ont cherché à expliquer comment les incitations, l'information et les structures conditionnent le fonctionnement des marchés, pour distinguer les situations où les marchés fonctionnent bien de celles où ils fonctionnent mal. Influencer sur la dynamique du marché de la santé mondiale peut aboutir à une transformation semblable à celle observée dans les pays développés.

Certaines des plus graves inégalités dans la santé mondiale tiennent au fait que les marchés ne sont pas structurés pour satisfaire les besoins des pauvres. Chaque année, des millions d'habitants de pays en développement meurent de maladies presque oubliées dans les pays riches, notamment le paludisme et la tuberculose. Pour ces maladies, les conditions économiques du marché ne sont pas suffisantes pour justifier d'un point de vue commercial les gros investissements nécessaires à la mise au point et à la distribution de vaccins et de médicaments; par exemple, le traitement et la prévention de la tuberculose sont encore fondés sur des médicaments et des vaccins qui sont seulement partiellement efficaces et à des décennies de ce que les technologies de pointe pourraient offrir.

Par une campagne mondiale de sensibilisation, la Fondation Bill & Melinda Gates cherche à pallier cette défaillance du marché en promouvant des mécanismes novateurs de financement de la santé qui encouragent davantage le secteur privé à créer des biens publics mondiaux. Le principe de base consiste à rassembler les secteurs public et privé pour s'attaquer au pro-

# hors d'usage?

blème de l'inadaptation criarde des soins de santé prodigués aux pauvres qui résulte des défaillances du marché.

La garantie de marché est l'un des mécanismes prometteurs que nous soutenons. Il s'agit d'un contrat exécutoire qui garantit des marchés viables pour les vaccins contre des maladies négligées. En offrant aux entreprises pharmaceutiques et biotechnologiques de solides incitations financières à investir dans la recherche-développement, l'investissement dans les maladies négligées peut devenir une décision commerciale plus viable.

En février 2007, plusieurs pays et la Fondation Gates ont promis de financer la première garantie de marché (1,5 milliard de dollars) pour accélérer la mise au point d'un vaccin contre le pneumocoque, une cause majeure de pneumonie et de méningite qui tue 1,6 million de personnes chaque année. J'espère que des garanties de marché pour la tuberculose et le paludisme seront conclues bientôt.

Nous soutenons un autre mécanisme novateur de financement, la facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm), qui lève des fonds sur les marchés de capitaux internationaux en émettant des obligations fondées sur des engagements des donateurs à long terme et juridiquement contraignants. Ces fonds appuient le travail des organisations, telles que l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), qui soutiennent les programmes de vaccination d'enfants dans les pays pauvres. À ce jour, 1 milliard de dollars ont été levés, et les 4 milliards de dollars supplémentaires prévus pour les vingt prochaines années devraient sauver 5 millions de vies.

Pour les quelque 2 milliards d'êtres humains qui vivent avec moins de 2 dollars par jour — et dont l'accès aux soins de santé contraste fortement avec celui dont bénéficient les populations des pays riches —, les marchés ne fonctionnent pas bien. De nouveaux mécanismes de financements tels que les garanties de marché et l'IFFIm sont prometteurs. Dans les années à venir, nous devons chercher de nouveaux moyens de mieux mettre les marchés au service des plus démunis.



## Une vision unifiée

Helene Gayle, *Présidente, CARE*

J. Stephen Morrison, *Directeur du Programme*

*Afrique, Center for Strategic and International Studies*

LE SYSTÈME de la santé mondiale est-il hors d'usage? Oui et non. Peut-il être amélioré? Oui, graduellement, avec des efforts, une vision à long terme et une volonté d'agir.

Actuellement, les initiatives dans le cadre de la santé mondiale sont le fait de différentes entités décentralisées et semi-autonomes. La santé mondiale ne constitue guère un système si par système on entend une entité unifiée et cohérente, dont la

structure est clairement définie et qui dispose de mécanismes fonctionnels de prise de décision et de gouvernance.

En réalité, le système de la santé mondiale est un vague ensemble dont les centres d'influence sont multiples et mouvants. Il inclut l'Organisation mondiale de la santé, les 22 agences onusiennes ayant des programmes de santé, la Banque mondiale et de nouvelles institutions internationales comme le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Le système comprend aussi les donateurs bilatéraux occidentaux, les pays en développement aux prises avec de graves problèmes de santé et de faibles capacités institutionnelles, et des puissances telles que la Chine, l'Inde et la Russie, qui sont à la fois bénéficiaires de l'aide et,

## «La coordination et l'intégration internationales ont été insuffisantes.»

de plus en plus, pourvoyeurs d'aide, de nouveaux modèles d'action et d'innovations scientifiques et techniques. Enfin, le système comprend plus de 120 partenariats public-privé axés sur des questions de santé ponctuelles, des organisations non gouvernementales opérationnelles et de sensibilisation, ainsi que des fondations et des entreprises.

Pendant la décennie en cours, la mobilisation internationale pour l'amélioration de la santé publique dans le monde en développement a dépassé nos attentes. La prise de conscience de l'importance de la santé mondiale a progressé; de nouvelles normes ont été établies; des montants records ont été dépensés pour atteindre des résultats tangibles et positifs; et la santé d'un grand nombre de personnes pauvres et vulnérables s'est améliorée.

Plusieurs facteurs, quasiment tous extérieurs aux institutions internationales et bilatérales ayant formellement pour mission d'améliorer la santé mondiale, ont causé ces changements. Les maladies infectieuses elles-mêmes ont été un facteur important. Au début de la décennie, la pandémie du VIH/sida était devenue tellement dramatique, répandue et visible qu'elle ne pouvait plus être ignorée. Cette impulsion a été renforcée par le SRAS, la grippe aviaire et, plus récemment, la tuberculose extrêmement résistante aux médicaments.

Les dirigeants ont répondu à l'appel à l'action, à l'instar de Bono et d'autres célébrités. Les fondations Gates et Clinton qui venaient d'être créées sont entrées en action, tout comme de nouveaux groupes de pression rompus aux techniques de communication, qui ont réclamé des médicaments à des prix abordables, ainsi que des grandes sociétés dont le personnel et l'image étaient menacés.

Jusqu'à une date très récente, la santé mondiale avait un faible degré de priorité — financement et personnel insuffisants, peu d'attention — et l'absence d'un système cohérent et unifié semblait peu importante. Lorsque, au cours de la décennie actuelle, la santé mondiale est *presque* devenue une priorité

traditionnelle de la politique étrangère, et que les ressources affectées à la santé dans le monde en développement ont augmenté nettement, la cacophonie des initiatives est devenue plus visible et on a commencé à se demander si ce système ne fonctionnait plus. En fait, il a simplement vivoté comme par le passé, pris de vitesse par l'avènement de la santé mondiale au rang de priorité.

Le manque de rigueur du système actuel présente des avantages évidents : à certains égards, il favorise l'innovation, la vitesse et la flexibilité. Toutefois, sa nature entraîne aussi des problèmes complexes qui deviennent plus urgents du fait de la plus grande importance accordée aujourd'hui à la santé mondiale. La coordination et l'intégration internationales ont été insuffisantes et n'ont guère permis de réduire au minimum le conformisme des donateurs et l'accumulation de la paperasserie et des rapports à établir. Il reste maintenant à maintenir ce récent élan mobilisateur et à rassembler des ressources suffisantes pour répondre à la demande réelle.

Il est difficile d'un point de vue systémique de mettre en évidence et de corriger les déficits chroniques du personnel de santé dans les pays en développement qui sont aggravés par le débauchage dudit personnel par les pays riches. Il en va de même pour ce qui est de lier les engagements accrus en matière de santé mondiale et d'autres questions relatives au développement, comme les changements climatiques, l'eau potable, l'allègement de la dette et le système de commerce mondial. Les principaux donateurs sont confrontés à de sérieux problèmes intérieurs. Aux États-Unis, il n'existe pas de vision unifiée et coordonnée parmi les organismes qui exécutent des programmes de santé à l'étranger. Il s'agit plutôt d'une gamme d'initiatives fragmentées, et les États-Unis ne sont pas les seuls donateurs à faire face à ce problème.

Des progrès considérables ont été accomplis récemment, surtout dans des programmes relatifs à des maladies aussi prioritaires que le VIH/sida. Toutefois, même si ce surcroît d'aide financière et de volonté politique en faveur de la santé mondiale se maintient, nous devons nous attendre à ce que les problèmes complexes qui freinent les efforts actuels s'aggravent et coûtent plus chers, et non l'inverse, et commencent à mettre manifestement à l'épreuve le dispositif actuel. Le moment est venu d'entamer une réflexion sérieuse, dans un cadre multilatéral associant les secteurs public et privé, sur les moyens de mettre en place un système de la santé mondiale qui fonctionne mieux.

# 3

## Cibler les OMD sanitaires

Tore Godal, *Conseiller spécial auprès du Premier Ministre norvégien et Secrétaire exécutif fondateur de la GAVI*

IL SERA difficile de réaliser les OMD relatifs à la santé — réduire la mortalité infantile, améliorer la santé maternelle et combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies — d'ici 2015. Si des progrès ont été accomplis, de nombreux pays sont mal partis pour atteindre ces objectifs. Les chiffres effrayants de la mortalité infantile et maternelle risquent vraiment de persister à moins que les pays, les organismes d'aide, les organisations non gouvernementales et les partenaires de développement redoublent d'efforts.

La campagne mondiale pour les objectifs sanitaires du Millénaire (Global Campaign for the Health Millennium Goals) cherche à s'attaquer aux inefficiences de la structure actuelle de l'aide sanitaire. Cette campagne, dont la mise en place est rapide, englobe plusieurs actions visant à accélérer les progrès sur la base de principes communs :

- Les pays décident de leurs priorités en matière de santé et élaborent des programmes nationaux en vue de les atteindre. Les organismes d'aide coordonnent leur action en fonction et à l'appui de ces programmes.

- Les organismes d'aide n'alourdissent pas les obligations de déclaration, de collecte d'informations et d'administration qui incombent aux gouvernements et au personnel de santé.

- Une plus grande attention est accordée aux résultats obtenus en ce qui concerne la santé maternelle et infantile, le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, l'objectif étant de maximiser le rendement des dépenses.

- Les organismes d'aide cherchent à renforcer les systèmes de santé nationaux. Il s'agit d'assouplir le financement afin de doter les pays de systèmes adaptés aux besoins locaux et de mettre à leur disposition du personnel qualifié et des médicaments là où ils sont nécessaires. Il s'agit aussi de s'engager à long terme et de tenir les promesses d'aide.

- Toutes les parties prenantes profiteront de l'ouverture et de la responsabilisation, surtout les populations bénéficiaires, mais aussi les électeurs, dont les impôts financent le développement, et les organisations caritatives. Ils ont tous intérêt à savoir que les fonds sont dépensés et les soins de santé prodigués de manière équitable, transparente, honnête et efficace. Les évaluations indépendantes joueront un rôle critique à cet égard et garantiront une utilisation efficace des ressources.

Cette campagne, annoncée le 26 septembre 2007 à New York par le Premier Ministre norvégien, Jens Stoltenberg, témoigne de l'engagement à trouver de meilleurs moyens de rationaliser les dépenses et à garantir l'accès des groupes les plus vulnérables aux services de base. Le lendemain, quelques-uns des plus gros donateurs ont promis un nouveau financement de 9,7 milliards de dollars pour le sixième OMD — combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies — sur 2008–10.

Cette campagne prend appui sur d'autres initiatives, telles que le partenariat international pour la santé (International Health Partnership) lancé début septembre par le Premier Ministre britannique, Gordon Brown. Ce partenariat cherche à améliorer la coordination de l'appui aux programmes nationaux et rassemble les pays en développement, les organisations internationales de la santé et les principaux donateurs.

Comme les principes de cette campagne accordent autant d'importance à la collaboration avec les pays en vue d'atteindre les objectifs de leur programme national, les actions seront adaptées à chaque pays et incluses dans leur programme national. Les partenaires s'engageront à coordonner leur action et à aligner celle-ci sur les programmes nationaux, ainsi qu'à dialoguer tous ensemble avec les gouvernements.

Les partenaires de développement coordonneront étroitement leurs activités avec les autres parties prenantes, grâce au «Health 8» qui vient d'être créé et qui regroupe l'Organisation mondiale de la santé, la Banque mondiale, l'UNICEF, le Fonds des Nations Unies pour la population, l'ONUSIDA, la GAVI, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, et la Fondation Bill & Melinda Gates. ■