

Avant-propos

Les articles rassemblés dans cette livraison des Comptes rendus Biologies forment les actes d'un mini-Forum du Comité pour les Pays en Développement (COPEDE) de l'Académie des sciences organisé en novembre 2007 sur le thème de la santé dans les pays en développement. L'objectif est de faire le point sur l'état des connaissances sur les grands enjeux des politiques de santé dans les pays en développement en associant de manière pluridisciplinaire des scientifiques, appartenant à la fois aux sciences médicales et aux sciences sociales, et des responsables des politiques et programmes de santé, provenant des pays africains et de grands organismes internationaux comme la Banque mondiale et l'OMS.

L'importance de la santé dans les politiques de développement est depuis quelques années reconnue comme une priorité, comme en témoigne la très forte augmentation des budgets d'aide internationale accordés à ce secteur. Pour que cette orientation nouvelle des politiques d'aide porte ses fruits, nous devons être plus que jamais attentifs à la qualité des cadres institutionnels dans lesquels les politiques et programmes de santé sont mis en oeuvre, et à la cohérence des politiques. L'afflux d'aide dans le secteur de la santé, accompagné d'une assez grande fragmentation de cette aide, risque de fragiliser les systèmes de santé publique, surtout quand ceux-ci sont initialement peu efficaces et faiblement organisés. Une voie proposée pour que les ressources disponibles soient mieux utilisées est d'introduire une dose de contractualisation et d'affirmer le rôle des organisations communautaires et privées. L'expérience acquise dans ce domaine dans les pays développés comme dans les pays en développement, entre autres avec le soutien de l'OMS, est à cet égard très pertinente.

Prendre en compte la dimension de l'équité dans les politiques de santé conduit aussi à mettre l'accent sur des politiques de contractualisation. En effet, développer les dépenses publiques en matière de santé ne

permet pas nécessairement d'améliorer l'offre de soins de santé aux populations les plus démunies, qui faute d'avoir accès au secteur public font l'essentiel de leurs dépenses en santé dans le secteur privé. Il est en effet difficile au stade actuel d'ouvrir rapidement l'accès des pauvres aux services de santé publique, compte tenu du déploiement encore faible des services de santé publique sur l'ensemble des territoires. De plus les systèmes d'assurance maladie restent une solution marginale pour faciliter l'accès du plus grand nombre aux dépenses de santé, même si des expériences intéressantes ont été menées dans ce domaine. Dès lors, il est souhaitable, comme le propose notamment la Banque mondiale, de mettre en place des partenariats public-privé et d'avancer sur la voie de la contractualisation.

L'augmentation de l'aide dans les grands programmes verticaux, comme ceux sur le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose, initiés notamment par le Fonds Mondial, constitue une avancée remarquable mais fait l'objet d'un débat. Il faut en effet tenir compte des risques d'effet d'éviction créés par ces grands programmes, notamment sur les ressources humaines des systèmes de santé publique. La discussion a permis de montrer qu'une forme de « diagonalisation » de programmes verticaux pouvait être introduite, et que ceux-ci pouvaient, s'ils étaient conçus de manière adéquate pour cela, contribuer à renforcer plutôt que fragiliser les systèmes de santé publique. Il reste que des nouveaux programmes spécifiques, associant recherche scientifique et action de terrain, sont nécessaires pour parvenir à lutter contre les maladies négligées, comme par exemple les maladies entériques, qui sont une cause de morbidité importante dans les pays en développement.

La question des ressources humaines dans le secteur de la santé des pays en développement est un sujet de préoccupation majeur. Il y a une fuite importante des personnels de santé en dehors de beaucoup de pays africain notamment. Cette crise des ressources

humaines a plusieurs origines : démotivation des personnels, problèmes d'intégrité, insuffisance de l'offre de formation. Dans le domaine de la formation, la création de centres d'excellence peut contribuer à la solution des problèmes. Un exemple intéressant dans ce domaine est celui du *Malaria Research and Training Center* (MRTC) de Bamako. Il y a également un lien étroit à faire entre les politiques de santé et les politiques d'éducation, ce qui permet alors de palier partiellement les carences en matière de personnels de santé. Le service public d'éducation peut être utilisé pour faire passer au plus grand nombre des messages simples en matière de santé, comme le montre l'exemple du *Woman Health Programme* (WHEP) de l'*Inter-Academic Panel*, chargé d'accompagner des projets nationaux contribuant à l'amélioration de la santé de tous par l'éducation des femmes dans les pays en développement.

Les questions d'intégrité sont également très présentes dans les discussions actuelles. Un domaine dans lequel la communauté internationale peut apporter des éléments de solution est celui de la lutte contre la fraude sur les médicaments, qui pose de graves problèmes de santé publique dans les pays en développement. Il s'agit d'un domaine où l'industrie pharmaceutique et les ordres des pharmaciens peuvent être mobilisés, comme l'ont montré, par exemple, les expériences de la Fondation Pierre-Fabre et de la Conférence internationale des ordres de pharmaciens francophones.

Évaluer les politiques et programmes mis en œuvre est essentiel pour parvenir à progresser. Nous disposons de méthodes éprouvées pour cela, mais souvent ce qui manque le plus est l'information sur l'état de santé des populations et son évolution. Nous manquons de systèmes de recueil de données légers mais fiables (par exemple grâce à des sondages par grappes rigoureuse-

ment effectués). Les ressources attribuées à ces activités sont insuffisantes. Il y a un effort massif à faire pour fournir aux décideurs les indicateurs dont ils ont besoin pour mieux orienter la lutte contre les problèmes de santé dans les pays en développement.

Cet état des lieux montre que les scientifiques et les opérateurs sur le terrain ont atteint un certain nombre de points de convergence dans leurs analyses de la situation actuelle et des problèmes rencontrés par les politiques de santé dans les pays en développement. Il conviendrait maintenant de partager ces analyses et ces connaissances acquises par l'expérience avec les responsables sur le terrain des politiques et programmes de santé dans les pays en développement. Le Groupe Interacadémique pour le Développement, récemment créé à l'initiative de l'Académie des Sciences, va prochainement contribuer à cette tâche par une initiative pilote, en développant en partenariat avec le MRTC un module de formation sur ces thèmes, à l'intention des cadres impliqués dans la conception et la mise en œuvre de ces politiques et programmes.

Jean-Claude Berthélemy
Académie des sciences morales et politiques
23, quai Conti, 75006 Paris, France
Université Paris 1 Panthéon Sorbonne
Maison des sciences économiques
106, boulevard de l'hôpital
75647 Paris cedex 13, France

François Gros
Académie des Sciences, 23, quai Conti
75006 Paris, France

Disponible sur Internet le 2 octobre 2008