



MANIFESTE 2012 pour la santé globale

L'aide au développement nous concerne tous
et doit être au cœur des programmes politiques.
Dans un monde globalisé, les enjeux sont d'ordres économiques,
humains et environnementaux et dépassent la simple frontière Nord/Sud.

Au sein de ces enjeux de développement, **investir dans le secteur de la santé** en garantissant l'accès universel aux soins de santé est essentiel :

- L'accès à la santé est avant tout un **droit fondamental** de la personne humaine reconnu par l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies.
- C'est une **politique rentable**. Des soins essentiels de base qui préviennent de maladies graves permettent d'économiser des milliards de dépense en traitement. Ainsi on considère qu'étendre la couverture vaccinale dans les 72 pays les plus pauvres lors des 10 prochaines années permettrait d'économiser plus de 100 milliards d'euros en traitement et perte de productivité.
- C'est un **levier de développement et de réduction de la pauvreté** pour les familles permettant de dépenser leur budget dans la nourriture et d'investir dans l'éducation des enfants et des activités génératrices de revenu.
- C'est un **levier pour l'économie et la croissance des pays**. Pour ne prendre qu'un exemple : entre 30 et 50% de la croissance économique en Asie entre 1965 et 1990 a été attribuée à l'amélioration de la santé reproductive, à la baisse de la mortalité infantile et à la diminution du taux de fertilité.

Depuis 2000 et l'avènement des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) des progrès importants ont été réalisés mais ils ont été trop lents et les résultats très inégaux au sein et entre les pays, excluant les populations les plus vulnérables et marginalisées.

De nombreux obstacles contribuent à alimenter ces inégalités :
le coût des soins de santé à la charge du patient, la pénurie de ressources humaines, l'insuffisance des infrastructures, les difficultés d'accès aux médicaments, ou encore le manque d'outils efficaces (vaccins, diagnostic, traitements) pour combattre des maladies qui touchent majoritairement les plus pauvres tel que le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme.

MANIFESTE 2012 pour la santé globale

À l'heure où les contraintes budgétaires pèsent plus que jamais sur les finances publiques, les financements de ces politiques sectorielles sont menacés risquant de mettre en péril les progrès accomplis. Le rôle de la France, au cœur de la diplomatie sanitaire, est à cet égard crucial, notamment dans la perspective de la conférence

sur le développement (Rio +20) en Juin 2012 et des discussions en cours concernant le futur des Objectifs du Millénaire après 2015.

C'est pourquoi nous appelons les candidats à l'élection présidentielle à intégrer dans les programmes d'aide publique au développement les recommandations suivantes:



1 Plus d'investissements dans les secteurs sociaux tels que la santé pour permettre aux pays qui en ont le plus besoin de créer les conditions de leur développement.

Tenir l'engagement de consacrer 0.7% du RNB à l'Aide Publique au Développement dont 0,1% au secteur de la santé.

Si on se réfère au rapport de la Task Force internationale mis en place en 2009 pour évaluer le financement des systèmes de santé, ce ne sont pas moins de 36 milliard additionnels annuels qu'il faut trouver pour atteindre les OMD en 2015. L'OMS estime que les pays donateurs et le G8 en particulier devrait consacrer 0,1% de la richesse nationale au financement de la santé. Pour la France cela équivaut à doubler le montant de son APD en santé.

Développer des sources de financements innovants : Faire voter une loi de finance rectificative pour adopter la taxe sur les transactions financières en France et inciter les pays européens et les pays du G20 à la mettre en œuvre au sein de la zone euro ainsi qu' au niveau international.

Prélever 0.05% sur l'ensemble des transactions financières permettrait de générer entre 400 et 1000 milliards de dollars par an dans le monde. Au niveau européen, la proposition de la Commission Européenne de prélever 0,1% sur les actions et les obligations et 0.01 % sur les autres produits financiers, pourrait rapporter 55 milliards d'euros par an. La France s'est déjà déclarée en faveur d'un tel mécanisme. Il faut dorénavant montrer l'exemple et mettre en place la taxe sur les transactions financières même unilatéralement en continuant de convaincre les autres pays de le faire. S'ils sont additionnels à l'APD, les financements innovants peuvent permettre de mobiliser les ressources nécessaires.

2 Des politiques en santé renforcées

Lutter contre les inégalités d'accès aux soins en appliquant la résolution de l'OMS (WHA64.9) sur le financement de la santé et la couverture maladie.

Dans les pays les plus pauvres, où la majorité des personnes vivent avec moins de 1 euro par jour, les soins médicaux gratuits sont l'exception plutôt que la règle. Consulter un médecin et acheter les médicaments peut coûter jusqu'à un mois de salaire. Tous les ans, plus de 100 millions de personnes plongent dans la pauvreté simplement parce qu'elles ont dû payer leurs soins de santé.

Le Sri Lanka a été l'un des rares pays, dans les années 80 a continué à fournir des soins de santé primaires en les subventionnant par des financements internes (seulement 1,8% du PIB). Résultat, il affiche aujourd'hui l'un des taux de mortalité maternelle les plus bas d'Asie du Sud et un taux de mortalité infantile comparable à ceux de pays dotés d'un PIB beaucoup plus élevé, comme la Turquie.

Les personnes doivent être traitées en fonction de leurs besoins et non de leurs ressources.

Comblent la pénurie en personnel de santé en finançant le recrutement, la formation, la rémunération et le déploiement de 4,25 millions de professionnels de la santé supplémentaires pour compenser les pénuries à l'échelle mondiale.

Si l'on recense en moyenne 32 médecins pour 10 000 habitants en Europe, en Afrique ce ratio tombe à 2 médecins seulement pour 10 000 habitants. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 57 pays, dont 36 pays africains, traversent une grave crise du personnel de santé, avec une carence sévère de professionnels correctement formés et assistés. Les causes de cette carence en personnel soignant sont complexes et liées à la fois au nombre limité de candidats à la profession, aux faibles budgets de formation, mais aussi à l'incapacité de retenir le personnel après son recrutement dans les zones où il est le plus utile notamment dans les zones rurales.

Les professionnels de santé doivent être là où on a besoin d'eux.

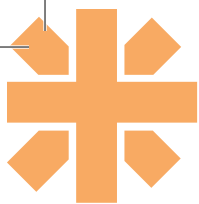
Investir dans la recherche pour les maladies de la pauvreté et baisser le coût des vaccins et médicaments.

Les pays doivent avoir recours aux flexibilités prévues par l'Accord sur les aspects des Droits de Propriété Intellectuelle qui touchent au Commerce, comme les licences obligatoires, et les mécanismes alternatifs comme les communautés de brevets doivent être renforcés.

La recherche médicale n'est actuellement pas orientée vers des besoins des populations des pays pauvres, mais réponds aux besoins et au pouvoir d'achat des pays industrialisés. Seulement 10% des ressources mondiales pour la recherche en matière de santé sont utilisées pour des maladies qui affectent 90% de la population mondiale.

Sans de meilleurs diagnostics, vaccins et médicaments, nous ne pouvons espérer éradiquer le VIH / sida, la tuberculose ou le paludisme, qui tuent conjointement plus de 4 millions de personnes chaque année ni lutter contre les maladies tropicales les plus négligées, qui affectent la santé de plus d'un milliard de personnes aujourd'hui.

La question de l'accès aux médicaments, aux diagnostics et aux vaccins est un défi pour les pays en développement et un pilier de tout système de soins.



3 Une meilleure efficacité de l'aide

Investir plus mais aussi investir mieux en respectant les principes de la déclaration de Paris en matière d'efficacité de l'aide.

Cela nécessite dans un premier temps de tenir les engagements pris en 2005 à Paris, en 2008 à Accra ainsi qu'au 4ème Forum de Haut Niveau de l'efficacité de l'aide à Busan en novembre dernier. L'ensemble de ces rendez-vous internationaux sur l'efficacité de l'aide visent à améliorer la gestion du développement par :

- **Un renforcement de l'harmonisation et de la coordination des bailleurs.** Dans le secteur de la santé cela implique un soutien accru à l'Initiative IHP+ pour permettre le financement prévisible et durable des plans de santé nationaux pilotés par les pays.
- **Une amélioration du contrôle et de l'évaluation des politiques** nationales et des politiques d'aide publique au développement afin que chaque acteur puisse rendre des comptes pour les résultats obtenus.
- **Une appropriation démocratique des politiques de développement par les pays partenaires.** Les plans nationaux doivent être élaborés avec l'ensemble des acteurs et pilotés par les gouvernements derrière lesquels les pays donateurs doivent s'aligner.
- **Un renforcement de la société civile** considérée comme un acteur à part entière dans la définition et le contrôle des politiques nationales.

Une plus grande transparence et redevabilité de la politique française d'aide au développement

- **Effectuer une évaluation régulière et indépendante des politiques d'aide au développement.**
La politique française d'aide au développement reste encore trop opaque et manque de transparence. Le rôle du parlement et de la société civile dans le suivi de ces politiques doit être renforcé. Il serait, entre autre, nécessaire d'effectuer une évaluation régulière des politiques publiques impliquant l'ensemble des parties prenantes.
- **Renforcer le rôle du Sénat et de l'Assemblée Nationale par la mise en place d'une structure permanente d'évaluation et de contrôle des politiques d'APD au sein du parlement.**
Au-delà de son pouvoir législatif le parlement français a aussi pour mission de contrôler et d'évaluer l'action du gouvernement et les politiques publiques qui en découlent. Afin d'exercer pleinement ce pouvoir nous recommandons que soit mise en place une structure pérenne d'évaluation et de contrôle des politiques d'APD au sein du parlement français.

Pour plus d'informations, vous pouvez contacter :

Global Health Advocates

Annick Jeantet Responsable plaidoyer France / ajeantet@ghadvocates.org / 00 33 6 08 81 25 66

Patrick Bertrand Coordinateur / pbertrand@ghadvocates.org / 00 33 6 60 04 04 42

Bruno Rivalan Chargé de Plaidoyer / brivalan@ghadvocates.org / 00 33 6 13 83 91 71



**ACTION FOR
GLOBAL HEALTH**

FINANCEMENT TOTAL
SYSTEMES FORTS
ACCES EQUITABLE



Avocats pour
LA SANTÉ
dans le Monde



Advocacy to Control TB Internationally