

La santé : renforcer la cohérence des politiques au service du développement

Pourquoi la santé est-elle importante pour le développement ?

Comment les politiques de santé de l'OCDE influent-elles sur les pays en développement ?

Quel est l'impact des politiques d'aide des pays de l'OCDE sur le secteur de la santé dans les pays en développement ?

Quel est le rôle des politiques des pays en développement ?

Quelles sont d'ores et déjà les possibilités d'action des pouvoirs publics ?

Pour en savoir plus

Références

Où nous contacter ?

Introduction

Il est infiniment plus coûteux de traiter une maladie que de la combattre ou de la prévenir. Alors que la récession s'étend à toute la planète, il est plus que probable que vont s'accroître les disparités de résultats en matière de santé entre les pays développés et les pays en développement. Du fait de l'expansion rapide des échanges, de l'investissement étranger et des voyages internationaux, les maladies infectieuses risquent de compromettre non seulement la santé mais aussi la croissance économique et la sécurité. Apporter de l'aide, comme le font les pays donateurs, contribue à stimuler le développement, mais cela ne suffit pas : il est indispensable d'élaborer des politiques qui se renforcent mutuellement dans toutes sortes de domaines (économique, social et environnemental) pour lutter contre la propagation des maladies, conserver une population active en bonne santé et, au bout du compte, lutter contre la pauvreté.

Grâce à sa capacité d'analyse, l'OCDE peut mettre au service des décideurs des conseils sur la manière de favoriser la cohérence des politiques de santé et de développement. Par ses travaux dans plusieurs domaines connexes, l'Organisation peut aider à appréhender de façon plus précise la relation entre le secteur de la santé et d'autres domaines de l'action publique comme la fiscalité, le changement climatique, la sécurité des aliments, et la gestion du capital humain.

La présente *Synthèse* s'attache à expliquer l'impact de la santé sur le développement et à examiner la manière dont l'Organisation met à profit ses compétences spécialisées en politiques pluridisciplinaires pour aider les pays à renforcer la cohérence de leurs politiques de santé et de développement. ■

Pourquoi la santé est-elle importante pour le développement ?

Aujourd'hui, les gens sont en meilleure santé et vivent plus longtemps qu'il y a quelques décennies. Mais ce constat s'appuie sur des moyennes, et l'on observe une forte disparité des progrès, de vastes régions du monde bénéficiant désormais de soins de meilleure qualité tandis que d'autres, en particulier l'Afrique subsaharienne, sont à la traîne. Chaque jour, faute de services de prévention et de traitement, des milliers d'habitants de l'Afrique subsaharienne sont contaminés par le VIH. De la même façon, les nouvelles stratégies de prévention et de traitement du paludisme sont efficaces mais sous-utilisées. Le manque d'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène, tue 1.8 million d'enfants chaque année. La mortalité infantile par malnutrition est encore plus forte. Trop de femmes risquent de mourir du fait de complications de leur grossesse ou de leur accouchement qui pourraient parfaitement être traitées. De surcroît, le vieillissement démographique et la médiocre gestion de l'urbanisation et de la mondialisation ont modifié la nature des problèmes de santé.

Le changement climatique, qui se manifeste par des sécheresses plus fréquentes et une élévation des températures, a lui aussi des effets néfastes sur la santé. Non seulement il facilite la propagation des maladies infectieuses, qui tuent quelque 15 millions de personnes par an (voir tableau 1), mais il constitue une menace pour la quantité et la qualité de l'eau de boisson et des stocks de produits alimentaires. Les médecins du monde entier s'accordent à reconnaître que la promotion de la santé ne saurait passer uniquement par une action autour des soins dispensés. Il faut aussi agir sur les conditions dans lesquelles les gens naissent, grandissent, travaillent et vieillissent, ainsi que sur les facteurs influant sur ces conditions (pouvoir, argent, ressources ou absence d'un ou plusieurs de ces éléments). Il ne faut pas négliger non plus le fléau de la guerre ni les déplacements de populations (situations très propices à la propagation des maladies) qui accompagnent généralement les conflits. Il ressort de ces considérations qu'à l'évidence, ce qui est bon pour le climat est bon pour la santé.

Dans une économie mondialisée, les maladies infectieuses ont des répercussions à la fois sanitaires et économiques. Le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), qui a été diagnostiqué pour la première fois en Chine du Sud, s'est propagé à 28 pays en l'espace de 5 mois et, selon les estimations, son coût (en termes d'interventions sanitaires et de perte de productivité) a oscillé entre 10 et 30 milliards USD. L'apparition du virus H1N1 a touché des pays situés aussi bien dans l'hémisphère Nord que dans l'hémisphère Sud. Elle a poussé les pays à élaborer dans l'urgence des plans nationaux de préparation à l'intervention. Mais ces plans présentent d'énormes lacunes et de grandes disparités.

Tableau 1.
MALADIES INFECTIEUSES ET NOMBRE DE DÉCÈS QU'ELLES PROVOQUENT CHAQUE ANNÉE DANS LE MONDE

Maladies infectieuses	Décès annuels (en millions)
Infections des voies respiratoires (pneumonie, bronchite ou grippe, par exemple)	3.96
VIH/SIDA	2.77
Maladies diarrhéiques	1.80
Tuberculose	1.56
Paludisme	1.27
Maladies infantiles évitables par la vaccination	1.12
Maladies sexuellement transmissibles (autres que le VIH)	0.18
Méningites	0.17
Hépatites B et C	0.16
Maladies parasitaires tropicales	0.13
Dengue	0.02
Autres maladies infectieuses	1.76

Source : Chiffres publiés par l'Organisation mondiale de la santé (www.who.int/whr/fr).

Confirmant l'importance de la santé pour le développement, trois des huit Objectifs du Millénaire pour le développement des Nations Unies sont axés sur la santé : santé infantile, santé maternelle et lutte contre le VIH/sida. Quand les travailleurs sont en bonne santé, leur productivité est plus élevée. Et quand, dans les pays à faible revenu, on fait baisser les taux de fécondité et de mortalité grâce à des progrès en matière d'éducation et de santé publique, la qualité de la vie s'améliore. Pour les pays en développement, sortir de la pauvreté passe donc obligatoirement par une amélioration des résultats en matière de santé ■.

Comment les politiques de santé de l'OCDE influencent-elles sur les pays en développement ?

Pour prendre des décisions en toute connaissance de cause dans le domaine de la santé, il faut pouvoir accéder à des données et des analyses fiables de ces données. Les pays membres de l'OCDE n'ont aucune difficulté à se procurer des données sur les systèmes, les dépenses et l'emploi, dans le secteur de la santé mais c'est loin d'être le cas pour les pays en développement. Unissant leurs efforts, l'OCDE, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et Eurostat contribuent à l'amélioration des mécanismes de recueil de données et élaborent des méthodes de calcul des comptes de la santé et des dépenses de santé permettant d'effectuer des comparaisons entre pays et de suivre l'évolution des chiffres au fil du temps.

Encadré 1.

PROGRAMME D'ACTION DE NOORDWIJK POUR LES MÉDICAMENTS

Reconnaissant qu'il est important de développer et d'élargir de nouveaux modèles d'innovation, à but lucratif ou non, pour lutter contre les maladies infectieuses négligées dans les pays en développement, en 2007, le Forum à haut niveau sur les médicaments contre les maladies infectieuses négligées ou émergentes a adopté le « Programme d'action de Noordwijk pour les médicaments ». Ce programme, qui définit des possibilités de concevoir des politiques d'innovation cohérentes afin d'améliorer la disponibilité des médicaments contre les maladies infectieuses négligées ou émergentes, appelle plusieurs modifications du système d'innovation dans la santé :

- hiérarchiser les besoins de recherche-développement (R-D) et orienter les travaux de recherche vers un objectif commun ;
- évaluer la faisabilité d'un réseau virtuel mondial pour la mise au point de médicaments, plus transparent que les réseaux de recherche existants, en prenant appui sur eux mais en les développant ;
- créer des incitations à la R-D par le biais d'autres mécanismes d'action destinés à récompenser l'innovation ;
- faciliter le développement et le fonctionnement d'un système viable de partage et d'échange de connaissances, de données et d'outils de recherche ;
- définir l'infrastructure nécessaire à un réseau virtuel mondial de collaboration ;
- examiner des mécanismes de collaboration pour la gestion de la propriété intellectuelle ;
- favoriser le transfert de la technologie, du savoir et des compétences techniques pour renforcer les systèmes d'innovation dans les pays en développement ;
- prévoir la demande en termes de technologies médicales nécessaires pour soigner les maladies infectieuses négligées ou émergentes ;
- appuyer et favoriser, par des mesures d'incitation, la création de nouveaux modèles, à but lucratif ou non, de partenariat entre pays en développement et pays développés de façon à accélérer la R-D sur les maladies négligées.

Il conviendrait que les pays développés réfléchissent à l'impact potentiel des politiques qu'ils élaborent sur les objectifs de développement liés à la santé. Ces pays devraient également prendre en compte les priorités des pays auxquels est apportée une aide au développement.

Pour en savoir plus, voir www.oecd.org/sti/biotechnology/nma.

L'innovation en matière de soins a aidé à diagnostiquer, prévenir et traiter, la maladie mais n'a pas encore fait la preuve de son efficacité face à certaines maladies infectieuses telles la tuberculose et le paludisme, qui affectent principalement les pays en développement. D'après l'OMS, près d'un milliard d'individus souffrent de maladies infectieuses non soignées. Pourtant, moins de 1 % des médicaments mis sur le marché depuis 1975 ont été mis au point pour traiter ces maladies. Le Programme d'action de Noordwijk pour les médicaments propose des mesures à prendre dans toute la zone OCDE pour remédier à ce problème (voir encadré).

Dans les pays de l'OCDE, les médicaments représentent, en moyenne, 18 % de la totalité des dépenses de santé. Dans les économies en développement ou en transition, cette proportion peut atteindre 60 %. Certains laboratoires pharmaceutiques ont certes baissé leurs prix dans les pays en développement mais le manque de médicaments disponibles par le biais du système de santé public contraint souvent les patients à se tourner vers le marché privé où les prix demeurent prohibitifs. En outre, l'abaissement des prix dans les pays en développement engendre un commerce parallèle, et souvent illicite, de produits pharmaceutiques, voire de contrefaçons. De surcroît, il n'existe pas de mesures incitant les laboratoires pharmaceutiques à investir dans la R-D ou à mettre au point des médicaments dont seuls les pays les plus pauvres, où le pouvoir d'achat est extrêmement limité, ont besoin.

Il n'est pas évident de concilier le besoin de protéger les droits de propriété intellectuelle (DPI) et la nécessité de veiller à la disponibilité de médicaments à des prix abordables. Selon l'OMS, la recherche devrait avoir pour moteur les besoins sanitaires et trouver des moyens d'améliorer l'accès des pauvres aux produits de santé, de stimuler l'innovation et de renforcer les capacités des pays en développement. Par ailleurs, les technologies de l'information et de la communication appliquées aux systèmes de santé peuvent contribuer à faire évoluer la prestation ainsi que le financement des services de santé aussi bien dans les pays de l'OCDE que dans les pays en développement.

Aux termes de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ou Accord ADPIC) de l'OMC, signé en 1994, les DPI devraient contribuer à la promotion et au transfert de l'innovation technologique pour améliorer le bien-être social et économique. Pourtant, l'intense activité de lobbying des laboratoires pharmaceutiques est souvent une entrave à la concession obligatoire de licences et aux renoncements à un brevet.

Le commerce de services de santé et la migration des travailleurs de la santé influent aussi de manière significative sur la cohérence des politiques de santé. La pénurie de professionnels de la santé dans les pays de l'OCDE a suscité des inquiétudes quant à l'interdépendance internationale en la matière. Les professionnels de la santé des pays en développement vont chercher ailleurs que chez eux des salaires plus élevés et de meilleures conditions de travail. Le phénomène est fréquent et, même si l'émigration est le fruit d'une décision individuelle, les pays de l'OCDE devraient réfléchir à l'impact possible de leurs politiques migratoires pour limiter les effets néfastes de l'émigration sur les systèmes de santé déjà fragiles des pays en développement. ■

Quel est l'impact des politiques d'aide des pays de l'OCDE sur le secteur de la santé dans les pays en développement ?

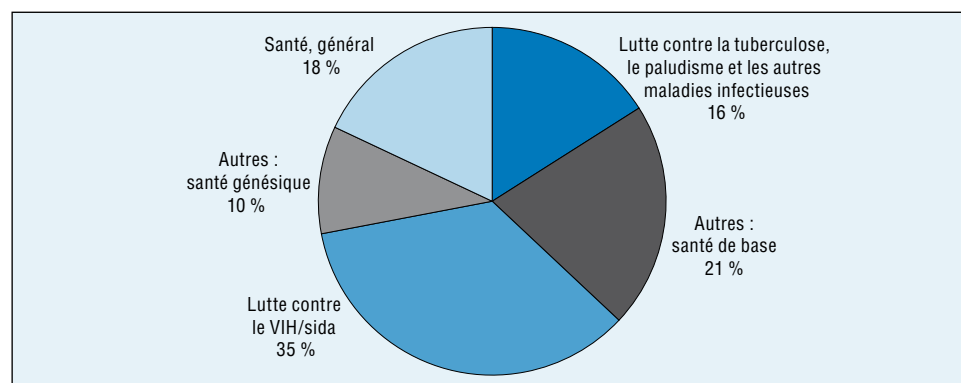
L'aide au secteur de la santé, qui stagnait dans les années 80 et 90, a augmenté ces dernières années et représente désormais 16 % environ de l'aide sectorielle totale. Les traitements contre le VIH/sida constituent une bonne part de cette augmentation. En 2007, l'aide bilatérale au secteur de la santé accordée par les membres du Comité d'aide au développement de l'OCDE (CAD) a atteint 9.4 milliards USD tandis que l'aide en provenance des agences multilatérales s'élevait à 4.5 milliards USD. Ces chiffres ne tiennent pas compte de l'aide à d'autres secteurs pouvant avoir un impact direct ou indirect sur l'état de santé comme la protection et les services sociaux, la politique de l'emploi, l'aide multisectorielle aux services sociaux de base, la gestion et le développement urbains et le développement rural. En 2007, l'aide à ces secteurs s'élevait à 5 milliards USD au total.

La crise économique souligne la nécessité, pour les donateurs, de tenir leurs engagements en matière d'aide et d'aider les personnes les plus vulnérables. L'importance relative de l'aide au secteur de la santé varie d'un pays en développement à l'autre mais elle arrive à constituer une proportion importante des budgets nationaux. Mais même si le nombre de partenariats mondiaux pour la santé atteint la centaine et si les donateurs sont nombreux, la santé demeure un des secteurs les plus complexes et les plus morcelés. Or, l'observation de ce secteur sert à suivre les progrès dans la mise en œuvre de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide et du Programme d'action d'Accra en vue d'améliorer les résultats de l'apport de l'aide. Le graphique 1 présente la ventilation infrasectorielle de l'aide à la santé.

Près d'un milliard d'individus ne disposent pas de source d'eau salubre. Pourtant, l'apport d'aide pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement peut réduire les taux de morbidité et de mortalité dans les pays pauvres et, partant, réduire les coûts connexes. Si les Objectifs du Millénaire pour le développement concernant l'eau et l'assainissement étaient atteints, le secteur de la santé réaliserait une économie de 7 milliards USD chaque année. Au rythme actuel, le monde est en passe d'atteindre l'objectif d'approvisionnement en eau mais, pour que l'objectif d'assainissement soit atteint, il faudrait encore que plus de 700 millions de personnes puissent en bénéficier.

De nouveaux acteurs, en particulier des programmes et des fonds mondiaux, ont contribué à l'amélioration des résultats en matière de santé, comme la réduction de la mortalité infantile par le financement de programmes de vaccination par exemple. Toutefois, leur action n'est pas encore pleinement harmonisée

Graphique 1.
VENTILATION DE L'AIDE DU CAD AU SECTEUR DE LA SANTÉ



Source : Statistiques du CAD/OCDE.

avec les priorités des pays partenaires. De nouvelles initiatives et de nouveaux mécanismes de financement ont également vu le jour dans le secteur de la santé. Ces mécanismes de financement innovants visent à générer des revenus nouveaux et durables pour s'attaquer aux problèmes sanitaires mondiaux, et à augmenter la contribution d'acteurs non gouvernementaux, y compris au travers de partenariats public-privé. Selon la Banque mondiale, sur la période allant de 2000 à 2008, les autres sources de flux financiers ont représenté 11.7 milliards USD, soit 1.3 % du montant brut de l'aide publique au développement. Pour illustrer ces initiatives, on peut citer la taxe volontaire sur les billets d'avion mise en place dans 13 pays jusqu'à présent, et l'*International Finance Facility for Immunisation* (IFFIm) qui aide à vacciner plus de 100 millions d'enfants dans le monde entier. ■

Quel est le rôle des politiques des pays en développement ?

Les pays en développement devraient s'assurer que leurs politiques et budgets soient sains, volontaristes et propices, au développement durable. Les stratégies nationales de lutte contre la pauvreté peuvent appuyer des politiques cohérentes. Elles peuvent contribuer à intégrer les questions de santé dans des politiques économiques plus larges, à susciter l'adhésion de la sphère politique et à mobiliser des fonds publics.

Beaucoup de pays en développement n'ont pas de systèmes d'information sur la santé fonctionnels, et les données disponibles sont souvent de piètre qualité. D'où la difficulté de cerner l'impact, sur la santé des pauvres, des politiques menées tant au sein qu'en dehors du secteur considéré. Les pays doivent s'employer à recueillir et analyser des données ventilées par sexe. De leur côté, les donateurs peuvent les aider à renforcer leurs capacités dans les domaines du budget et de la planification ainsi que dans l'élaboration de systèmes d'information.

Une part importante des coûts de santé des habitants des pays pauvres est payée directement aux prestataires de soins. C'est ce qui explique que les traitements sont souvent interrompus, ou que les gens sont contraints de réduire les dépenses consacrées à la satisfaction d'autres besoins élémentaires comme l'alimentation ou l'habillement. La mise au point de systèmes fiscaux et/ou d'assurance peut contribuer à produire les ressources nécessaires à une meilleure efficacité des systèmes de santé, les individus n'étant plus alors obligés de faire des choix aussi difficiles, voire dangereux pour leur existence même.

Il est primordial d'améliorer la qualité de l'eau de boisson par le forage de puits à grande profondeur, l'acheminement de l'eau par des canalisations et la construction de réseaux d'assainissement, d'agir pour limiter l'utilisation de l'eau et d'appliquer de techniques d'épuration, surtout dans les écoles et les dispensaires au niveau local.

Par ailleurs, l'égalité hommes-femmes est cruciale pour améliorer la santé maternelle, réduire les taux de mortalité infantile et d'infection par le VIH et, globalement, pour améliorer la santé des populations des pays en développement. Autonomiser les femmes (chez lesquelles le VIH se propage plus rapidement que dans la population masculine) contribuerait à les rendre moins vulnérables face à la maladie : fortes des précieuses informations qui leur seraient communiquées, elles seraient armées pour se protéger.

Pour retenir leurs médecins et leurs infirmières, les pays en développement devront améliorer les conditions de vie et de travail locales. Il conviendrait d'adapter la formation aux besoins locaux et de faciliter les migrations de retour. Il importe également de répartir correctement les travailleurs de la santé sur tout le territoire en tenant compte de la densité de la population et de l'offre de services publics/privés. ■

Quelles sont d'ores et déjà les possibilités d'action des pouvoirs publics ?

Pour améliorer la cohérence des politiques au service du développement dans le secteur de la santé, les pays de l'OCDE devraient :

- évaluer l'impact de leurs politiques sur les résultats en matière de santé à l'échelle mondiale ;
- veiller à la transparence de la gestion des brevets et autres mécanismes d'octroi de licence, et réfléchir à des systèmes d'innovation plus ouverts, permettant l'accès aux DPI et leur utilisation ;
- fixer des priorités de R-D et intensifier la collaboration mondiale en multipliant les partenariats public-privé pour améliorer la disponibilité des médicaments et des vaccins et les rendre plus accessibles ;
- éviter de créer une dépendance par rapport à l'immigration de professionnels de la santé en adaptant les politiques de formation et en gérant les personnels de santé de manière efficiente ;
- souligner l'importance des politiques environnementales qui constituent un moyen essentiel de réduire les problèmes de santé et le coût des soins engendrés par la dégradation de l'environnement ;
- investir dans l'autonomisation des femmes et l'égalité hommes-femmes pour améliorer la santé maternelle, réduire la mortalité infantile et la propagation du VIH/sida ;
- assurer le suivi des mécanismes de financement innovants conformes aux principes définissant l'efficacité de l'aide, et les promouvoir ;
- harmoniser l'aide apportée avec les priorités de santé des pays partenaires et donner plus de place au renforcement des capacités et à la réforme des politiques de santé.

Pour leur part, les pays en développement devraient :

- renforcer les services de santé de base en associant des services publics de prévention et de traitement ; harmoniser mesures d'incitation et objectifs d'action ;
- soutenir les interventions par delà le secteur de la santé, notamment concernant la salubrité de l'eau de boisson et l'assainissement ainsi que les compléments nutritionnels ;
- contribuer au recueil et à l'analyse de données sur la santé et la population, ventilées par sexe, et utiliser ces données pour une mise en œuvre plus efficace de leurs programmes nationaux ;
- définir des stratégies de collaboration entre le secteur de la santé et celui de l'éducation. Il s'agit notamment d'autonomiser les femmes et d'éduquer les jeunes des deux sexes dans le domaine de la planification familiale, des soins aux enfants et de la prévention des maladies ;
- avec l'appui des pays de l'OCDE, s'attaquer aux problèmes de l'inefficacité des politiques d'achat de médicaments, de corruption le long des chaînes de distribution, d'absence d'assurance de la qualité, de prix exorbitants et d'absence de financement pérenne ;
- créer des conditions de travail propices à l'action des travailleurs de la santé et élaborer des politiques volontaristes pour stimuler les migrations de retour. ■

Pour en savoir plus

Pour plus d'informations sur ce numéro des *Synthèses de l'OCDE* ainsi que sur la cohérence des politiques au service du développement, contacter : Raili Lahnalampi, mél : raili.lahnalampi@oecd.org, tél. : +33 1 45 24 90 02.



Références

Nations Unies (2008), *Rapport 2008 sur les Objectifs du Millénaire pour le développement*, Nations Unies, New York.

OCDE (2009), *Coherence for Health: Innovation for New Medicines for Infectious Diseases*, publié dans la série « Objectif : Développement », ISBN 978-92-64-06014-2, € 24, 148 pages.

OCDE (2008), *Les prix des médicaments sur un marché global : Politiques et enjeux*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, ISBN 978-92-64-04414-2, € 50, 216 pages.

OCDE (2008), *Les personnels de santé dans les pays de l'OCDE : Comment répondre à la crise imminente ?*, Études de l'OCDE sur les politiques de santé, ISBN 978-92-64-05043-3, € 24, 96 pages.

OCDE (2006), *Recent Trends in Official Development Assistance to Health*, disponible en ligne à l'adresse suivante : www.oecd.org/dac/stats/analyses.

Organisation mondiale de la santé (2008), *Rapport sur la santé dans le monde 2008 – Les soins de santé primaires : Maintenant plus que jamais*.

Les publications de l'OCDE sont en vente sur notre librairie en ligne :
www.oecd.org/librairie

Les publications et les bases de données statistiques de l'OCDE sont aussi disponibles
sur notre bibliothèque en ligne : www.SourceOCDE.org

Où nous contacter ?

SIÈGE DE L'OCDE DE PARIS

2, rue André-Pascal
75775 PARIS Cedex 16
Tél. : (33) 01 45 24 81 67
Fax : (33) 01 45 24 19 50
E-mail : sales@oecd.org
Internet : www.oecd.org

ALLEMAGNE

Centre de l'OCDE de Berlin
Schumannstrasse 10
D-10117 BERLIN
Tél. : (49-30) 288 8353
Fax : (49-30) 288 83545
E-mail :
berlin.centre@oecd.org
Internet :
www.oecd.org/berlin

ÉTATS-UNIS

Centre de l'OCDE
de Washington
2001 L Street N.W., Suite 650
WASHINGTON DC 20036-4922
Tél. : (1-202) 785 6323
Fax : (1-202) 785 0350
E-mail : washington.contact@oecd.org
Internet : www.oecdwash.org
Toll free : (1-800) 456 6323

JAPON

Centre de l'OCDE de Tokyo
Nippon Press Center Bldg
2-2-1 Uchisaiwaicho,
Chiyoda-ku
TOKYO 100-0011
Tél. : (81-3) 5532 0021
Fax : (81-3) 5532 0035
E-mail : center@oecdtokyo.org
Internet : www.oecdtokyo.org

MEXIQUE

Centre de l'OCDE du Mexique
Av. Presidente Mazaryk 526
Colonia: Polanco
C.P. 11560 MEXICO, D.F.
Tél. : (00 52 55) 9138 6233
Fax : (00 52 55) 5280 0480
E-mail :
mexico.contact@oecd.org
Internet :
www.oecd.org/centrodemexico

Les Synthèses de l'OCDE sont préparées par la Division des relations publiques de la Direction des relations publiques et de la communication. Elles sont publiées sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE.