



Intensifier la riposte aux maladies liées à la pauvreté

Prochaines étapes du renforcement de l'action

Rapport du Directeur général

- 1. Des progrès importants en matière de santé et développement.** Au cours des dix prochaines années, des progrès considérables contre des maladies qui ont des répercussions énormes sur la santé et le bien-être de millions de personnes seront possibles. Pour relever ce véritable défi, une accélération massive des ripostes aux plans national et international s'imposera. Il faudra en effet accélérer l'action afin de rendre les interventions existantes plus largement disponibles et intensifier les efforts afin d'accélérer la recherche et le développement de nouveaux médicaments, de vaccins, de moyens diagnostiques et autres technologies essentielles. Il faudra surtout que les gouvernements, la communauté internationale et les partenaires à tous les niveaux de la société accroissent nettement leur effort financier.
2. Les éléments dont on dispose – et notamment les données produites par la Commission Macroéconomie et Santé – montrent que la morbidité a des répercussions économiques négatives et constitue une entrave majeure au développement. Malades, les enfants ne vont plus à l'école et les adultes ne vont plus travailler. Une famille touchée par le paludisme peut dépenser jusqu'à un quart de son revenu à se faire soigner. Une personne atteinte de tuberculose perd en moyenne 20 à 30 % du revenu annuel du ménage du fait de sa maladie. Les travailleurs malades sont un frein au développement socio-économique. Le PIB de l'Afrique aurait été jusqu'à US \$100 milliards supérieur en 2000 si l'on avait éliminé le paludisme. La chute spectaculaire du taux de croissance économique imputable au VIH/SIDA vient encore aggraver les prévisions.
3. Une maladie dans un pays représente une menace pour tous les autres. Le tourisme, les déplacements, les migrations, la croissance du commerce international, la contamination de la chaîne alimentaire et les changements climatiques sont autant de facteurs qui contribuent à propager les maladies infectieuses. Les microbes qui en sont responsables deviennent peu à peu résistants aux antibiotiques et médicaments actuellement efficaces. En raison de leurs répercussions sur la santé publique internationale, les maladies infectieuses exigent une riposte mondiale si l'on veut faire face aux nouveaux cas, aux flambées et aux épidémies qui surviennent parfois dans les pays où on les attend le moins.
4. Or la plupart des 13 millions de décès par an dus aux maladies infectieuses pourraient être évités au moyen des stratégies, médicaments et outils existants. En utilisant largement ces instruments, certains pays en développement sont parvenus à réduire l'incidence du VIH de 80 % dans certaines populations ou régions, à diviser par cinq la mortalité due à la tuberculose et à réduire la mortalité due au paludisme parfois jusqu'à 97 %. Un quart des décès infantiles pourraient être évités si les enfants dormaient sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

5. **Un soutien politique sans précédent.** La santé mondiale occupe aujourd'hui une autre place dans les affaires du monde qu'il y a quelques années. Depuis deux ans, un soutien politique très important s'est manifesté en faveur de l'accélération de la lutte contre les maladies qui entretiennent la pauvreté. A la Conférence ministérielle sur la tuberculose et le développement durable (Amsterdam, avril 2000), les ministres de la santé, du plan et des finances des 20 pays où le nombre de cas de tuberculose est le plus élevé ont fixé des cibles pour endiguer l'épidémie. Une année plus tard, en mars 2001, le dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments antituberculeux était officiellement lancé par l'OMS et ses partenaires. Le Sommet africain pour faire reculer le paludisme (Abuja, avril 2000) a appelé à agir rapidement pour faire en sorte qu'au moins 60 % des personnes exposées au paludisme bénéficient d'une protection (comme les moustiquaires) et aient accès à un traitement dans les 24 heures, et que les taxes et tarifs douaniers sur les moustiquaires importées par les pays africains soient supprimés. Le Sommet des dirigeants du G8 (Okinawa, Japon, juillet 2000) a fait siennes les cibles fixées par les Nations Unies, tendant à réduire, d'ici 2010, de 25 % le nombre de jeunes infectés par le VIH/SIDA, de 50 % la prévalence de la tuberculose et la mortalité due à cette maladie et de 50 % la morbidité associée au paludisme. Une table ronde organisée par la Commission européenne (octobre 2000) a adopté un nouveau cadre politique visant à accélérer l'action contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme pour lutter contre la pauvreté ; des mesures spécifiques visant à dégager et canaliser des fonds ont été annoncées par la suite. Lors du Sommet africain sur le VIH/SIDA, la tuberculose et autres maladies infectieuses connexes (Abuja, avril 2001), le Secrétaire général de l'ONU et les chefs d'Etat et de gouvernement africains ont soutenu la création d'un fonds mondial pour la lutte contre le SIDA et d'autres maladies infectieuses.

6. **Un cadre d'action.** L'OMS a joué un rôle prépondérant dans les Sommets susmentionnés, s'efforçant de rallier un appui en faveur d'un cadre d'action unifié. Outre le développement des capacités du secteur de la santé au niveau national, elle s'emploie à faire en sorte qu'une aide bilatérale cohérente à la santé permette de constituer des partenariats ouverts et efficaces en faveur du développement sanitaire, reposant comme il se doit sur les structures et les systèmes nationaux, s'inspirant de valeurs claires et poursuivant des objectifs communs.

7. Le cadre proposé par l'OMS doit permettre aux différents acteurs de mener à bien – de façon cohérente – les propositions d'action intensifiée du secteur de la santé dans les communautés pauvres élaborées par les organes intergouvernementaux, les organisations du système des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et des groupes privés. L'OMS soutient qu'en travaillant ensemble, les gouvernements, les organismes bilatéraux, les organisations du système des Nations Unies et le secteur privé peuvent encourager la participation de nouveaux partenaires, susciter l'intérêt pour une approche qui se concentre sur le développement des systèmes de santé et fixer résolument une orientation claire. Le but de ce cadre est de faire en sorte que les mesures prises par les différentes parties prenantes aboutissent à des résultats mesurables. Il reprend à son compte les activités existantes – et efficaces – mises en oeuvre par des gouvernements, des organisations non gouvernementales et des groupements privés à but lucratif. Il soutiendra les stratégies nationales de développement et de réduction de la pauvreté et contribuera à améliorer la cohérence de l'aide au développement. On envisage une action intensifiée pendant au moins dix ans, qui sera axée dans un premier temps sur les maladies infectieuses – VIH, paludisme et tuberculose – mais pourra être étendue aux maladies infantiles comme la rougeole, aux troubles nutritionnels et aux maladies non transmissibles, y compris celles liées au tabagisme.

8. Le cadre proposé comporte six éléments définis ci-après :

- a) **Des ressources nouvelles.** Idéalement, les dépenses annuelles supplémentaires pourraient atteindre US \$10 à 20 milliards. Elles serviraient à développer les capacités des systèmes de santé en mettant en oeuvre des interventions dirigées contre des maladies particulières. Certaines de ces

ressources seraient dégagées grâce à une redistribution des ressources nationales, auxquelles viendraient s'ajouter les économies découlant de l'allègement de la dette. Le reste viendrait de sources extérieures, et serait en partie obtenu grâce à un financement accru en provenance des sources existantes. L'un des principaux faits nouveaux sera toutefois la création d'un fonds mondial SIDA et santé (voir annexe). Ce fonds servira à recueillir des ressources nouvelles et supplémentaires sous la tutelle d'un conseil international composé de dirigeants de pays en développement, d'organismes donateurs, de fondations, d'associations privées, de la société civile et d'organisations du système des Nations Unies. Le personnel des Nations Unies et de la Banque mondiale y jouera un rôle majeur.

b) **Fonctions générales essentielles.** Les fonctions essentielles comprennent des programmes bien gérés de recherche stratégique concernant les médicaments et vaccins nécessaires ainsi que leur mise au point ; des partenariats stratégiques pour réduire le prix des médicaments et élargir ainsi l'accès des communautés les plus pauvres à ceux-ci ; et des systèmes permettant d'acquérir et de distribuer équitablement les produits de première nécessité.

- **La Liste modèle OMS des médicaments essentiels** est un instrument important dont se servent les autorités nationales, surtout dans les pays pauvres, pour acquérir des médicaments de bonne qualité et d'un coût modique destinés aux problèmes de santé prioritaires. A cause de l'intérêt croissant manifesté par les Etats Membres pour obtenir l'accès aux médicaments de survie, bien que plus coûteux, tels que les médicaments antipaludiques en association, les traitements de la tuberculose à bacilles multirésistants ou les thérapies antirétrovirales, l'OMS a été priée de mettre au point de nouvelles procédures afin de réviser la Liste modèle. Un récapitulatif des procédures proposées est soumis pour information au Conseil exécutif.¹

c) **Mécanismes de transfert des ressources.** Des mécanismes seront institués pour transmettre les fonds rapidement là où ils sont nécessaires tout en garantissant la transparence, la prise de décision au niveau des pays et l'établissement d'un lien direct entre les fonds et les résultats obtenus, mais non les mesures de gestion spécifiques. On s'attachera davantage à la performance et on aura recours, le cas échéant, à des systèmes de gestion financière et bancaires privés.

d) **Mise en place de systèmes de santé.** Il s'agit de la capacité des différents dispensateurs – privés, volontaires et publics – de fournir des services et biens essentiels. On a mis l'accent sur la tutelle gouvernementale, soutenue par des mesures importantes prises pour renforcer les ressources humaines grâce au développement des capacités en matière d'encadrement et de santé publique, et retenir le personnel essentiel. Ces mesures s'appuient sur des investissements dans les infrastructures essentielles et l'amélioration de la logistique concernant la distribution des médicaments et autres biens et services indispensables.

e) **Surveillance des résultats.** Afin de soutenir la participation à long terme, les résultats seront suivis de manière indépendante et fiable et indiqués rapidement et explicitement, notamment en matière d'impact.

f) **Mobilisation sociale.** Un programme de sensibilisation crédible et concret, qui s'appuie sur les gouvernements, les organisations non gouvernementales et les médias, suscitera une forte mobilisation sociale au niveau des pays comme au niveau mondial.

¹ Document EB108/INF.DOC./2.

9. **Du cadre à l'action.** L'OMS lancera des activités au sein du cadre fixé de manière à tenir compte des préoccupations exprimées par les chefs d'Etat lors des grands événements qui ont eu lieu en 2001 tels que la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, le Sommet du G8, les réunions politiques de l'Union européenne et les rassemblements de l'OUA et du Mouvement des pays non alignés, et à s'assurer qu'elle-même et les organisations apparentées comprennent bien le cadre en question. Elle veillera à ce que s'établisse un dialogue entre les ministres, les législateurs, les universitaires et les professionnels de la santé dans les pays en développement sur la manière d'entreprendre des activités axées sur des objectifs précis, en les incitant à indiquer en quoi ce cadre peut leur rendre service. Des représentants de l'OMS et des mécanismes régionaux et interpays participeront à l'application de ces mesures au cours des mois à venir. L'Organisation s'appuiera sur des mécanismes efficaces déjà en place – partenariats, institutions, procédures – en coopération étroite avec les partenaires au développement et les gouvernements nationaux.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

10. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du présent rapport et à communiquer ses observations à son sujet.

ANNEXE

FONDS MONDIAL SIDA ET SANTE

Les idées et les activités liées à la création d'un fonds mondial SIDA et santé ont récemment convergé. L'appel lancé par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies touchant la création d'un fonds qui contribuerait à l'augmentation, entre US \$7 et 10 milliards, des dépenses nécessaires à la lutte contre le VIH/SIDA a retenu l'attention du public.

Le fonds aura comme objectif de mobiliser, gérer et verser les ressources supplémentaires qui permettront aux pays de progresser plus rapidement vers des résultats sanitaires positifs. Le fonds et les mécanismes connexes se caractériseront par des systèmes de fonctionnement remarquables, des processus transparents, la recherche constante de résultats, le versement rapide des fonds, l'appui à toute une gamme de dispensateurs de services sous une tutelle commune (en général, le gouvernement). Les investisseurs pourront prédire l'impact probable de leurs investissements. La poursuite du versement des fonds aux pays ou communautés bénéficiaires sera liée à la performance des systèmes sociaux pertinents (et notamment les systèmes de santé) et aux résultats atteints dans les communautés vulnérables. Les résultats seront surveillés de manière indépendante.

Les discussions au sujet de son fonctionnement sont toujours en cours, mais il semble que le fonds axera ses efforts au départ sur l'amélioration des résultats pour ce qui est du VIH, du paludisme et de la tuberculose. Les pays décideront des détails de sa programmation ; le conseil d'administration du fonds examinera la stratégie, les coûts généraux, les indicateurs de participation et la faisabilité dans le cadre des processus de développement nationaux. L'organe directeur s'appuiera sur un secrétariat restreint allié à l'OMS et à l'ONUSIDA, mais n'en faisant pas partie intégrante. Le personnel sera détaché par différents partenaires, et pas seulement par les organisations du système des Nations Unies.

Les fonds seront mis à la disposition des pays d'une manière qui tienne compte des mécanismes nationaux de coordination et de planification stratégique. On s'attachera à réduire le fardeau pesant sur les systèmes nationaux des finances ou de gestion sanitaire. L'appropriation aux niveaux national et local est indispensable à la réussite des interventions, dans les différents contextes nationaux.

= = =