

Le contexte de la coopération en santé publique

Dr Christian BAILLY
Médecin de santé publique

Rennes, 27 mars 2008

Rétrovisueur

- Avant 1960
 - espace francophone (Afrique subsaharienne et France)
 - couverture besoins de santé
 - offre de soins (hospitaliers)
 - grandes endémies
 - très peu de cadres nationaux
 - pas de présence internationale autre

2

Rétrovisueur

- De 1960 à 2000
 - Coopérations bilatérales
 - France
 - substitution (assistance technique ++)
 - formation cadres
 - projets de santé publique à partir 1990
 - Belgique (3 pays et formation)
 - Sud-Sud timide (Chine, Maroc)
 - Est-Sud (formation)

3

Rétrovisueur

- De 1960 à 2000
 - Coopération internationale
 - montée en charge OMS (Soins de santé Primaires 79), UNICEF (PEVaccinations)
 - apparition ONG anglosaxonnes
 - Dynamique humanitaire (MSF...tous)
 - crises (Biafra, Ethiopie)
 - épidémies (choléra, méningites)

4

Quelques questions

- Pourquoi coopération santé publique ?
 - devoir de solidarité v/s intérêts économiques, stabilité globale échanges
 - organisations humanitaires et multilatérales spécialisées v/s Etats et leurs organisations économiques
- Santé publique concept autonome ou partie d'un ensemble global ?
 - Education, accès à l'eau potable, droits de l'homme
 - suivant leur assemblage, pauvreté, mal-développement, ou inversement

5

Quelques questions

- Aide au développement
 - Repère convenu des 0,7% PIB pour 22 pays OCDE
 - réussite disparate, sens réel (limites)
 - Mais aussi
 - qui est servi ? Afrique subsaharienne, Asie (effet bilatéral...part du multilatéral ...)
 - qu'est-ce qui est financé ? Menaces partagées...

6

Santé publique et espace francophone depuis 2000

- Description / analyse
 - Que fait-on ?
 - Soins, prévention, stratégies santé publique
 - Qui fait ?
 - Comment ?
 - Que devrait-on faire ? (débat)

7

Montée en puissance du multilatéral

- Glissement du stratégique vers financier
 - OMS (OMD), Onusida mais
 - Banque Mondiale en santé ++
 - Ainsi
 - émergence Gavi, Fonds Mondial, Unitaid
 - développement Fondations
 - développement mécanismes financiers
 - contexte OMC
 - Union européenne ?

8

Le VIH/SIDA

- problème de santé publique
- arguments sécuritaires
- efforts considérables
 - Fonds, Unitaid, fondations, programmes bilatéraux, actions ONG
 - résultats
 - effets latéraux (structuration, absorption)
- *autre sujet : grippe aviaire*

9

Coopération institutionnelle bilatérale d'Etat

- France
 - moins prépondérante, moins importante (dilution), disparition AT (200)
 - réforme qui fait glisser opérations du MAE à l'AFD
 - modalités financières (projet, aide programme, aide budgétaire, remise de dette, bourses)

10

Acteurs du développement

- institutionnels
 - Institut Pasteur, IRD, ANRS
 - GIP ESTHER
 - Coopération décentralisée
 - Coopérations hospitalière, universitaire
- non institutionnels (ONG humanitaires ou de développement)
- financement mixte (fonds propres, subventions, projets)

11