



**Assemblée générale**

Distr.  
LIMITÉE

A/CONF.191/L.8  
17 mai 2001

FRANÇAIS  
Original : ANGLAIS

Troisième Conférence des Nations Unies  
sur les pays les moins avancés  
Bruxelles (Belgique), 14-20 mai 2001

**Session thématique interactive**

**DÉVELOPPER LES CAPACITÉS PRODUCTIVES :  
LE RÔLE DE LA SANTÉ**

Résumé établi par le secrétariat de la Conférence

1. La mauvaise santé a un coût économique qui a toujours été grandement sous-estimé. En Afrique, le paludisme entraîne un ralentissement de la croissance économique chiffré à près de 1,3 % par an tandis que les pays africains exempts de paludisme enregistrent un PIB par habitant trois fois supérieur à la moyenne. Ce problème est aggravé par la pandémie de VIH/sida qui affaiblit et tue aveuglement, en particulier les individus appartenant aux groupes de population en âge de travailler. Selon les estimations, d'ici à 2010 le VIH/sida aura coûté quelque 22 milliards de dollars à l'Afrique du Sud soit une perte équivalente à 17 % du PIB du pays. Selon les estimations de la Banque mondiale, dans les années 90, du fait du VIH le taux de croissance de l'Afrique a été trois fois inférieur à ce qu'il aurait été autrement. Le sida a un impact marqué sur la productivité agricole et industrielle. De plus, dans de nombreux PMA le système éducatif et le système de santé sont ébranlés par les taux de mortalité élevés des membres du personnel sanitaire et des enseignants. Certaines grandes compagnies opérant dans des PMA ont indiqué que les coûts afférents au sida avaient dépassé le montant de leur profit

annuel. En fait, la crise sanitaire constitue un obstacle fondamental à la croissance économique et à la réduction de la pauvreté.

2. Les participants à la session thématique ont constaté l'existence d'un lien direct entre amélioration de la santé et croissance économique. Une bonne santé contribue au développement économique par un accroissement de la productivité de la main-d'œuvre, l'augmentation des taux d'investissement et d'épargne, l'amélioration des résultats du système éducatif et la baisse du taux de natalité. C'est pourquoi les dépenses en soins de santé représentent un investissement nécessaire et productif dans l'optique de la croissance et du développement. La bonne santé peut alimenter le moteur du développement. Il est essentiel mais pas suffisant de parvenir à des taux de croissance économique élevés, tributaires en outre de certains autres facteurs, notamment le cadre économique, social et politique.

3. Seuls quatre des 49 PMA sont à l'heure actuelle en mesure d'atteindre l'un des buts fixés en matière de développement international lors du Sommet du millénaire de l'ONU, à savoir réduire de deux tiers d'ici à 2015 le taux de mortalité infantile par rapport à 1990. En moyenne, de 1995 à 1999, 16 % des enfants nés dans les PMA sont morts avant leur cinquième anniversaire - taux trois fois supérieur à la moyenne des pays en développement. L'espérance de vie moyenne dans les PMA n'est que de 51 ans contre 65 ans dans les pays développés. Les principales maladies accablant les pauvres sont le paludisme, le VIH/sida, la tuberculose et les maladies de l'enfance. Dans de nombreux PMA le fléau du VIH/sida a à lui seul réduit à néant les progrès réalisés au cours des 50 années précédentes dans le domaine de la santé et compromet le potentiel national de développement économique. Quelque 36 millions de personnes sont infectées par le VIH/sida - dont plus de 95 % se trouvent dans les pays en développement. Cette pandémie a déjà tué quelque 13 millions de personnes. L'accroissement du nombre de décès d'adultes liés au sida se traduit par une multiplication du nombre d'orphelins - 12 millions dans la seule Afrique.

4. Les besoins particuliers des femmes en matière de santé doivent également être pris en considération. En Éthiopie, par exemple, 1 400 femmes sur 100 000 meurent des suites d'un accouchement. En outre, les avortements clandestins dans de mauvaises conditions d'hygiène, les mutilations génitales féminines et la vulnérabilité des femmes aux maladies sexuellement transmissibles sont accentués par l'infériorisation des femmes dans la société.

En Afrique subsaharienne, les femmes courent à présent un risque plus grand que les hommes d'être contaminées par le VIH/sida. Elles assurent le gros des soins aux membres de la famille : prise en charge des enfants rendus orphelins par le VIH/sida et fourniture de soins aux membres de la famille atteints du VIH/sida.

5. S'ajoutant à ces problèmes, des conflits régionaux ont provoqué d'amples courants de réfugiés et de déplacés, en particulier en Afrique subsaharienne. Dans certains PMA, ce phénomène a soumis à très rude épreuve le système national de soins de santé. La montée de la corruption dans le secteur de la prestation de soins de santé et le mépris des pauvres, en particulier des femmes pauvres, ont également été mis en avant.

6. Une des priorités immédiates est de concentrer les efforts sur la lutte contre les principales maladies transmissibles dans les PMA, ce par la prévention et le traitement à court terme. Pareille démarche permettra de sauver le plus grand nombre de personnes à long terme. C'est pourquoi une riposte coordonnée et cohérente s'impose en vue de renforcer des systèmes de prestation de soins de santé ébranlés et fonctionnant à peine. Pour améliorer le système, les fonctions suivantes doivent être assurées : organiser la prestation des services, définir le bon dosage entre apports au système de santé et ressources, financer et exercer un contrôle rigoureux en ce qui concerne les gouvernements. À plus long terme, l'amélioration de l'état de santé de la population des PMA est également tributaire d'actions dépassant le seul secteur de la santé, en particulier l'accès à une alimentation saine et suffisante, à de l'eau salubre, à l'assainissement et à l'éducation de base. Les PMA ont besoin d'accroître sensiblement leurs dépenses de santé pour les porter au-delà du niveau actuel, qui est en moyenne de 5 à 10 dollars par personne et par an. L'un des problèmes fondamentaux est que le prix des médicaments est fixé en fonction des critères d'offre et de demande applicables dans les pays développés. Un accord international sur une tarification modulée s'impose d'urgence pour tenir compte de la capacité de paiement des PMA.

7. Les organisations de consommateurs ont un rôle déterminant à jouer : dans la protection et l'amélioration de la santé, en particulier dans l'éducation des consommateurs - par exemple en focalisant l'attention sur des mesures de prévention telles qu'un approvisionnement en eau salubre, et un système adéquat d'assainissement; dans la promotion d'une utilisation rationnelle des médicaments et du recours à des médicaments de remplacement. De surcroît, elles peuvent

défendre les droits des patients, faire contrepoids pour s'opposer au recours abusif des entreprises aux forces du marché et œuvrer en vue de réduire au minimum l'impact de la réglementation commerciale sur la santé des pauvres dans les PMA. L'action visant à renforcer les capacités des organisations de consommateurs devrait en conséquence être placée au centre de tout débat relatif aux questions en rapport avec la politique de la santé.

8. Les répercussions grandissantes qu'ont sur la santé les règles commerciales multilatérales concernant de nombreux domaines, par exemple la propriété intellectuelle, le commerce des services, les normes sanitaires et phytosanitaires, font ressortir que les objectifs de santé publique devraient être des préoccupations primordiales dans les politiques commerciales nationales et les accords commerciaux multilatéraux. Les PMA doivent être à même de se prévaloir des exceptions juridiquement reconnues prévues dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) afin d'assurer l'accès à des médicaments et produits à un prix abordable. L'exode des médecins et du personnel infirmier des PMA vers les pays développés pour y exercer, prive les PMA de ressources cruciales. Une action d'urgence s'impose pour remédier aux effets de ces flux migratoires.

9. Pour atteindre les buts en matière de santé, une augmentation considérable du volume de l'apport international s'imposera - de l'ordre de 15 à 20 milliards de dollars par an de ressources financières additionnelles et stables. Cela pourrait se faire par l'affectation de nouvelles ressources. Une partie des fonds supplémentaires sera destinée à la lutte contre le VIH/sida, les besoins atteignant selon les estimations de 5 à 10 milliards de dollars par an pour la seule Afrique subsaharienne. Des dépenses d'un montant suffisant et continues sont indispensables à des systèmes efficaces de santé, par lesquels passe une réduction de la pauvreté.

10. On s'est prononcé pour un fonds mondial sida et santé, perçu comme une mesure à effet immédiat de la session. La mise en place d'un fonds mondial pour la santé était essentielle pour atteindre les buts fixés lors du Sommet du Millénaire. Les conditions à réunir pour en assurer le bon fonctionnement ont été examinées. Le fonds aurait pour objet de mener une action de prévention, d'améliorer l'accès aux soins de santé et aux médicaments à un prix abordable, et de renforcer les capacités. Il servirait à financer des recherches en vue de la mise au point des nouveaux médicaments, vaccins et autres technologies dont on avait désespérément besoin pour mener une action de prévention et de lutte contre les maladies frappant principalement

les PMA. Il faudrait mettre en place des centres régionaux d'excellence pour mener des travaux de recherche-développement spécialisés dans la lutte contre les maladies à prévalence élevée. La mise en œuvre des programmes d'allègement de la dette permettrait de libérer les fonds nécessaires d'urgence pour investir dans la santé.

11. La Commission européenne a exposé ses vues sur le fonds mondial pour la santé. Les principes conditionnant l'appui de la Commission à un pareil fonds étaient notamment les suivants : les donateurs devraient apporter des ressources additionnelles et nouvelles sur une période prolongée; les pays de l'OCDE devraient prendre des dispositions en vue de prendre en charge une part équitable de l'enveloppe financière nécessaire à la lutte contre la pauvreté et la maladie; une approche intégrée devrait être définie pour combattre les trois grandes maladies transmissibles : paludisme, tuberculose et VIH/sida. Les éléments suivants étaient nécessaires : appropriation des soins de santé par les pays, intégration avec les stratégies nationales de développement et le développement des systèmes de santé, coordination effective sur le terrain, la priorité allant aux efforts de prévention. Le fonds devrait être ouvert à toutes les parties intéressées, publiques et privées. L'organe directeur du fonds devrait être transparent et axé sur les résultats, l'abaissement des coûts de transaction pour les pays devant être une priorité. L'efficacité du fonds mondial serait accrue si les entreprises s'engageaient en faveur d'un système mondial de tarification modulée. Le G8 se penchera sur la question de la création du fonds mondial à Gênes au mois de juillet.

12. La Commission de l'Union européenne a récemment adopté un Programme global d'action contre les principales maladies transmissibles - VIH/sida, paludisme et tuberculose. Dans ce programme les partenaires mondiaux sont appelés à définir de nouvelles approches en vue de l'apport de ressources additionnelles d'un volume accru et mettant en œuvre des moyens plus efficaces. Le Programme d'action prévoit notamment des appels d'offres à l'échelon mondial pour l'obtention au plus bas prix des médicaments essentiels. Le Conseil des affaires générales de l'Union européenne a vigoureusement souscrit à ce Programme d'action le 14 mai.

13. Un nouveau programme d'action global pour la promotion de la santé dans les PMA (élaboré par l'OMS compte tenu des contributions des participants à la Réunion préparatoire sur la santé tenue à Ottawa) a été présenté en tant que mesure à effet immédiat. La mise en œuvre efficace du cadre d'action de l'OMS permettra d'entreprendre de manière cohérente l'ensemble

des types d'action essentiels propres à promouvoir la santé dans les PMA. On distingue sept éléments de base touchant aux rôles et responsabilités respectifs des gouvernements des PMA et de la communauté internationale. Des ressources additionnelles devraient être mobilisées au titre des priorités dans le domaine de la santé auprès des donateurs existants et être complétées par des fonds fiduciaires mondiaux, les sommes économisées grâce à l'allègement de la dette et les apports de nouveaux partenaires financiers. Les fonds devraient être acheminés et gérés efficacement et de manière rentable, aux fins de promouvoir l'intégration avec des processus de développement tels que les cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté. La production et la distribution de biens publics mondiaux exigeaient des partenariats stratégiques entre acteurs publics et acteurs privés afin : i) d'instituer des mesures d'incitation en faveur des travaux de recherche-développement portant sur des médicaments et vaccins nouveaux; ii) d'abaisser le prix des médicaments clefs; iii) d'accroître l'accès à la nouvelle technologie de la santé et à l'assistance technique. Des dispositifs efficaces de santé devraient être élaborés en faisant appel à un soutien coordonné de donateurs lié à l'amélioration des résultats, des outils et méthodes d'évaluation des performances, la promotion du consensus concernant les normes et les stratégies, la mise en commun de l'expérience et des meilleures pratiques, la mobilisation des pourvoyeurs traditionnels et bénévoles, la participation de la communauté et une attention accrue au renforcement des capacités humaines et institutionnelles. Les progrès devraient être mesurés à l'aide de mécanismes indépendants et faisant autorité au regard des objectifs convenus. Des campagnes de plaidoyer, de mobilisation sociale et de sensibilisation du public devraient être mises en route pour susciter et pérenniser un soutien politique parmi les donateurs. La cohérence des politiques doit être assurée entre les secteurs et les organismes en ce qui concerne les politiques de développement international et les règles multilatérales et traités dans les domaines du commerce et de l'investissement, du développement économique, de l'environnement, de la protection de la propriété intellectuelle et de la politique de l'emploi. Ce cadre repose sur certains principes clefs, à savoir : volonté politique, amélioration de l'articulation entre politique et action mondiales et nationales; enfin, des programmes adaptés aux besoins spécifiques des pays compte tenu de considérations comme la condition de la femme et les conceptions culturelles et être échelonnés avec soin.

14. En conclusion, la session a : a) pris note des nouveaux éléments faisant clairement apparaître la contribution d'une amélioration de la santé au développement économique,

b) souscrit vigoureusement au cadre d'action de l'OMS visant à améliorer la santé dans les PMA, contribuer à la croissance économique et atteindre les buts internationaux fixés en matière de développement. Les États Membres ont été encouragés à contribuer au nouveau fonds mondial VIH/sida et santé. Le secteur privé a été engagé à mettre au point un système de tarification modulée des médicaments essentiels.

-----