

# Combattre la pauvreté en améliorant la santé

## Un nouvel axe pour l'OMS

**Considérer la santé comme essentielle pour combattre la pauvreté est la nouvelle approche adoptée par l'OMS. Pour cela elle compte inciter et veiller à l'équité d'accès aux soins et aux services de santé publique tout comme à une répartition équitable de la croissance économique.**

**D' Gro Harlem Brundtland**  
Directeur général, Organisation mondiale de la santé

**M**algré les réalisations scientifiques remarquables de ces dernières décennies, plus d'un milliard d'êtres humains n'ont pas pu bénéficier du développement économique ni des progrès sanitaires du vingtième siècle. Si la santé est un droit fondamental de l'homme, plus d'un cinquième de l'humanité en est encore privé.

Les éléments fondamentaux sont de mieux en mieux connus. Environ 20 % de la population mondiale, soit 1,3 milliard de personnes et en majorité des femmes, vivent dans la pauvreté absolue avec des revenus de moins d'un dollar des États-Unis par jour. Près de la moitié des habitants de cette planète doivent survivre avec moins de 2 dollars par jour. Les chiffres qui décrivent la croissance économique travestissent le fait que le nombre de personnes vivant dans le dénuement absolu continue de croître.

Bien que le revenu ne suffise pas à définir la pauvreté, les inégalités qui en résultent dans le domaine de la santé sont marquées. Prenons quelques exemples : ceux qui vivent dans la pauvreté absolue risquent cinq fois plus de mourir avant l'âge de 5 ans et deux fois et demi plus de mourir entre 15 et 59 ans que ceux qui ont des revenus plus élevés. Dans le domaine de la mortalité maternelle, les différences sont encore plus spectaculaires : une femme sur 12 meurt des suites de la grossesse en Afrique subsaharienne, où près de 50 % de la population vit dans le dénuement absolu, contre une sur 4 000 en Europe.

Ce sont des faits comme ceux-là qui ont incité la communauté internationale œuvrant pour le développement à placer la diminution de la pauvreté en tête de ses priorités. Les

engagements — que résumant les buts du développement international — ont été pris à la suite d'une série de conférences importantes sur le développement au cours des années quatre-vingt-dix. L'objectif primordial consiste, d'ici 2015, à réduire de moitié le nombre d'êtres humains vivant dans la pauvreté absolue et l'amélioration de la santé est essentielle dans cette entreprise. Les buts comprennent donc une diminution de deux tiers de la mortalité des moins de cinq ans, une réduction de trois quarts de la mortalité maternelle, l'accès aux services de santé génésique pour tous d'ici 2015 — et la diminution d'un quart des taux d'infection par le VIH chez les 15-24 ans dans les pays les plus affectés d'ici 2005 et dans le monde entier d'ici 2010.

Il existe donc pour l'OMS une impulsion très forte et une possibilité importante d'axer davantage le développement économique et humain sur la santé et de prendre la direction des opérations au sein de la communauté des organisations qui se sont engagées à améliorer la santé des pauvres.

### **La santé, un élément important dans les stratégies visant à diminuer la pauvreté**

On sait bien que la maladie fait fondre les économies des ménages, réduit les possibilités d'apprentissage, abaisse la productivité et diminue la qualité de vie — créant ainsi ou perpétuant la pauvreté.

Le simple fait d'être pauvre implique une exposition plus grande aux risques, qu'ils soient personnels ou liés à l'environnement. Les personnes dans cette situation sont moins bien nourries, moins bien informées, ont



moins accès aux soins de santé et il en résulte un risque plus élevé de maladie. Pour de nombreuses familles, le cercle vicieux de l'appauvrissement, auquel il est de plus en plus difficile d'échapper, risque de s'amorcer dès que survient une maladie grave.

Pourtant, jusqu'à une époque relativement récente, de nombreux spécialistes du développement ont soutenu que la santé avait une importance assez mineure, qu'il s'agisse des buts à atteindre ou d'un moyen de diminuer la pauvreté. Toutefois, on commence désormais à s'écarter de l'idée selon laquelle elle est plus un bien de consommation qu'un investissement et à lui reconnaître une place plus essentielle dans la diminution de la pauvreté que celle que nos collègues macroéconomistes lui accordaient auparavant. En fait, c'est un moyen potentiellement puissant de sortir de la pauvreté.

Les données dont nous disposons désormais montrent que l'amélioration de la santé entraîne une répartition meilleure et plus équitable des richesses en développant le capital physique et social et en augmentant la productivité. En bonne santé, les enfants ont de meilleures possibilités d'apprentissage et les adultes peuvent mieux travailler et subvenir aux besoins de leurs familles. Même à plus grande échelle, les études commencent à indiquer un lien de cause à effet entre un meilleur état sanitaire des populations et la croissance économique. Par exemple, une différence de cinq ans dans l'espérance de vie entre deux pays semblables par ailleurs peut entraîner une croissance annuelle du revenu par habitant plus rapide de 0,5 % dans le pays ayant la population en meilleure santé. Inversement, il n'est guère besoin de rappeler les conséquences économiques potentiellement désastreuses de l'épidémie de VIH/sida, notamment en Afrique, si on n'arrive pas à la juguler.

### Nouvelle approche de l'OMS sur la santé et la pauvreté

L'OMS consacre déjà une grande partie de son travail aux pauvres : la campagne d'éradication de l'onchocercose ou cécité des rivières, la stratégie Dots contre la tuberculose, l'application de la politique sur les médicaments essentiels, sont quelques-unes de ses actions. Que l'OMS se préoccupe de la pauvreté et de l'équité n'est pas non plus une nouveauté : depuis plus de vingt ans, la politique de la santé pour tous a reposé sur la promotion de l'équité. De plus, le combat contre les inégalités en matière de santé se re-

trouve au centre de l'action dans plusieurs régions de l'OMS et au premier plan des objectifs de la santé pour tous fixés par de nombreux États membres. Pourquoi introduire alors une nouvelle approche ?

Le fait de considérer la santé comme un moyen de combattre la pauvreté absolue replace l'action de l'OMS dans le cadre plus large du développement. Il recentre ainsi très clairement l'action dans le travail plus vaste sur l'équité que l'Organisation a entrepris. En outre, en redoublant d'efforts, l'OMS reconnaît que les progrès à ce jour ont été limités. Malgré les meilleures intentions, de nombreux programmes de santé publique n'atteignent pas les pauvres et nous savons que ce sont les groupes les mieux nantis qui accaparent dans des proportions abusives les prestations des systèmes de santé. Enfin, l'attention portée à la santé dans le cadre du développement imposera de nouvelles méthodes de travail et, pour l'OMS, une utilisation différente des ressources. Il sera indispensable de collaborer avec d'autres partenaires. En d'autres termes, il s'agit là d'un élément essentiel de la réforme générale de l'Organisation.

Face à l'ampleur de la tâche, nous devons rester réalistes : l'OMS ne peut pas tout faire. C'est ainsi que la notion d'avantage comparatif occupe une place centrale dans la stratégie institutionnelle. Avec son mandat et ses ressources humaines et financières, quelles sont les fonctions que l'Organisation est le mieux à même d'accomplir plus efficacement que les autres ?

### L'OMS, une organisation scientifique avec un mandat planétaire

L'OMS est bien placée pour produire et diffuser des informations sur la relation entre la pauvreté et la santé ; pour documenter les meilleures pratiques en ce qui concerne l'amélioration et la protection de la santé du pauvre ; pour examiner les répercussions sanitaires de la mondialisation et des politiques en matière d'économie, de commerce et de développement ; pour élaborer les moyens de mieux mesurer les inégalités sanitaires. Si la surveillance des systèmes de santé nationaux révèle que les pauvres restent en dehors des progrès sanitaires, l'OMS a l'autorité pour dénoncer les responsables nationaux et leur demander des comptes.

### S'appuyant sur des partenariats avec la communauté internationale

En favorisant l'adoption de politiques d'in-

térêt public en faveur de la santé des pauvres dans le cadre du programme général de diminution de la pauvreté ; en utilisant des dispositifs comme le Plan-cadre des Nations unies pour l'aide au développement (UNDAF), le cadre de développement intégré (CDF) de la Banque mondiale et la révision de l'initiative pour l'allègement de la dette (PPTE) ; en faisant appel au réseau croissant de relations qu'elle entretient avec un grand nombre d'agences bilatérales de développement, la Banque mondiale, le FMI, les banques régionales de développement, la Commission européenne, l'Organisation de coopération et de développement économiques, l'Organisation mondiale du Commerce et d'autres institutions des Nations unies.

### Et sur ses relations avec les États membres

En poussant les autorités nationales à donner la *priorité* à la santé des pauvres, en aidant les États membres à intégrer les stratégies sanitaires dans leur politique de diminution de la pauvreté, en promouvant les politiques d'intérêt public en faveur de la santé des pauvres.

### Une approche pour diminuer la pauvreté en améliorant la santé

Le choix des stratégies sanitaires pour diminuer la pauvreté demande de bien appréhender pourquoi les pauvres souffrent d'une mortalité et d'une morbidité plus grandes. Ce n'est pas une tâche évidente. En commençant à mieux comprendre la nature de la pauvreté, nous nous apercevons qu'elle évolue d'une manière complexe et variée. Nous ne devrions pas rechercher un ensemble uniforme de prescriptions politiques. Il n'y a pas de « recettes miracles » dans le domaine de la santé des pauvres. Néanmoins, certains indices importants et l'expérience peuvent nous aider à établir un cadre d'action plus complet.

Les interventions simples, dont l'exécution dépend du système de santé, ne suffiront pas si les pauvres n'ont pas accès à des services organisés. Et même si l'accès universel aux services de santé *était* possible, il serait improbable qu'il pût, à lui tout seul, apporter la solution à tous les problèmes. En effet, bien des déterminants de la mauvaise santé, et donc également les moyens d'améliorer significativement la santé des pauvres, dépendent des progrès en dehors du secteur sanitaire. Il faut donc une approche associant plus largement les investissements dans la santé, tout en mettant davantage l'accent sur les systèmes

de santé. Il est probable qu'une stratégie sanitaire doive, pour avoir un effet maximal sur la pauvreté, comporter les éléments qui sont repris ci-dessous et qui tous reposent sur les quatre orientations de la stratégie institutionnelle de l'OMS.

#### **Influencer les déterminants de la santé par une politique d'intérêt public**

Les faits montrent de plus en plus que la répartition équitable de la croissance économique joue un rôle central dans la diminution de la pauvreté. De même, pour la santé, il faut tirer parti au maximum de tous les aspects de la politique de développement : travail, commerce, agriculture, micro-crédits et autres. À cet égard, le succès dépendra en partie du renforcement des pouvoirs des ministères de la santé pour prendre la tête d'initiatives intersectorielles. Plus fondamentalement, les dirigeants politiques devront veiller à ce que la santé occupe une place centrale dans le programme général de leurs gouvernements.

#### **Réduire les risques par une approche plus globale de la santé publique**

Les pauvres sont exposés à des risques sanitaires plus importants que le reste de la population. Le défi que les gouvernements doivent relever consiste à améliorer l'accès aux services fondamentaux de santé publique : sécurité et salubrité alimentaires, alimentation en eau de boisson saine et assainissement. Au-delà du domaine traditionnel de la santé publique cependant, les pauvres sont plus exposés à la violence et aux dangers venant de l'environnement ; il est probable qu'ils souffriront davantage en cas de conflits ou de catastrophes naturelles. À cet égard, il est très important de renforcer dans les pays les moyens de faire face aux situations d'urgence, de gérer les catastrophes et de promouvoir des milieux sains (villes, lieux de travail, écoles, domiciles par exemple).

#### **Se concentrer sur les problèmes de santé des pauvres**

Au cours des trente dernières années, l'amélioration des conditions de vie, les mesures de santé publique et les interventions comme la vaccination infantile ont permis de lutter contre les maladies et de diminuer les souffrances. Pourtant, nombre des problèmes de santé qui pèsent toujours le plus lourdement sur les ménages démunis, comme le paludisme, la tuberculose, le VIH/sida et les pathologies associées à la grossesse et à la ma-

ternité, continuent de menacer leur possibilité de prendre en charge leur vie. Dans ce domaine, il nous reste beaucoup à faire avec la technologie et les services de soins dont nous disposons. Nous savons aussi que les cinq principales maladies de l'enfance, diarrhée, infections respiratoires aiguës, paludisme, rougeole et pathologies périnatales, sont responsables du quart des vies en bonne santé perdues à cause des décès prématurés et des incapacités. Le défi à relever par les gouvernements et leurs partenaires de la communauté internationale consiste à concentrer les ressources sur des programmes donnant de meilleurs résultats sanitaires, notamment chez les plus démunis.

#### **Veiller à ce que les systèmes de santé s'occupent plus efficacement des pauvres**

Outre sa capacité à délivrer des services essentiels, un système de santé favorable aux pauvres doit présenter plusieurs autres caractéristiques. Au minimum, il doit garantir l'accès à ses services quels que soient les revenus des patients et les traiter avec dignité et respect. Il protège les pauvres des pratiques risquées et de l'exploitation financière à la fois dans les services publics et privés. Il doit également protéger les patients de l'appauvrissement résultant des dépenses élevées inhérentes aux maladies graves. Au-delà de ces objectifs fondamentaux, il existe plusieurs stratégies, comme le ciblage des services, l'amélioration des services périphériques, l'implication des pauvres dans la gestion des soins de santé, pour lesquelles l'analyse des expériences dans divers pays serait particulièrement utile.

Alors que ce cadre pour améliorer la santé des pauvres nous donne une orientation générale, il revient aux responsables nationaux de diriger la méthode qu'ils adoptent et qui doit aussi s'inscrire dans les efforts plus larges d'amélioration du secteur de la santé dans le pays concerné. Dans nombre de pays, l'accent portera sur l'amélioration des possibilités pour les pauvres d'accéder à une gamme d'interventions peu coûteuses mais dont l'efficacité est bien connue. Toutefois, les besoins et les intérêts des pauvres doivent se retrouver dans la manière dont ces interventions sont conçues et mises en œuvre. Il ne faut pas non plus oublier que la pauvreté affecte différemment les hommes et les femmes et cette différence devrait se répercuter dans l'approche adoptée. L'OMS continuera donc d'encourager les autorités nationales à écouter la voix des pauvres et à mettre en œuvre des

approches appelant à une plus grande participation dans la conception des politiques et des programmes.

#### **Enjeux et possibilités**

Pour conclure ce bref article, j'aimerais examiner certains des principaux enjeux et possibilités qui nous attendent :

*Santé et développement économique* : Alors que les faits établissent de mieux en mieux le lien causal entre la santé et la croissance économique, cette idée doit être défendue. À cette fin, l'OMS a créé la commission macroéconomie et santé pour passer en revue toutes les données disponibles. Cette commission a également dans ses attributions la tâche d'examiner les répercussions sanitaires des politiques commerciales et les motivations économiques qui influencent la production de biens publics dans le monde. Elle rédigera son rapport final en 2001.

*De l'analyse à l'action* : les gouvernements et les organismes de développement manifestent un intérêt croissant pour transcrire dans une action concertée les analyses toujours plus nombreuses sur la santé des pauvres. L'OMS a joué un rôle précurseur en lançant un certain nombre d'initiatives internationales qui ont pour objectif commun de permettre aux pauvres d'avoir un meilleur accès aux interventions disponibles. Citons : le Partenariat international contre le VIH/sida en Afrique, Faire reculer le paludisme, Halte à la tuberculose, Pour une grossesse à moindre risque, la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination. Le défi consiste désormais à rassembler ces initiatives d'une manière qui contribue réellement à renforcer les systèmes de santé et à veiller à ce que les pauvres en bénéficient effectivement.

*Mobilisation des ressources* : les investissements requis pour avoir un effet significatif sur la santé des pauvres dépassent largement les moyens actuellement disponibles. L'OMS estime qu'une augmentation importante, de l'ordre de 2 milliards de dollars US, est requise pour permettre aux pauvres d'accéder aux services dont ils ont besoin. Nous nous rendons également compte que les ressources et le matériel ne suffisent pas à eux seuls. Nous devons veiller à ce que des systèmes soient en place pour atteindre les lieux et les personnes qui en ont besoin.

*Allègement de la dette et diminution de la pauvreté* : l'attention, qui s'est tournée récemment sur l'allègement de la dette, a permis



d'attirer celle des gouvernements des pays pauvres très endettés sur les gains potentiels qu'ils pourraient réaliser en augmentant les dépenses consacrées à la santé et à l'éducation. Un groupe encore plus grand de pays va commencer à préparer des documents stratégiques sur la diminution de la pauvreté dans le cadre des dossiers demandés par la Banque mondiale et le FMI pour accorder des soutiens financiers. Les gouvernements comme les organismes de développement devraient veiller à ce que la santé ait une place prééminente dans la stratégie de diminution de la pauvreté et qu'elle soit un indicateur de progrès.

*Accent sur les inégalités sanitaires :* les buts internationaux de développement sont importants parce que la communauté internationale dans son ensemble les a acceptés et approuvés. Nous ne devons cependant pas oublier que leur réalisation n'est pas une fin en soi et que les inégalités en matière de santé doivent rester au centre de nos préoccupa-

tions. Des analyses récentes ont même démontré que certains objectifs pouvaient être atteints dans ce domaine sans améliorer l'état sanitaire des groupes les plus démunis. Il n'est donc utile de se fixer des buts que dans le cadre d'une approche réellement bénéfique pour les pauvres.

*Biens publics internationaux :* si cet article s'est principalement intéressé à la santé des pauvres dans les pays où ils vivent, il ne faut cependant pas négliger le rôle que peuvent jouer les biens publics internationaux pour changer leur vie. Par biens publics, on entend les services et les ressources dont les bénéfiques potentiels, dépassant les frontières, peuvent profiter à des régions entières et même au monde dans son ensemble. Dans leur forme la plus concrète, il peut s'agir de nouveaux vaccins contre le sida ou le paludisme. Mais il existe d'autres biens publics, comme la recherche mondiale dans le domaine de la santé, ou des accords qui influent sur l'accès aux médicaments, qui, s'ils ont bien

conçus, peuvent contribuer à changer radicalement la vie des pauvres.

En conclusion, la mauvaise santé est un facteur majeur de réduction de la productivité et d'éducation insuffisante pour le milliard d'êtres humains le plus pauvre. C'est l'une des principales raisons pour lesquelles les pauvres restent pauvres. Nous disposons de nombre des technologies nécessaires. Nous avons des buts et des repères pour ce que nous voulons réaliser. Nous avons besoin de davantage de ressources. Et nous devons avoir le courage de relever le défi. Au début de ce nouveau siècle, l'OMS s'est engagée à jouer ce rôle, en partenariat avec d'autres membres de la communauté internationale, pour élaborer une réponse mondiale au défi que représente la diminution de la pauvreté par une amélioration de la santé. ■

### Fournir une eau potable a des effets à long terme sur le développement

