

DES SOURCES INNOVANTES DE FINANCEMENT ADDITIONNELLES À L'APD (AIDE PUBLIQUE AU DÉVELOPPEMENT)

G. GONZALEZ CANALI

- Médecin des hôpitaux, Service d'immunologie clinique, HEGP, Paris ; Conseiller santé, Aide humanitaire, Relations ONG, Cabinet de la Ministre déléguée à la coopération, au développement et à la francophonie
- Correspondance : G. GONZALEZ CANALI, Conseiller auprès de la Ministre délégué à la Coopération, au Développement et à la Francophonie, 20 rue Monsieur, 75007 Paris, France.
- Courriel : gustavo.gonzalez-canali@diplomatie.gouv.fr •

Med Trop 2006 ; 66 : 5

L'aide publique au développement (APD) est indispensable aux pays les plus pauvres pour leur donner les moyens de libérer leur potentiel économique et de s'insérer dans la mondialisation. Les objectifs du millénaire pour le développement (OMD) ont été fixés en 2000 pour l'horizon 2015. Trois des 8 objectifs appellent des améliorations profondes dans le domaine de la santé : réduire la mortalité infantile ; réduire la mortalité maternelle ; et diminuer la propagation du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme. Dans de très nombreux pays, notamment en Afrique subsaharienne, ces dernières maladies représentent un obstacle majeur à la réalisation des OMD. Les ressources supplémentaires nécessaires pour atteindre les OMD sont estimées à 50 milliards de dollars annuels.

A Gleneagles en 2005, les pays du G8 se sont engagés sur l'accès universel aux soins pour les maladies infectieuses notamment le sida, la tuberculose et le paludisme.

La pauvreté extrême est en outre, en elle-même, un obstacle à la croissance. On sait désormais que la pauvreté ne se définit pas seulement par un revenu. C'est un état, qui se caractérise par une extrême vulnérabilité, due à l'absence de capital physique, financier et humain.

La lutte contre les pandémies a mobilisé ces dernières années, comme jamais auparavant, la communauté internationale comme en témoignent la tenue en juin 2001 d'une session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le sida et le lancement en 2002 du Fonds Mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. L'initiative « trois par cinq » (Three by Five) lancée par l'OMS en 2003 a renforcé la mobilisation en faveur de l'accès au traitement des malades du sida et posé les bases de l'accès universel au traitement en 2010, vers lequel s'est engagé le G8, engagement repris par l'ensemble des Etats membres de l'ONU, lors du Sommet du suivi des OMD en septembre 2005 à New York.

Malgré les efforts réalisés, et le travail effectué par, l'ONUSIDA, l'OMS, le Fonds Mondial, la Banque mondiale, et les programmes bilatéraux, en particulier le programme américain PEPFAR, les résultats sont encore très insuffisants :

- 1,2 million de personnes seulement ont accès aux traitements antirétroviraux, alors que 6,5 millions en auraient besoin ;

- ces trois maladies tuent chaque année six millions de personnes, dont trois millions pour le sida.

Là où les taux de prévalence sont les plus élevés, en Afrique particulièrement, des sociétés entières sont disloquées. La pandémie de sida progresse, notamment en Asie.

En plus des mesures nécessaires de renforcement des systèmes de santé, l'amélioration de l'accès aux traitements passe notamment par la diminution du coût et l'augmentation de la production de traitements antirétroviraux, et suppose une réponse collective aux différents aspects de la question :

- au-delà des efforts déjà consentis, l'industrie pharmaceutique, doit faire davantage. Les pays les plus pauvres devraient pouvoir bénéficier de traitements en quantités suffisantes et à un prix abordable. Or, pour cela, les laboratoires doivent disposer en contrepartie de débouchés garantis et solvables ;

- le renforcement des systèmes de soins est indispensable. La France dispose d'une expertise remarquable dans ce domaine.

La qualité des infrastructures et le niveau de développement humain (santé, éducation) sont essentiels. Ils déterminent la capacité du pays à attirer et provoquer des investissements y compris privés sans lesquels toute croissance soutenue est impossible. C'est pourquoi une augmentation de l'aide et en particulier l'instauration de sources innovantes et additionnelles de financement sont indispensables.

Les efforts consentis sur les budgets d'aide au développement, en particulier en France, apportent une première réponse, mais elle n'est pas suffisante

La France propose donc qu'une partie du produit de la contribution internationale de solidarité sur les billets d'avion finance l'achat de produits médicaux des pays en développement et permette de couvrir les coûts récurrents des programmes de santé. Facile à mettre en place cette contribution solidaire permettra de lever des ressources substantielles sur une base régulière. Le Parlement français a voté à la fin de l'année dernière l'introduction de cette contribution. Plusieurs autres pays se sont engagés à suivre cet exemple ■