

## ➤ Garantir une santé durable

**« Les êtres humains ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature » (principe 1 de Rio). La santé est largement liée à des facteurs économiques, sociaux, environnementaux, culturels. Agir : accessibilité et qualité des services de santé, accès aux médicaments essentiels, articulation avec les médecines traditionnelles.**

Si l'espérance de vie moyenne augmente globalement grâce aux progrès de l'hygiène et de l'alimentation, elle diminue dans certains pays africains, en raison notamment de la pauvreté et du sida. Faute d'accès à un système de sécurité sociale et à des soins efficaces, chaque année 11 millions d'enfants de moins de cinq ans meurent, 529 000 femmes meurent des suites de leur grossesse, 17 millions de personnes de maladies infectieuses. Dans les régions les plus pauvres d'Afrique et d'Asie, plus de la moitié de la population n'a pas accès aux médicaments essentiels. Les produits axés sur les maladies qui touchent spécifiquement le Sud ne sont pas mis au point.

Selon l'OMS\*, « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Le PIDESC\* (cf. p. 28) affirme le « droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre » (art. 12). Atteindre les objectifs de santé (cf. OMD\* p. 124) nécessite un environnement social et écologique viable. L'urbanisation, le réchauffement climatique, l'appauvrissement de la couche d'ozone, la dégradation d'écosystèmes, la dissémination de polluants ont des répercussions directes sur la santé. Les plus pauvres sont particulièrement touchés par les décharges à ciel ouvert, le bruit, la fatigue, la malnutrition, des conditions de travail difficiles... Dans les pays riches, les maladies chroniques augmentent : cancers, diabète, dépressions, obésité (cf. p. 39).

### ENJEUX

#### La pandémie VIH-Sida et l'accès aux traitements

42 millions de personnes sont séropositives, dont les 3/4 en Afrique, où l'on compte chaque année 3 millions de nouveaux cas et 2,8 millions de morts ; certains pays vont ainsi perdre jusqu'à 25 % de leurs actifs agricoles en deux décennies. D'après l'ONUSIDA\*, créée en 1996 pour coordonner les efforts de huit agences des Nations unies, 15 à 20 milliards de dollars par an seraient nécessaires pour lutter efficacement contre la pandémie. Fonctionnant sur la base d'un partenariat entre les gouvernements, la société civile, le secteur privé, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a réuni environ 5 milliards de dollars pour la période 2001-2008.

Mais les accords ADPIC (Aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce) intègrent la question des brevets sur les produits pharmaceutiques. Selon ces règles de commerce international, les pays du Sud membres de l'OMC\*, à l'exception de certains PMA\*, devraient accorder un brevet d'au moins vingt ans aux médicaments innovants avant de pouvoir importer ou produire des génériques. Or, les antirétroviraux contre le sida coûtent 10 000 à 12 000 dollars par an et par malade tandis que l'arrivée de génériques produits par l'Inde a permis de baisser le prix des traitements à 140 dollars par an. L'Afrique du Sud qui avait légiféré pour importer des génériques d'Inde et du Brésil s'est ainsi vue opposer un procès par des multinationales. Celles-ci ont retiré leur plainte suite à une campagne citoyenne internationale. En 2001, la Déclaration de Doha à l'OMC\* reconnaissait la primauté de la santé sur les brevets et la possibilité pour les pays d'importer ou de fabriquer des génériques pour leurs besoins de santé publique. En 2003, les États membres ont arrêté une procédure pour permettre l'exportation de génériques vers des pays n'ayant pas de capacité de production. Trop complexe, cette flexibilité sur les accords ADPIC\* s'avère inutilisable dans la pratique... Des pays africains ont déposé à l'OMC\* une demande de simplification, que l'Union européenne a bloquée. Début 2006, le Parlement indien a lui-même adopté un projet de loi renforçant la protection de l'innovation par les brevets, qui va diminuer l'accessibilité aux génériques de nouvelle génération, les plus efficaces. Ces procédures entrent en contradiction avec l'urgence de la situation. Nommée par l'OMS\*, la Commission sur les droits de propriété intellectuelle, l'innovation et la santé publique a publié un rapport sur ces questions.

[http://www.unaids.org/epi/2005/doc/EPlupdate2005\\_pdf\\_fr/epi\\_update\\_2005\\_fr.pdf](http://www.unaids.org/epi/2005/doc/EPlupdate2005_pdf_fr/epi_update_2005_fr.pdf) ; [http://www.hcci.gouv.fr/travail/rapports\\_avis/sida.html](http://www.hcci.gouv.fr/travail/rapports_avis/sida.html) ; <http://www.theglobalfund.org/fr/> ; <http://www.who.int/intellectualproperty/fr/index.html> ; <http://www.aides.org/sites/international> ; <http://www.actupparis.org/article1895.html> ; <http://www.sante-sud.org>

## Genre

### Intégrer le genre dans la lutte contre le sida

En Afrique, 75 % des 15-24 ans séropositifs sont des femmes. L'épidémie est aggravée par des stéréotypes culturels portant sur les comportements et des lois discriminatoires à l'égard des femmes. La prévention et les traitements doivent prendre en compte les violences et les rapports sociaux de genre. Des institutions internationales ont édité des guides pratiques :

[http://www.who.int/gender/hiv\\_aids/fr](http://www.who.int/gender/hiv_aids/fr) ; <http://www.genderandaids.org> ;

[http://www.eldis.org/hiv/aids/vaw\\_consequences.htm](http://www.eldis.org/hiv/aids/vaw_consequences.htm)

### La Charte d'Ottawa et les villes-santé

La Charte d'Ottawa, issue de la Conférence internationale pour la promotion de la santé en 1986, définit les « préalables indispensables à toute amélioration de la santé » :

- Se loger.
- Accéder à l'éducation.
- Se nourrir convenablement.
- Disposer d'un certain revenu.
- Bénéficier d'un écosystème stable.
- Compter sur un apport durable de ressources.
- Avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable.

Ces principes, ainsi que le programme « Santé pour tous » de l'OMS\*, inspirent les « réseaux des villes-santé ». 30 réseaux se sont constitués en Europe et d'autres se développent notamment dans les pays francophones, l'Amérique du Sud et du Nord. Le réseau français compte 58 villes. Une « ville-santé » est définie par différents critères : sa volonté de répondre aux besoins essentiels des citoyens : eau, nourriture, logement, travail, sécurité, statut social ; la qualité de son environnement ; la force de son tissu social ; l'utilisation la meilleure possible des ressources naturelles ; la richesse de la vie culturelle ; la vigueur et la diversité de son économie ; les conditions d'accès aux services publics et privés ; le degré de contrôle que les habitants exercent sur les décisions qui les concernent ; l'état de santé de la population.

<http://www.villes-sante.com>



2000



- Sommet du Millénaire, New York, déclaration et OMD
- Sommet social (Copenhague + 5), Genève
- Protocole sécurité biotechnologique, Cartagène
- Forum Nations unies sur les forêts
- 2<sup>e</sup> Forum mondial de l'eau, La Haye

VOS TROIS PROPOSITIONS POUR UN DÉVELOPPEMENT DURABLE DU SUD ET DU NORD

### Bénédicte Hermelin, GRET\*, responsable du pôle politiques publiques et régulations internationales

- Refonder l'Union européenne sur un programme de DD territorialisé : souveraineté alimentaire, décroissance des transports et de la consommation d'énergie, circuits courts, fiscalité écologique...
- Lancer un débat public sur le problème que constitue « l'obligation » de consommer, et au plus bas prix, interdire les produits jetables, créer des emplois de réparateurs, diminuer les hypermarchés et développer les commerces de proximité.
- Aider à la constitution de vrais appareils d'État au Sud avec des fonctionnaires formés et payés correctement, capables d'élaborer des politiques publiques allant dans le sens de l'intérêt collectif et de prendre part aux négociations internationales.

ENJEUX

### L'importance des médecines traditionnelles

Dans les pays du Sud et en Chine, une majeure partie de la population utilise des médecines traditionnelles. L'OMS\* les définit comme « les pratiques, méthodes, savoirs et croyances en matière de santé qui impliquent l'usage à des fins médicales de plantes, de parties d'animaux et de minéraux, de thérapies spirituelles, de techniques et d'exercices manuels pour soigner, diagnostiquer et prévenir les maladies ou préserver la santé ». « Dans les pays industrialisés, ces médecines sont utilisées sous l'appellation médecine complémentaire ou parallèle ». Plus de 25 % des médicaments actuels sont préparés à base de plantes initialement utilisées traditionnellement : ainsi, artemisia annua contre le paludisme. L'OMS a mis en place une stratégie 2002-2005 pour la médecine traditionnelle. Estimant qu'il s'agit du « système de soins de santé le plus facilement accessible et le plus abordable pour la plupart des Africains ruraux », l'Union africaine a institué la période 2001-2010 « Décennie de la médecine traditionnelle en Afrique », visant à la concertation des acteurs afin de « mettre à la disposition de la vaste majorité du peuple africain des pratiques médicales et des plantes médicinales traditionnelles sûres, efficaces, abordables et de grande qualité ». Ces recherches ont un impact direct en matière de maintien de la diversité biologique et de création de revenus et d'activité (Cf. pp. 46, 54).

[http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/fr](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/fr) ;  
[http://www.idrc.ca/fr/ev-41556-201-1-DO\\_TOPIC.html](http://www.idrc.ca/fr/ev-41556-201-1-DO_TOPIC.html) ;  
<http://www.hsf-france.com> ;  
[http://www.remed.org/html/plantes\\_medicinales.html](http://www.remed.org/html/plantes_medicinales.html)

## Agir → Quelques pistes pour une santé durable

- La santé doit être une priorité des politiques publiques et de l'APD\* et disposer d'un financement stable, dont un minimum estimé par l'OMS\* à 40 dollars par habitant par an pour des services de base. Les pays pauvres investissent en moyenne 10 dollars par habitant et, dans certains pays, moins de 2 dollars.
- Il est nécessaire de former et de recruter des personnels soignants, car leur nombre (59 millions dans le monde) reste stationnaire tandis que la population augmente. Il manque plus de 4 millions de médecins, de sages-femmes, d'infirmières, de pharmaciens, de dentistes et de personnel d'appui (OMS\*).
- Les stratégies doivent être globales, associer prévention, éducation sanitaire, participation du public, et répondre aux besoins spécifiques et évolutifs des pays, en anticipant les facteurs démographiques, l'urbanisation, le vieillissement ; ainsi, en 2025, les plus de 65 ans représenteront 10 % de la population mondiale. L'OMS\* a créé une Commission des déterminants sociaux de la santé chargée d'établir un programme d'action.
- Les composantes sociales et environnementales doivent être prises en compte : pollutions, alimentation déséquilibrée, stress, violences... Il est important de lier les politiques de santé et celles concernant la lutte contre la pauvreté, l'agriculture, la protection de l'environnement, les transports, l'habitat, l'eau potable, l'éducation...
- Améliorer la quantité et la qualité des données sanitaires et des recherches, affecter des moyens pour les maladies et les traitements spécifiques aux pays pauvres.
- Le plan d'action du Sommet mondial du DD recommande de « promouvoir la préservation et le développement des savoirs et pratiques de la médecine traditionnelle et le recours à cette médecine ».

### BONNE PRATIQUE

#### Diversité biologique, diversité culturelle, atouts pour la santé

Situé dans l'extrême Nord-Ouest de l'Inde, entre la Chine et le Pakistan, le Ladakh est la région la plus isolée du sub-continent indien. Désert froid, cet environnement unique accueille une faune et une flore spécifiques. Utilisant les propriétés des racines, plantes et minéraux, la médecine tibétaine amchi (signifiant à la fois praticien et pharmacien) est le principal et souvent l'unique système de soins des populations ladakhies qui vivent pour la plupart dans des villages isolés. Soumises à l'intensification des cueillettes sauvages et aux changements climatiques, certaines plantes sont en danger à cause de l'arrachage des racines, de l'intensification de la collecte par des laboratoires indiens ou étrangers pour répondre à un engouement pour les plantes himalayennes et d'une demande mondiale reflétant cette évolution. Ces plantes représentent une aubaine économique pour des intermédiaires qui les commercialisent sous forme de médicaments, d'encens, de crèmes et de tisanes.

Depuis huit ans, l'association Nomad RSI met en œuvre, avec son partenaire local Ladakh Society for Traditional Medicines, un programme de revitalisation de la médecine tibétaine : éducation médicale, établissement de centres de santé amchis, recherche appliquée, soutien aux associations locales. Le volet « plantes médicinales » vise à améliorer la protection de la biodiversité locale et particulièrement des plantes médicinales par des actions de formation, de sensibilisation, de protection et de mise en culture auprès de populations isolées. Dans le cadre du volet éducation, une école de médecine tibétaine a été mise en place et a formé une quinzaine de jeunes Amchis de villages reculés du Ladakh, dont une moitié de femmes.

<http://www.nomadrsi.org/> ; *Panser le monde, penser les médecines : traditions médicales et développement sanitaire*, Collection soins d'ici soins d'ailleurs, L. Pordié (dir.), Karthala, Paris, 2005.

→ Voir aussi pp. 39, 41, 64

### 2001

- France : loi Nouvelles régulations économiques
- 4<sup>e</sup> Conférence OMC\* à Doha. Nouveau cycle de négociations commerciales multilatérales : « Agenda du développement ».
- 3<sup>e</sup> Conférence des Nations unies sur les Pays les moins avancés (PMA)
- Lancement du Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD)
- Conférence internationale contre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie, l'intolérance, Durban
- Déclaration sur la diversité culturelle, Unesco
- Signature Convention de Stockholm sur les Polluants organiques persistants (POP)
- Traité sur les ressources phytogénétiques, Rome
- Attentats terroristes contre les Etats-Unis
- Rejet par l'administration américaine du protocole de Kyoto
- Union européenne : Traité de Nice ; stratégie européenne DD à Goteborg
- Premier Forum social mondial, Porto Alegre, en parallèle au Forum de Davos