

Le 7 mai 2008, le ministère des Affaires étrangères et européennes a organisé à Paris une conférence sur la couverture du risque maladie dans les pays en développement. Elle prolonge celle organisée à l'initiative de la France, le 16 mars 2007 au Centre des conférences internationales de Paris.

Le développement de la couverture du risque maladie dans les pays en développement s'inscrit dans les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) arrêtés en septembre 2000. Elle est en effet l'une des conditions requises pour atteindre notamment les objectifs n°4 (réduire la mortalité infantile), n°5 (améliorer la santé maternelle) et n°6 (combattre le VIH/Sida, le paludisme et d'autres maladies).

Présidée par **Mme Michèle Barzach**, ancien ministre de la Santé et de la Famille, la conférence s'est ouverte par une intervention de **M. Bernard Kouchner**, ministre des Affaires étrangères et européennes. Celui-ci a souligné le retard pris sur la concrétisation des OMD et les difficultés engendrées par le manque de professionnels de santé dans les pays en développement, encore aggravé par la fuite des cerveaux vers les pays riches en manque de personnels de santé.

Le ministre a notamment indiqué qu'il s'agit "de développer et de renforcer le potentiel des systèmes de santé, notamment en termes de personnels, de mécanismes d'achats publics, de système de gestion des informations sanitaires, ainsi que de systèmes d'alerte et de surveillance épidémiologique : autant de domaines clés qui permettront seuls de fonder les processus décisionnels et de protéger les pays en voie de développement contre les menaces émergentes".

Après des propos introductifs de **M. Andrej Šter**, Secrétaire d'Etat aux Affaires étrangères de Slovénie. (qui assure la présidence du conseil de l'Union européenne), de **Mme Heide-Marie Wieczorek-Zeul**, ministre de la Coopération économique et du Développement d'Allemagne, et de **M. Stefano Manservigi**, directeur général du développement à la Commission européenne, ainsi qu'un message enregistré du **professeur Muhammad Yunus**, fondateur de la *Grameen Bank* et Prix Nobel de la Paix 2006, la séance plénière, présidée par **M. Alain Joyandet**, secrétaire d'Etat chargé de la Coopération et de la Francophonie, s'est penchée sur les perspectives internationales en matière de couverture du risque maladie dans les pays en développement.

*

* *

Au cours de cette séance, **M. Julian Schweitzer** - directeur, Santé, Nutrition et Population, Développement humain à la Banque Mondiale - a insisté sur la nécessité de diversifier les sources de financement, l'emprunt étant loin de constituer la seule source possible. Il a également souligné que l'efficacité de l'aide présuppose, de surcroît, un accroissement des capacités d'absorption, c'est-à-dire un travail important opéré sur le

renforcement des capacités des ressources humaines, en termes de gestion, de management, et cela à tout niveau.

M. David Evans, de l'Organisation mondiale de la santé, a souligné la nécessité d'une étude approfondie sur l'évaluation des mécanismes fondamentaux de fournitures de soins de santé primaires, sous-tendus par des financements mutualisés et reflétant des valeurs de solidarité.

M. Assane Diop, directeur exécutif chargé de la protection sociale au Bureau international du travail, a exposé les différentes méthodes et instruments qui peuvent contribuer à la mise en place d'une couverture maladie dans les pays en développement. Il a notamment souligné la nécessité de porter une attention particulière au renforcement de stratégies nationales cohérentes, autour d'un certain nombre d'axes : évaluation des écarts de couverture, définition d'un plan national de développement de la couverture, établissement d'un budget social national, renforcement des capacités nationales de gestion et planification.

Pour sa part, **M. Michel Brugière**, directeur général de Médecins du Monde, a mis en avant l'importance d'une prise en compte de la notion d'équité dans la mise en place des systèmes de couverture du risque maladie.

M. Aart De Geus, de l'OCDE, a confirmé l'importance cruciale, en matière de santé, de l'investissement dans les ressources humaines. De même, il est important de tirer parti de l'expérience des systèmes de sécurité sociale existants, afin de capitaliser sur les expériences réussies.

Ces interventions ont été suivies par des échanges nourris avec les participants, portant en particulier sur la bonne gouvernance, l'impact économique de la santé, la question de la performance des systèmes de soins, ou encore la diversité des approches possibles.

*
* *
*

Une première table ronde a ensuite été consacrée aux "Expériences de mise en œuvre et d'extension de couvertures maladies : volonté politique et défis opérationnels".

Elle a permis de présenter en détail trois expériences originales de mise en place de systèmes de couverture santé :

- l'expérience du Maroc : mise en place d'un régime à deux étages, dont un régime d'aide médicale (Ramed) couvrant les personnes en situation de pauvreté ou de vulnérabilité, soit environ 30 % de la population,
- l'expérience de la Thaïlande : extension à l'ensemble de la population d'un système d'assurance maladie développé progressivement et rééquilibrage de l'offre de soins en faveur des zones rurales et des populations les plus démunies,
- l'expérience de l'Ethiopie : action de masse d'éducation à la santé et de prévention, par l'intermédiaire d'agents de santé et développement d'une stratégie de mise en place progressive d'une assurance maladie dans le secteur formel et d'une assurance communautaire dans le secteur informel.

M. Jean-Marie Spaeth - président du président du groupement d'intérêt public Santé et protection sociale internationale (GIP SPSI) - a ensuite dégagé un certain nombre d'éléments communs à ces trois expériences, malgré les différences de revenus, de niveau de l'offre de soins ou d'origine des ressources. Il a également évoqué les pistes possibles pour la mise en place d'une assurance maladie efficace et pérenne.

Des représentants d'organisations non gouvernementales - **M Luc Lamprière**, directeur général d'Oxfam France-Agir Ici et **Mme Sapna Desai**, présidente de l'association Sewa (*Self Employed Women's Association*) - ont présenté leur expérience et souligné en particulier les insuffisances de certains systèmes de couverture santé pourtant présentés comme exemplaires et l'intérêt de s'appuyer sur des micro-initiatives.

Un débat s'est ensuite installé avec les participants.

*
* *

Ouverte par **M. Philippe Douste-Blazy** - conseiller spécial "financement innovant pour le développement" auprès du secrétaire général de l'ONU et président d'Unitaid - la seconde table ronde a été consacrée aux "Nouveaux partenaires du financement".

M. Michel Kazatchkine, directeur exécutif du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, a présenté le rôle du Fonds dans l'amélioration de l'accès aux soins et la lutte contre les grandes pandémies.

Pour sa part, **M. Daniel Kress** - Senior Program Officer, Global Health Program, Foundation Bill et Melinda Gates - a exposé le rôle nouveau des fondations en matière de santé, tout en reconnaissant le rôle essentiel de l'action publique dans le développement des systèmes de couverture maladie.

M. Julian Lob Levyt, secrétaire exécutif du GAVI (*Global Alliance for Vaccines and Immunization*) a insisté sur la nécessité d'innover dans les modes de financement, comme le montre le lancement de la facilité internationale pour le financement de la vaccination (Ifim) en 2005.

Enfin, **M. Charles C. Griffin** - Senior Fellow, Global Economy and Development, The Brookings Institution - a présenté le *Health insurance challenge*, qui a pour objectif de parvenir à une généralisation de l'assurance maladie, à travers une approche basée sur la concertation et les incitations.

Un débat s'est ensuite installé avec les participants.

*
* *

La conférence a été clôturée par **M. Bernard Kouchner**. Dans son allocution, le ministre a confirmé que la question de l'accès de chacun à la santé, partout à travers le monde, est un sujet difficile mais essentiel. Il a indiqué qu'une conférence comme celle organisée par la France marque le début d'une trajectoire. Il a insisté

sur l'intérêt de développer des approches innovantes dans le financement - comme l'additionnalité des fonds publics et privés -, mais aussi dans les modalités de mise en œuvre. Il a également souligné la nécessité de maintenir l'effort d'aide publique au développement et d'engager une réflexion sur la place du patient dans les systèmes de couverture maladie.