« La couverture sanitaire universelle n'est pas une utopie »

LE MONDE ECONOMIE | 26.05.2016 à 12h15 • Mis à jour le 26.05.2016 à 15h36 | Par Gro Harlem Brundtland (Vice-présidente de The Elders) et Graça Machel (Ancienne ministre de l'éducation du Mozambique)

« Des centaines de millions d'individus ne reçoivent pas de soins médicaux ou plongent dans la pauvreté parce qu'ils sont obligés de payer des frais qu'ils ne peuvent pas assumer » (Photo: vaccination au Darfour en 2012). ALBERT GONZALEZ FARRAN / AFP

Par Gro Harlem Brundtland (vice-présidente de The Elders) et Graça Machel (ancienne ministre de l'éducation du Mozambique)

Bien vivre, c'est d'abord être en bonne santé. Cela semble évident, et pourtant trop de gens ne retrouvent pas cela dans leur vie et dans les perspectives de leurs enfants.

A l'heure actuelle, des centaines de millions d'individus ne reçoivent pas de soins médicaux ou plongent dans la pauvreté parce qu'ils sont obligés de payer des frais qu'ils ne peuvent pas assumer. Dans certains cas, on enferme même des femmes et des enfants à l'hôpital parce qu'ils ne peuvent pas payer leurs frais médicaux.

Ces faits sont contraires à la dignité humaine, et contraires aux obligations des pays en matière de droits de l'homme. En signant l'accord sur les Objectifs de développement durable (ODD) en septembre 2015, tous les pays se sont engagés à mettre en place la couverture sanitaire universelle (CSU) d'ici à 2030. Avec la CSU, toutes les personnes bénéficieront des services de santé dont elles ont besoin sans subir de difficultés financières.

La Banque mondiale, l'Organisation mondiale de la santé et d'autres institutions internationales sont toutes d'accord pour dire que la CSU va permettre de sauver des vies, dynamiser l'économie et stabiliser les sociétés.

La Norvège pionnière

C'est pourquoi The Elders (« Les Sages »), une ONG rassemblant des personnalités publiques telles que Kofi Annan, Fernando H. Cardoso, Jimmy Carter, Mary Robinson, Desmond Tutu [membre honoraire], etc. ainsi que les auteurs de cette tribune, ont lancé une nouvelle initiative en faveur de la couverture sanitaire universelle.

Nous sommes persuadés que la CSU présente un intérêt politique et économique. Lorsque la vie des gens est amoindrie ou s'achève prématurément, c'est non seulement une terrible tragédie pour ces personnes et leurs familles, mais aussi une perte pour l'ensemble de la communauté. Les besoins non satisfaits en matière de santé réduisent également la productivité économique et empêchent les enfants et les adolescents de réaliser pleinement leur potentiel à l'école, à la maison et plus tard dans leur vie d'adulte.

Certains diront que dans un monde où sévissent les conflits, le terrorisme et la précarité économique, la CSU est une utopie ; mais nous savons que ce n'est pas vrai. Avant la seconde guerre mondiale, de nombreux pays, même en Europe occidentale – pourtant prospère –, ne jouissaient pas de la couverture sanitaire universelle, et il y avait des différences énormes entre les perspectives de santé des riches et des pauvres.

L'évolution des droits de l'homme au lendemain de la guerre a changé la donne à tout jamais. D'abord en Europe, puis à travers l'Asie et l'Océanie, des pays ont lancé des systèmes de santé financés par l'Etat et devenus la base d'un nouveau contrat social.

En Norvège, l'un des architectes du système de santé public, Karl Evang, fut l'un des pionniers de cette approche internationale en cofondant l'Organisation mondiale de la santé en 1948. Les réformes de la CSU se sont aussi étendues à l'Amérique latine et gagnent maintenant l'Afrique. Des pays pauvres comme le Rwanda et l'Ethiopie ouvrent la marche.

Financement public

Si soixante-dix ans ont suffi pour accomplir cela, comment pouvons-nous dire qu'il n'est pas possible d'étendre la CSU à toutes les nations d'ici à 2030 ?

La CSU est un élément essentiel de la réalisation des ODD. Les chefs d'Etat, les ministres de la santé et, surtout, les ministres des finances doivent montrer qu'il existe une volonté politique de faire de la CSU une réalité. Des décisions difficiles doivent être prises et de puissants intérêts particuliers vaincus.

L'objectif final est la couverture universelle, mais nous devons y arriver équitablement. La première étape de la stratégie CSU d'une nation devrait être la fourniture gratuite de services de santé de bonne qualité, simples d'accès, à destination des femmes, des enfants et des adolescents. Pour améliorer l'accès aux services et optimiser l'efficacité, les pays devraient axer leurs systèmes de CSU sur les soins de santé primaires, effectués au plus près des lieux de vie.

Nous sommes persuadés que seul le financement public peut permettre une couverture sanitaire universelle. Un marché libre où les services médicaux s'échangent comme des biens commerciaux ne fournira jamais de soins de santé décents aux personnes pauvres et vulnérables.

Mais la CSU n'est pas seulement une question de financement. Les pays devront renforcer leurs systèmes de santé dans des domaines comme les ressources humaines, les médicaments, l'infrastructure et les systèmes d'information.

Un « rêve possible »

Nelson Mandela, fondateur des Elders, a dit un jour qu'il y avait quatre besoins de base que les gens voulaient satisfaire : *« Vivre dans un environnement sûr, pouvoir travailler et subvenir à leurs besoins, avoir accès à un bon système de santé public et à une bonne éducation pour leurs enfants. »*

Nous pensons que la CSU est essentielle pour réaliser cette vision, et sommes encouragés dans ce sens par le consensus international croissant selon lequel il s'agit d'un « rêve possible ». C'est pourquoi nous demandons instamment aux nations du G7 de faire montre de leadership, et de s'engager politiquement et financièrement en faveur de la CSU lors de leur sommet au Japon, les 26 et 27 mai. Ce serait un signal clair de la part des économies les plus puissantes que maintenir le statu quo ne suffit pas si le monde veut sérieusement mettre en œuvre les ODD.

L'accès aux soins est un droit humain fondamental. Aucune mère ne devrait perdre son enfant, ou perdre la vie, parce qu'elle ne peut pas payer les soins. Lorsque les ministres décideront de leurs actions et de leurs priorités, les Elders parleront pour ceux qui ne le peuvent pas et feront campagne pour une véritable couverture sanitaire universelle en tant que droit humain pour tous.

Gro Harlem Brundtland a été directrice générale de l'Organisation mondiale de la

santé (OMS) et première ministre de Norvège.

Ce texte a été publié, notamment, dans *Die Welt* en Allemagne, le *Huffington Post* aux Etats-Unis, *Nihon Keizai Shimbun* au Japon, le *Mail and Guardian*, en Afrique du Sud.

Gro Harlem Brundtland (Vice-présidente de The Elders) et Graça Machel (Ancienne ministre de l'éducation du Mozambique)