

Sous la direction de
Dominique Kerouedan

SANTÉ

INTERNATIONALE

Les enjeux de santé au Sud

 SciencesPo.
Les Presses

**Sous la direction de
Dominique Kerouedan**

Santé internationale

Les enjeux de santé au Sud

2011



SciencesPo.
Les Presses

Présentation

La santé est désormais un sujet éminemment politique, abordé au plus haut niveau des instances nationales, européennes et internationales, publiques, parlementaires et privées. Qu'ils oeuvrent à l'échelle mondiale dans le domaine de la politique économique, du droit, de la sécurité, du développement, de l'environnement, ou du secteur privé industriel et commercial, les dirigeants de demain seront confrontés à des défis majeurs en lien avec la santé. Sensibiliser tous ces acteurs, partager les connaissances dont ils auront besoin pour travailler de manière légitime et crédible avec les professionnels de santé sur le terrain quels que soient leurs métiers, tel est l'objectif de ce premier opus de santé internationale. Santé internationale dresse un panorama des enjeux de santé au Sud en quatre volets : les considérables enjeux contemporains de la santé dans les pays en développement ; l'évolution historique des systèmes de santé tels qu'ils se sont construits ces trente dernières années, en Afrique notamment ; l'état des connaissances sur l'efficacité des politiques, des stratégies et des instruments de financement de l'aide au développement ; les contributions de la recherche en sciences sociales au service de décisions solidement fondées, adaptées et pertinentes.

Copyright

© Presses de Sciences Po, Paris, 2012.

ISBN numérique : 9782724687521

ISBN papier : 9782724611724

Cette œuvre est protégée par le droit d'auteur et strictement réservée à l'usage privé du client. Toute reproduction ou diffusion au profit de tiers, à titre gratuit ou onéreux, de tout ou partie de cette œuvre est strictement interdite et constitue une contrefaçon prévue par les articles L 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. L'éditeur se réserve le droit de poursuivre toute atteinte à ses droits de propriété intellectuelle devant les juridictions civiles ou pénales.

S'informer

Si vous désirez être tenu régulièrement informé de nos parutions, il vous suffit de vous abonner gratuitement à notre lettre d'information bimensuelle par courriel, à partir de notre site **Presses de Sciences Po**, où vous retrouverez l'ensemble de notre catalogue.

Avec le soutien du



www.centre nationaldulivre.fr



SciencesPo.
Les Presses

Table

Préambule. La santé sera mondiale ou ne sera pas (Gentilini Marc)

Les Sciences qui s'ignorent (Kourilsky Philippe)

Avant-propos (Masset Christian)

Présentation de l'ouvrage

Des initiatives mondiales

Mais l'abandon des coopérations directes

Former aux enjeux de santé internationale

Genèse d'un « référentiel » de santé internationale

PARTIE 1 | SITUATION SANITAIRE DES PAYS EN DÉVELOPPEMENT

1. Le défi de la santé en Afrique subsaharienne et ses perspectives (Balique Hubert)

1. - Une représentation peu fidèle de la situation sanitaire en Afrique subsaharienne
2. - Une situation sanitaire encore dramatique, mais en plein changement
3. - Une situation sanitaire qui s'améliore lentement, mais de façon continue
4. - Des systèmes de santé en plein développement
5. - Comment expliquer la faiblesse des résultats ?
6. - Des engagements stratégiques novateurs
7. - Les perspectives
8. - Investir dans la santé des plus pauvres

2. Enfants et sida en Afrique subsaharienne : répondre en urgence (Aho-Nienne Céline)

1. - Première urgence : prendre conscience de la réalité africaine du sida pédiatrique
2. - Deuxième urgence : prendre en charge les enfants affectés

par le VIH/sida

3. - Troisième urgence : la mise en place de traitements médicaux adaptés

3. La tuberculose dans le monde aujourd'hui : enjeux, recherche et perspectives (Lienhardt Christian)

1. - Situation épidémiologique générale
2. - Les outils de la lutte antituberculeuse
3. - Le défi de la lutte contre la tuberculose au niveau mondial
4. - Priorités en matière de recherche

4. Paludisme : progrès mitigés et nouveaux espoirs (Martini Jessica)

1. - Le paludisme : pourquoi et comment ?
2. - 1930-2010 : une prolifération de stratégies internationales de lutte contre le paludisme
3. - Des résultats de terrain contrastés : engagements et difficultés pratiques
4. - Des résultats de recherche confortés par les dernières avancées
5. - Des actions plus globales et efficaces pour l'avenir

5. Vacciner c'est convaincre (Seytre Bernard)

1. - Les difficultés de l'Initiative mondiale d'éradication de la poliomyélite
2. - Le paradoxe vaccinal
3. - Des oppositions parfois violentes
4. - Les vaccins sont-ils dangereux ?
5. - Polémiques et craintes infondées
6. - La vaccination, un acte médical populaire
7. - La vaccination n'est jamais acquise
8. - L'échec de la campagne de vaccination contre la grippe A
9. - S'adresser à l'intelligence
10. - Les facteurs humains

6. L'émergence du diabète de type 2 en tant que problème de santé publique au Mali (Martini Jessica et Fligg Audrey)

1. - Une politique nationale sur le diabète en cours de construction
2. - L'enseignement du diabète dans les formations initiales et continues
3. - Politique nationale, priorités internationales et données épidémiologiques
4. - L'impulsion de la société civile et la pérennisation par le politique
5. - La production des savoirs sur le diabète
6. - Recommandations

7. Progression des cancers en Afrique : caractéristiques, altérité, nouvelles approches de santé publique (Ly Adama)

1. - Les facteurs de risque
2. - Les facteurs étiologiques
3. - Nouvelles approches de santé publique
4. - Responsabilisation politique
5. - Développement d'une culture de la prévention

Annexe

8. La crise alimentaire 2007-2008 : opportunité pour une révision des politiques de sécurité alimentaire (Boussion Caroline, Crudeli Carlo et Piccinni Anna)

1. - La crise alimentaire mondiale : une crise conjoncturelle dans un contexte d'insécurité alimentaire
2. - Les réponses à la crise : vers une politique de développement sur le long terme ?

9. Conséquences sanitaires du commerce des déchets électriques et électroniques du Nord vers le Sud (Bernard Claire)

1. - Les termes de l'échange du commerce des e-déchets
2. - Quelles solutions face au commerce nocif de ces déchets ?

10. La santé mentale en Afrique : un défi oublié ou une réponse institutionnelle inadaptée ? (Kastler Florian)

1. - Un constat alarmant : l'importance de l'impact des maladies mentales

2. - Une politique de santé mentale inadaptée
3. - Les perspectives d'avenir

PARTIE 2 | ORGANISATION DES SYSTÈMES DE SANTÉ ET OFFRE DE SOINS DANS LES PAYS EN DÉVELOPPEMENT

Organisation de l'offre de soins

11. Les districts de santé et l'Initiative de Bamako (Bigot Juliette)

1. - Le développement des systèmes de santé
2. - Le district de santé

Personnels de santé

12. Performance des systèmes de santé et ressources humaines : le chaînon manquant (Dhaene Gwenaël)

1. - La santé, une priorité ?
2. - Des ressources humaines, pour quoi faire ?
3. - Crise ? Quelle crise ?
4. - Des enchères féroces...
5. - Facteurs de crise
6. - Éléments de réponse
7. - Quelles recommandations ?
8. - Dynamiser l'investissement : la logique partenariale

13. La crise des ressources humaines dans les pays du Sud, un obstacle majeur à la lutte contre le VIH (Höfle Karoline)

1. - Crise des ressources humaines et épidémie du sida, l'analyse du CNS
2. - Une mobilisation internationale croissante mais insuffisante
3. - La fidélisation du personnel, mesure primordiale

14. La migration des médecins africains vers les pays développés (Sauneron Sarah)

1. - De la nécessité d'évaluer l'ampleur du phénomène et ses conséquences
2. - De la nécessité de comprendre les raisons de cette « émigration médicale »
3. - De la nécessité d'agir vite et de façon coordonnée
4. - Discussion

15. Santé et migrations, l'exemple de la France (Acket Camille)

1. - Les dispositifs du Ceseda : une perte de l'esprit du texte face aux impératifs des politiques migratoires
2. - La situation particulière du VIH
3. - L'accès aux soins en France
4. - Discussion et perspectives

Financement de la santé

16. Le pendule du financement de la santé : de la gratuité au recouvrement des coûts (Brunet-Jailly Joseph)

1. - Les arguments courants
2. - Les théorisations
3. - Les faits

17. La protection sociale : un enjeu mondial ? (Plassart Agnès)

1. - La notion de protection sociale
2. - Les différents modèles de protection sociale
3. - La protection sociale comme soutien de la croissance
4. - Le consensus mondial en faveur de la mise en place d'une protection sociale
5. - Des mises en œuvre pragmatiques

18. La gratuité des soins : une solution nationale pour la santé des plus pauvres ? (Cholet Estelle)

1. - Pourquoi la gratuité des soins ?
2. - L'instauration de la gratuité est-elle une initiative nationale ?
3. - La gratuité des soins est-elle la solution ?
4. - Perspective 2015...

19. Quelles alternatives au financement direct de la santé dans les pays à faible revenu ? Le cas des mutuelles de santé au Sénégal (Dupré Mathilde)

1. - Rôle de la micro-assurance de santé
2. - Proximité des méthodologies dans les domaines de la micro-assurance santé et de la microfinance
3. - Faiblesse du développement du secteur
4. - Couplage entre micro-assurance de santé et microfinance

Accès aux médicaments

20. Politiques globales de l'accès aux médicaments : entre tradithérapeutes et OMC (Dixneuf Marc)

1. - L'épidémie d'infection à VIH comme révélateur
2. - Régulation du pouvoir et accès aux médicaments
3. - Interactions Nord-Sud

21. Politique des médicaments et bonne gouvernance pharmaceutique (Bruneton Carinne)

1. - Les composantes d'une politique pharmaceutique nationale
2. - Politique pharmaceutique et politique générale

22. Les politiques d'accès aux soins de l'industrie pharmaceutique dans les pays du Sud : outil de communication ou véritable engagement ? (Dupont Margaux)

1. - Les actions de promotion de l'accès aux médicaments au Sud par les industries pharmaceutiques
2. - Que penser de cet engagement de l'industrie pharmaceutique ?

23. L'Organisation mondiale du commerce et l'Organisation mondiale de la santé : le rapprochement du commerce et de la santé (Galbraith Margaret)

1. - L'Organisation mondiale du commerce
2. - L'Organisation mondiale de la santé
3. - Les implications
4. - Étude de cas : Novartis contre l'Inde

5. - Perspectives d'avenir

24. L'industrie pharmaceutique, partenaire obligatoire pour assurer l'accès au médicament dans les pays du Sud (Sebbag Robert)

1. - Tout d'abord le sida
2. - Politique de partenariat

25. Face aux défis des systèmes publics de santé, quel rôle pour la médecine traditionnelle dans les pays en développement ? (Angharad Rees Lowri)

1. - La promotion de la médecine traditionnelle dans les pays en développement face à un manque de soins
2. - Formation des praticiens de la médecine traditionnelle
3. - L'encadrement de la médecine traditionnelle par son intégration au sein des systèmes de santé nationaux

26. Accès aux médicaments dans les pays du Sud et développement durable (Gervais Mathieu)

1. - Accès aux médicaments et développement durable
2. - L'enjeu de santé, un enjeu multiple
3. - La pollution des eaux par les résidus médicamenteux
4. - La santé et le développement durable, deux concepts concomitants

PARTIE 3 | RÉPONSES STRATÉGIQUES NATIONALES ET INTERNATIONALES PUBLIQUES ET PRIVÉES

27. Évolutions de l'architecture internationale de l'aide en faveur de la santé dans les pays en développement

1. - La santé est-elle une priorité nationale et internationale ?
2. - Évolutions des modalités de l'aide en appui à la santé
3. - Efficacité et performance de l'aide internationale en faveur de la santé

28. La malnutrition dans les pays africains ou les limites structurelles des politiques de santé (Faubert Étienne)

1. - La malnutrition : un sujet complexe aux enjeux majeurs

2. - Des politiques nutritionnelles qui se limitent au discours
3. - L'impérieuse nécessité de mettre en place des réformes structurelles

29. Caractéristiques de l'épidémie de VIH/sida au Cambodge et stratégies de réponse nationale (Ronse Harika)

1. - Contexte de l'épidémie de VIH/sida sévissant dans le pays
2. - Mise en place d'un programme de lutte contre le VIH/sida
3. - Face aux limites, le besoin de continuer les efforts

Annexes

30. Allaitement et VIH en Afrique subsaharienne : la difficile mise en oeuvre d'une politique de santé viable (Bonvalet Perrine)

1. - L'impossible renoncement à l'allaitement maternel ?
2. - Un relatif échec des politiques d'allaitement dans le cadre du VIH en Afrique ?

31. La mise à l'échelle des programmes d'accès aux antirétroviraux : de l'impossible au réel (Dalglish Sarah)

1. - Historique
2. - Les recherches en sciences sociales portent leurs fruits
3. - Nouvelles politiques, nouvelles problématiques

32. Le rôle ambivalent des médias dans le système d'alerte épidémique : information ou véhicule de panique ? (Messner Laetitia)

1. - Contexte
2. - La contribution des médias dans les réseaux de veille sanitaire internationale : un rôle « passif »
3. - Le positionnement des médias lors de l'épisode du chikungunya : un rôle « actif »
4. - La difficile relation entre les médias et les autorités sanitaires : entre indépendance et collaboration

33. La coopération sanitaire française dans les pays en développement (Goblé Morgane)

1. - Présentation du rapport Gentilini

2. - Quelques pistes de réflexion à partir du rapport Gentilini

34. L'aide publique au développement de la Commission européenne en appui au secteur de la santé (Sonnier Laure)

1. - Cadre politique de l'aide au développement en appui au secteur de la santé
2. - Sources et instruments budgétaires de financement de l'APD en santé
3. - Programmation de l'APD de la Commission européenne
4. - Modalités de distribution de l'aide
5. - Quelle efficacité de l'aide publique au développement de la Commission européenne en appui au secteur de la santé ?

35. Les financements innovants de la santé mondiale (Muller Xavier)

1. - Présentation des mécanismes de financement innovants
2. - Vers une première analyse des mécanismes de financement innovants

36. Les entreprises privées industrielles et commerciales, actrices de la lutte contre le sida (Mairesse Caroline)

1. - Pourquoi les entreprises s'engagent
2. - Les programmes VIH/sida sur le lieu de travail (WPP)
3. - L'extension de leur engagement à la communauté
4. - Défis à relever et conditions du succès du co-investissement
5. - Conclusion et perspectives

37. Financements privés de la santé en Afrique (Chabat Lucie et Sexton Ollivia)

1. - Champ d'analyse
2. - Financements privés de la santé : un phénomène récent et multiforme
3. - Financements privés de la santé : logique et défis

38. Un droit international public de la santé contraignant pour les États ? (Delga Solenne)

1. - De 1851 à nos jours : l'encadrement progressif de la lutte

contre les maladies infectieuses par le droit international

2. - Le RSI révisé : un cadre juridique contraignant promouvant le droit à la santé ?

PARTIE 4 | ENJEUX DE LA RECHERCHE POUR LE DÉVELOPPEMENT ET CONTRIBUTIONS DES SCIENCES SOCIALES

39. La santé et la recherche : traditions, modèles, courants et perspectives (Pletschette Michel)

1. - Hégémonisme et intégration
2. - La période de l'après Alma-Ata : une occasion manquée
3. - Essor fatal de l'externalisation ?

40. Le déficit de la R&D dans le domaine des maladies négligées (Fournols Hélène)

1. - Les limites du système de protection de la propriété intellectuelle
2. - Les PPP et développement de projets de recherche pour les maladies négligées
3. - Nécessité de la réforme de l'accord Adpic qui entrave les transferts de technologie

41. Field Actions Science (FACTS) : une nouvelle initiative destinée aux acteurs de terrain (Kourilsky Philippe, Valentis Georges et Caïd Nadia)

1. - Le principe de l'initiative
2. -
3. - Problèmes et solutions
4. - L'état d'avancement (mi-2010)

42. Entre savoirs et pouvoirs : contribution des sciences sociales à la pertinence des politiques de santé publique (Desgrées du Loû Annabel)

1. - Des sciences sociales qui permettent de « changer notre regard »
2. - L'influence sur les politiques de santé publique : des

sciences sociales qui permettent d'« intervenir » ?

3. - Comment mieux prendre en compte les travaux en sciences sociales dans la santé publique ?

43. La démographie, une discipline passerelle en santé publique (Desgrées du Loû Annabel)

1. - Qu'est-ce que la démographie ?

2. - Les apports de la démographie à la santé publique dans l'histoire de la discipline

3. - Une discipline passerelle entre le biologique et le social

4. - Replacer le questionnement démographique au cœur de la réflexion sur le développement

44. L'importance de l'intégration des hommes dans les programmes de lutte contre le sida en Afrique (El Dardiry Shadia)

1. - Les rites de passage en Afrique : devenir homme

2. - Une fois adulte : contraint par sa masculinité

3. - Les programmes genrés

4. - Comprendre la sexualité en Afrique

5. - Le danger des suppositions simplistes

6. - La recherche et les programmes sur le genre : un manque d'harmonisation

45. Prise en charge des personnes qui vivent avec le VIH au Niger (Baron Julie)

1. - Prise en charge des PVVIH, un défi

2. - « Vous avez dit rente ? » Le système de santé

3. - « Vous avez dit gratuité ? » Le sida dans le système de santé nigérien

4. - Qui sont les PVVIH ? Les malades

5. - L'observance des PVVIH : quand l'offre et la demande se défient

6. - « Vous avez dit éducation thérapeutique ? » Essai de suivi des PVVIH pour une meilleure observance

7. - Perspectives : les réactions de Solthis à l'étude

Préambule. La santé sera mondiale ou ne sera pas

Marc Gentilini [*]

Marc Gentilini a créé le service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris, qu'il a dirigé pendant trente ans et l'a amené à un niveau international. Il est président honoraire et membre de l'Académie nationale de médecine, président de l'Académie de l'eau, président honoraire de la Croix-Rouge française, président de l'Organisation panafricaine de lutte contre le sida. Il est en outre l'auteur de rapports importants sur *Les Problèmes sanitaires dans les prisons* (1997), sur *La Coopération sanitaire française dans les pays en développement* (2006), sur les *Propositions pour le Plan national santé environnement 2* (2009-2013). Il est l'auteur du livre *Médecine tropicale*, très largement diffusé, et de *Tempérer la douleur du monde*. Toute sa carrière témoigne de son engagement en faveur de l'amélioration de l'état de santé de tous les peuples, d'une détermination sans concession vis-à-vis du respect des droits humains et de sa fidélité à l'égard de l'Afrique dont il connaît l'histoire et les enjeux contemporains mieux que beaucoup.

La maladie est sans frontières et toutes les barrières élevées pour tenter de la contrôler se sont révélées inefficaces.

Pendant la période coloniale, on parlait d'hygiène collective, d'assainissement, de vaccination, d'éducation sanitaire, de médecine itinérante... En 1978, avec la déclaration d'Alma-Ata, bousculée deux ans plus tard par l'émergence du sida, les institutions et les politiques croyaient avoir développé un concept nouveau résumé par l'adage « Un peu pour tous plutôt que tout pour quelques-uns ». Quoi de plus généreux en apparence ? Ne proposait-on pas aux pauvres « le minimum sanitaire garanti » ; en fait un désinfectant sur une plaie ou

un peu de baume, avec *in fine* « la santé pour tous en l'an 2000 ! » Hélas, l'histoire a infligé un démenti cruel à ceux qui pensaient qu'avec cette obole, la santé serait, au Sud, accessible aux plus démunis et apaiserait, au Nord, des consciences inquiètes.

En octroyant, à tous, les soins de santé primaires, les pays riches allaient pouvoir « tempérer la douleur du monde » et freiner l'installation au-dessus du tropique du Cancer, des maladies telles la dengue, le chikungunya, l'ébola, voire la malaria. C'était sans compter sur la revendication légitime des masses insuffisamment protégées et de mieux en mieux informées par internet des progrès de la science ; des gens n'acceptant plus d'être, dans le silence et l'indifférence, flambée démographique aidant, les plus malades et les moins soignés.

À partir de 2000, les États du monde entier, pour la première fois, se sont fixé des objectifs communs, les Objectifs du Millénaire pour le développement, les OMD. Même si trois seulement de ces huit objectifs concernent directement la santé, tous à dire vrai s'en approchent. Lutter contre la pauvreté, éduquer, promouvoir l'autonomisation des femmes ne constituent-elles pas des mesures phares contre la première des maladies ?

La création du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, trois des maladies les plus meurtrières, est le fruit de multiples pressions... L'Alliance mondiale pour la vaccination et l'immunisation (GAVI) et l'objectif prioritaire des vaccinations constituent également une avancée conséquente pour la santé.

Mais afin d'atteindre ces objectifs l'argent est indispensable, autant que le sont les règles pour s'en servir et celles pour évaluer les résultats des opérations entreprises.

L'aide publique tragiquement insuffisante, annoncée et non versée, est progressivement remplacée par l'aide privée. Les « Fonds » créés par d'anciens chefs d'État ou par les milliardaires reconvertis dans l'humanitaire pèsent aujourd'hui, avec plus ou moins de bonheur et d'efficacité, sur toutes les opérations de développement durable.

Les financements innovants, les taxations des billets d'avion, les taxations espérées sur les mouvements bancaires, la coopération décentralisée constituent des engagements nouveaux dont l'intérêt n'a pas échappé aux décideurs des G8 et G20 et aux bailleurs de

fonds de toutes provenances. C'est un progrès considérable que les responsables politiques du monde aient compris, même tardivement, comme au demeurant la Banque mondiale, que le développement humain était aussi important, davantage sans doute, que le développement économique, et que le second ne se justifie que pour renforcer le premier.

Cette prise de conscience a déjà produit des effets bénéfiques mais insuffisants.

Cependant, la mondialisation, sous sa forme actuelle, a quelque chose d'acculturant et de déshumanisant qui provoque parfois mépris et rejet, une cassure entre les élites et le terrain. On assiste à la prolifération d'un nouveau genre humain, sous les tropiques : les chargés de mission ; il y en aura bientôt plus, issus d'institutions internationales, que de pauvres dans les pays émergents. Leurs méthodes sont rigoureuses mais leurs exigences budgétivores, compliquant à l'envi la prise en charge de la pauvreté, de la précarité et de son corollaire, la maladie. Il arrive d'être découragé par la complexité des documents à remplir, des intermédiaires à se concilier pour atteindre le but recherché sur le terrain et être un pays « éligible à l'aide ». Et comme souvent, les pauvres ne savent pas réclamer leurs droits, les exclus sont des « sans-voix » pour qui la violence risque d'être l'ultime recours appelant la répression des puissants.

Nourrir, éduquer et soigner les populations constituent un trépied sur lequel repose le développement durable. Priorités sur lesquelles décideurs, bailleurs, institutionnels et humanitaires devraient s'accorder. Mais pour atteindre ces trois objectifs, il faut avant tout une gouvernance rigoureuse, non seulement mondiale mais surtout locale à tous les échelons de la société. Gouvernants, dirigeants, exécutants se doivent de gérer les ressources du sol, du sous-sol, de la mer et des airs, pour le bénéfice du plus grand nombre et de réduire drastiquement la tendance aux détournements, la quête effrénée de l'argent et du pouvoir qu'il confère constituant autant d'entraves au développement. Il convient aussi que les cerveaux soient respectés et que la mise en valeur des ressources humaines soit une démarche prioritaire.

La santé des populations, la santé maternelle et infantile en particulier, l'accès à l'eau en qualité et en quantité, la maîtrise de la faim, l'accès aux soins, l'éducation des populations constituent des objectifs

majeurs pour tous les responsables politiques.

Mais les politiques sont-ils des hommes responsables ?

Notes du chapitre

[*] Professeur émérite des maladies infectieuses et tropicales à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière, président honoraire de l'Académie nationale de médecine, président honoraire de la Croix-Rouge française, président de l'Académie de l'eau

Les Sciences qui s'ignorent

Philippe Kourilsky [*]

Philippe Kourilsky, spécialiste en biologie, génétique et immunologie moléculaire. Diplômé de l'École polytechnique, il a été directeur général de l'Institut Pasteur (2000-2005) et a fait la majeure partie de sa carrière au CNRS avant d'être nommé professeur au Collège de France en 1998, où il est titulaire de la chaire d'immunologie moléculaire. Il est membre de l'Académie des sciences. Il est l'auteur ou le co-auteur de nombreux articles scientifiques, de plusieurs livres et de deux rapports commandés par le gouvernement.

Trois milliards d'humains, environ la moitié de la planète, vivent dans des conditions sanitaires précaires lourdement aggravées, pour près de la moitié d'entre eux, par une situation de pauvreté extrême. Cela n'est pas neuf. En 1900, le monde était quatre fois moins peuplé, et la misère y était à peine plus répandue. La croissance économique mondiale et les progrès spectaculaires de l'hygiène et de la médecine ont produit des effets considérables, mais principalement dans les pays riches, et, dans certains d'entre eux, sur les seules tranches les plus favorisées de la population. De nombreux indicateurs en témoignent : les pauvres sont toujours aussi pauvres, aussi frappés par les maladies, sans doute moins nombreux en proportion qu'il y a un siècle, mais plus nombreux en valeur absolue. Nous ne pouvons pas l'ignorer : nous n'avons jamais été aussi bien informés, les chiffres sont régulièrement publiés, les images nous parviennent en temps réel. Beaucoup les voient mais les occultent, tant nous sommes fermés à certaines réalités. Pour n'en fournir qu'un exemple, un des paramètres les plus simples, les plus évidents de l'évaluation des politiques de santé publique, est le coût de la mort et de sa prévention. Le terme a quasiment disparu des médias et du langage commun. Il faut donc nous méfier de nous-mêmes, et nous