

La Coopération ACP-UE et la santé publique : un partenariat pour le développement humain

Achille **BASSILEKIN**

Sous-Secrétaire Général

Groupe des Etats d'Afrique, des Caraïbes et du
Pacifique (ACP)

Bruxelles

Acteurs du Partenariat

- 80 pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique
- + grande organisation transrégionale de PVD
- 41 des 50 PMA; 28 des 29 PIED; 16 des 31 Pays Enclavés
- 3/4 IDH Faible; prévalence de l'insécurité humaine
- 27 pays du nord (UE) à IDH élevé
- Modèle de partenariat Nord-Sud
- Géographie APD : Premier groupe de bénéficiaires vs. Premier groupe de donateurs

Architecture Coopération ACP-UE en matière de santé

Art.25 - Accord de Partenariat de Cotonou

- Améliorer systèmes de santé
- Promouvoir soins de santé primaire, planification familiale et prévention contre les mutilations génitales des femmes
- Promouvoir lutte contre le VIH/SIDA, Malaria et Tuberculose
- Faciliter l'accès aux médicaments

Architecture Coopération ACP-UE en matière de santé

- Réunion des Ministres ACP de la santé : Déclaration de Bruxelles (26 oct. 2007)
- Développement d'un cadre d'Action sur la santé pour le développement durable
- coopération intra-ACP : mobilisation de ressources (10è FED) - 540 million d'euros
- +90% affectées aux initiatives globales: Fonds Mondial et Alliance GAVI

Secteurs de concentration de l'aide de l'UE

- Lutte VIH/SIDA et accès aux médicaments
- Paludisme, tuberculose, poliomyélite
- Développement des capacités pharmaceutiques
- Réalisation des OMD relatifs à la santé: OMD4, OMD5 et OMD6
- Santé sexuelle et reproductive, élimination mutilation génitales
- Renforcement des systèmes de santé

Insuffisances de la Coopération ACP-UE en matière de santé

- Absence de critères d'évaluation dans la réalisation des objectifs de développement des bénéficiaires
- Captation des ressources par les initiatives mondiales
- Affaiblissement des capacités domestiques d'appropriation
- Déficit de priorité de la santé dans l'allocation des ressources du FED
- La problématique de la migration des personnels de santé

L'accès aux médicaments dans le partenariat

- Volontarisme politique de l'UE: Résolutions du Parlement, Règlements du Conseil; Communications de la Commission
- Partenariat UE/ACP/OMS pour la politique pharmaceutique : 25 millions d'Euros
- Tiédeur de l'UE autour de l'Article 66.2 de l'Accord ADPIC de l'OMC

L'accès aux médicaments dans le partenariat

- Volontarisme tempéré par des intérêts commerciaux
- Les APE UE/ACP: silence sur la construction des capacités ACP pour la recherche et l'innovation
- Optimisation des intérêts commerciaux de l'UE: accords de libre échange; extension des monopoles, mesures d'exécution restrictives.
- Rupture avec le symbolisme de l'aide sur la politique pharmaceutique: 25 million d'euros vs. 51 milliards d'euros?

Quid du rôle de la société civile dans le partenariat ?

- OSC en retrait dans la mise en œuvre du partenariat ACP/UE sur la santé
- Complexité des règles et procédures d'accès des ONG ACP aux financements du FED
- Absence de lignes directrices sur le rôle des OSC ACP
- Des partenariats à bâtir

Conclusion

- Une mondialisation humanisante: renforcer le pilier santé dans le partenariat ACP-UE
- Jeter les bases d'un consensus global sur le droit fondamental de la santé
- Agenda de développement post-2015: quelle place pour la santé?
- L'accès pour tous à une vie décente dès 2030: cheminement conjoint ACP-UE