



**POLITIQUE  
ÉTRANGÈRE ET  
DIPLOMATIE DE LA  
SANTÉ MONDIALE**  
Manager la santé dans les  
situations de crises dans la  
Région africaine

Emilienne Anikpo N'tame

# MANAGER LA SANTÉ EN SITUATION DE CRISES DANS LA RÉGION AFRICAINE



E. Anikpo N'Tame, Collège de France,  
Paris; 17, 18 juin 2013

# SOMMAIRE

- **Introduction:** Les crises, théâtre par excellence de la diplomatie sanitaire
- 1. Crise de territoire; crise de système: la vulnérabilité en cause
- 2. Manager la santé; un exercice frustrant
- 3. Manager la santé, un exercice stratégique
- **Conclusion:** Institutionnalisation de l'évaluation systématique de l'humanitaire et de la réduction de la vulnérabilité

## INTRODUCTION:

### SITUATIONS DE CRISES, THÉÂTRE PAR EXCELLENCE DE LA DIPLOMATIE SANITAIRE

- Finis les temps où les graves crises sanitaires: l'épidémie de maladie du sommeil, la lèpre, par exemple étaient gérées par une seule administration coloniale autour d'un individu fut-il particulièrement stratège et charismatique: Dr Jamot; Dr Raoul Follereau, aïeuls de l'action humanitaire
  - Les résultats sont connus, ces deux maladies se conjuguent presque au futur
- Aujourd'hui, il y a une responsabilité mondiale à intervenir en cas de crise. Les acteurs sont nombreux, les éthiques et les approches aussi.
  - Les résultats en santé sont-ils proportionnels?
  - Besoin d'une gestion efficace des questions de santé en situation de crise

# 1. CRISE DE TERRITOIRE, CRISE DE SECTEUR: LA VULNÉRABILITÉ EN CAUSE

- Guerre dans l'Est du pays; Incursions répétées de miliciens et mercenaires dans l'ouest du pays; inondation gravissime dans la vallée du fleuve; épidémie de choléra dans le sud-est.
- L'état d'urgence est reconnu et un appel est lancé à l'humanité
- Cette urgence humanitaire, qui peut elle-même être complexe vient se superposer sur une crise latente du système de santé:
  - Insuffisance de financements
  - Insuffisance d'infrastructures et d'équipement
  - Quantité et qualité insuffisantes des ressources humaines en santé
  - Un critère synthétique du dysfonctionnement du système: le faible taux de fréquentation et d'utilisation des structures de santé (entre 20 et 25%)

# CRISE DE TERRITOIRE – CRISE DE SYSTEME



E. Anikpo N'Tame, Collège de France,  
Paris; 17, 18 juin 2013

# 1. CRISE DE TERRITOIRE, CRISE DE SECTEUR: LA VULNÉRABILITÉ EN CAUSE (SUITE)

- Nous référant aux données de 1996 du Centre d'Addis, sur 100 catastrophes à l'échelle mondiale, seulement 20 surviennent en Afrique cependant 60% du total des décès liés à ces catastrophes sont des victimes africaines.
- 20% des catastrophes, 60% des décès;
- Ces deux chiffres montrent que plus que le niveau de sévérité des catastrophes, c'est le niveau très élevé de vulnérabilité des espaces et des sociétés africaines, y compris du système de santé qui est en cause.
-

## 2. MANAGER LA SANTÉ; UN EXERCICE FRUSTRANT

- Avant d'être stratégique, manager la santé en situation de crise est un exercice frustrant
- Qui manage?
- Le leadership mondial en matière de santé est confié à l'OMS depuis 1946 et cela ne semble pas négociable
- L'OMS, vieille institution pour pays stables, voit son mandat évoluer de plus en plus vers l'humanitaire depuis 2002
- Face aux épidémies, son leadership est reconnu par tous
- Face aux crises complexes, elle s'expose à la critique. Cela a aidé à faire les choses autrement



## 2. MANAGER LA SANTÉ; UN EXERCICE FRUSTRANT (SUITE)

- OCHA; Bruxelles 2004 dit tout haut ce que tout monde pense tout bas à cette époque:
  - L’OMS n’est pas vue comme un partenaire prioritaire dans les urgences humanitaires non seulement par elle-même ni par ECHO
  - L’OMS travaille à partir d’une approche, de moyens de long terme et n’a donc pas organisé ses outils, ses fonds, son personnel et sa philosophie pour adresser les urgences et crises humanitaires
  - Etc.

## 2. MANAGER LA SANTÉ; UN EXERCICE FRUSTRANT (SUITE /FIN)

- Autres facteurs de frustration:
  - Proximité avec le Ministère de la Santé versus mediateur /
  - Manque de visibilité/manque de prestige
- Cependant, large consensus autour d'un renforcement des capacités de l'OMS dans les urgences et crises.  
Une nécessité

### 3. MANAGER LA SANTÉ; UN EXERCICE STRATÉGIQUE

- L'OMS a synthétisé ses différentes missions en situation de crises en quatre dont:
  - 1. Evaluation les besoins et priorités en santé
  - 2. Coordination les interventions sanitaires
  - 3. Identification et remplissage des gaps
  - 4. Renforcement les capacités locales
- On peut se permettre aujourd'hui de dire que la fonction 3 identifier et combler les gaps est la moins stratégique des quatre et constitue celle qui s'éloigne le plus du mandat de l'OMS
- On peut donc considérer 3 fonctions conformes à l'esprit du leadership technique et au mandat d'autorité internationale en matière de santé, reconnus à l'OMS.
- De plus, les partenaires disent attendre ses trois directions de l'intervention de l'OMS dans les situations de crises

### 3. MANAGER LA SANTÉ; UN EXERCICE STRATÉGIQUE

- L'évaluation des besoins
- et priorités en santé est en
- d'autres termes; la recherche
- d'un « dénominateur
- commun » pour permettre
- à chaque groupe d'acteurs
- de planifier ses actions
- conformément aux priorités.

#### EVALUATION

Des besoins et des priorités en santé  
Surveillance  
épidémiologique  
Analyse - planification  
Alerte précoce -  
anticipation

### 3. MANAGER LA SANTÉ; UN EXERCICE STRATÉGIQUE



#### COORDINATION

Cartographie de l'échange d'information

Plan d'action

Répartition des

rôles

La coordination a pour objectif d'harmoniser les protocoles;

les gaps

éviter les doublures, les accidents .

Rechercher des synergies

### 3. MANAGER LA SANTÉ; UN EXERCICE STRATÉGIQUE

- Le renforcement des
- capacités locales
- pour une meilleure
- réponse et pour
- enclencher la phase
- de prévention et de
- préparation aux
- catastrophes et crises

**Renforcement des capacités locales**

Sur toute question technique

Sur la collecte et traitement des données épidémio

# CONCLUSION 1: ENTENTE POUR L'ÉVALUATION DE L'HUMANITAIRE

- En conclusion: Deux idées:
  - l'institutionnalisation de l'évaluation de l'humanitaire
  - l'institutionnalisation de la réduction de la vulnérabilité
- La multiplicité des acteurs appelle non seulement une coordination effective et efficace mais appelle aussi une systématisation de l'évaluation de l'action humanitaire.
- C'est un exercice multi- partenaires; profitable à tous et susceptible de nourrir la réduction de la vulnérabilité

## CONCLUSION 2: REDUCTION DE LA VULNÉRABILITÉ

- Nous avons vu en introduction que la vulnérabilité annihile les capacités de réponse aux catastrophes et aux crises.
- Pour y remédier, c'est de former des capacités locales pour la prévention, la gestion des risques et la réponse aux catastrophes et aux crises.
- En d'autres termes, institutionnaliser la réduction de la vulnérabilité au plus haut niveau mais également au niveau des communautés
- Bâtir un réseau régional
- S'inspirer des exemples Sud Américains



# CONCLUSION (FIN)

- Il n'y a pas apparemment d'obstacle pour un pays qui a passé la guerre ou a connu des catastrophes, d'user de l'opportunité de la phase de reconstruction pour faire les choses autrement.
- C'est-à-dire, se doter d'une capacité d'anticipation et se donner un horizon où on pourra faire comme les Etats latino d'Amérique, voire, réduire drastiquement la dépendance à l'humanitaire.
- **MERCI POUR VOTRE ATTENTION**

○ **MERCI**  
**POUR VOTRE**  
**ATTENTION**