



**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, College 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