

La santé publique internationale : expériences et enjeux

Dr. Jacques Girard

Dr. German Crespo

Présenté dans le cadre de la journée

**La santé publique internationale : expériences et défis, lors des
6^{es} Journées annuelles de santé publique du Québec.**

Québec, 20 novembre 2002

www.inspq.qc.ca/jasp

Les objectifs de la session

- Comprendre les enjeux des réformes du secteur de la santé dans l'axe nord-sud
- Situer les axes de transformation potentielle pour un réel progrès social
- Analyser les écueils et les obstacles face aux partenaires dans les initiatives solidaires
- Décanter les grandes leçons de la gestion des méthodes en santé publique

Schéma de la présentation

La coopération économique et technique (CÉT) : sa signification et sa nature

Comment a-t-elle émergé ?

Comment la comprendre ?

Assistance technique ou coopération technique ?

Definitions et principes de l'ONU sur la CÉT

Les organisations internationales et la CÉT

Résultats

Types de CÉT

Types de pays bénéficiaires et donateurs de la CÉT

La coopération solidaire (CS)

Comment la comprendre ?

Principes recteurs de la coopération solidaire

Difficultés de la CS

Première étape

Seconde étape

Troisième étape

La coopération en santé de l'ACDI:

L'expérience du projet: Développement des capacités en vue de la Réforme du Secteur de la Santé (RSS) en Bolivie

La nouvelle gestion publique

Systèmes de santé

Enjeux

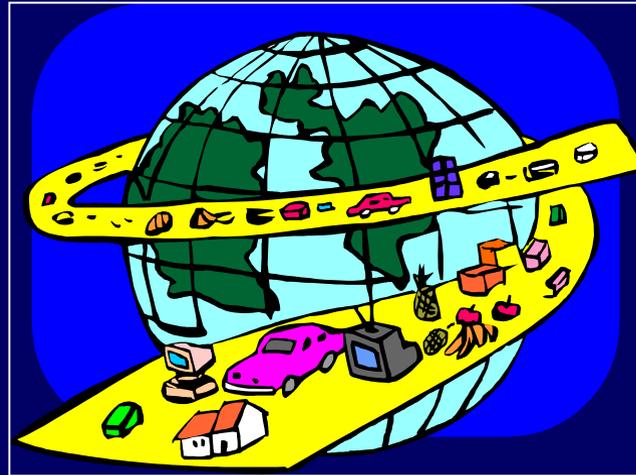
M O N D I A L I S A T I O N



G L O B A L I S A T I O N

AGENDA

NÉO-LIBÉRAL



1900

2002



1928

1948

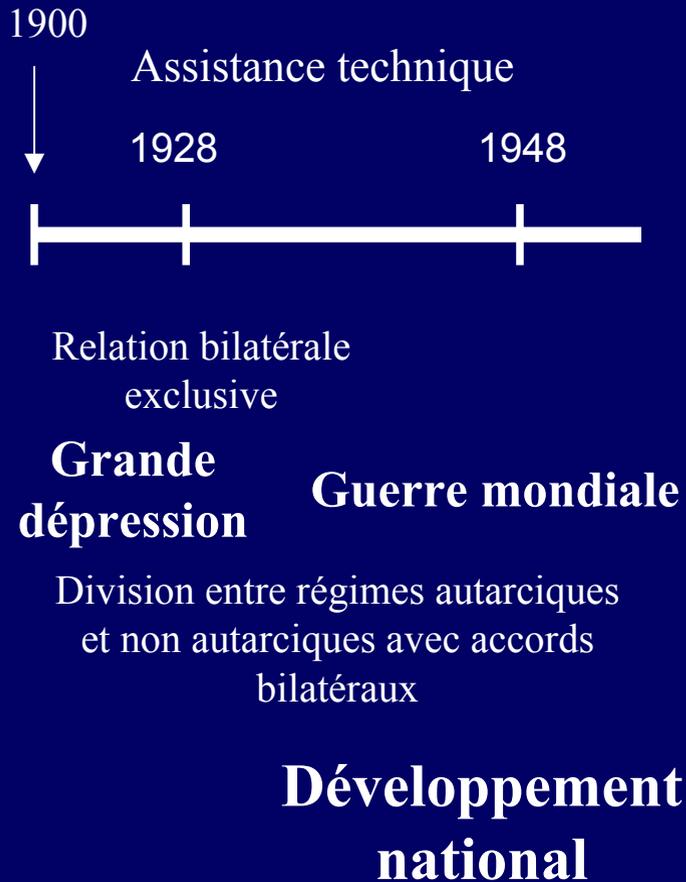
1960

1970

1990

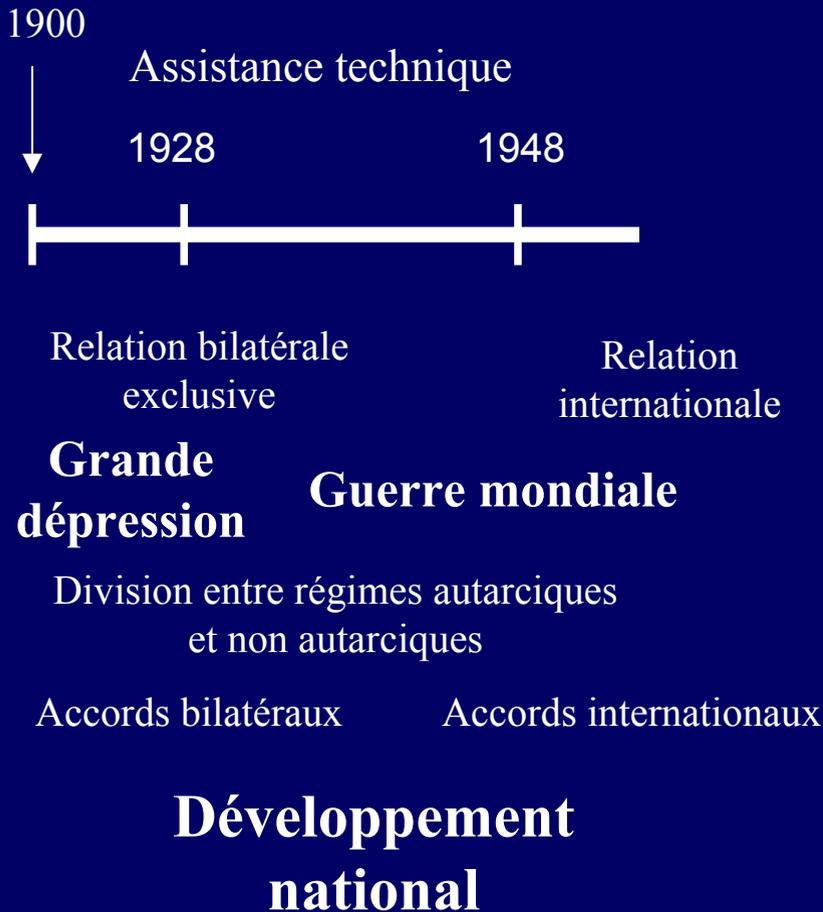


Première étape



Article 55

Charte de l'ONU



Créer une stabilité et un bien-être, des relations pacifiques et amicales, une égalité dans les droits et une auto-détermination libre pour rendre possible le développement

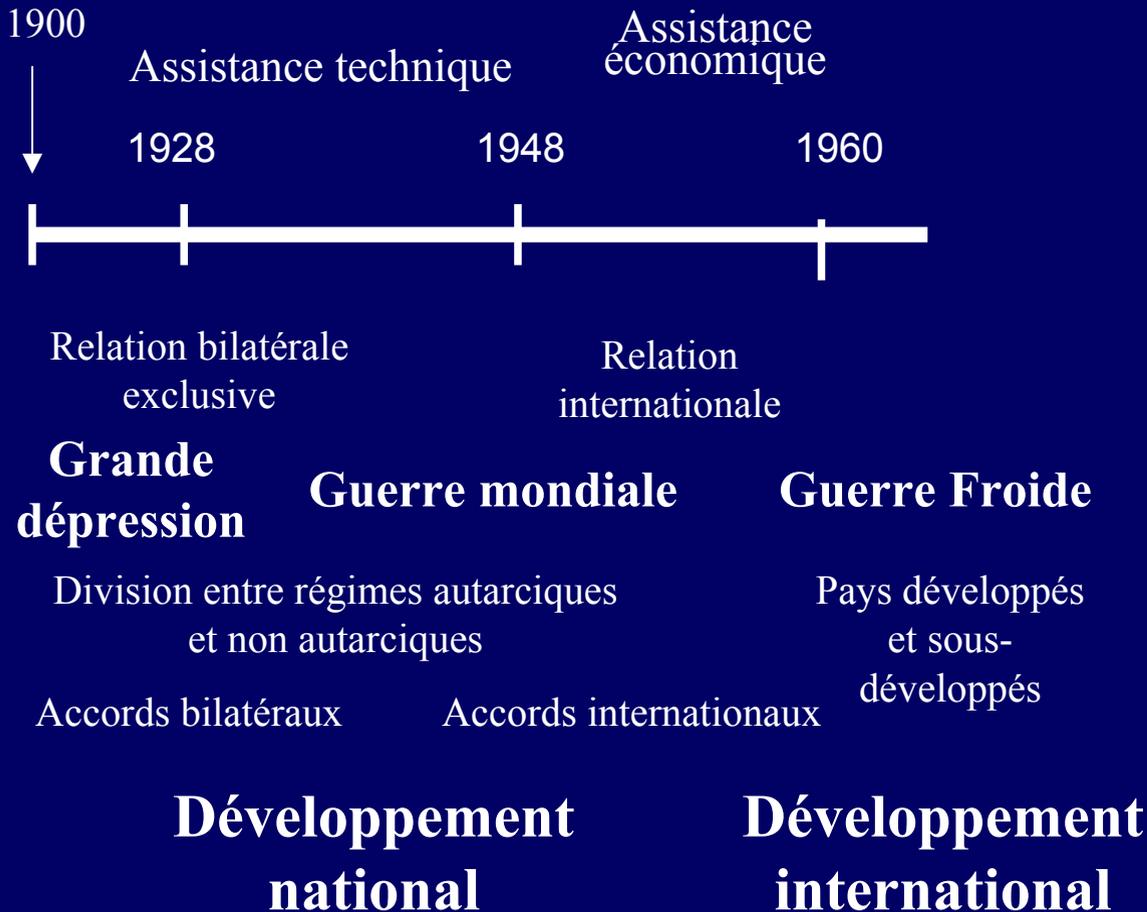
1. L'Assistance technique sans ingérence politique
2. Accordée à des gouvernements sans légitimité constitutionnelle
3. Non imposée bilatéralement
4. Qualité professionnelle incontestée

Banque Mondiale (BIRD)

GATT (Accord général sur le commerce)

FMI

Seconde étape

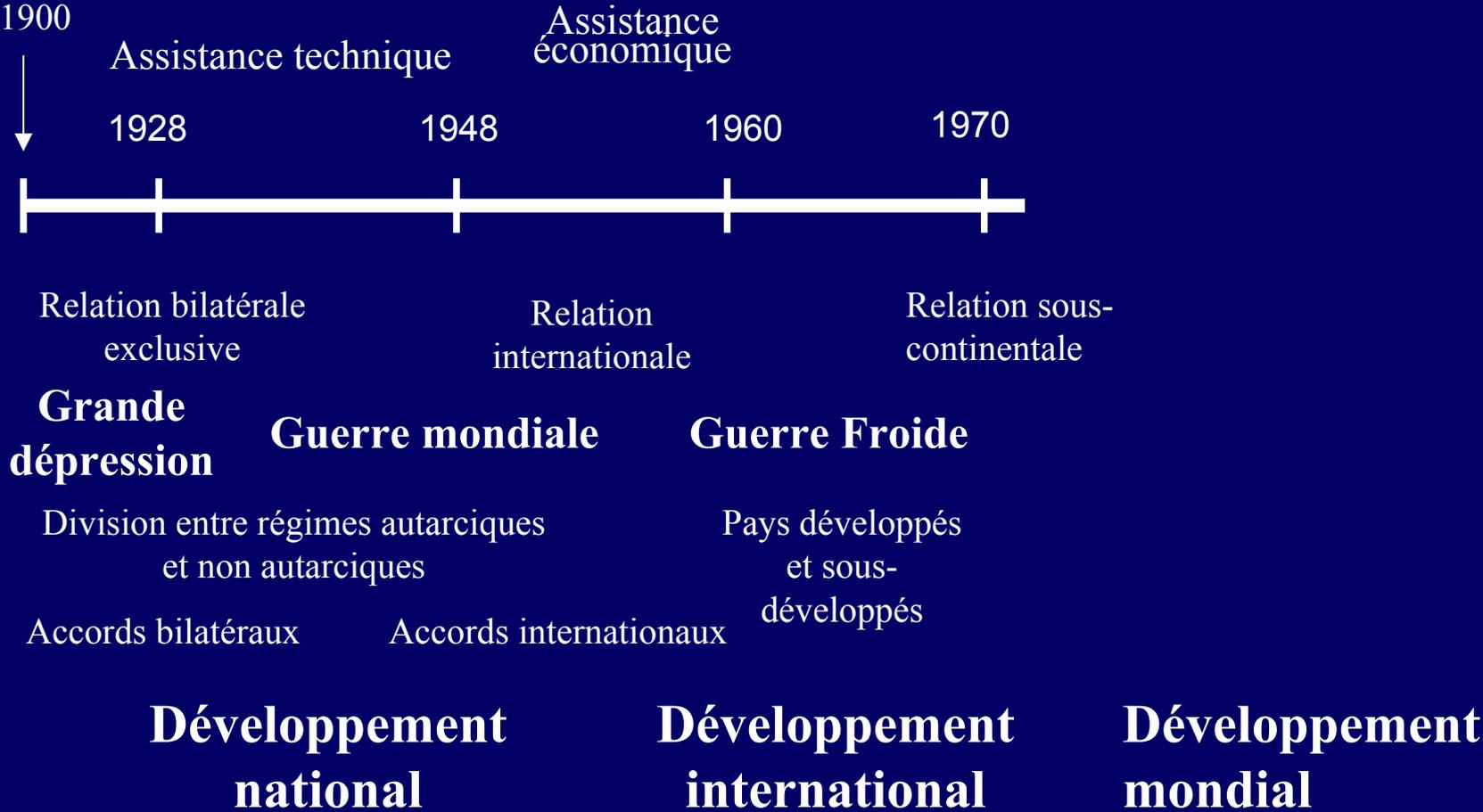


Différence entre pays

Transfert de savoirs
Experts de pays de l'OCDE

Les consortia privés offrent l'AT en services d'information, de consultation, de recherche et d'appui

Bénéficiaires et donateurs



Bénéficiaires et donateurs

Profils de donateurs

1. Yeux bandés > offre de poissons
2. Escalier > enseignement à pêcher
3. La part du gâteau > travail sur la technique et la pratique de la pêche
4. Ruche > conscience du droit à partager le fruit de la pêche
5. Phare > forger les relations de coopération pour des bénéfices mutuels

Types de bénéficiaires

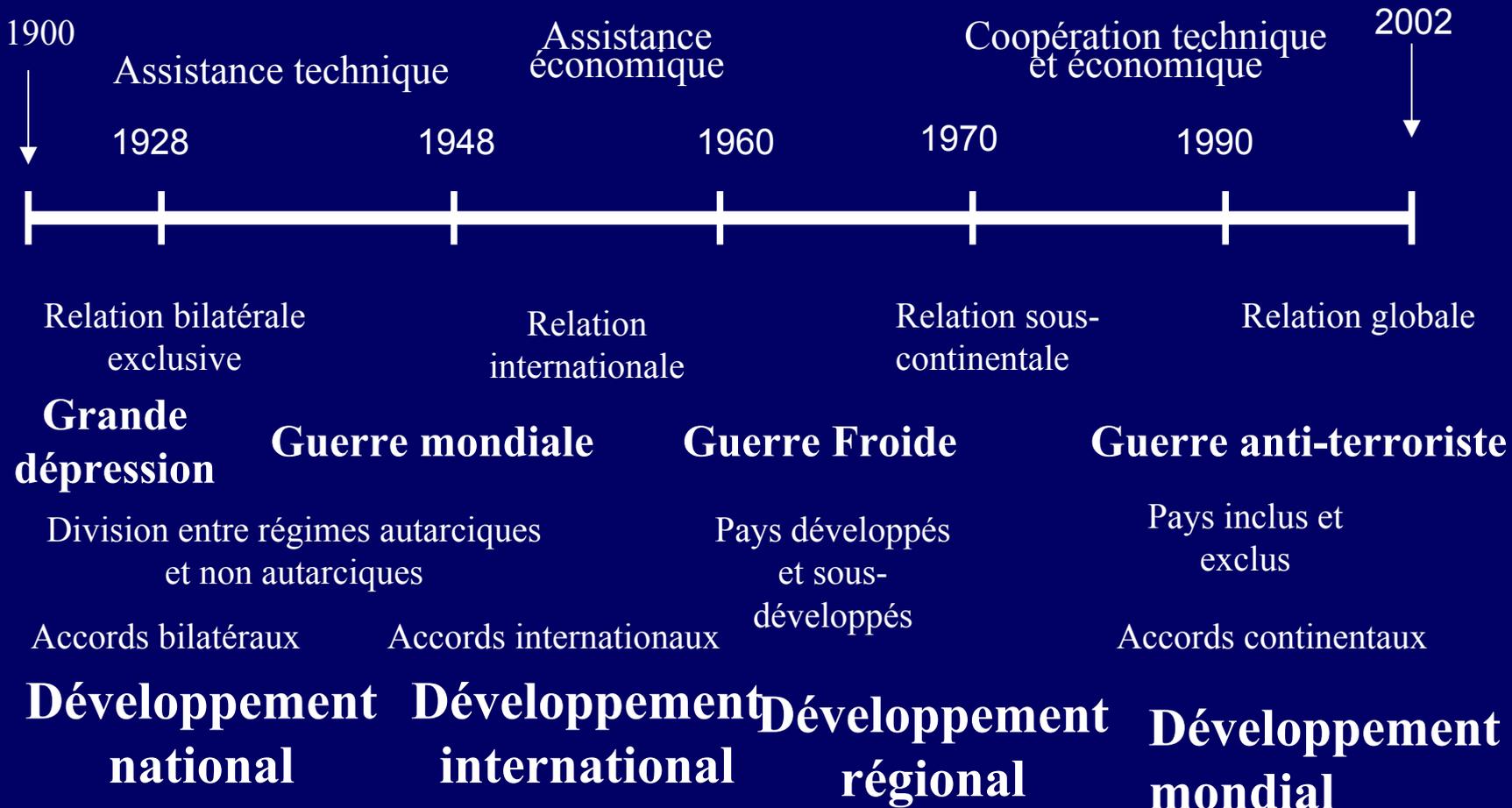
1. Sans la capacité de définir ses besoins
2. Sans la capacité de gérer la coopération technique
3. Avec la capacité de définir et de gérer la coopération technique

Problèmes avec les acteurs de la coopération technique

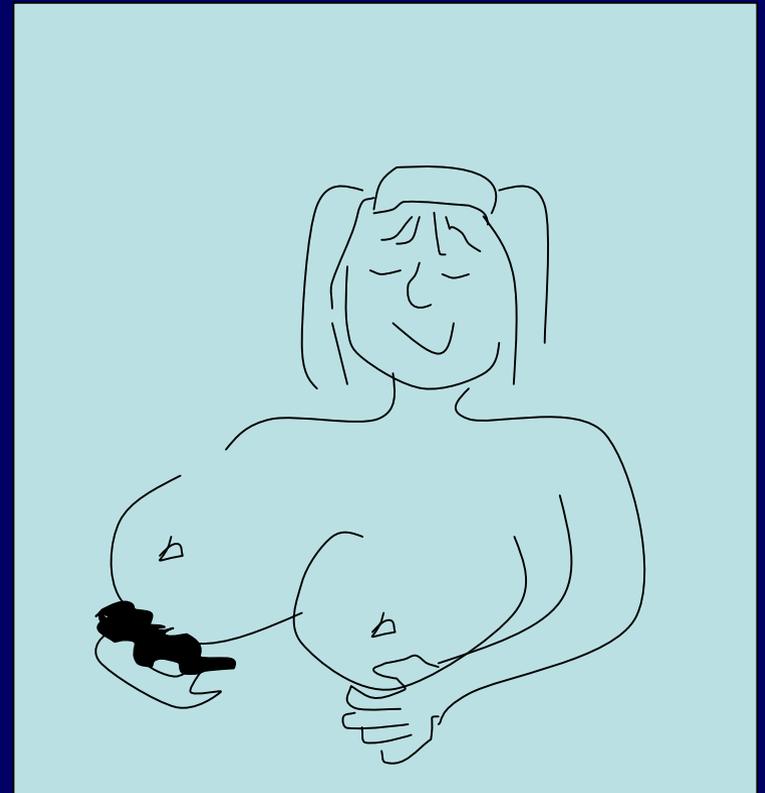
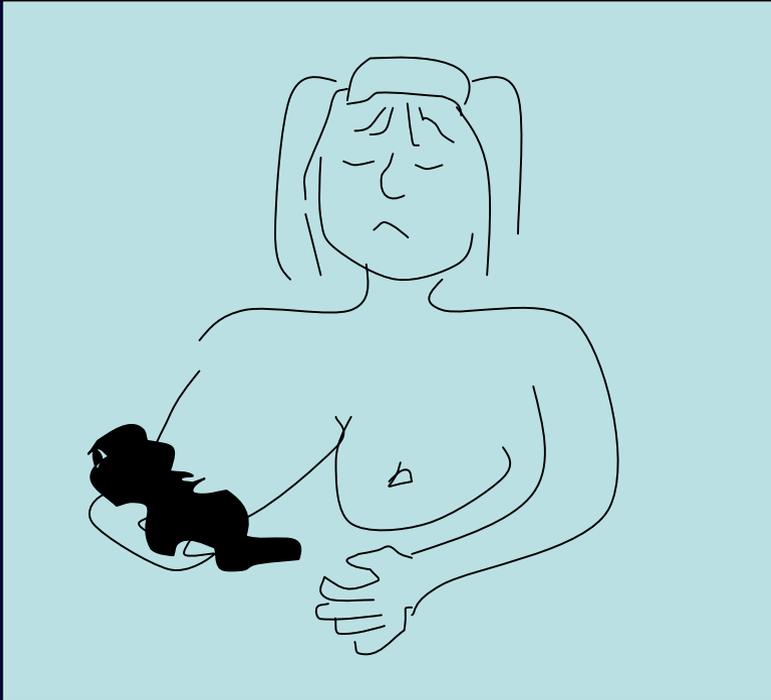
- **Insuffisance de personnel compétent**
- **Absence de relations claires et harmonieuses avec les homologues**
- **Compréhension de la coopération comme une relation d'affaire**
- **Positionnement impérialiste sur les politiques monétaires, fiscales, salariales, commerciales et socio-sanitaires**
- **Désarticulation de la CÉT avec le développement**
- **Sans préoccupation pour promouvoir la participation locale**
- **Sans garantie de pérennité**
- **Imposture culturelle (néo-colonialisme)**
- **Marchés artificiels pour des produits inadéquats**

Troisième étape

Développement global ?



Assistance et croissance



La coopération solidaire en santé publique

C'est celle pour laquelle les
parties conviennent de poser
conjointement et ce, dans l'intérêt
mutuel, les gestes nécessaires
avec le même but d'amélioration
de la santé

Impact de la COOPÉRATION TECHNIQUE sur la réforme de la santé dans un contexte global



ACDI



SCSI

**PROJET ACDI-SCSI
DESARROLLO DE CAPACIDADES
PARA LA REFORMA DE SALUD EN
BOLIVIA**

La nouvelle gestion publique

Une proposition de coopération orientée vers la pérennité, l'efficacité, l'équité et l'efficacité du secteur de la santé ?

- Décentralisation avec autonomie des établissements
- Nouvelles règles du jeu pour la performance (incitatifs)
- Mise en place de prestataires multiples et compétition pour rehausser la qualité dans la fourniture des services (contrats/libéralisation)
- Établissement de formes alternatives de financement comme les frais aux usagers, les cotisations des travailleurs et les assurances privées
- Impulsion à la demande de services (choix élargi et imputabilité)

Modèles de systèmes de santé

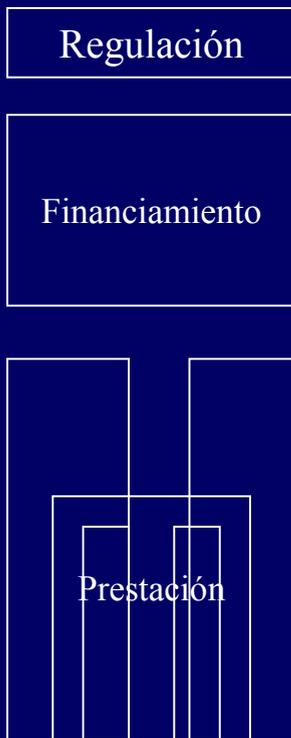
Modèle public unifié (Cuba)



Modèle de contrat public (Canada)



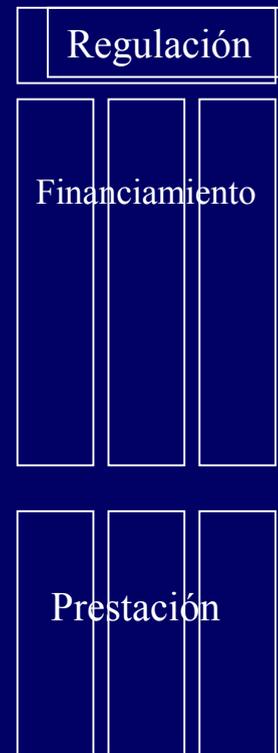
Modèle de pluralisme structuré (Colombie)



Modèle fragmenté (Bolivie)



Modèle privé atomisé (Argentine/USA)



Enjeux (I)

La conjoncture de globalisation fait pression pour une santé mondiale

SANTÉ PUBLIQUE

Nouveau paradigme élargi pour expliquer la santé.

Nouvelles méthodologies pour réviser les fondements explicatifs des évidences sur la notion de risque.

Nouveaux programmes pour que l'État assure la prévention et la promotion de la santé.

Compromis éthique et politique pour la construction d'un État démocratique dans le cadre des réformes pour qu'il assume ses responsabilités en garantissant le droit à la santé.

Enjeux (II)

La solidarité est de nature politique, ce qui implique que les parties doivent expliciter les intérêts qui les amènent à coopérer ensemble.

Créer, partager les connaissances et expériences pour un bénéfice mutuel.

Promouvoir l'auto-suffisance mutuelle

Renforcer la confiance mutuelle

Construire des ponts de communication constante

Prendre acte que la coopération technique est systémique en constituant un impératif historique pour un nouvel ordre international

Contribuer à l'équité et réduire les inégalités

Appliquer des technologies en lien avec le momentum du développement socio-économique, culturel et politique

Enjeux (III)

Échanges volontaires et concertés de ressources et de techniques

Organisation partagée sous la direction locale et la responsabilité du bénéficiaire

Prioriser la souveraineté des parties en présence

Merci
FIN