
Les chantiers de la santé en Afrique : répétition de scénarios déjà vus ou véritables dynamiques nouvelles ?

Carine Baxerres*¹ and Kelley Sams*

¹Mère et enfant face aux infections tropicales (UMR 216 MERIT) – Université Paris V - Paris Descartes – France

Résumé

Depuis les indépendances, les systèmes de santé des Etats africains ont évolué au grès des changements économiques, politiques et technologiques. Des objectifs établis en dehors du continent ont mobilisé différents acteurs, financements et manières de penser la santé en Afrique. Les " effets pervers " de politiques globales, telles que le traité d'Alma Ata ou encore l'Initiative de Bamako, ont été analysés de manière critique dans le champ de l'anthropologie médicale et dans celui des African studies. Les plus récents Objectifs du Millénaire pour le Développement dont l'échéance était 2015 et les actuels Objectifs du Développement Durable à l'horizon 2030, retiennent l'attention de certains experts pour le manque de participation des populations locales et les conceptions trop stéréotypées de la pauvreté en Afrique qu'ils véhiculent.

Mis à part des gains effectifs dans certains domaines (succès dans la lutte contre le sida, baisse significative de la prévalence palustre), l'atteinte de ces nobles objectifs n'a jamais vraiment été à portée de main. Les indicateurs de santé en Afrique Sub-saharienne soulignent que le continent reste bien en-deçà du reste du monde en matière de prévention et de traitement des maladies infectieuses, ainsi que d'offre de soins de qualité. L'hôpital est notamment au centre de nombreuses attentions. De plus, l'Afrique fait face de manière croissante au fardeau des maladies chroniques qui requièrent des réponses spécialisées.

Il semble néanmoins que de nouvelles perspectives s'ouvrent. Depuis le tournant des années 2000, les financements et les types d'acteurs impliqués n'ont jamais été aussi importants et divers. A côté des objectifs des Nations Unies, d'autres initiatives (publiques-privées, non lucratives, lucratives) sont en scène. La Couverture Santé Universelle, qui relève de différentes réalités selon les pays, est diversement en voie de mise en place dans de nombreux territoires. Des Etats prennent une part de plus en plus importante dans le champ de la santé en Afrique (Chine, Inde, Brésil, Thaïlande, etc.). Les Etats africains eux-mêmes, malgré de nombreuses difficultés semblent gagner progressivement, mais diversement, en maîtrise technique, professionnelle et de régulation. Le Rwanda fait en la matière des avancées remarquables. Après plusieurs mois de discussion, la Côte d'Ivoire vient tout juste cette année de se doter d'une Autorité Nationale de régulation du médicament. Les progrès en matière d'intégration régionale pourraient également singulièrement changer la donne.

A travers cet atelier, nous souhaitons questionner si ces nouvelles perspectives relèvent du même type d'approches mis en place depuis les indépendances, ou si, au contraire, elles

*Intervenant

représentent des opportunités pour un changement véritable ? Pour documenter ce questionnement, loin d'analyses binaires, nous attendons des propositions de communication issues de toutes les sciences humaines et sociales, qualitatives comme quantitatives, proposant une perspective historique comme contemporaine. Elles pourront porter sur un aspect microsocial (ethnographie d'un centre de santé, prise en charge de telle pathologie, analyse d'une initiative de santé, mise en place d'un module de formation, etc.) ou plus large (système pharmaceutique, santé mentale, maladies chroniques, santé maternelle et infantile, etc.).

Mots-Clés: santé, système de santé, changement, acteurs transnationaux, santé globale