



L'actualité des soins de santé primaires

On se souvient peut-être de la Conférence internationale d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires. Nous étions alors en 1978 et la capitale d'un Kazakhstan alors soviétique accueillait ce que l'OMS qualifie toujours de «premier événement à inscrire l'équité en matière de santé au projet politique international». Alma-Ata a pris le nom d'Almaty et c'est depuis cette ville, quarante ans plus tard, que l'OMS vient de rendre public son «Rapport sur la santé dans le monde 2008». L'occasion, aussi de lancer ce qui ressemble bien à un appel au secours doublé d'un constat d'impuissance.

Ce rapport se propose d'évaluer «de manière critique» de quelle manière les soins de santé sont organisés, financés et dispensés dans les pays «riches» et dans les pays «pauvres». «Ce rapport rend compte d'un certain nombre d'échecs et d'insuffisances qui ont introduit des déséquilibres dangereux dans l'état de santé de différentes populations, tant à l'intérieur des pays qu'entre eux. Il décrit un moyen de venir à bout de l'inégalité et de l'inefficacité des soins de santé et ses recommandations doivent être prises en compte, a déclaré le directeur général de l'OMS, Margaret Chan, depuis le Kazakhstan. Un monde fortement déséquilibré en matière de santé n'est ni stable ni sûr.»

Inégalités criantes en matière de résultats sanitaires, d'accès aux soins et de coût des soins de santé ? Qui oserait en douter ? Selon ce document, les différences d'espérance de vie entre les pays les plus riches et les plus pauvres dépassent désormais 40 ans. Sur les quelque 136 millions de femmes qui accoucheront en 2008, près de 58 millions ne bénéficieront d'aucune assistance médicale ni pendant l'accouchement ni pendant le post-partum. Et encore ? Au plan mondial les dépenses publiques de santé varient entre 20 (bien lire 20) et 6000 dollars US par personne et par an. Pour 5,6 milliards de personnes «à revenu faible et intermédiaire» plus de la moitié des dépenses de santé se fait par paiement direct.

«Des différences considérables en matière de santé existent à l'intérieur des pays et parfois au sein d'une même ville, observent les auteurs de ce document. A Nairobi, par exemple, le taux de mortalité des moins de cinq ans est inférieur à 15 pour mille dans les quartiers à revenu élevé. Dans une zone de taudis de la même ville, ce taux atteint 254 pour mille.» Plus généralement les données fournies par ce rapport mettent en évidence le fait que de nombreux systèmes de

santé «ont cessé de mettre l'accent sur un accès équitable aux soins, ont perdu leur capacité d'investir des ressources de manière avisée et leur aptitude à répondre aux besoins et aux attentes des populations, en particulier des groupes défavorisés et marginalisés».

Le constat est inquiétant. Mais est-il véritablement nouveau ? Et comment dépasser le tragique et la lamentation ? Le rapport n'a d'autres solutions que de proposer le concept forgé et défendu il y a trente ans. Ainsi préconise-t-il un retour aux «soins de santé primaires», cette «approche globale des

soins de santé» étant bien entendu que «la comparaison entre des pays ayant le même niveau de développement montre que ceux dont les soins de santé sont organisés selon les principes des soins de santé primaires assurent un niveau sanitaire plus élevé pour le même investissement.» Pour le directeur général de l'OMS «considérés à la lumière des tendances actuelles, les soins de santé primaires font de plus en plus figure de moyen avisé de remettre le développement sanitaire sur les rails». La date du déraillement n'est pas précisée.

Peut-être n'est-il pas inutile de rappeler de quoi nous parlons. Selon la définition officielle, les soins de santé primaires sont des soins de santé essentiels rendus universellement accessibles aux individus et aux familles au sein de leur communauté par des moyens acceptables pour eux et à un coût que les communautés et le pays puissent assumer.

Ils font partie intégrante tant du système de santé national, dont ils sont la cheville ouvrière, que du développement économique et social d'ensemble de la communauté. Comment ne pas retrouver là tout le charme désuet d'un certain angélisme sanitaire qui prévalait dans les années 1970 ?

Trente ans plus tard, le concept n'a rien perdu de son attrait aux yeux de l'institution onusienne qui lui trouve même de nouvelles vertus. C'est ainsi que selon elle les soins de santé primaires offriraient le meilleur moyen de faire face à trois maux du XXI^e siècle: la mondialisation des modes de vie malsains, l'urbanisation rapide et anarchique, ainsi que le vieillissement de la population. «Ces tendances contribuent à l'augmentation des maladies chroniques telles que cardiopathies et accidents vasculaires cérébraux, cancer, diabète et asthme, qui créent de nou-

velles demandes de soins de longue durée et d'appui au niveau de la collectivité» a-t-on expliqué à Almaty.

Question générale : étant entendu que, comme le note le rapport, «les systèmes de santé n'évoluent pas spontanément vers plus d'équité et d'efficacité» qui pourra faire que les décisions politiques soient prises qui permettraient d'inverser cette tendance ? L'OMS se borne sur ce

point à espérer que les données de son rapport éclaireront les responsables politiques qui pourront alors faire le choix qui s'imposent. Question d'actualité : quels échos pourra bien

rencontrer cet appel lancé en pleine crise financière planétaire ?

Les préceptes issus de la conférence internationale d'Alma-Ata avaient été formulés dans un paysage radicalement différent de celui d'aujourd'hui. Nous étions alors en pleine expansion de l'économie de marché et ignorions pour la plupart la profondeur de la crise des expériences marxistes et soviétiques. Les références idéologiques se sont progressivement effacées, les chaînes de solidarité se rompent, l'individualisme rayonne comme jamais. Et loin de faire une analyse critique des raisons qui font que l'on ne parvient pas à réaliser des avancées thérapeutiques collectives homogènes, l'OMS continue à parler de la même voix, quasi inaudible.

Extraits du rapport : «Le progrès est possible, dans tous les pays. Maintenant, plus que jamais, des occasions existent de commencer à convertir les systèmes de santé de tous les pays aux soins de santé primaires. Les problèmes diffèrent en fonction des niveaux de revenu des pays, mais certains sont communs à tous. Les dépenses pour la santé sont plus élevées et les connaissances permettant de relever les défis sanitaires mondiaux plus nombreuses que jamais, avec notamment une meilleure technologie médicale.»

La méthode mise au point grâce aux travaux du psychologue et pharmacien français Emile Coué de la Châtaigneraie (1857-1926) peut permettre d'obtenir des résultats individuels. Elle a rarement démontré son efficacité à l'échelon planétaire !

Jean-Yves Nau