

17^e Rendez-vous de la Mondialisation

Mondialisation : la santé en crise ?

Mercredi 27 janvier 2010

17 h 30 – 19 h 30

Paris, Cité des Sciences et de l'Industrie

Les termes du débat

La mondialisation, définie par l'intensification de la circulation des capitaux, des biens, des services, ainsi que des individus, se traduit notamment sur le plan épidémiologique par la propagation d'agents pathogènes. Dans ce contexte globalisé, les risques médicaux sont communs mais les moyens sanitaires le plus souvent nationaux et inégalitaires. Aux côtés des Etats, de nouveaux acteurs de la société civile et du secteur productif privé investissent le secteur de la santé. Il importe alors de s'interroger sur la manière dont les politiques de santé nationales répondent à l'interdépendance des économies et des menaces sanitaires ; de mesurer le rôle et les objectifs des acteurs de la société civile aux côtés des Etats ; de comprendre si le commerce international des biens et les stratégies des grands industriels ont un impact sur la santé des populations ; et si les exportations de soins médicaux peuvent être sources de nouvelles régulations, incluant les aspects éthiques.

Si la première des mondialisations fut celle des maladies infectieuses, les menaces émergentes sont de plus en plus fréquentes et ne connaissent plus les frontières : crises sanitaires internationales, urgences humanitaires, menaces terroristes de nature chimique, radioactive, biologique....Les changements climatiques et la détérioration de l'environnement sont eux aussi de plus en plus à l'origine d'une détérioration de la santé de certaines populations. Dans les pays en développement, aux maladies infectieuses, viennent maintenant s'ajouter des maladies de civilisation (surpoids, diabète, maladies cardio-vasculaires...) en raison de l'urbanisation, de la pauvreté et des transitions épidémiologiques des pays émergents. Compte-tenu des vagues de migrations annoncées comme devant caractériser le XXI^{ème} siècle, tout ceci ne risque-t-il pas de provoquer des déstabilisations plus ou moins localisées ? La réponse doit alors être concertée et basée sur un partage des connaissances : comment s'organiser au plan international ?

Devant l'urgence, de nouveaux acteurs apparaissent pour apporter un soutien sur le terrain. Les ONG et autres fondations sont de plus en plus présentes. Quelle est leur place exacte alors qu'elles peuvent en venir à bousculer les schémas classiques de coopération sanitaire ? Elles investissent souvent en effet dans leurs opérations des sommes plus importantes que les aides publiques au développement existantes. Elles privilégient des méthodes originales, comme les partenariats public-privé. Seront-elles à l'origine de dispositifs encore plus innovants, en s'appuyant davantage, par exemple, en ce qui concerne les mécanismes de financement, sur des outils comme le micro-crédit ou une contribution volontaire sur les transactions financières ?

La production de biens de santé (économie du médicament) voit également l'émergence de nouveaux acteurs. Le marché pharmaceutique pourrait dépasser les 825 milliards de dollars en 2010. Ce sont, certes, les grands laboratoires pharmaceutiques qui semblent aujourd'hui disposer de la plus grande force de frappe en termes de recherche et développement (R&D) et de communication. Mais la fin des « *blockbusters* », le développement des médicaments génériques conjugué avec les efforts de maîtrise des dépenses de santé pourraient mettre fin à certaines rentes de situation. Qu'en sera-t-il à l'avenir de l'accès aux médicaments, compte tenu de cette tension entre « droit à la santé » et « marché de la maladie » à l'échelle mondiale ? Le droit à la santé fait partie des droits de l'homme figurant dans de nombreux textes internationaux, y compris dans des conventions internationales impliquant des obligations juridiques. Quel sera l'impact des réglementations internationales et des choix des grands acteurs ?

Constituant un secteur d'importance vitale, au même titre que l'éducation, le droit à la santé renvoie de manière incontestable aux enjeux éthiques. En 2005, l'UNESCO a adopté la « Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme ». Mais la bioéthique recouvre un champ différencié selon les communautés humaines suivant les particularismes nationaux, culturels ou religieux, sociaux ou économiques. De même l'encadrement de certains soins de santé varie d'un pays à l'autre et peut générer un phénomène de recours de soins à l'étranger, quelquefois qualifié de « tourisme médical ». Les affrontements autour de la proposition de directive européenne sur les droits des patients en matière de soins transfrontaliers a montré combien est nécessaire une complémentarité et un équilibre des organisations sanitaires dans les différents Etats membres, en termes d'équipements médicaux, de prestations techniques et humaines, mais aussi, de plus en plus en termes de responsabilité des prestataires. Déjà complexe au seul niveau européen, cette problématique l'est bien sûr encore davantage dans un contexte globalisé. A ce niveau elle se double non seulement des trafics et circuits mafieux mais également de la diffusion par Internet de produits médicamenteux contrefaits ou de tests génétiques. Peut-on, pour contrer ces dérives, aller vers une « bioéthique universelle » ?