



## 19 mai / MÉDECINS DU MONDE ALERTE

**” LA SANTÉ EST UN DROIT UNIVERSEL  
AVANT D’ÊTRE UN MARCHÉ GUIDÉ PAR  
LA RENTABILITÉ À COURT TERME”**

### **La santé n’a pas de prix mais elle a un coût.**

Et un coût de plus en plus difficile à surmonter pour les plus vulnérables que ce soit dans les pays dits riches, ou dans les pays les moins développés. Pour des millions d’individus à travers le monde, l’obligation de payer pour accéder aux soins représente une barrière financière infranchissable et une des principales causes d’appauvrissement.

Chaque année, plus de 100 millions d’individus basculent dans la pauvreté suite à des dépenses de santé trop lourdes (chiffres OMS).

Cette réalité s’exprime avant tout dans les pays à faible revenu. En Afrique sub-saharienne, moins de 10% de la population bénéficie d’une couverture maladie. Mais le défi de la couverture maladie universelle résonne également dans les pays développés. En Europe, les réformes engagées ces dernières années dans le domaine de l’assurance maladie ne font qu’accroître les difficultés financières auxquelles se heurtent les personnes défavorisées pour se faire soigner

### **“Des limousines comme ambulances”**

Face à l’aggravation des inégalités en santé, **le 19 mai, MdM s’installe place des Nations, aux portes de l’Assemblée mondiale de la Santé qui se déroulera du 16 au 24 mai à Genève** pour réaffirmer que la santé n’est pas et ne doit pas être un produit de luxe.

Limousines-ambulances pour transporter brancards et médecins, vitrines blindées pour présenter des médicaments, des stéthoscopes, des vaccins et des “cartes vitales Gold”, devenus désormais objets précieux et protégés. Tous les codes du luxe et de l’exclusivité sont utilisés pour une mise en scène peut être provocante, mais surtout réaliste au regard de la situation sanitaire des plus pauvres.

### **Un message simple pour le G20 de 2011**

Sortis des limousines transformées en ambulances, les médecins militants de MdM déploient une banderole avec un message simple : “La santé n’est pas un luxe, une couverture maladie pour tous”. Alors que la promotion d’un socle universel de protection sociale est à l’agenda du prochain G20, il est vital que l’OMS et les ministres de la santé présents à Genève cette semaine, se mobilisent pour faire de l’accès à la **couverture maladie pour tous** un des sujets clefs qui seront discutés lors du G20.

<http://www.lasantenestpasunluxe.org>

### **Contacts Presse**

Relations presse internationale : Susanna Gorga – [sgbsconcept@gmail.com](mailto:sgbsconcept@gmail.com) / +41 (0) 78 922 25 06

A Genève / Mathieu Crettenand- +41(0) 79 277 41 65

A Paris / Florence Priolet- Annabelle Quénet : +33(0) 1 44 92 14 31 /+ 33 (0) 6.09 17 35 59

<http://www.lasantenestpasunluxe.org>



## UN BILAN AMER : DES AMÉLIORATIONS GLOBALES MAIS DES INÉGALITÉS QUI S'AGGRAVENT

Au cours des 20 dernières années, des améliorations ont été enregistrées en termes de lutte contre la mortalité infantile. On est ainsi passé de 12,5 millions de décès en 1990 au niveau mondial par an à 8 millions en 2009, soit une réduction d'un tiers.

De même, on comptait 550 millions de décès maternels en 1990 contre 358 000 en 2008.

Il y a donc une amélioration très lente, trop lente pour atteindre les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) sur lesquels la communauté internationale s'est engagée pour 2015. Mais cette amélioration ne bénéficie pas aux plus pauvres et les inégalités, entre populations ayant accès aux soins et populations vulnérables, s'accroissent dans le même temps dans tous les pays.

### ▪ Inégalités face à la **mort** notamment pour les femmes et les enfants :

- **22 000 enfants meurent chaque jour de causes qui auraient pu être évitées ou traitées.** Un enfant africain sur huit meurt avant l'âge de 5 ans alors que le ratio est de 1 pour 167 dans les pays riches.
- **Chaque jour, près de 1 000 femmes décèdent suite à des complications liées à la grossesse ou accouchement.** Sur ces 1 000 femmes, 570 sont des femmes d'Afrique subsaharienne, 300 sont d'Asie du Sud et 5 seulement des pays riches. En Asie et en Afrique, moins d'une femme sur deux bénéficie d'un soutien médical lors de son accouchement.

### ▪ Pas ou plus de personnel **soignant**

- **Dans des pays comme le Bénin, le Burkina Faso, le Libéria ou le Mali, on recense moins de 1 médecin pour 10 000 habitants.**  
En France, on en dénombre plus de 30 pour le même nombre d'habitants.  
Au Niger, on compte 1 sage-femme pour 33 500 habitants, contre 1 sage-femme pour 3 300 habitants en France, soit un ratio dix fois plus élevé. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) préconise au moins une sage-femme pour 5 000 habitants.

### ▪ Inégalités financières **colossales**

- **Les dépenses de santé entre les pays les plus pauvres et les pays les plus riches varient de 1 à 1 000.** En moyenne, dans les pays les plus pauvres, les dépenses de santé ne dépassent pas 32 dollars par habitant et par an. Dans les pays développés, les dépenses de santé se situent autour de 3 000 dollars par habitant et par an.
- **Les dépenses publiques nationales de santé varient entre 20 dollars par personne et par an et plus de 6 000 dollars :** 6 dollars au Libéria, 8 dollars en Haïti, 9 dollars au Niger... et 2 900 dollars en France.
- 100 millions de personnes par an basculent dans la pauvreté en raison de dépenses de santé auxquelles elles ne peuvent faire face.

### ▪ Des engagements **non tenus**

- **L'engagement de la communauté internationale est de consacrer 0,7% du PIB à l'aide au développement des pays pauvres.** Cet engagement n'est pas tenu : en 2010, la France consacre seulement 0,47 % de son PIB à l'aide au développement. En moyenne, les pays membres de l'OCDE (l'Organisation de Coopération et de Développement Economiques), soit, les pays dits riches, consacrent en moyenne seulement 0,31% de leur PIB à l'aide publique au développement.

### Contacts Presse

Relations presse internationale : Susanna Gorga – [sgbsconcept@gmail.com](mailto:sgbsconcept@gmail.com) / +41 (0) 78 922 25 06  
A Genève / Mathieu Crettenand- +41(0) 79 277 41 65  
A Paris / Florence Priolet- Annabelle Quénet : +33(0) 1 44 92 14 31 /+ 33 (0) 6.09 17 35 59  
<http://www.lasantenestpasunluxe.org>



- **L'OMS recommande que les pays donateurs consacrent 0,1% de leur richesse nationale à l'aide au développement en santé.** Aujourd'hui, la France est loin du compte et devrait doubler son aide actuelle pour atteindre cet objectif.
- **L'engagement des pays du Sud en matière de santé est trop faible.** Les pays africains se sont engagés en 2001 à consacrer 15% de leur budget annuel à la santé. Aujourd'hui, seuls trois d'entre eux (Rwanda, Tanzanie, Libéria) respectent cet engagement. Pour les pays d'Afrique, la moyenne de la part du budget annuel consacré à la santé est seulement de 9,6% et 20 pays signataires de l'engagement de 2001 allouent à présent à la santé moins qu'ils ne le faisaient il y a neuf ans.

## Focus sur...

### LE NIGER

**Le Niger présente** – avec la Sierra Leone – le taux de mortalité maternelle le plus élevé au monde : 1 800 décès pour 100 000 naissances. Le risque pour une femme de mourir en raison de complications liées à sa grossesse ou son accouchement est de un sur sept. Un enfant sur cinq décède avant l'âge de 5 ans.

Les raisons sont toujours les mêmes : le coût des soins, la distance – un Nigérien sur deux habite à plus de 5 kilomètres d'un centre de santé – et le manque de personnel soignant. Le pays ne dispose que de 288 médecins, soit 1 pour 50 000 habitants, principalement en milieu urbain. On compte 1 sage-femme pour 33 500 habitants. Ainsi moins de 50% des femmes enceintes bénéficient de soins prénataux au Niger. (Sources UNICEF)

**Depuis cinq ans, Médecins du Monde se bat pour supprimer les obstacles financiers** et soutient la politique de gratuité des soins mise en place par le gouvernement nigérien pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans. Avant l'introduction de la gratuité, une Nigérienne devait dépenser 60 000 CFA (120 dollars) pour bénéficier d'une césarienne, or 63% de la population vit avec moins d'un dollar par jour.

**Depuis, le nombre de consultations des femmes enceintes a été multiplié par deux et celui des enfants de moins de 5 ans par trois.** MdM poursuit son plaidoyer pour étendre la gratuité à la prise en charge des accouchements, au-delà des césariennes.

” Avant si nous n'avions pas d'argent, nous ne venions même pas au centre de soins puisque nous ne pouvions pas payer les médicaments. Maintenant nous pouvons venir faire soigner nos enfants gratuitement.

”

#### Une patiente d'un centre de soins

” Avant la mise en place de la gratuité, si une femme développait une complication pendant son accouchement, le temps de trouver l'argent pour payer le carburant et l'évacuer elle était souvent déjà morte.

”

#### La responsable d'un centre de soins du district de Keita

#### Contacts Presse

Relations presse internationale : Susanna Gorga – [sgbsconcept@gmail.com](mailto:sgbsconcept@gmail.com) / +41 (0) 78 922 25 06  
A Genève / Mathieu Crettenand- +41(0) 79 277 41 65  
A Paris / Florence Priolet- Annabelle Quénet : +33(0) 1 44 92 14 31 /+ 33 (0) 6.09 17 35 59  
<http://www.lasantenestpasunluxe.org>



## Focus sur... LE LIBÉRIA

**Au Libéria**, une femme sur deux accouche sans assistance médicale et seules un tiers dans une structure de santé. La mortalité maternelle est donc parmi les plus élevées au monde : 1000 décès pour 100 000 naissances. Moins de 10% de la population a accès à des services de santé de qualité et plus d'un enfant sur sept meurt avant l'âge de 5 ans. Médecins du Monde est présent depuis 2003 dans le comté du Bong, au nord du pays, et a développé un programme pour lutter contre les différents obstacles auxquels la population doit faire face pour se faire soigner : réhabilitation et accompagnement des structures de santé, formation, consultations et fournitures de médicaments.

### **L'éloignement géographique des structures de soins :**

40% de la population vit à plus de cinq kilomètres du centre de soins le plus proche et il faut compter en moyenne plus de deux heures de marche pour l'atteindre. MdM soutient donc dix centres de santé de proximité du comté du Bong qui peuvent ainsi proposer un panel de soins complet (consultations médicales, suivi de grossesses, consultations de santé mentale...) Chaque année, plus de 100 000 consultations sont assurées ainsi que près de 2 500 accouchements. L'association a également participé à la réhabilitation d'un hôpital ayant vocation à devenir une référence pour la prise en charge des urgences obstétriques et néo-natales pour la région. Dans cette zone rurale où les distances dissuadent les femmes de venir accoucher dans un hôpital, nombreuses sont celles qui peuvent enfin être prises en charge dans une structure qualifiée.

**La pénurie de personnels soignants :** Au Libéria, on dénombre 51 médecins pour 3, 5 millions d'habitants, soit moins d'un médecin pour 10 000 habitants et moins de 1 000 infirmiers et sages-femmes pour l'ensemble du pays. Le pays ne compte qu'un seul psychiatre alors que l'ensemble de la population a été traumatisée par l'extrême violence de la guerre civile. Pour lutter contre cette pénurie de ressources humaines, MdM assure des formations à l'école d'infirmiers sages-femmes de la ville de Phebe et forme des infirmiers psychiatres dans les dix centres de soins. L'association octroie également des bourses aux étudiants en santé en échange d'un engagement à exercer durant plusieurs années dans le comté du Bong.

**Le coût des soins :** Dans un pays où plus de 90% de la population vit avec moins de 2\$ par jour, MdM soutient la politique de gratuité des soins mise en place sous l'impulsion de la présidente Ellen Johnson Sirleaf à son arrivée en 2006.

”

Je suis directeur d'un hôpital mais aussi médecin et chirurgien. Je pratique la chirurgie depuis qu'il n'y a plus assez de médecins dans cet hôpital : il y en avait dix avant la guerre, et nous sommes maintenant quatre moi-inclus. Les personnes peuvent attendre 5 heures même en cas d'urgence. Pour tout le personnel soignant c'est la même chose, nous sommes seuls à un poste où nous devrions au moins être deux. On ne peut pas embaucher d'infirmières. Nous manquons de médicaments. Nous ne pouvons payer l'électricité donc nous allumons les lumières seulement la nuit. Là je pars à Monrovia mendier pour payer le fuel pour l'électricité.

”

### **Directeur de l'hôpital de Phebe**

Neuchâtel  
Médecins du Monde  
19, rue du Château  
CH-2000 Neuchâtel  
Tél. 032 725 36 16

Genève  
Médecins du Monde  
15, rue des Savoises  
CH – 1205 Genève  
Tél. 079 277 41 65

### **Contacts Presse**

Relations presse internationale : Susanna Gorga – [sgbsconcept@gmail.com](mailto:sgbsconcept@gmail.com) / +41 (0) 78 922 25 06  
A Genève / Mathieu Crettenand- +41(0) 79 277 41 65  
A Paris / Florence Priolet- Annabelle Quénet : +33(0) 1 44 92 14 31 /+ 33 (0) 6.09 17 35 59  
<http://www.lasantenestpasunluxe.org>