

# L'OMS fait de la résistance

On s'intéresse d'un peu plus près aux travaux de l'Organisation mondiale de la santé depuis son étude sur les déterminants sociaux de la santé dans le monde. Cette étude, qui synthétise en 256 pages les résultats de trois années de recherches et rendue publique le 28 août 2008 sous le titre «Comblant le fossé en une génération», contraste avec le style ordinairement consensuel, pompeux et feutré de la famille des Nations-Unies. La Commission des déterminants sociaux de la santé, installée par l'OMS en 2005, qui compte parmi ses membres des chercheurs en sciences sociales, des médecins et des personnalités politiques, a donc surpris ses lecteurs en soulignant noir sur blanc : «L'injustice sociale tue à grande échelle.»

«La répartition inégale des facteurs qui nuisent à la santé n'est en aucun cas un phénomène naturel, explique-t-elle. Elle résulte des effets conjugués de politiques et de programmes sociaux insuffisants, de modalités économiques injustes et de stratégies politiques mal pensées.» Le rapport recommande notamment de «lutter contre les inégalités dans la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources, c'est-à-dire les facteurs structurels dont dépendent les conditions de vie quotidienne au niveau mondial, national et local».

S'agissant des liens entre la santé et le travail, la Commission s'écarte singulièrement des feuilles de route du Consensus de Washington et de la mode néolibérale qui traverse nombre d'organisations internationales pour projeter : «Le plein emploi, l'équité en matière d'emploi et des conditions de travail décentes doivent être des objectifs communs des institutions internationales et se situer au

cœur des politiques et des stratégies de développement nationales, les travailleurs devant être mieux représentés lors de l'élaboration des politiques, de la législation et des programmes portant sur l'emploi et le travail.» En effet, «un travail sûr, sans danger et correctement rémunéré» réduit les facteurs de risque ; de même qu'un emploi stable, puisque «la mortalité est sensiblement plus élevée chez les travailleurs temporaires que chez les travailleurs permanents». Pour remédier aux inégalités sanitaires et aux disparités des conditions de vie quotidienne, le rapport de l'OMS recommande l'instauration d'«une protection sociale universelle généreuse» — fonctionnant de préférence «par répartition» —, ainsi que d'importants investissements dans le secteur de la santé. Ce qui «exige un secteur public puissant, déterminé, capable et suffisamment financé.»

«La santé n'est pas un bien négociable. C'est une question de droits et c'est une responsabilité du secteur public. C'est pourquoi les ressources pour la santé doivent être équitables et universelles. Il y a trois impératifs liés entre eux. Premièrement, l'expérience montre que la commercialisation de biens sociaux essentiels comme l'instruction et les soins médicaux engendre des inégalités en santé. La fourniture de ces biens sociaux essentiels doit être régie par le secteur public et non par la loi du marché. Deuxièmement, le secteur public doit prendre les choses en main pour une réglementation nationale et internationale efficace des produits, des activités et des circonstances qui nuisent à la santé ou créent des inégalités en santé. Ensemble, ces deux impératifs entraînent un troisième : l'évaluation régulière de l'incidence de toutes les

décisions politiques et réglementations du marché sur l'équité en santé doit être institutionnalisée au niveau national et international.»

L'OMS récidive en quelque sorte en rendant public un nouveau document — «Rapport d'une consultation de haut niveau» sur la crise financière et la santé dans le monde —, ce 19 janvier 2009. Le rapport est de la même tonalité que le premier.

Soucieux de mieux faire prendre conscience de la façon dont le ralentissement de l'activité économique (le plus grave depuis les années 1930) peut affecter les dépenses consacrées à la santé, les services de santé, la demande de soins et les résultats en matière de santé, il est établi que «tous les pays seront touchés mais certains le seront plus que d'autres».

Les rédacteurs du rapport insistent sur une caractéristique essentielle de cette crise, à savoir la rapidité de son évolution, et l'incertitude qu'elle génère de ce fait chez les responsables politiques.

En effet, «les crises antérieures n'offrent guère de pistes pour la définition des meilleures pratiques. Les participants ont instamment demandé plus de rigueur dans le suivi et l'analyse — et le recours à des méthodes scientifiques et à la modélisation. L'analyse devrait fournir les bases sur lesquelles établir des plans d'urgence efficaces pour certains aspects des soins, tels les soins aux personnes âgées et les plus démunies». Les effets de la crise se font de plus en plus sentir dans de nombreux pays à faible revenu et à revenu intermédiaire : les flux financiers privés diminuent (de US \$1000 milliards, ils sont revenus à la moitié de ce montant) ; les investissements directs étrangers et les transferts de

fonds diminuent ; enfin, les exportations des pays en développement reculent en prix et en volume. Le chômage et la baisse de recettes qui en résultent ont des répercussions sur le revenu des ménages, le budget public et la capacité d'autres acteurs du secteur privé et bénévole à contribuer à l'effort de santé.

Ainsi, on estime que, du fait des augmentations du coût des denrées alimentaires et de l'énergie, plus de 100 millions de personnes ont déjà replongé dans la pauvreté. Or, la santé est un peu à l'alimentation ce que la haute couture est au prêt-à-porter. Si les hommes sont menacés de mourir de faim quel luxe leur reste-t-il de pouvoir se faire soigner ?

Qu'il s'agisse des pays à revenu élevé ou des pays à faible revenu, ce sont les pauvres — et les personnes paupérisées par une perte de revenu ou de logement — qui sont partout les plus durement touchés.

«Une réduction significative des dépenses consacrées aux interventions permettant de sauver des vies entraînera une augmentation de la mortalité, mais les données établissant un lien entre mortalité et récession économique sont rares et parfois contradictoires. Certains exemples sont toutefois sans ambiguïté. La Fédération de Russie, au début des années 1990, a été confrontée à une augmentation sensible de la mortalité chez l'homme adulte. La Thaïlande a également enregistré une augmentation de la mortalité chez l'adulte au cours de la période 1996-1999. Le Pérou a connu une augmentation de la mortalité de l'enfant en 1989. De même, la mortalité de l'enfant a augmenté en Indonésie entre 1996 et 1999, un phénomène également dû à des épisodes de sécheresse et à des incen-



Par Ammar Belhimer  
ambelhimer@hotmail.com

dies. Ce dernier point illustre bien que la récession économique n'est qu'un des facteurs parmi d'autres qui affectent la santé de la population.» Paradoxalement, on a pu constater aux Etats-Unis d'Amérique et en Europe que la récession a parfois été accompagnée d'une diminution de la mortalité — peut-être en raison d'une réduction de la consommation d'alcool et de tabac ou parce que les gens avaient davantage de temps à consacrer aux soins de l'enfant. Mais ces phénomènes ont été liés à des récessions récentes relativement brèves et il est peu probable qu'on puisse faire les mêmes observations en cas de ralentissement durable de l'activité économique. Une constatation plus conforme aux attentes est celle d'une étude portant sur 500 000 personnes-années en Suède montrant que les hommes étaient exposés à un risque de mortalité accru du fait de la récession (alors qu'il s'agit d'un pays où les politiques sociales disposent de ressources relativement abondantes). En outre, un lien étroit a été établi entre difficultés économiques et taux de suicide aux Etats-Unis d'Amérique, en Fédération de Russie, au Japon et en Nouvelle-Zélande.

A. B.

## POUSSE AVEC EUX !

Par Hakim Laâlam

laalamh@yahoo.fr  
laalamhakim@hotmail.com



## Un SMS à la personne qui n'arrête pas de m'envoyer des SMS !

... Quelle est la procédure pour demander un visa à l'ambassade des Etats-Unis ? Il faut se munir de ...

... préservatifs !

Aujourd'hui, il n'y coupera pas ! Trop, c'est trop ! Jusqu'à, je m'étais retenu, interdit de répondre à ce genre d'attaques, partant du principe éthique que cet espace vous appartient à vous, lectrices et lecteurs, et qu'il serait incongru que je l'utilise pour des problèmes personnels. Mais là, je n'en peux plus ! Je craque et je contreviens donc à la règle que je m'étais imposée. Voilà ! Depuis plusieurs jours déjà, en pleine journée, parfois le soir, parfois même en pleine nuit ou à l'aube, mon téléphone émet la sonnerie signalant l'arrivée d'un SMS, un message court, un texto. Je ne vous dis pas la frayeur lorsque vous êtes réveillé par le «Dring ! Dring !» de votre portable à 1 heure du matin. Vous imaginez tout de suite le pire. Un parent malade, un malheur dans la famille. Et le temps d'arriver à mettre la main sur votre appareil, votre cœur s'arrête presque de battre, vos jambes flageolent, et vous en avez des sueurs froides. Et à chaque fois, la tension retombe aussitôt le message lu ! Ce n'est que ce mec qui me harcèle depuis des jours avec ses textos. D'ailleurs, pourquoi suis-je aussi catégorique en écrivant que c'est un mec ? Il s'agit peut-être d'une nana. Enfin, qui que ce soit, femme ou homme, j'ai décidé dans un premier temps de répondre par le même canal à cet empêcheur

de dormir tranquille. Peine perdue. Il n'y avait pas de numéro d'envoyeur. L'envoieur balance des SMS en masqué ! J'avais la rage en lisant sur mon écran la mention «échec envoi de message». D'où ma démarche aujourd'hui, celle qui consiste à l'interpeller publiquement, ici même, en dernière page du *Soir d'Algérie*. Voilà le texte de mon texto jamais parvenu au malotru. Excusez-moi encore une fois de vous priver de votre espace pour régler mon différend avec un harceleur : Monsieur, Madame, qui que tu sois, Allah yarham babak, arrête de m'envoyer à toute heure des messages dans lesquels tu me dis ceci : «Si tu es âgé de 18 ans, va tout de suite t'inscrire sur les listes électorales de ta commune. Ne laisse pas les autres décider pour toi, et le jour des élections présidentielles, va voter !» D'abord, qui t'a donné mon numéro, khouya ? Ensuite, je n'ai pas 18 ans ! Et tu n'as pas à connaître mon âge ! Est-ce que je te demande ton âge, moi ? Et en vertu de quoi tu m'ordonnes d'aller à la mairie ? Tu la connais, toi, ma mairie, ce petit espace mal aéré, enfumé et crade où, pour retirer un extrait de naissance, il faut être habillé comme pour un combat de gladiateurs ? Et pis d'abord, de quelles élections présidentielles veux-tu parler ? En Algérie, pays stable, on ne vote pas pour élire un président. On l'acclame. A vie. A l'Assemblée nationale. Et de préférence, le 12 du mois. Alors, de grâce, arrête de me pourrir la vie et celle de ma batterie de mobile. Merci ! Je fume du thé et je reste éveillé, le cauchemar continue.

H. L.