

PIERRE M'PELÉ

Ambassadeur de Mercy Ships pour l'Afrique, directeur du bureau régional de Mercy Ships pour l'Afrique

Robert DOSSOU

Sans plus tarder, je vais donner la parole au Docteur Pierre M'Pelé qui s'occupe des questions de santé. Il est l'ambassadeur de Mercy Ships. Mercy Ships est un navire médical d'une ONG américaine qui vient opérer périodiquement sur la côte d'Afrique. Ils peuvent mouiller l'ancre pendant 1 ou 2 mois à un endroit, avec des chirurgiens de toutes spécialités à bord. Ils opèrent, par exemple, les enfants qui naissent avec un bec de perroquet ou d'autres maladies.

Pierre M'PELÉ

Merci, Monsieur le Président. Vous avez parlé de la santé. Alors, je vais continuer sur la lancée de notre panel de ce matin. En revanche, je voudrais encadrer ma brève présentation par deux anecdotes, pour nous inviter à réfléchir.

La première – nous le savons tous –, il y a quelques mois, une grosse épidémie d'Ebola a éclaté dans l'Est de la République démocratique du Congo. L'eau a coulé sous les ponts. On a beaucoup parlé de la non-participation des populations.

L'Est de la République démocratique du Congo, une zone très instable, avec des rébellions, des conflits armés, très pauvre également où les populations survivent dans l'insécurité. Je voudrais expliquer de manière prosaïque la réaction des populations. Lorsque l'épidémie d'Ebola apparaît, du jour au lendemain, on voit débarquer des tonnes de matériel, plus de 3 000 véhicules, des milliers de techniciens, des cadres, de toutes les organisations non gouvernementales, bilatérales, multilatérales envahir ce petit peuple oublié qui, en plus, faisait déjà face à une grosse épidémie de rougeole et une épidémie de choléra qui tuent trois fois plus qu'Ebola.

Néanmoins, à cause de l'épidémie d'Ebola, tout est arrivé du jour au lendemain. Quand ils étaient menacés par des conflits, personne n'a regardé ce qu'il se passait dans cette partie du continent Africain. Ils sont tous là parce que les populations des villes européennes, américaines, japonaises ou chinoises se sentent menacées par une épidémie si lointaine parce que la transmission de cette maladie virale fait que le virus peut arriver dans ces pays où on oublie souvent que l'on peut mourir jeune.

D'ailleurs, la dernière épidémie en Afrique de l'Ouest est arrivée aux Etats-Unis. On peut donc dire sans se tromper que c'est lorsque dans ces pays-là on se sent concerné qu'on « aide » l'Afrique.

Ce matin, nous avons dit que l'Afrique avait fait d'énormes progrès dans le domaine de la santé. L'espérance de vie a augmenté parce que la mortalité a presque diminué de 37 %. Nous avons une espérance de vie de 40 ans, maintenant de plus de 60 ans et même 65 ans dans beaucoup de pays. Cela veut dire que nous avons fait des progrès énormes. Ces progrès sont dus à deux aspects.

L'effort national qui a été « considérable », grâce au développement, à la stabilité ou à la croissance des 20 dernières années. Beaucoup de pays africains ont bénéficié de croissances positives, que l'on recherche parfois en Europe, pendant plus de 10 ou 15 ans. C'est vrai que cela a influé sur les indicateurs sanitaires.

Cet effort est toutefois resté insuffisant, parce que les mêmes Etats africains qui en 2000 avaient pris l'engagement de consacrer 15 % de leur budget annuel à la santé. Aujourd'hui, pratiquement 20 ans après, je crois que les pays qui ont



dépassé ce seuil se comptent sur les doigts d'une main. Il y a eu des efforts, mais en même temps les efforts demeurent insuffisants. Nous devons investir davantage dans la santé de nos populations africaines.

Le deuxième facteur, ce sont toutes ces initiatives qu'on appelle Global Health Initiatives. Nous pouvons en citer quelques-unes sans prendre beaucoup de temps. Je rappelle l'une d'elles, celle qui vient juste d'avoir sa reconstitution faite à Lyon en France, avec 14 milliards de dollars, le Fonds mondial contre le Sida, le Paludisme et la Tuberculose.

Il y a entre autres le programme d'éradication de la poliomyélite, le programme pour la santé maternelle Muskoka fruit du G7 au Canada, l'International Health Partnership, le PEPFAR du président Georges Bush pour l'accès aux antirétroviraux, le Global Alliance for Vaccines and Immunisation, les programmes de la Banque mondiale. Ces initiatives-là ont soutenu les efforts nationaux.

Au-delà de leur soutien incontestable, ces initiatives ont leur mauvais revers de la médaille parce qu'elles ne sont toujours pas coordonnées entre elles et pourtant elles interviennent toutes pour renforcer un système national de santé. A cause de ces initiatives, nous réduisons notre propre investissement dans la santé et perdons un peu de notre souveraineté et leadership et de mise en œuvre de nos propres visions. Par ailleurs, ces investissements qui arrivent de manière non coordonnées et souvent sans tenir compte des priorités nationales.

Des études ont été faites et montrent le temps nécessaire pour écrire les documents, faire des rapports propres à chaque initiative, avec des méthodes de gestion parfois contradictoires. Par exemple, le Président de notre session a parlé du rôle que pouvait jouer l'Union africaine dans la coordination et en rapport avec la stratégie 2063, « l'Afrique que nous voulons ».

Après la deuxième guerre mondiale et pour la reconstruction des pays européens touchés, il avait été créé la BIRD, la Banque Internationale pour la Reconstruction et le Développement. Nous pourrions plaider pour la même chose pour le secteur de la santé en Afrique et que toutes ces initiatives qui, sont souvent soutenus par les mêmes pays donateurs, se transforment en un organisme d'appui au renforcement des systèmes de santé en Afrique.

La France par exemple est présente dans le Fonds mondial, GAVI, dans les programmes de la Banque mondiale, etc... et en plus avec des initiatives ou des programmes de coopération propres à la France.

Je peux aussi le dire la même chose pour le Canada, les Etats-Unis, pour d'autres pays partenaires de l'Afrique. Il conviendrait qu'ils viennent ensemble et qu'en face d'eux, une Afrique qui parle aussi d'une seule voix et dont les pays apportent leurs contributions. Alors on verrait apparaître un vrai partenariat international pour la santé en Afrique qui financerait des projets et programmes en Afrique à la demande.

Si nous regardons ce qui s'est passé à Lyon il y a quelques jours, avec 14 milliards, nous savons très bien que 70 à 80 % de ce budget est destiné à l'Afrique. Comme toujours, les Africains sont partis en rangs dispersés, chacun essayant de montrer qu'il est le plus généreux, le plus [inaudible]. Nous aurions pu aussi entendre l'Afrique dire : vous avez mis tel financement pour l'Afrique, mais voilà ce que l'Afrique apporte en contrepartie. Cela fait de la force.

Quand un pays vient avec un million de dollars par rapport à 14 milliards, ce n'est rien, alors que si le financement de l'Afrique est mis ensemble et pourrait représenter une contribution conséquente, coordonnée par l'Union africaine, on démontre alors à la fois le leadership continental et l'engagement des pays du continent à œuvre pour donner la santé à nos populations.

Je voudrais terminer ici et dire qu'il faut également faire attention à la corruption. Ce matin, Madame Nardos Bekele-Thomas a parlé de la corruption en Afrique du Sud et dans presque tous les pays.

J'attire toujours l'attention, même dans le cas du Fonds mondial. Beaucoup de gens profitent du Sida, du Paludisme et de la Tuberculose.

Nous avons mis en place à l'Université de Lagos un instrument, Africa Centre for HIV/AIDS Management (ACHAM) fruit du leadership du président Obasanjo du Nigeria et qui disait « Il faut que nous apprenions à gérer les



programmes de santé pour éviter la corruption. Il nous faut des cadres compétents ». Quelqu'un qui gère un million de dollars et qui, du jour au lendemain, se retrouve avec 100 millions de dollars, on perd un peu la tête si on n'est paré d'éthique, de compétence, de redevabilité et d'un sens du service envers les populations.

Il faut aussi repositionner l'Afrique dans les initiatives mondiales et plaider davantage pour le renforcement des systèmes nationaux de santé et intégré dans les politiques nationales de développement. Il ne peut pas y avoir de santé s'il n'y a pas d'éducation. Il ne peut pas y avoir de santé s'il n'y a pas d'alimentation.

Nous avons besoin en Afrique de vrai leadership. Ce matin, j'ai parlé de l'Ethiopie parce que c'est le résultat de 20 ans de planification, quels que soient les gouvernements. Trois Premiers ministres en Ethiopie se sont succédé en 20 ans, mais les programmes de santé sont restés les mêmes. Ils ont été mis en œuvre, suivis et évalués, améliorés. Personne n'est venu dire : je suis Premier ministre aujourd'hui, je change tout. Non, ce n'est pas ainsi. Il faut un effort à long terme et une vision collective très claire du succès. Le succès est possible dans 20 ans et pas dans 5 ans. La santé ce n'est une route que l'on peut construire en quelques mois.

J'ai beaucoup d'admiration pour ce chef d'Etat qui me disait : « J'ai un mandat de 5 ans, je ne peux pas développer mon pays en 5 ans ». C'est important d'avoir conscience de cela. C'est un effort à long terme. On apporte sa pierre à la construction, mais je ne pourrai pas le développer. Ce ne sera pas vrai parce que les pays déjà développés continuent de se perfectionner...

Voilà ma réflexion.

Je termine par cette anecdote qui servira également de conclusion. Quel partenariat pour et en Afrique ?

Nous avons parlé de Mercy Ships. Mercy Ships, c'est une organisation internationale qui avec le plus grand bateau-hôpital civil du monde offre des soins chirurgicaux gratuits en Afrique, « soins chirurgicaux chronique ». Les médecins et les chirurgiens africains sont déjà très occupés par la chirurgie aiguë. Actuellement, le bateau est au Sénégal, dans ce pays où se trouve l'une des plus anciennes écoles de médecine d'Afrique. Ils ont d'excellents chirurgiens, mais qui sont débordés par la chirurgie de tous les jours. Ils ne peuvent pas assurer la chirurgie chronique. Nous venons en appui, en travaillant ensemble pour le faire et c'est gratuit.

Notre mission est composée de volontaires. Ce n'est pas une organisation américaine internationale. Il y a douze pays européens, les Etats-Unis, l'Australie, la Nouvelle-Zélande.

Notre rôle, est aujourd'hui d'amener l'Afrique à contribuer. Le bateau-hôpital sera à quai 10 mois à Dakar au Sénégal, mais dans certains pays comme Madagascar, nous sommes restés 18 mois, c'est-à-dire qu'il y a un hôpital ultramoderne supplémentaire pendant 18 mois dans le pays hôte.

Je parle de ce partenariat entre Mercy Ships et le gouvernement sénégalais pour conclure sur une anecdote, car le partenariat est essentiel et une manière pour l'Afrique de s'affirmer dans son propre développement.

Nous sommes au Sénégal. Nous rencontrons le président du Sénégal, Macky Sall, lors d'un déjeuner avec toute l'équipe du leadership de Mercy Ships. La discussion tourne autour de ce que nous allons faire y compris le recrutement de 250 nationaux pour soutenir le programme. Le bateau arrive souvent avec entre 20 et 35 véhicules donc il nous faut des chauffeurs, des mécaniciens, des infirmières.

Nous leur versons un salaire qui est d'à-peu-près 300 euros par mois. Le président Macky Sall informé dit : « Non, ce n'est pas possible » Vous ne pouvez pas payer les Sénégalais. Vous pouvez faire de la chirurgie. Moi, je vais les payer parce que ce sont des Sénégalais et que vous êtes ici pour soigner des Sénégalais. Il a pris la responsabilité d'assurer les salaires des travailleurs sénégalais qui sont associés au programme.

En général, nous mettons en place un hôpital ou un centre de santé qui est hors navire, qui reçoit pour les bilans pré et postopératoires qui a une capacité de 250 lits. Là aussi, il a dit : « Je prends en charge tous les travailleurs sénégalais qui vont travailler dans le cadre de ce programme humanitaire, parce que c'est ma responsabilité en tant que gouvernement. En plus, ce n'est pas vous qui allez nourrir les malades sénégalais, mais c'est moi qui vais le faire ».



Le partenariat est très important pour une coopération gagnant-gagnant. C'est très important pour l'Afrique de ne pas simplement tendre la main, même dans les domaines importants comme la santé, mais de créer un vrai partenariat. Cela fait partie du jeu de l'avenir. Merci beaucoup.

Robert DOSSOU

Merci, Docteur M'Pelé pour les informations. Vous avez comblé une de mes ignorances. J'ai toujours pensé que c'était américain. J'ai appris quelque chose.