

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 12 août 2014

Hôpital cantonal de Genève

[L'aide au développement améliore-t-elle la santé des destinataires ?](#)

Prof. F. Chappuis

L'article du jour c'est: «The relationship of health aid to population health improvement», [Bendavid E](#) & al; [JAMA Intern Med.](#) 2014 Jun;174(6):881-7.

On sait qu'il y a les «pour» et les «contre» de l'aide au développement...bien que pour le VIH et les trithérapies, ça ne se discute pas en ce qui concerne la mortalité infantile, ni pour les résultats des campagnes de vaccination contre la variole et la polio...il y a toujours ceux qui disent que ça casse l'initiative locale, que l'argent part dans les mauvaises poches, que ça favorise la corruption etc...

L'aide au développement a passé de 5,7 milliards de dollars par an en 1990, à 28,2 milliards par an en 2010...mais depuis lors ça stagne, reflet probable de la crise économique.

Il s'agit d'être de plus en plus en «evidence based» même en ce qui concerne l'aide au développement et de s'assurer que «ça change» effectivement l'espérance de vie, et la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Pour ce faire, 140 pays ont été étudiés rétrospectivement entre 1974 et 2010 en comparant la somme annuelle d'aide au développement reçue avec l'amélioration des 2 paramètres cités plus haut, soit l'espérance de vie, et la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Le résultat c'est que «oui» l'aide internationale dans le secteur médical améliore ces 2 paramètres et ceci pendant plusieurs années...il y a même des calculs complexes qui permettraient d'affirmer que pour chaque milliard de dollars, 364'000 décès sont évités chez les enfants de moins de 5 ans....

Il y a plusieurs stratégies...soit l'approche «verticale» centrée sur les maladies transmissibles avec des programmes VIH, TBC, Malaria, MTN (maladies tropicales négligées), soit l'approche horizontale visant une amélioration globale des services de santé.

Il est évident qu'en zone rurale surtout, les services de santé sont essentiellement inexistantes, et qu'il y a bien du travail à accomplir à ce niveau là.

Ainsi, on parle maintenant de «déverticalisation» des projets avec une approche plus clinique et «on the bedside»...par exemple...les fièvres aiguës...les plaies...etc...

La faculté de médecine de Genève est directement concernée par cette problématique «d'aide au développement» car elle est bien active sur la planète comme le montre les petits points rouges de la carte ci dessous...



Il s'agit de pouvoir rendre des comptes aux donateurs, de montrer que le projet est «coût-efficace», de s'inscrire dans la durée...etc...

L'évidence...toujours l'évidence...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch