



**REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC  
BUREAU RÉGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL**

**COMITÉ RÉGIONAL**

WPR/RC60/5

**Soixantième session  
Hong Kong (Chine)  
21-25 septembre 2009**

28 juillet 2009

ORIGINAL: ANGLAIS

Point 10 de l'ordre du jour provisoire

**LA CRISE FINANCIÈRE MONDIALE ET SON IMPACT  
SUR LA SANTÉ EN ASIE ET DANS LE PACIFIQUE**

Les économies de tous les États et Territoires membres de la Région du Pacifique occidental ressentent l'impact de la crise économique mondiale. Les secteurs tournés vers l'exportation, grands pourvoyeurs d'emplois et de recettes, sont les plus durement frappés. La dépréciation des devises et l'inflation ont entraîné une hausse des prix de l'alimentation, des médicaments, du matériel et des services médicaux. Les pertes d'emplois et de prestations sociales se multiplient. Le nombre de personnes vulnérables devrait s'accroître sensiblement dans la Région. Les pouvoirs publics sont tentés de réduire les budgets consacrés à la santé et d'étendre le recours aux paiements directs et au co-paiement dans les établissements de santé, ce qui aurait pour conséquence de réduire l'accès, l'équité, la qualité et l'utilisation des services de santé, notamment par les populations démunies et vulnérables.

La crise impose un engagement accru et exige d'accorder une attention particulière au secteur social, dont la santé constitue un volet essentiel. Le chômage, l'insécurité de l'emploi, la pratique de rémunérations n'offrant pas des conditions d'existence convenables et les réductions des prestations et de la protection sociale ont tous une incidence sur la santé. Pour de nombreux gouvernements, le grand défi face à la crise consiste donc à protéger la santé et renforcer le développement économique et social. Le secteur de la santé peut tirer parti des plans de relance et autres mesures mises en oeuvre par les pays pour soutenir l'emploi et les revenus, tout en consolidant les filets de sécurité sociale. L'OMS est résolue à aider les États Membres en cette période de crise en mettant en exergue le rôle vital de la santé dans le maintien de la croissance économique, grâce en partie à une intervention accrue des pouvoirs publics et à des partenariats étendus.

Le Comité régional est invité à débattre du rôle que peut jouer l’OMS pour aider les États Membres à affronter les répercussions de la crise économique sur la santé et, notamment, sur celle des populations démunies et vulnérables, et à envisager l’adoption d’une résolution sur cette question.

## 1. SITUATION

La crise économique actuelle assombrit les perspectives de croissance et de développement dans la Région du Pacifique occidental. Globalement, le produit intérieur brut (PIB) en Asie a chuté de 7 % en 2005 à 5 % en 2008 et devrait poursuivre sa baisse pour atteindre 2,3 % en 2009. De nombreux pays devraient connaître une croissance économique négative en 2009.<sup>1</sup> À des fins de comparaison, les prévisions de croissance du PIB de certains pays asiatiques, dont plusieurs États et Territoires du Pacifique occidental et d'autres pays situés hors de notre Région, ainsi que des pays membres de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) sont reprises dans le tableau 1.

**Tableau 1. Prévisions économiques pour certains pays d'Asie et de l'OCDE**

Pays	Croissance réelle du PIB (%)		
	2008	2009	2010
Australie	2.1	-1.2	0.5
Bangladesh	6.2	5.5	3.9
Cambodge	10.0	4.8	6..
Chine	9.0	6.0	7.0
France	0.7	-3.0	0.0
Allemagne	1.3	-5.3	-0.8
Hong Kong (Chine)	2.5	-5.9	0.3
Inde	6.0	5.0	6.4
Indonésie	6.1	-1.3	0.6
Japon	-0.7	-6.4	-0.3
Malaisie	4.6	-0.3	1.1
Mongolie	11.3	9.6	10.0
Nouvelle-Zélande	-1.0	-3.2	0.7
Pakistan	6.0	0.6	2.3
Philippines	4.6	-0.6	1.6
République de Corée	2.3	-10.1	-0.1
Sri Lanka	5.8	2.6	5.7
Singapour	1.1	-7.5	1.9
Thaïlande	2.6	-4.4	1.4
Royaume Uni	1.3	-5.3	-0.8
États-Unis d'Amérique	1.1	-3.1	0.7
Viet Nam	6.2	0.3	1.0

Source: Economist Intelligence Unit, May 2009 update. *The Economist*

<sup>1</sup> Perspectives de l'économie mondiale – Mise à jour, Fonds monétaire international, janvier 2009.

Les effets de la crise économique mondiale se font également ressentir dans les États et Territoires insulaires océaniques. La crise frappe le tourisme, ainsi que la demande de services et de produits d'exportation. L'économie des pays insulaires océaniques continuera à faiblir, bien que les projections fassent état d'une croissance positive dans la plupart des pays au cours des prochaines années. La Banque asiatique de développement estime notamment que le taux de croissance réelle du PIB des Îles Salomon chutera de 6,4 % en 2008 à 2,2 % en 2009, pour atteindre 1,7 % en 2010. La plupart des pays insulaires océaniques ne sauraient espérer une reprise rapide sans une coopération régionale renforcée. Le tableau 2 présente les prévisions économiques pour certains pays insulaires océaniques.

**Tableau 2. Prévisions économiques pour certains pays insulaires océaniques**

Pays	Croissance réelle du PIB (%)		
	2008	2009	2010
Îles Cook	1.1	1.0	0.8
Îles Fidji	1.2	-0.5	0.2
Kiribati	0.6	1.0	0.9
Îles Marshall	1.5	0.5	0.8
Micronésie, États fédérés de	-1.0	-0.1	0.8
Nauru	1.0	1.5	1.5
Palaos	-1.0	-2.0	-0.2
Papouasie-Nouvelle-Guinée	7.2	4.0	3.5
Samoa	0.3	-1.0	-0.1
Îles Salomon	6.4	2.2	1.7
Tonga	1.2	-2.0	-0.6
Tuvalu	1.5	1.0	0.9
Vanuatu	6.3	3.5	0.8

Source: Perspectives de développement en Asie (2009), Banque asiatique de développement.

Comme le montrent les tableaux ci-dessus, la récession économique qui frappe actuellement les pays développés se répercute sur toutes les économies de la Région du Pacifique occidental. Les secteurs tournés vers l'exportation et le tourisme, grands pourvoyeurs de recettes et d'emplois, devraient être les plus rudement éprouvés. Les pertes d'emplois et de prestations sociales liées au travail, telles que la couverture maladie, se multiplient. L'Organisation mondiale du travail estime que le nombre de chômeurs dans l'ensemble de la Région Asie-Pacifique pourrait augmenter de plus de 23 millions en 2009 un chiffre qui pourrait encore s'accroître si l'on y ajoutait les pertes d'emploi recensées dans le secteur informel.<sup>2</sup> Le Bureau de l'information du Conseil des Affaires d'État de Chine estime qu'en Chine seulement, la crise économique mondiale a coûté leur emploi à environ 20 millions de

<sup>2</sup> Réunion tripartite de haut niveau sur la crise financière et économique mondiale actuelle, 23 mars 2009, Organisation internationale du travail.

travailleurs migrants.<sup>3</sup> La hausse du chômage et la baisse du revenu disponible des ménages entraîneront une forte augmentation du nombre de ceux qui, faute de moyens, ne peuvent faire appel à la médecine, partout où le financement des systèmes sanitaires repose sur le paiement direct et autres participations des patients à leurs frais médicaux.

Devant la crise économique mondiale, plusieurs institutions financières internationales telles que la Banque asiatique de développement, le Fonds monétaire international et la Banque mondiale, ainsi que des organisations partenaires des Nations Unies, telles que l'Organisation internationale du travail, ont lancé différentes initiatives qui devraient avoir des effets bénéfiques pour la Région du Pacifique occidental. Ces actions, axées notamment sur la mise en commun de connaissances, l'analyse politique, le développement stratégique et le soutien financier visent à stabiliser les activités économiques et renforcer et étendre les filets de sécurité sociale destinés aux populations démunies et vulnérables dans les pays fortement éprouvés par la crise.

La santé est considérée comme un investissement vital pour le développement économique et social. L'OMS prend des mesures vigoureuses, aux plans mondial et régional, pour faire face à l'incidence de la crise sur la santé.

## 2. ENJEUX

1) D'origine financière, la crise s'est rapidement propagée au secteur économique, qui pèse à son tour sur le secteur social. Opposer une riposte efficace à la crise impose une action renforcée pour en atténuer les effets au plan social. La santé est au coeur de cette problématique car le chômage, l'insécurité de l'emploi, la pratique de rémunérations n'offrant pas des conditions d'existence convenables et la réduction des prestations et de la protection sociale retentissent tous sur la santé. Pour de nombreux gouvernements, le défi consiste à faire de la crise une opportunité pour améliorer les systèmes de santé afin de protéger la santé et, ce faisant, de renforcer le développement économique et social dans le contexte difficile du moment.

2) En dépit de diverses initiatives et débats sur l'incidence de la crise économique mondiale sur la santé, peu de conclusions et de mesures concrètes ont été adoptées. La baisse des revenus nationaux amenuise les moyens dont disposent les pays pour financer les services de santé. La crise alimentaire, qui a précédé la crise économique actuelle, a grevé le budget consacré par certains pays aux services de santé préventive. La crise actuelle pourrait elle aussi pousser les pouvoirs publics à réduire les

---

<sup>3</sup> [http://mews.xinhuanet.com/english/2009-02/02/content\\_10750749.htm](http://mews.xinhuanet.com/english/2009-02/02/content_10750749.htm)

budgets consacrés aux actions de prévention telles que la vaccination infantile et d'autres services essentiels aux traitements de longue durée et à la prise en charge continue qu'exigent notamment l'hypertension, le diabète, le VIH/sida et la tuberculose. Les coupes opérées dans les budgets nationaux de la santé seront le principal défi à relever par la Région du Pacifique occidental, où les financements publics et la prestation de soins de santé sont insuffisants et où les paiements directs restent le principal mode de financement des soins. Il est donc crucial de plaider en faveur de la santé et de renforcer le rôle des pouvoirs publics dans le financement et la prestation des soins en rappelant que les populations seront d'autant plus à même d'affronter la crise économique qu'elles seront en bonne santé. L'expérience acquise lors de crises économiques antérieures montre que les réductions de financement des services de santé préventive entraînent l'apparition de graves problèmes sanitaires et de nombreux pays en développement à faible revenu pâtissent encore des conséquences de telles mesures sur leurs résultats sanitaires.

3) La dépréciation des devises nationales et l'inflation ont par le passé entraîné des hausses du prix de l'alimentation, des médicaments, du matériel et des services médicaux. Les pays qui dépendent fortement de l'importation de fournitures médicales risquent de faire face à une indisponibilité des médicaments essentiels et des services de diagnostic ou à des coûts prohibitifs. Le manque de financement des produits et services est souvent compensé par un large recours au paiement direct des frais médicaux par les usagers, au co-paiement ou encore au versement de rétributions officieuses pour les services prestés dans les établissements publics de santé. C'est l'une des principales raisons expliquant la forte augmentation de la part des paiements directs dans le financement de la santé observée en Asie ces dernières années. Parallèlement, un tel système limite l'accès et le recours aux services de santé par les personnes à faible revenu et pousse ces dernières à rechercher des modes de traitement moins onéreux, dont l'automédication, ou à retarder le recours aux soins, ce qui contribue à une aggravation de leur état de santé et à une augmentation des frais médicaux liée à une intervention plus tardive. Tous ces facteurs ont une incidence directe sur l'équité, l'accès, la qualité et l'utilisation des services et sur la pauvreté.

4) Selon les données actuellement disponibles, les travailleurs à faible revenu et les personnes vulnérables sont eux aussi durement frappés par la crise. Parmi ces « quasi-pauvres », on trouve des travailleurs contractuels et migrants, des jeunes, des femmes et d'autres groupes de population vulnérables subsistant grâce à des revenus situés entre 1,25 et 2 dollars américain par jour. Le contexte actuel exacerbera les graves difficultés liées à la pauvreté et la protection sociale que connaissent déjà certaines régions d'Asie et du Pacifique, où plus de 900 millions de personnes vivent avec moins de 2 dollars américains par jour, en grande partie parce que la plupart des pays sont dépourvus de système formel de couverture sociale et de mécanismes d'assistance et de filets de sécurité susceptibles de prémunir les populations contre le dénuement total. Dans certains pays, ce

sont les réseaux familiaux qui, grâce notamment aux envois de fonds des travailleurs émigrés, fournissent de manière informelle assistance et soutien financiers. Au cours de ces dernières années, certains pays se sont dotés de dispositifs pilotes de filets de sécurité tels des fonds d'équité pour la santé, des fonds pour la santé dédiés aux populations démunies et des assurances maladie communautaires. Toutefois, les avancées obtenues grâce à de telles démarches et projets pilotes informels sont aujourd'hui menacées par les risques liés aux pertes d'emplois et à la réduction des dépenses de santé publiques. En conséquence, la fourniture d'une protection sanitaire et sociale et d'une couverture maladie aux populations démunies et vulnérables, assortie d'interventions et de dépenses publiques accrues, revêt une importance cruciale pour tous les États et Territoires en développement de la Région.

5) Le secteur de la santé peut tirer parti des plans de relance et autres mesures mises en oeuvre par les pays pour soutenir l'emploi et les revenus en investissant dans le développement des infrastructures. De telles mesures et initiatives peuvent aussi contribuer à l'amélioration des services de santé publique, telles que l'adduction d'eau et l'assainissement, tant en milieu urbain que rural. Il convient également d'harmoniser les différents programmes d'aide sociale visant à répondre aux besoins des ménages dans des domaines tels que l'alimentation, la nutrition, la sécurité des revenus, et la fourniture de services sociaux de base, au travers de transferts sociaux, d'allocations et de filets de sécurité destinés à protéger les populations démunies et vulnérables.

(6) La crise économique sape les efforts entrepris au plan national et international pour renforcer les systèmes de santé et atteindre de meilleurs résultats sanitaires. Elle pourrait avoir des répercussions sur le personnel de santé, la prestation des services sanitaires et la fourniture de produits et technologies médicaux, ainsi que sur le financement des soins. Il est donc essentiel, en cette période de crise économique, de renforcer l'efficacité de chaque élément constitutif des systèmes de santé, guidé en cela par les principes des soins de santé primaires. Une telle démarche permettra de garantir la disponibilité de services de base et de qualité pour l'ensemble des populations. Elle protégera la santé et améliorera les résultats sanitaires au sein des populations tout en réduisant l'exclusion et en élargissant la couverture universelle.

7) La crise économique impose un solide partenariat et une action internationale forte dans la Région du Pacifique occidental. Faute d'aide extérieure, de nombreux pays en développement à faible revenu ne pourront atteindre les objectifs de développement fixés au niveau national ou international, tels les objectifs du Millénaire pour le développement fixés par les Nations Unies. Il est donc essentiel que les bailleurs de fonds et la communauté internationale maintiennent leurs engagements en matière d'aide et d'assistance pendant la durée de la crise. Tous les pays de l'OCDE sont résolus à maintenir

inchangés leurs programmes d'aide en faveur de la santé, conformément à l'engagement pris de consacrer 0,7 % de leur PIB à l'aide publique au développement (APD).

8) L'OMS est résolue à aider les pays à mettre en avant le rôle vital de la santé dans le maintien de la croissance tout en s'attaquant aux difficultés et en surveillant l'incidence de la crise sur la santé en multipliant les interventions de santé publique et en intensifiant la collaboration au travers de partenariats. Le Comité régional est invité à débattre du rôle que peut jouer l'OMS dans les pays pour appuyer les mesures et réformes engagées par ces derniers dans le domaine de la santé pour prévenir et atténuer l'impact sanitaire de la crise, notamment auprès des populations démunies et vulnérables.

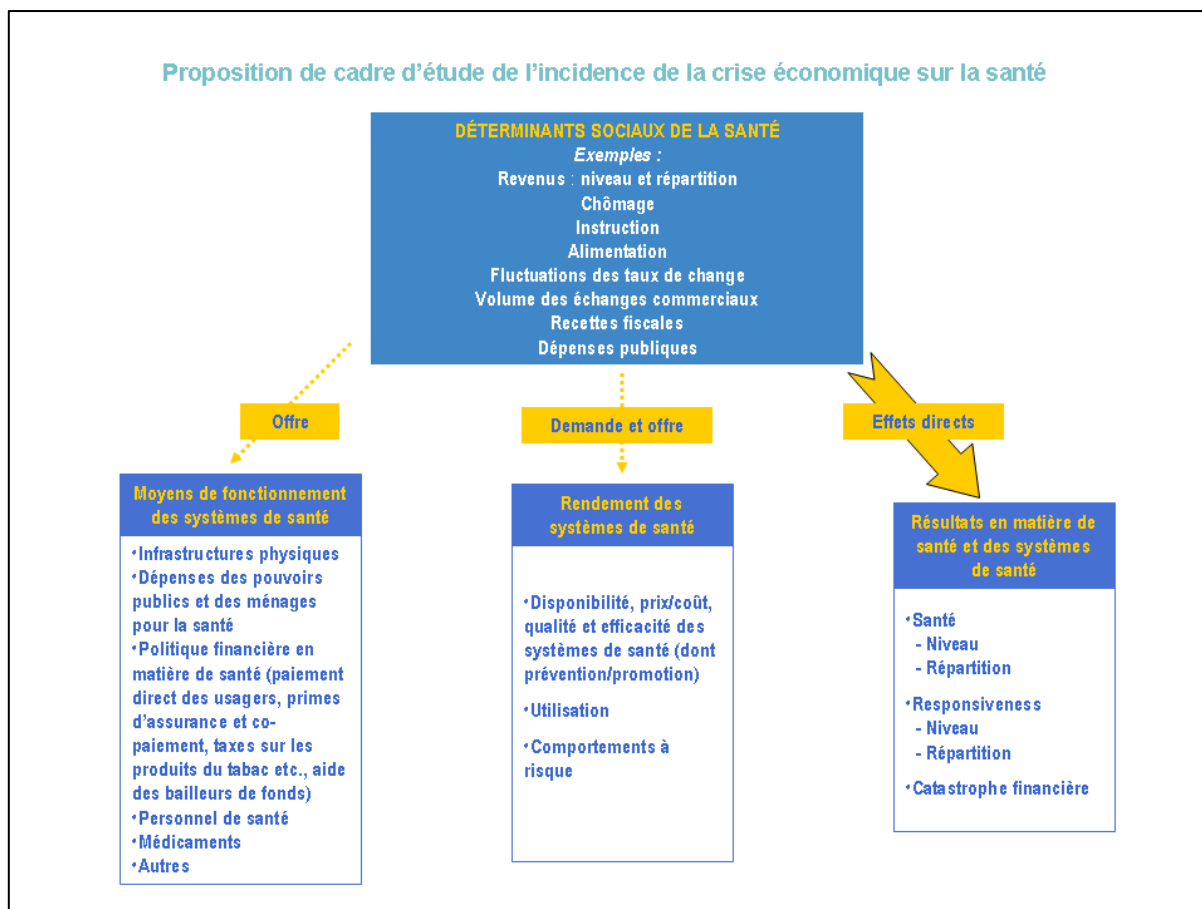
### **3. MESURES PRISES**

La session du Conseil exécutif de l'OMS tenue en janvier 2009 a été précédée d'une consultation de haut niveau sur la crise financière et la santé dans le monde. Un cadre d'action mondiale, régionale et nationale a été élaboré et couvre les domaines suivants : 1) direction, 2) suivi et analyse, 3) dépenses publiques en faveur des pauvres et en faveur de la santé, 4) politiques pour le secteur de la santé, et 5) nouveaux modes d'action dans le domaine de la santé internationale. Un groupe de travail composé de représentants de tous les bureaux régionaux a été constitué pour surveiller l'incidence de la crise sur la santé.

Avant l'ouverture de la réunion du G20 à Londres, en avril 2009, Margaret Chan, Directeur général de l'OMS, s'est exprimée publiquement sur l'incidence de la crise économique mondiale sur la santé. Elle a insisté sur la nécessité d'une solution mondiale face à une crise mondiale et a lancé un appel à la solidarité internationale et à la prise de mesures centrées sur la vie et les moyens de subsistance des populations pour affronter la crise.

Une consultation technique de l'OMS consacrée à la surveillance de l'incidence sanitaire de la crise économique et aux réponses à y apporter a eu lieu à Genève au début du mois de mai 2009. La consultation a abouti à l'adoption d'une proposition de cadre d'étude des répercussions sanitaires de la crise économique, repris ci-dessous.





En mars 2009, le Directeur régional pour le Pacifique occidental a adressé aux États Membres une lettre leur faisant part de ses préoccupations et les a encouragé à prendre des mesures vigoureuses pour protéger et promouvoir la santé. La crise économique et ses répercussions sur la santé ont été abordées à l'occasion des consultations techniques des experts en financement de la santé tenues à Manille en mars et en avril 2009. Les effets sanitaires de la crise économique dans la Région et ses pays, et plus particulièrement au Cambodge, en Chine et en Mongolie, ont également été examinés lors de la 96<sup>e</sup> Consultation des représentants et attachés de liaison de l'OMS dans les pays du Pacifique occidental, tenue à Manille en avril 2009. En outre, la question a été abordée avec des représentants de pays insulaires océaniques lors d'une consultation menée sur le système des comptes de la santé, organisée à Nadi (Îles Fidji), au début du mois de mai 2009.

Le principal objectif de ces consultations consistait à améliorer l'action régionale et nationale en identifiant les mesures essentielles à prendre au niveau des États Membres en collaboration avec des partenaires nationaux et internationaux et à fournir un soutien efficace et adapté aux besoins des pays pour prévenir les effets délétères de la crise sur la santé.

À l'issue de la réunion de Nadi, un programme de surveillance des répercussions sanitaires de la crise économique dans le Pacifique a été mis en place, assorti des indicateurs suivants :

- 1) Recours aux services de santé
  - recours accru aux établissements publics ;
  - recours aux médecines alternatives ou traditionnelle ; et
  - baisse des consultations en établissement de santé au profit de l'automédication.
- 2) Fournitures médicales
  - prix des médicaments;
  - vente de produits pharmaceutiques ; et
  - augmentation des achats de médicaments délivrés sans ordonnance.
- 3) Financement de la santé
  - modifications du budget de l'État consacré à la santé ; et
  - baisse des investissements consacrés à la santé.
- 4) Modifications du mode de vie et des comportements
  - modifications de la consommation alimentaire ; et
  - changements dans les habitudes alimentaires, par exemple, passage d'aliments en boîte à des aliments frais.

Une étude conjointe sur les effets de la récession mondiale sur la santé en Asie, notamment sur les populations démunies et vulnérables, a été lancée en mai 2009 en collaboration avec la Banque asiatique de développement. L'étude permettra d'évaluer les répercussions sanitaires et les chances qu'offre la crise au plan politique au travers de recherches menées sur le terrain dans cinq pays de la Région : le Bangladesh, la Chine, la Malaisie, le Népal et le Viet Nam. Un projet de document de travail, qui contiendra notamment des notes d'orientation rédigées dans le cadre de l'étude, sera examiné en août avant d'être présenté à la conférence de l'« ASEAN plus trois » prévue au Viet Nam en septembre 2009.

Le Bureau régional du Pacifique occidental participe activement aux travaux du groupe mondial de l'OMS chargé d'étudier la crise économique et la santé dans le monde et coordonne également les volets régionaux et nationaux d'initiatives mondiales. Le Bureau régional et les bureaux

de pays de l’OMS apportent leur concours à des études menées dans un certain nombre de pays de la Région, à l’initiative de IMS Health, sur le prix, le coût et la disponibilité des médicaments.

#### 4. MESURES PROPOSÉES

Les mesures suivantes sont proposées pour examen au Comité régional :

États Membres :

- 1) Plaider aux plus hauts niveaux de décision politique en faveur du maintien des investissements pour la santé et le développement pendant la crise économique.
- 2) Réexaminer les politiques de financement des soins de santé et garantir la protection financière des personnes démunies et vulnérables face aux coûts d’accès à la santé pendant la crise économique.
- 3) Mettre en oeuvre des politiques en faveur de la santé et en faveur des personnes démunies reposant sur les principes des soins de santé primaires.
- 4) Continuer à surveiller les éventuelles répercussions de la crise économique sur la santé, y compris les résultats en matière de santé, la disponibilité des ressources pour la santé, le recours aux services, les coûts de la santé pour les ménages et la consommation et le prix de ressources clés tels que les médicaments.

OMS :

- 1) Fournir un soutien aux pays en procédant à des analyses et en renforçant les politiques de protection des personnes démunies et vulnérables.
- 2) Rédiger un plaidoyer destiné à sensibiliser à l’incidence éventuelle de la crise sur la santé, et notamment, sur celle des personnes démunies et vulnérables et à encourager l’investissement pour la santé afin de prévenir les effets délétères de la crise économique.
- 3) Fournir des comparaisons entre pays et réunir des données illustrant l’incidence de la crise économique sur la santé, au moyen d’indicateurs pertinents reposant sur des données en temps réel et d’études analytiques.