Santé et populations du G5 Sahel : pour une éthique de la décentration de Soi

Juin 2019

Pr Roger GIL

Directeur de l'Espace de Réflexion Ethique Nouvelle-Aquitaine

En ce début d'été, dans cette chaleur venue d'outre-Méditerranée, pourquoi ne pas faire cette démarche éthique de décentration de Soi pour évoquer le G5 Sahel où la France engage ses soldats pour défendre des valeurs universelles ?

Le Burkina Faso, le Mali, la Mauritanie, le Niger et le Tchad ont formé le G5 Sahel en 2014¹. La superficie cumulée de cet ensemble est de plus de cinq millions de km². Cette coalition bénéficie aujourd'hui des soutiens de l'Union européenne, ainsi que de l'appui d'institutions telles que la Banque mondiale, la Banque africaine de développement et le Programme des Nations unies pour le développement. La France est certes impliquée dans la réponse sécuritaire au terrorisme et dans le financement de la force conjointe des pays du G5. Mais elle intervient aussi économiquement et sanitaire­ment notamment à travers l'AFD (Agence française de développement) qui a par exemple financé en 2018 à 600 km au sud-est de Nouakchott deux projets: une centrale solaire et thermique, et un centre de santé maternelle.

Ces régions déjà pauvres sont encore appauvries certes par l'insécurité mais aussi par les tensions intercommunautaires aggravées par la réduction de l'accès aux ressources naturelles et par les changements climatiques.

La santé des enfants est menacée par les difficultés d'accès à l'eau potable, les maladies infectieuses, les carences alimentaires : ce sont près de 40% des enfants qui souffrent d'un retard de croissance. **La santé des jeunes femmes** est compromise par des taux de fécondité élevés des jeunes filles, des mariages précoces expliquant les échecs de la scolarisation, le nombre important d'avortements clandestins et leurs complications, la mortalité maternelle élevée.

Outre la sécheresse, le jihad et l'insécurité qu'il génère entraînent des transhumances transfrontalières trop précoces des troupeaux car elles surviennent avant les récoltes notamment céréalières qui sont dévastées ; les productions de fourrages sont compromises : cette crise pastorale aggrave en outre les tensions entre les bergers/éleveurs et les agriculteurs. Il faut en outre souligner que les frontières ne sont pas considérées comme des obstacles par les populations qui privilégient leurs identités ethniques ou tribales.

La malnutrition peut être chronique (retard de croissance, difficultés d'apprentissage, plus grande fréquence de maladies chroniques) ou aigüe et nécessite alors un traitement immédiat. Sur les cinq pays du Sahel, hors Burkina, la prévalence affichée de malnutrition aigüe se situe entre 10 et 15% et dépasse les 15% dans certaines régions. Autrement dit, 40% des enfants de ces pays connaîtront au moins un épisode de malnutrition aigüe dans l'année.

Le paludisme demeure un problème majeur de santé publique, le Mali, le Burkina-Faso et le Niger figurant parmi les pays les plus touchés dans le monde par cette parasitose².

L'Afrique de l'Ouest dont fait partie le Sahel est une des régions du monde où les populations paient le plus lourd tribut aux épidémies récurrentes responsables de milliers de décès : rougeole, choléra, méningite, dengue... La performance des systèmes de santé est affaiblie par une gouvernance peu efficiente, des financements insuffisants, des problèmes d'approvisionnement en vaccins et médicaments,

¹ Abdelhak Bassou. *L'Etat, les frontières et le territoire au Sahel : Cas du G5 Sahel* ; Policy brief ; Octobre 2017, PB :17-33.

<http://www.ocppc.ma/sites/default/files/OCPPC-PB1733.pdf>

² L'Initiative pour l'élimination du paludisme au Sahel (SaME) est appuyée par les ministres de la Santé de la région et par ses partenaires, dont : l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), l'Alliance des dirigeants africains contre le paludisme (ALMA) et le Partenariat RBM pour mettre fin au paludisme. Le dispositif de coordination de la SaME est hébergé par l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), une agence spécialisée de la CEDEAO.

une faiblesse des effectifs de personnel de santé, allant jusqu'à leur absence au niveau de plusieurs localités...

Les zoonoses, maladies infectieuses animales pouvant être transmises à l'homme, illustrent les liens entre la santé humaine et la santé animale, donc entre l'être humain et son environnement. On estime que 75% des nouvelles maladies humaines proviennent de maladies animales : la Santé est bien « une »³.

Ainsi certaines zoonoses affectent la santé de l'homme et la santé du bétail, ce qui a une importance majeure pour les bergers/éleveurs qui vivent des revenus de leur activité pastorale mais aussi pour la source de protéines que représente le bétail pour l'ensemble de la population. Tel est le cas de la fièvre de la Vallée du Rift, transmise par les moustiques, qui affecte et le bétail (avortements, morts) et l'être humain⁴. D'autres zoonoses comme la Peste des petits ruminants⁵ (caprins plus qu'ovins) ne se transmettent pas à l'homme mais peuvent décimer les troupeaux : ses conséquences peuvent être majeures sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle comme sur les moyens d'existence des populations. L'éradication de cette maladie est un objectif international porté par la FAO (Organisation des Etats-Unis pour l'alimentation et l'agriculture) et par l'OIE (Organisation mondiale de la Santé animale)⁶.

Un dispositif *One Health*, rassemblant Santé animale et Santé humaine nécessite donc une structuration régionale impliquant les pays, leurs services vétérinaires et leurs services de santé, un dispositif de surveillance des maladies, des stocks de médicaments et de vaccins, des équipes « régionales » d'intervention et le soutien de la FAO et de l'OIE. Aujourd'hui la structuration des acteurs (publics, privés, ONG, associations d'éleveurs etc.) reste à construire et les pays africains ne peuvent pas atteindre leur engagement de consacrer 15% du budget à la Santé.

A l'insuffisance quantitative des structures de santé dans une région immense en quête de sécurité s'ajoute l'insuffisance des ressources humaines en santé avec des personnels mal rétribués, sujets à des grèves et à l'absentéisme. Les efforts conjugués des ONG, de la France militairement et humanitairement engagée, des autres puissances internationales, de l'ONU et de l'OMS, des gouvernements régionaux permettront-ils de mettre en œuvre la coordination nécessaire à l'utilisation optimale des sommes engagées pour faire progresser les ressources matérielles et humaines de la Santé et la formation des professionnels ? Le ministre de la Santé du Mali a même exprimé l'idée de créer un G5 Santé. Cette proposition attend une réponse, dont celle de la France⁷.

La bioéthique invite ainsi à penser l'Autre, si lointain et si proche, à mesurer ce qui reste à faire pour une humanité plus juste et plus fraternelle.

³ Prévention des risques épidémiques en santé humaine et animale, pour une approche intégrée ?

<https://ideas4development.org/uploads/2018/05/CR-Conf%a9rence-Sant%a9-S%a9curit%a9-Sahel-26062018.pdf>

⁴ Elle fait partie des fièvres hémorragiques virales comme la fièvre à virus Ebola ou la dengue. OMS ; Fièvres hémorragiques ; https://www.who.int/topics/haemorrhagic_fevers_viral/fr/

⁵ http://www.oie.int/fileadmin/Home/fr/Media_Center/docs/pdf/Disease_cards/PPR-FR.pdf

⁶ Peste des petits ruminants. Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) ; <http://www.fao.org/ppr/fr/>

⁷ Antoine Peigney; Comment intervenir en santé dans le contexte actuel de crises au Sahel ? ACTES DE LA CONFERENCE SANTE ET SECURITE DES POPULATIONS AU SAHEL : QUELS NOUVEAUX MODES OPERATOIRES EN CONTEXTE DE CRISES ? Paris – 26 juin 2018 ; ©Roger GIL, Santé et populations du G5 Sahel : pour une éthique de la décentralisation de Soi ; <https://poitiers.espace-ethique-na.fr/>