

Une décolonisation sous dépendance est-elle possible ?

Is decolonization under dependence possible?

Ce dossier sur la décolonisation de la santé globale paraît dans un contexte marqué par une panique des États africains dont les systèmes de santé sont façonnés et dépendants des financements extérieurs au point que la dernière élection présidentielle et les premières décisions prises par le président Trump affectent la mise en œuvre de différents programmes et politiques.

On peut de manière naïve se poser la question de la relation entre des élections aux USA et les annonces/amorces d'une crise sanitaire multiforme dans les Suds ? Pourtant, tout est lié !

En effet, en signant le décret gelant tous les financements étrangers d'aide au développement actuels et futurs, le 24 janvier 2024 et la dissolution de l'USAID¹ maintenant intégrée au département d'État entre autres décisions, le président américain a suscité sidération et peur, révélant s'il en était besoin les immenses défis aux politiques sanitaires des pays africains et du sud global.

La santé est le premier secteur d'intervention de l'USAID, qui en est le principal partenaire technique et financier. Or la nature même de l'USAID, qui est une agence publique directement rattachée à la Présidence des États-Unis et intervenant uniquement en dons, lui confère une mission centrale d'influence au service de la coalition politique au pouvoir. Le rôle majeur joué par l'USAID dans la fabrique des politiques publiques dans le domaine de la santé, a donc eu un effet performatif sur les modes de pensée et les logiques d'action de nombreux décideurs publics dans les pays bénéficiaires où depuis une trentaine d'années, la globalisation des politiques sanitaires a conduit de nombreux décideurs à travailler directement ou indirectement pour les nombreux opérateurs de l'USAID. À travers cette collaboration, ils ont intégré les référentiels théoriques (régulation par le marché, financement à la performance, capital social...), les dispositifs de régulation globaux promus (objectifs, référentiels, rating, fonds verticaux, approches contractuelles), et les modalités de mise en œuvre des programmes (projet, contrat, outil de pilotage et de reporting...) faisant de l'USAID la principale agence de coopération appuyant les gouvernements dans l'élaboration de leurs politiques de santé. La nouvelle agence de l'Union Africaine chargée de coordonner les politiques de surveillance sanitaires sur le continent a ainsi pris le nom de son modèle basé à Atlanta, le « CDC Africa ». Au niveau sous-régional, le bureau régional de l'USAID basé à Ouagadougou a par exemple été l'un des premiers financeurs de l'Organisation ouest-africaine de la Santé, dont il a appuyé autant le renforcement institutionnel que le déploiement du programme d'activités. Les défis sont aujourd'hui énormes pour les pays africains et les Suds. Le premier est la nécessité de trouver des financements de substitution pour le suivi de nombreux programmes la fourniture de médicaments essentiels et de soins vitaux, dont dépend la vie de millions de personnes. À court terme, l'enjeu est de poursuivre la gestion des systèmes de santé et des programmes nationaux, dont l'USAID a bien souvent accompagné la conception et la mise en œuvre. La décolonisation n'est possible sans la réduction de la dépendance économique et la mobilisation des financements domestiques des États pour assurer la santé de leurs populations.

De plus, la chute des financements rend impératif un meilleur ciblage des politiques sanitaires sur les besoins de leurs populations, et une focalisation sur les politiques de prévention jugées moins onéreuses et plus éthiques par l'OMS. Cet impératif nécessite de pouvoir repenser la fabrique des politiques sanitaires en rupture totale avec le paradigme néolibéral (conception de la santé comme un bien privé et nouvelle gestion publique), comme avec le réflexe sécuritaire des pays du nord qui sous-tendait les politiques de santé globale promue depuis plus de 30 ans par l'USAID (Atlani-Duault & Vidal, 2013).

Jean-Hugues Caffin

CIRAD, UMR ASTRE, Dakar Hann, Sénégal ; ASTRE, CIRAD, INRAE, Université de Montpellier, Montpellier, France

Fatoumata Hane

Rédactrice adjointe RSP ; IEFSG, Département de sociologie, Université Assane Seck de Ziguinchor ; IRL 3189

Correspondance : F. Hane
hanefatoumata@yahoo.fr

Réception : 11/02/2025 – Acceptation : 11/02/2025

¹ Agence des États-Unis d'Amérique pour le développement international.