

ITALIE

3.1. FINANCEMENT POUR LA SANTE ET RENFORCEMENT DES SYSTEMES DE SANTE

3.1.1 Nous poursuivrons nos efforts en vue de fournir au moins 60 milliards de dollars pour lutter contre les maladies infectieuses et améliorer les systèmes de santé. (Réaffirmé en 2008 et 2009 : Nous réaffirmons les engagements que nous avons déjà pris, notamment celui d'investir 60 milliards de dollars pour lutter contre les maladies infectieuses et renforcer les systèmes de santé d'ici à 2012).

Depuis l'an 2000, l'Italie soutient un Partenariat public-privé pour la santé en **Afrique orientale**, conformément aux directives de la coopération italienne, qui encourage le développement du système de santé publique et considère que le partenariat avec le secteur privé est déterminant pour améliorer l'accessibilité, l'efficacité et l'équité en matière de santé.

En 2009, conformément au principe de l'accès universel à la santé et dans le respect de la nouvelle politique de santé nationale, l'Italie a soutenu en **Ouganda** la conception d'un plan de renforcement des services de santé publics et privés dans la région de Karamoja, en coopération avec l'UNICEF et des fournisseurs privés internationaux et locaux. En Ouganda, durant la première année d'activité, 1.346 centres ont été concernés, 30.124 vaccinations effectuées, 5.000 mères ont bénéficié de la première visite prénatale et plus de 4.000 ont été inscrites à un programme de prévention de la transmission mère-enfant.

En **Éthiopie**, l'Italie apporte son concours au renforcement des systèmes de santé dans le cadre d'un programme de développement du secteur de la santé axé sur l'extension de l'accès aux soins de santé primaires (avec intégration des services préventifs et curatifs au sein d'un système décentralisé), la mise en œuvre du principe d'harmonisation avec les partenaires du développement et une réforme du système d'information destinée à faire reposer les décisions sur des données concrètes pour améliorer les performances. Elle a, en particulier, accordé un soutien technique et financier à la conception et à la mise en œuvre d'un nouveau système d'information pour la gestion de la santé, à la publication régulière des rapports d'activité du secteur de la santé et d'un bulletin trimestriel des politiques et pratiques de santé, enfin à la planification stratégique, ce qui a non seulement permis de mettre en place des pratiques sanitaires reposant sur des données concrètes mais joue également en faveur des partenariats et de la responsabilisation du système de santé dans le cadre du processus d'harmonisation en cours.

Au cours des dernières années, des progrès ont été observés en Éthiopie dans le sens de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD), avec une réduction régulière du taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans et de la mortalité maternelle allant de pair avec des taux accrus de couverture pour les principaux indices relevant des OMD comme la vaccination contre la rougeole (82 % en 2009-2010), le taux de couverture par les traitements antirétroviraux (62 % la même année) et la fourniture de moustiquaires à imprégnation de longue durée (avec un nombre total cumulé de 35,2 millions la même année).

Au **Mozambique**, pays traditionnellement prioritaire de la coopération italienne, le soutien constant apporté depuis plus de trente ans, en hausse dès la fin du conflit, assure une présence active des ONG et permet d'axer l'action sur les secteurs sociaux, en particulier celui de la santé. L'accord bilatéral sur trois ans actuellement en vigueur vise à investir dans la santé un montant total de 30 millions d'euros. On observe un passage progressif d'une approche par programme à une approche sectorielle, l'Italie étant devenue membre du Groupe international des partenaires de santé en signant le mémorandum d'entente PROSAUDE et ayant adhéré à son code de conduite et à ses principes. Ce « panier commun » de soutien budgétaire au ministère de la Santé constitue la modalité la plus efficace actuellement disponible au Mozambique pour la coopération au développement en matière de santé et un exemple fort de financement aligné et harmonisé des systèmes et cycles d'action relevant des pouvoirs publics, dans le plein respect de la Déclaration de Paris et du Programme d'action d'Accra. Dans le but de renforcer les ressources humaines du secteur de la santé dans ce pays, l'Italie finance également à hauteur de 7 millions d'euros des actions spécifiques de formation alignées sur le plan national correspondant.

3.1.2. Nous mobiliserons un soutien au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

L'Italie a été l'un des initiateurs du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme lancé par le G8 en 2001 à Gênes. Depuis lors, elle prend une part active à son fonctionnement et, au cours des dernières années, y a associé plus étroitement les autorités politiques et les parties prenantes italiennes : ONG, ministère de la Santé, Institut supérieur de la santé (principal organisme scientifique et technique de notre système national de santé). Entre 2001 et 2008, l'Italie a mis à la disposition du Fonds mondial plus d'un milliard de dollars.

3.1.3 Nous nous appuyerons sur le précieux groupement mondial du G8 pour le vaccin contre le VIH, nous augmenterons l'investissement direct et nous ferons progresser les travaux sur les incitations de marché pour compléter la recherche fondamentale par des mécanismes tels que les partenariats public-privé et des mécanismes de garantie d'achat futur afin d'encourager le développement de vaccins, de microbicides et de médicaments contre le SIDA, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies négligées.

Contributions aux mécanismes de financement innovants et aux partenariats public-privé	2006	2007	2008	2009	2010
IFFIm (en millions)	3.61	7.89	35,79	34.85	33.15
AMC (en millions)			51,99	55.87	50.33

L'Italie estime que la vaccination constitue une clef de voûte de la santé et du développement, et qu'il s'agit, dans le domaine de la santé publique, de l'un des investissements les plus rentables qu'un gouvernement puisse réaliser, sa rentabilité étant beaucoup plus élevée que celle de la plupart des autres interventions en faveur du développement. Ce raisonnement sous-tend sa participation à la Facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm) et au mécanisme de garantie d'achat futur (AMC) pour un vaccin antipneumococcique, mécanismes de financement innovants que l'Italie considère être un moyen très efficace d'assurer un financement prévisible du développement et de contribuer à l'OMD 4.

L'IFFIm a modifié le paysage financier de l'Alliance GAVI en multipliant par deux les moyens dont disposent les programmes de vaccination pour la période 2006-2015. Cette initiative a permis jusqu'à présent de mobiliser sur le marché mondial des capitaux une somme de 3,1 milliards de dollars garantis par des engagements à long terme juridiquement contraignants de la part des pays donateurs participants, ce qui a permis d'assurer la fiabilité et la prévisibilité du marché des vaccins. En outre, ceux qui investissent dans l'IFFIm peuvent évaluer la rentabilité de leur investissement non seulement en termes de taux d'intérêt basé sur le marché mais aussi par le nombre de vies qu'ils ont contribué à sauver de maladies qui peuvent être évitées grâce à la vaccination. D'après les estimations dont on dispose, les fonds apportés depuis le lancement de cette initiative ont permis de sauver environ 4 millions de personnes.

Les infections à pneumocoques font actuellement plus d'un million de morts par an, dont plus de 500.000 enfants de moins de cinq ans. La pneumonie, forme la plus répandue d'affection pneumococcique grave, représente 18 % des décès parmi les enfants des pays en développement, ce qui en fait l'une des deux causes principales de mortalité infantile. En 2010, la phase opérationnelle du programme pilote de garanties d'achat futur (AMC) pour les maladies à pneumocoques, lancé officiellement en juin 2009 à Lecce (Italie), a connu une accélération avec la signature des premiers engagements de fourniture. Les mécanismes de garantie d'achat futur ont pour but essentiel de favoriser la création d'un marché pour des vaccins non encore mis au point à cause de l'insuffisance de la demande, donc d'un manque important d'investissement privé. Pour ce faire, les bailleurs de fonds ont pris l'engagement de créer un marché (à hauteur de 1,5 milliard de dollars apportés par l'Italie, principal donateur avec 635 millions de dollars, le Royaume-Uni, le Canada, la Fédération de Russie, la Norvège et la Fondation Bill & Melinda Gates) afin que les producteurs conçoivent des vaccins innovants adaptés aux besoins des pays éligibles, dont des souches épidémiologiquement pertinentes, à un prix durable défini au préalable. À l'issue d'une vaste consultation, le vaccin antipneumococcique a été choisi comme produit pilote du fait de son effet potentiel (environ 800.000 décès par an) et de sa faisabilité. Ce projet a été élaboré conjointement avec la Banque mondiale et l'UNICEF par l'Alliance GAVI, qui a été chargée de le mettre en œuvre. Le succès de cette approche pourra avoir des conséquences très importantes pour les actions innovantes reposant sur la recherche et destinées à éliminer les maladies qui affectent les pays les plus pauvres.

Le projet pilote AMC permettra à l'Alliance GAVI de soutenir l'introduction de vaccins atipneumococciques dans 19 pays en développement dans un délai d'un an ; il est prévu, si le financement apporté par les bailleurs de fonds est suffisant, de l'étendre à 54 pays d'ici à 2015. Ce mécanisme de financement innovant prouve que des partenariats public-privé permettent de fournir dans les délais les plus brefs des vaccins qui sauvent la vie d'enfants.

3.1.4 Nous soutiendrons le renforcement des capacités dans les pays les plus vulnérables en matière de surveillance des maladies et de systèmes d'alerte précoce et renforcerons les capacités de diagnostic et la recherche sur les virus.

3.1.5 Les pays du G8 s'emploieront à accroître le nombre de travailleurs du secteur de la santé pour atteindre l'objectif fixé par l'OMS de 2,3 pour 1000 habitants, en commençant par un partenariat avec les pays africains dans lesquels nous intervenons actuellement et qui connaissent une pénurie aiguë dans ce domaine.

L'Italie est venue en aide aux pays partenaires pour établir des synergies entre le renforcement des systèmes de santé et les initiatives mondiales en matière de santé en versant 5.847.953, 20 dollars (4 millions d'euros) à l'OMS. Dans ce cadre, les personnels médicaux et paramédicaux ont également été pris en compte. L'engagement d'ensemble pris dans ce domaine s'inscrit dans le cadre du Partenariat international pour la santé.

Par ailleurs, pour renforcer les ressources humaines du secteur de la santé au Mozambique, l'Italie finance également (à hauteur de 7 millions d'euros) des actions spécifiques de formation alignées sur le plan national correspondant.

Enfin, dans le cadre de sa politique de développement de la santé, l'Italie encourage depuis 2008 le développement de partenariats public-privé dans le secteur de la santé dans certains pays importants d'**Afrique orientale** (Mozambique, Éthiopie, Ouganda, Congo, Soudan et Kenya), l'accent étant mis plus particulièrement sur le développement des ressources humaines. Cette action porte surtout sur les professionnels de santé de niveau intermédiaire tels que les sages-femmes et les infirmiers, qui fournissent des services essentiels liés aux OMD. Des actions ont aussi été menées pour promouvoir des mécanismes de fidélisation des personnels de santé afin de remédier à la fuite des cerveaux.

3.2. SANTE MATERNELLE ET INFANTILE

Nous intensifierons nos efforts pour combler les déficits de financement, estimés à 1,5 milliard de dollars, dans le domaine de la protection maternelle et infantile et de la planification volontaire des naissances.

La santé maternelle et infantile constitue une priorité de la politique de santé de l'Italie. Outre les actions menées dans le cadre d'initiatives de renforcement des systèmes de santé, des programmes plus spécifiques sont mis en œuvre pour traiter certains problèmes clefs.

Au **Liban**, un programme a été lancé au début de 2010 afin de soutenir la mise en place d'un ensemble de services prénataux et postnataux à l'intention de femmes qui ne sont pas couvertes par une assurance maladie et qui se trouvent de ce fait à la charge du ministère de la Santé. Cet ensemble de services comprend des consultations régulières, des échographies, des examens en laboratoire et des services spécialisés complémentaires dans les conditions appropriées. Placé sous l'autorité d'un comité scientifique national, ce programme sera mis en œuvre dans plusieurs hôpitaux publics couvrant l'ensemble des zones périphériques et sous-équipées du pays. Grâce à cette initiative, certains services privés sont pour la première fois pris en charge par le ministère de la Santé (au Liban, les patients qui n'ont pas d'assurance maladie, soit environ 50 % de la population, doivent payer tous les services extérieurs et ne sont pris en charge que pour une part des frais d'hospitalisation).

Dans un contexte totalement différent, celui de la **Somalie**, pays ravagé par la guerre, le renforcement du système de santé a été l'une des priorités de la coopération italienne, l'accent étant mis plus particulièrement sur les services d'urgence sanitaire pour les mères et les enfants. Cet

engagement a mobilisé des investissements de plus de 10 millions d'euros au cours des cinq dernières années. Ce financement a permis à l'Italie de faire fonctionner 12 hôpitaux dans le centre et le Nord du pays en prenant en charge les frais de fonctionnement courant et les frais liés aux travaux essentiels de restructuration de ces infrastructures de santé, ainsi qu'en facilitant l'élaboration et l'application de normes cliniques et de gestion. Ces établissements représentent le tiers des services publics de santé de niveau secondaire du pays et desservent près de 2 millions de personnes.

En outre, l'Italie traite par l'intermédiaire de l'UNICEF les besoins nutritionnels des enfants en soutenant la fourniture d'un ensemble complet de services nutritionnels, notamment pour la gestion de la malnutrition aiguë.

Par ailleurs, l'Italie est depuis longtemps en mesure de répondre aux besoins des femmes et des jeunes filles qui subissent des pratiques de mutilation génitale et d'excision. Depuis 2004, elle attache une attention plus soutenue à ce problème en accordant une aide financière bilatérale ou multilatérale accrue afin de venir en aide au plus grand nombre possible de femmes dans les pays d'Afrique où ces pratiques sont répandues. Cet engagement a eu pour effet le versement d'environ 10 millions d'euros, en majeure partie par l'intermédiaire du FNUAP et de l'UNICEF, afin d'aboutir à l'abandon de ces pratiques en l'espace d'une génération dans **17 pays d'Afrique** (Burkina Faso, Djibouti, Égypte, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Mali, Mauritanie, Ouganda, Sénégal, Somalie, Soudan et Tanzanie). L'engagement de l'Italie a également permis de lancer à l'Assemblée générale des Nations Unies, en association avec certains pays d'Afrique, une initiative politique en faveur de l'abandon des mutilations génitales.

3.3 LUTTE CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES (MALADIES NEGLIGÉES)

Nous devons également accroître nos efforts dans la lutte contre d'autres maladies évitables ... en particulier en accroissant le volume et la qualité de la recherche médicale sur les maladies négligées dans les pays en développement.

Maladies négligées	2008	2009	2010
Montants (bilatéral et multilatéral) en dollars courants	16.970.000	3.208.884	2.331.126

L'Italie honore ses engagements en matière de lutte contre les maladies infectieuses, en particulier les maladies négligées, dans le cadre de sa stratégie de renforcement des services de santé. On sait qu'elle agit depuis de nombreuses années en **Afrique orientale**, notamment en Tanzanie et à Zanzibar où elle s'est employée à créer dans l'île de Pemba, avec le ministère de la Santé, un laboratoire d'étude des maladies infectieuses qui est devenu un centre d'excellence pour le suivi et la recherche opérationnelle dans le domaine de la bilharziose et des fièvres hémorragiques. Établi dans le cadre d'un partenariat public-privé très actif, ce centre mène des études et des travaux de recherche sur la répartition, la prévention et le traitement de ces maladies ainsi que sur la lutte anti-vectorielle, avec le concours du gouvernement de Zanzibar, d'OMG, d'universités et de fondations italiennes et d'autres pays. Il abrite également la section régionale de l'organisme national HIMS (Health Integrated Multisectoral Services).

3.4. VIH/SIDA

Nous élaborerons et mettrons en œuvre un paquet de prévention, de traitement et de prise en charge du VIH, avec l'objectif, dans toute la mesure du possible, d'un accès universel aux traitements du VIH/sida d'ici à 2010.

Nous nous engageons à lutter contre toute forme de stigmatisation, de discrimination et de violations des droits de l'homme, et à promouvoir les droits des personnes handicapées et la suppression des restrictions au voyage dont sont victimes les personnes vivant avec le VIH/sida.

VIH/sida	2008	2009	2010
Montants (bilatéral et multilatéral) en millions de dollars courants	8,3	11,38	1,42

Outre son soutien au Fonds mondial, l'Italie finance la lutte contre le VIH/sida dans le cadre bilatéral, notamment auprès d'ONG et de centres de recherche. Dans ce contexte, le rôle des ONG

s'est révélé essentiel pour fournir des paniers de soins à domicile et assurer des activités génératrices de modestes revenus à des familles touchées par le sida dans des communautés rurales isolées du **Kenya** et de **Tanzanie**.

3.5 POLIOMYELITIS

Nous soutiendrons l'initiative pour l'éradication de la poliomyélite pendant la période qui suivra son éradication en 2006-2008, par la poursuite ou l'accroissement de nos contributions en visant l'objectif de 829 millions de dollars et par la mobilisation d'autres donateurs.

Contribution à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (en millions de dollars)

Pays du G8	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Italie	7,6	5,01	5,85		11,95	2,09	1,32

La contribution de l'Italie à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (GPEI) est fixée chaque année et incluse dans sa contribution volontaire à l'OMS. Le montant total consacré depuis 2004 à l'éradication de la poliomyélite s'élève à 33,82 millions de dollars.

3.6 PALUDISME

Nous agissons avec les pays africains pour intensifier la lutte contre le paludisme afin d'atteindre 85 % des populations vulnérables dans le cadre de grandes campagnes qui permettront de sauver 600 000 enfants par an d'ici 2015 et de réduire le poids du fléau pour les économies africaines. Pour mettre en œuvre nos précédents engagements sur le paludisme, nous continuerons de développer l'accès aux moustiquaires à imprégnation longue durée dans l'objectif de fournir 100 millions de moustiquaires grâce à l'aide bilatérale et multilatérale, en partenariat avec d'autres

Paludisme	2009	2010
Montants (bilatéral et multilatéral) en dollars courants	960.868	1.198.675

L'initiative de lutte contre le paludisme lancée en 2001 par l'Italie et l'OMS a connu jusqu'en 2008 deux phases successives dans plusieurs pays d'Afrique choisis. Elle a pour objectifs de renforcer les programmes nationaux de maîtrise de cette maladie et de favoriser l'adoption de traitements plus efficaces (thérapie combinée à base d'artémisinine ou ACT). L'investissement total consenti depuis 2005 se monte à 3,8 millions de dollars. Les autres contributions bilatérales destinées à mettre en œuvre dans les mêmes régions des actions en synergie contre le paludisme se sont élevées à 2,1 millions de dollars.

3.7 TUBERCULOSE

Nous soutiendrons le Plan mondial 2006-2015 « Halte à la tuberculose ».

Contributions reçues par le Partenariat « Halte à la tuberculose » (en millions de dollars)

Pays du G8	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Italie	0,94	2,9		0,2	2,7	0,37	6	2,7	1,1	0,5

Tuberculose	2008	2009	2010
Montants (bilatéral et multilatéral) en dollars courants	12,3	1,3	0,7

La lutte contre la tuberculose est depuis longtemps une priorité de la politique de développement de l'Italie. Au cours des dix dernières années, l'Italie a fourni 19 millions d'euros, par l'intermédiaire de l'OMS, pour contrôler cette maladie en **Afrique subsaharienne** et en **Asie (Afghanistan)**, en s'attachant notamment à la formation et au renforcement des capacités. Outre l'aspect multilatéral, des programmes ont également été financés dans un cadre bilatéral, notamment en **Afrique du Sud** et en **Tanzanie**. En Afrique du Sud, l'accent est mis sur l'intégration des services tuberculose-sida dans le système de santé de la Province du Cap oriental. En Tanzanie, le programme porte sur le renforcement des capacités de diagnostic grâce à la modernisation des laboratoires et à l'introduction de la technique de la prolifération bactérienne.