



STRATÉGIE DE LA FRANCE EN SANTÉ MONDIALE

RAPPORT DE STRATÉGIE



Direction générale de la mondialisation, de la culture, de l'enseignement
et du développement international

2017

**Ce document est disponible en ligne
sur le site France Diplomatie :**

www.diplomatie.gouv.fr

Tous droits d'adaptation, de traduction et de reproduction
par tous procédés, y compris la photocopie et le microfilm,
réservés pour tous pays.

Remerciements

Les auteurs tiennent ici à remercier l'ensemble
des interlocuteurs rencontrés pour leur disponibilité
et la qualité de leurs contributions.



STRATÉGIE DE LA FRANCE EN SANTÉ MONDIALE



Table des matières

Méthodologie	6
Introduction.....	7
Chapitre 1 Le paysage sanitaire à l'échelle mondiale	8
1.1 La santé mondiale en pleine mutation	8
1.2 De nouveaux défis à relever	9
Chapitre 2 L'action de la France	16
2.1 Un modèle original	16
2.2 Leviers d'influence diplomatiques.....	18
2.3 Contribution aux partenariats multilatéraux et soutien des programmes et des projets dans les pays	19
2.4 Mobilisation et valorisation de l'assistance, de l'expertise et de l'innovation françaises.....	20
2.5 Démarche inclusive	20
Chapitre 3 Axes stratégiques de la France en santé mondiale (2017-2021)	21
3.1 Priorité 1 Renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies	21
Objectif 1 Promouvoir des systèmes de santé accessibles, pérennes, résilients et de qualité, pour atteindre la CSU, selon une approche intégrée des maladies transmissibles et non transmissibles.....	22
Objectif 2 Poursuivre la lutte contre les maladies transmissibles selon une approche intégrée.....	23
3.2 Priorité 2 Renforcer la sécurité sanitaire au niveau international	24
Objectif 1 Accompagner le renforcement des capacités des États, dans une approche préventive pour la mise en œuvre du RSI, en collaboration avec l'OMS	25
Objectif 2 Renforcer l'action de l'UE en matière de SSI	25
Objectif 3 Promouvoir la lutte contre les maladies émergentes et garantir l'accès aux produits essentiels pour la santé publique.....	26
3.3 Priorité 3 Promouvoir la santé des populations	27
Objectif 1 Agir sur les principaux déterminants de la santé	27
Objectif 2 Promouvoir la prévention et une offre de soins intégrée et centrée sur la personne.....	28
Objectif 3 Promouvoir la santé des femmes, des enfants, des jeunes et des personnes vivant en situation de vulnérabilité	28
3.4 Priorité 4 Promouvoir l'expertise, la formation, la recherche et l'innovation françaises	30
Objectif 1 Mobiliser et promouvoir l'expertise française	30
Objectif 2 Former des ressources humaines adaptées aux systèmes de santé de demain.....	31
Objectif 3 Soutenir et valoriser la recherche, l'offre et l'innovation françaises.....	32
Sigles et abréviations.....	34

Méthodologie

Placé sous la responsabilité de la direction générale de la mondialisation, de la culture, de l'enseignement et du développement (DGM) du ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (MEAE), cette stratégie s'appuie sur une étroite collaboration avec le ministère des Solidarités et de la Santé (MSS) et ses agences, le ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI), le ministère de l'Économie et des Finances, le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, l'Agence française de développement (AFD) et Expertise France. La sous-direction du développement humain de la direction du développement durable du MEAE (DGM/DDD/HUMA) a assuré la coordination et la synthèse des travaux.

La multitude des acteurs impliqués permet de prendre en compte la diversité des approches en santé : développement et solidarité, diplomatie économique, diplomatie scientifique, attractivité, sécurité, coopération bilatérale et négociation multilatérale, échanges universitaires et de formation, recherche, etc. Elle permet également de répondre à la nécessaire intersectorialité des actions en ce domaine.

Les travaux ont été conduits en plusieurs phases. Un diagnostic sectoriel, géographique et institutionnel a tout d'abord été élaboré. Sur cette base, des groupes de travail se sont réunis entre septembre 2016 et janvier 2017 pour élaborer et soumettre des axes stratégiques et un comité de pilotage a validé les travaux. Une première version de ce document a fait l'objet de discussions et d'échanges dans le cadre d'une concertation élargie réunissant les organisations non gouvernementales (ONG), le secteur privé et le secteur de la recherche au début de février 2017. Le document final tient compte d'un grand nombre de commentaires et d'échanges avec l'ensemble des acteurs et a pour vocation de présenter une vision française partagée en santé mondiale. La mise en œuvre concrète et le suivi des objectifs, notamment en termes de redevabilité et de transparence, feront l'objet d'un comité de suivi.

Introduction

Le contexte international a profondément évolué depuis la publication en 2012 de la *Stratégie de la France pour la coopération internationale dans le domaine de la santé*. En 2015, la communauté internationale a en effet posé les jalons d'une nouvelle vision du développement durable, avec l'adoption du Programme d'action d'Addis-Abeba sur le financement du développement, de l'Agenda 2030 pour le développement durable et de l'accord de Paris sur les changements climatiques, qui se sont prolongés en 2016 à travers le Sommet mondial sur l'action humanitaire et la Conférence des Nations unies sur le logement et le développement urbain durable (Habitat III). Ces engagements internationaux s'appliquent à l'ensemble des actions de la France, en particulier à sa politique de développement et de solidarité internationale et à ses acteurs. L'Agenda 2030 et ses 17 objectifs de développement durable (ODD) apportent une vision transversale soulignant l'importance d'agir sur les déterminants de la santé des populations. Plus spécifiquement, l'ODD 3, qui promeut une approche globale de la santé, « permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge », est transversal et relié à la quasi-totalité des 17 ODD.

L'année 2016 a été cruciale dans le domaine de la santé mondiale pour la France, qui a accueilli plusieurs conférences majeures : la conférence sur le Règlement sanitaire international (RSI) à Lyon les 22 et 23 mars puis la deuxième Conférence de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) sur la santé et le climat les 7 et 8 juillet, ou encore la Conférence intersectorielle de l'OMS Europe pour le bien-être et la santé des jeunes des 7 et 8 décembre. Par ailleurs, le maintien de la contribution française au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Fonds mondial), pour la période 2017-2019, a été annoncé et la France a coprésidé la Commission du secrétaire général des Nations unies sur l'emploi en santé et la croissance économique, dont le rapport a été remis en septembre 2016. Enfin, le 30 novembre 2016, le Comité interministériel de la coopération internationale et du développement (CICID) a adopté 24 décisions traduisant la rénovation de la politique de développement et confirmant l'engagement français « en faveur de la santé mondiale et du renforcement des systèmes de santé, à la fois dans un souci d'équité et pour garantir la sécurité sanitaire internationale. »

L'Agenda 2030 pour le développement durable et les enjeux de population, de droits et de santé

Les progrès réalisés dans la lutte contre la pauvreté depuis 2000 doivent faire face aux défis mondiaux tels que la croissance démographique, les situations de conflit et de fragilité, la détérioration de nos écosystèmes, la diminution constante de nos ressources naturelles et les changements climatiques. L'adoption de l'Agenda 2030 pour le développement durable est une décision historique à la hauteur de ces enjeux. La communauté internationale s'est fixé 17 ODD à réaliser d'ici 2030.

Douze des 17 ODD évoquent la santé ou ses déterminants. En effet, outre l'ODD 3 qui cible directement l'amélioration de la santé et du bien-être, la lutte contre la pauvreté (ODD 1), contre la malnutrition (ODD 2), contre les violences liées au genre (ODD 5), l'accès

à l'eau potable et à des systèmes d'assainissement et d'hygiène (ODD 6), la lutte contre la pollution de l'air à l'intérieur des habitations (comprise dans l'ODD 7 consacré à l'énergie), la promotion d'une croissance inclusive et durable et l'accès à un travail décent (ODD 8), la lutte contre les désastres naturels et la pollution de l'air (cibles des ODD 11 et 12 liés aux villes, aux communautés ainsi qu'au mode de consommation et de production durables), la lutte contre les changements climatiques et leurs impacts (ODD 13) ainsi que la lutte contre la violence (ODD 16) sont des facteurs et déterminants de la santé sur lesquels les différents secteurs et acteurs doivent agir en coordination, tout en renforçant les partenariats (ODD 17).

Chapitre 1

LE PAYSAGE SANITAIRE À L'ÉCHELLE MONDIALE

Les statistiques sanitaires mondiales pour 2016 rassemblent les données les plus récentes sur les cibles des ODD liées à la santé, illustrant ainsi l'ampleur des défis. Ainsi, chaque année :

- 303 000 femmes meurent de complications liées à une grossesse ou à un accouchement ;
- 5,9 millions d'enfants meurent avant leur cinquième anniversaire ;
- il y a 2 millions de nouvelles infections par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), 9,6 millions de nouveaux cas de tuberculose et 214 millions de cas de paludisme ;
- 1,7 milliard de personnes ont besoin d'un traitement pour des maladies tropicales négligées ;
- plus de 10 millions de personnes meurent avant l'âge de 70 ans à cause de maladies cardiovasculaires ou du cancer ;
- 800 000 personnes se suicident ;
- 1,25 million de personnes meurent dans des accidents de la route ;
- 4,3 millions de personnes meurent à cause de la pollution de l'air due aux combustibles utilisés pour la cuisine ;
- 3 millions de personnes meurent à cause de la pollution de l'air extérieur ;
- 475 000 personnes (dont 80 % d'hommes) sont tuées.

Ces défis ne peuvent être relevés sans lutter contre les facteurs de risque contribuant aux maladies. Dans le monde, aujourd'hui :

- 1,1 milliard de personnes fument du tabac ;
- 156 millions d'enfants de moins de 5 ans ont un retard de croissance et 42 millions sont en surpoids ;
- 1,8 milliard de personnes boivent de l'eau contaminée et 946 millions de personnes n'ont pas accès à des sanitaires ;
- 3,1 milliards de personnes dépendent principalement de combustibles polluants pour cuisiner.

1.1. La santé mondiale en pleine mutation

Alors que la couverture santé universelle (CSU) est une priorité de l'Agenda 2030, les crises liées aux épidémies provoquées par les virus Ebola et Zika ont rappelé l'ampleur des défis relatifs à la sécurité sanitaire dans un monde globalisé. Il est donc nécessaire de renforcer les systèmes de santé nationaux. Les clivages traditionnels entre pathologies, ou entre santé humaine, animale et environnementale se sont fortement estompés. L'approche *One Health* (une seule santé), qui établit un continuum entre changements environnementaux, biologie végétale, santé animale et santé humaine, est devenue un facteur incontournable de la recherche et des stratégies d'intervention. La chronicisation de maladies infectieuses, notamment du VIH/sida et des hépatites, ainsi que l'identification de facteurs de risque infectieux de maladies comme les cancers, tendent à réduire la frontière entre les maladies transmissibles et non transmissibles.

De même, l'approche DOHAD sur les origines développementales de la santé et des maladies suscite un nombre croissant de recherches de pointe et démontre les effets potentiellement néfastes des atteintes précoces, de la vie fœtale à l'adolescence, sur la santé des individus et sur leurs conditions de vie.

Le paysage sanitaire mondial évolue par ailleurs sous l'effet de la transition démographique, du vieillissement des populations et de la transition épidémiologique¹.

La mondialisation des échanges, entraînant une circulation des biens et des personnes accrue, et notamment l'augmentation des échanges aériens (plus de 2 milliards de passagers sont transportés chaque année), multiplie les risques et la rapidité de la dissémination des agents infectieux et de leurs vecteurs dans le monde entier. De plus, la perte d'efficacité des produits habituels de traitement – tant les anti-infectieux pour traiter

1 - Période de baisse de la mortalité qui accompagne la transition démographique. Elle s'accompagne d'une amélioration de l'hygiène, de l'alimentation et de l'organisation des services de santé et d'une transformation des causes de décès, les maladies infectieuses disparaissant progressivement au profit des maladies chroniques et dégénératives et des accidents.

les pathologies humaines ou animales, que les produits phyto-pharmaceutiques et biocides pour traiter les vecteurs des agents pathogènes – constitue un nouveau facteur de vulnérabilité.

Si la santé représente un enjeu majeur du développement, de la sécurité et de l'économie, elle est elle-même influencée de façon déterminante par d'autres facteurs. L'éducation, les conditions de vie et de travail, l'environnement, et notamment les changements climatiques, les normes sociales, et particulièrement les inégalités entre les femmes et les hommes, l'alimentation, l'accès à l'eau et l'hygiène, la consommation nocive d'alcool, l'usage du tabac et de drogues, les modes de vie (dont le sport et la pratique d'une activité physique) sont autant de dimensions cruciales pour la santé des populations. Promouvoir la santé et agir sur ses déterminants par des politiques de prévention permet une approche résolument transversale et pluridisciplinaire de la santé mondiale.

Ces constats appellent à une vision large et intégrée de la santé mondiale qui se doit de prendre en considération l'interdépendance de l'ODD 3, consacré à la santé, et des autres ODD : les changements climatiques ont des répercussions sanitaires évidentes ; l'urbanisation massive a des conséquences sur l'état de santé de la population, notamment dues à la pollution de l'air et aux îlots de chaleur ; l'agriculture intensive, tout en participant à nourrir la population mondiale, contribue à la destruction des espaces naturels et à l'érosion des sols ainsi qu'à la détérioration de la santé des paysans et des agriculteurs ; enfin, le manque de moyens et d'infrastructures, et pas uniquement en matière de santé, a des incidences importantes sur l'état de santé et de bien-être des citoyens. En retour, une « bonne » santé est un facteur majeur de résilience des populations.

La croissance économique et le développement sont intrinsèquement liés au niveau de santé et de bien-être des populations. Selon le rapport de la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique, « environ un quart de la croissance économique entre 2000 et 2011 dans les pays à revenu faible et intermédiaire provient des améliorations enregistrées en matière de santé. Le retour sur

investissement dans ce secteur est estimé à 9 pour 1². Une année d'espérance de vie en plus augmente d'environ 4 % le PIB par habitant³. »

La multiplicité des liens entre la santé et les enjeux sécuritaires, économiques, environnementaux et sociaux incite un nombre croissant d'acteurs et d'instances internationales à inscrire des thématiques liées à la santé dans leurs agendas. Au-delà de l'OMS et des partenariats mondiaux en santé (Fonds mondial, Facilité internationale d'achat de médicaments ou UNITAID, GAVI ou l'Alliance du vaccin), du Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et de la Banque mondiale, des fora comme l'Union européenne (UE), le groupe des vingt (G20), le groupe des sept (G7), le Forum économique mondial ou encore l'Assemblée générale des Nations unies abordent de plus en plus la santé au sens large, en tant qu'enjeu intersectoriel et non uniquement sous l'angle de la santé publique.

1.2. De nouveaux défis à relever

1.2.1 Anticiper les transitions et prévenir les nouvelles menaces sanitaires

Avec le reste de la communauté internationale, la France s'est engagée à éliminer les trois pandémies de VIH/sida, tuberculose et paludisme, en tant que menaces à la santé publique mondiale, d'ici 2030. Elle travaille également à éliminer les 18 maladies tropicales négligées conformément à la feuille de route de l'OMS, à la cible 3.3 des ODD, et à l'engagement du G7 à travers le groupe de travail sur les maladies tropicales négligées. Les efforts engagés à cette fin ne doivent pas être relâchés.

L'apparition de nouvelles maladies infectieuses, à potentiel épidémique ou pandémique important, pouvant amener l'OMS à les désigner comme des urgences de santé publique de portée internationale (Ebola et Zika par exemple) et le bioterrorisme restent des préoccupations de premier plan. Avec l'intensification

2 - Jamison D.T., Summers L.H., Alleyne G., Arrow K.J., Berkley S., Binagwaho A. *et al.*, "Global health 2035: a world converging within a generation", *Lancet*, 7 décembre 2013.

3 - Bloom D.E., Canning D., Sevilla J., "The Effect of Health on Economic Growth: A Production Function Approach", *World Development*, vol. 32, n° 1, janvier 2004.

des échanges, la sécurité sanitaire est un enjeu essentiel de santé publique. À cet égard, la mise en œuvre du RSI, un instrument juridiquement contraignant, constitue un dispositif majeur de protection de la population mondiale, de lutte contre les grandes crises sanitaires, de préparation aux pandémies grippales ou autres virus respiratoires (SRAS ou syndrome respiratoire aigu sévère, MERS-Cov ou coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient, etc.), du contrôle et de l'éradication des maladies infectieuses ou de la lutte contre les résistances microbiennes. Répondre à ces évolutions nécessite de renforcer la recherche et de développer de nouveaux modes d'intervention. En effet, dans ce domaine, des réponses rapides et coordonnées sont nécessaires. Tout retard peut se traduire par une évolution catastrophique des crises sanitaires.

La montée en charge des maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires et respiratoires, cancers, diabète et maladies mentales notamment), qui sont la première cause de mortalité dans le monde aujourd'hui – et en Afrique en 2030 –, et la persistance dans certaines zones de taux de mortalités maternelle et infantile sont des enjeux importants auxquels les systèmes de soins doivent faire face. Couplées au vieillissement des populations, ces maladies représentent un poids croissant pour les systèmes de santé et de protection sociale. La chronicité des maladies, transmissibles ou non, et l'augmentation associée de la consommation de soins et produits de santé constituent une menace pour la soutenabilité financière des systèmes de couverture santé et appauvrissent les patients. Les pertes économiques liées aux cinq principales maladies non transmissibles, estimées à 47 000 milliards de dollars entre 2011 et 2030⁴, témoignent des conséquences financières de ces maladies. Investir dans la prévention et dans la promotion de la santé est donc nécessaire pour maîtriser la croissance de cette charge et améliorer l'espérance de vie en bonne santé.

Les changements climatiques et la détérioration de l'environnement constituent des menaces croissantes pour la santé mondiale : augmentation des événements extrêmes, impact sur les déterminants de la santé – qualité de l'air, eau potable,

alimentation et extension des maladies à transmission vectorielle. Ils viennent souvent aggraver des difficultés environnementales existantes. La lutte contre les dérèglements climatiques et leurs impacts sur la santé se traduit par les engagements pris lors des Conférences des parties à la Convention-cadre sur les changements climatiques (COP 21 et COP 22 notamment), soutenus par de nombreuses organisations de la société civile (entreprises, ONG...). L'OMS attribue aux déterminants environnementaux de la santé plus de 12 millions de décès chaque année, dont 7 millions dus à la pollution de l'air. Le coût des dommages directs pour la santé (à l'exclusion des coûts dans des secteurs tels que l'agriculture, l'eau et l'assainissement) est estimé entre 2 et 4 milliards de dollars par an d'ici 2030⁵. Les changements climatiques sont également à l'origine d'un déplacement des maladies vectorielles et pourraient faire réapparaître des souches bactériennes emprisonnées dans le permafrost. Certaines populations se trouvent dans des situations de plus grande vulnérabilité que d'autres, en raison de leur lieu de vie (petits États insulaires en développement, zones arides et semi-arides, régions côtières, mégapoles, régions montagneuses, zones polaires), de leur âge (enfants, adolescents et personnes âgées), de leur catégorie socio-économique ou de leur état de santé (personnes présentant des infirmités ou des pathologies préexistantes). La lutte contre le réchauffement climatique et ses conséquences sanitaires constitue un champ privilégié d'application de l'approche *One Health*. Des efforts soutenus et coordonnés doivent porter sur la réduction des pollutions environnementales et de l'exposition des différents groupes de population.

Les situations de conflits, de crises, et les mouvements de population qu'elles provoquent, entraînent également des conditions sanitaires détériorées, requérant des interventions spécifiques intégrant une dimension psychosociale. Les populations migrantes, déplacées et réfugiées et celles vivant dans des zones de conflits ou de crise sont particulièrement exposées : souvent victimes de violences et de traumatismes aussi bien mentaux que physiques, elles devraient recevoir une attention particulière alors qu'elles disposent d'un accès restreint, voire nul, à des soins, des services et des produits de santé.

4 - Bloom, D.E., Cafiero, E.T., Jané-Llopis, E., Abrahams-Gessel, S., Bloom, L.R., Fathima, S., Feigl, A.B., Gaziano, T., Mowafi, M., Pandya, A., Prettner, K., Rosenberg, L., Seligman, B., Stein, A. et Weinstein, C., *The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases*, Genève, Forum économique mondial, 2011.

5 - www.who.int/mediacentre/factsheets/fs266/fr/

Par ailleurs, la résistance aux antimicrobiens, favorisée entre autres par les conditions d'hygiène insuffisantes, la mauvaise utilisation des médicaments en médecine humaine et vétérinaire (ou l'utilisation de médicaments de mauvaise qualité) ou une observance insuffisante des traitements, apparaît et se propage à l'échelle mondiale, compromettant ainsi notre capacité collective de traiter des maladies infectieuses courantes, et entraînant une prolongation de la durée de ces maladies, des incapacités et des décès. Actuellement, dans le monde, plus de 700 000 personnes meurent chaque année d'une infection résistante aux antimicrobiens. Selon l'étude Burden sur les infections à bactéries multirésistantes (BMR) commanditée par l'Agence nationale de santé publique, en France, chaque année, 160 000 patients sont concernés et 13 000 décès en découlent. En 2014, le rapport O'Neill estimait que, d'ici 2050, en l'absence d'actions efficaces, le nombre de décès causés par la résistance aux antimicrobiens s'élèverait à dix millions par an dans le monde. La résistance aux antimicrobiens pourrait également avoir de graves conséquences socio-économiques, augmenter le coût des soins et compromettre la réalisation des ODD. Ce risque touche aussi bien la santé humaine qu'animale, ainsi que l'environnement. La résistance aux antimicrobiens doit donc être abordée via l'approche intégrée *One Health*.

Enfin, l'explosion du parc automobile et des transports routiers sur des réseaux de circulation souvent mal entretenus génère une accidentologie en hausse à la fois en nombre et en gravité, représentant aujourd'hui plus de 5 % de la mortalité mondiale.

1.2.2 Développer une approche transversale de la santé mondiale

La diversité, la transversalité et l'interconnexion des multiples enjeux en santé mondiale nous imposent d'adopter une approche transversale et intégrée, conformément à l'architecture des ODD qui constitue notre nouveau cadre de référence.

Le secteur de la santé ne peut pas, à lui seul, répondre aux défis sanitaires affectant la population mondiale. Dans le cadre d'une approche davantage préventive promue par la France, les secteurs de la santé mais aussi le secteur social, l'emploi et le travail, l'économie et les finances, l'agriculture et la nutrition

ou encore les transports ou l'environnement doivent développer de manière coordonnée des mesures multisectorielles en faveur de la santé des populations. À cet effet, la France a créé récemment un comité interministériel pour la santé dont la principale mission consiste à promouvoir la prise en compte de la santé dans l'ensemble des politiques publiques.

La transversalité doit aussi être appliquée au sein même des systèmes de santé, dans une optique de renforcement des systèmes, allant au-delà des approches par maladie, en vue d'atteindre une couverture santé universelle. En effet, les ODD promeuvent une vision holistique et systémique de la santé. Atteindre les différentes cibles en santé nécessite non seulement de déployer des efforts dans chacune d'elles, ce qu'entend poursuivre la France, mais également de prendre en compte, de manière transversale et multisectorielle, les défaillances des systèmes de santé en matière : 1) de financement de la santé ; 2) des ressources humaines en santé ; 3) de la prestation de services ; 4) de l'approvisionnement et de la distribution des médicaments et produits essentiels de santé ; 5) de l'information sanitaire et de la gouvernance ; et 6) de leadership, pour permettre à chacun d'avoir accès aux services de santé de qualité dont il a besoin, sans risque de difficultés financières ou d'appauvrissement.

Cet objectif de renforcement des systèmes de santé pour atteindre la CSU doit prendre en compte l'environnement institutionnel et, plus largement, les enjeux de gouvernance des pays. Les politiques de santé doivent être coordonnées avec les autres politiques sectorielles (éducation, agriculture, transport, etc.) et le rôle catalyseur de la santé sur la croissance économique inclusive et durable, démontré par la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique, doit être mis en relief.

1.2.3 S'adapter aux enjeux mondiaux de formation, de recherche et d'expertise en santé

En ce qui concerne la santé, les savoir-faire français en formation, recherche et expertise sont diversifiés, reconnus et demandés à travers le monde. Le système universitaire et hospitalier français

d'enseignement supérieur et de recherche (ESR) et notre système hospitalier sont renommés et attractifs pour les étudiants et professionnels de santé étrangers. Le nombre d'essais cliniques réalisés en France, leur organisation, leur répartition par domaine et par phase sont autant d'indicateurs de la vitalité et de la compétitivité de la recherche clinique française, compétitivité qui s'exprime notamment dans deux aires thérapeutiques phares, les cancers et les maladies rares.

Outre leur ancienneté (la faculté de médecine de Montpellier est la plus ancienne au monde encore en exercice), la valeur ajoutée des formations de santé dispensées en France réside dans une formation dite « au lit du malade », qui allie formation théorique et pratique. Les activités d'assistance technique, notamment dans le domaine du management et d'organisation des soins, sont également reconnues et sollicitées. Bien que la France offre de nombreux dispositifs d'accueil des étudiants et des professionnels de santé (diplômes de formation médicale spécialisée ou DFMS et diplômes de formation médicale spécialisée approfondie ou DFMSA, stages d'observation), la complexité des dispositifs d'admission, la réduction des capacités d'accueil des hôpitaux universitaires et les défis liés à l'adaptation de l'offre de formation à un marché international concurrentiel, en constante évolution tant au niveau quantitatif que qualitatif, aux champs de l'innovation organisationnelle, de la recherche clinique, de la gestion et du management des équipes hospitalières, des métiers du soin au sens large et de l'ingénierie biomédicale constituent des enjeux auxquels l'offre française doit faire face. Les évolutions législatives récentes permettront prochainement d'élargir cette offre en donnant la possibilité aux étudiants étrangers hors UE de poursuivre en France une formation identique à celle des internes nationaux (3^e cycle). De même, les praticiens spécialistes hors UE pourront suivre une formation spécialisée complémentaire (« *Fellowship* à la française »).

La présence des acteurs français de la recherche et de la santé publique dans les organisations, plateformes et réseaux internationaux dédiés à la santé permet de valoriser l'expertise française et francophone. Les organismes de recherche français ont une présence mondiale, en partenariat avec les acteurs du soin et de la prévention ainsi que les meilleures institutions sur des secteurs en pointe de l'innovation. La France dispose également d'organismes spécialisés engagés dans le renforcement

des capacités de recherche des pays partenaires, notamment l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), le Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement (CIRAD), l'Institut de recherche pour le développement (IRD), l'Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS) ou les Instituts Pasteur. Toutefois, une dynamique de mutualisation et de meilleure coordination, initiée dans le cadre des alliances de recherche, les rendrait plus efficaces et visibles, notamment vis-à-vis des organisations internationales et européennes, et de l'ensemble des partenaires concernés.

La France encourage un dialogue international inédit sur l'accès aux médicaments innovants et la soutenabilité des dépenses pharmaceutiques

L'accès aux médicaments innovants est au cœur du débat public et de la réflexion dans diverses enceintes internationales.

Ce sujet reste sensible au niveau mondial, notamment en ce qui concerne les questions de compétences nationales (négociation et transparence des prix) et les politiques nationales de soutien industriel.

La France entend se positionner comme leader d'une réflexion plus objective et plus scientifique sur la soutenabilité du modèle actuel de mise à disposition des médicaments innovants (en termes de prise en charge, de fixation du prix, de promotion de l'innovation et d'efficience des dépenses de santé globales). À ce titre, elle a confié à l'OCDE la réalisation d'une évaluation sur la soutenabilité des dépenses pharmaceutiques à moyen terme et sur les risques sanitaires liés à un faible accès aux innovations de rupture, au moyen notamment d'études prospectives d'impact des médicaments innovants. L'OCDE remettra son rapport final fin 2017. Celui-ci sera basé sur les réflexions d'un groupe d'experts de haut niveau, ainsi que sur les consultations de l'ensemble des parties prenantes, notamment les représentants de l'industrie pharmaceutique, des associations de patients et de professionnels de santé.

La France figure parmi les pays pionniers de l'innovation dans le secteur de la santé. Promouvoir l'innovation de pointe en santé constitue aujourd'hui l'un des enjeux clés du renforcement de l'attractivité, mais aussi de préservation des systèmes de santé. L'accès aux médicaments innovants est en effet une composante essentielle du droit à la santé et de la CSU. Les produits de santé innovants s'imposent comme de nouvelles opportunités de transformer les pratiques au profit des patients et des soignants et d'accroître la performance des systèmes de santé. Cependant, les thérapies innovantes représentent une part de plus en plus importante des dépenses de santé globales. Aussi, la question de l'accès aux médicaments innovants et de la soutenabilité des dépenses pharmaceutiques est en passe de devenir un sujet de réflexion majeur à l'échelon international. Il s'agit de dégager des solutions adaptées et intégrées au triple enjeu de l'accès aux thérapies innovantes, de la viabilité financière des systèmes de santé et du « juste » retour sur investissement de la recherche et développement (R & D), tout en tenant compte de l'étendue de la propriété intellectuelle, ainsi que de l'attractivité de notre territoire pour les investisseurs étrangers en santé.

Par ailleurs, les biotechnologies et les technologies de l'e-santé ouvrent des perspectives inédites. Le respect de l'éthique, de la bioéthique et de l'intégrité scientifique, de même que l'établissement de cadres juridiques pour les innovations technologiques en santé et l'adéquation des moyens constituent des enjeux majeurs.

Portés par une espérance de vie qui s'allonge et l'amélioration du niveau de vie dans les économies émergentes, les échanges mondiaux dans le secteur sanitaire et médical devraient connaître une forte augmentation dans la décennie à venir. Entre 2012 et 2022, les importations mondiales devraient croître de 30 % pour la pharmacie, les appareils médicaux et les systèmes d'information médicalisés. Au niveau mondial, le marché des hôpitaux devrait progresser de 11 % en moyenne chaque année pour atteindre 37 milliards de dollars d'ici 2018.

Pour autant, à l'heure où les systèmes de santé sont soumis à des contraintes financières, l'amélioration de la performance des prises en charge et de la maîtrise des dépenses, notamment pharmaceutiques, est impérative. Dans ce cadre, garantir l'accès de tous à des soins performants, innovants, de qualité, pris en charge par la solidarité nationale est crucial, en particulier face à l'augmentation des prix de certains médicaments innovants.

E-santé

L'e-santé est l'application des technologies de l'information et de la communication (TIC) au domaine de la santé et du bien-être. On distingue deux domaines : les systèmes d'information ou hospitaliers et la télésanté, recouvrant notamment la télé-médecine (consultation en visioconférence, surveillance à distance d'un patient, échange d'avis entre médecins) et la m-santé (services touchant à la santé disponibles *via* les smartphones et tous les appareils électroniques et objets connectés).

L'e-santé, en particulier la télémédecine et la santé mobile, ont le potentiel de changer la façon dont les personnes interagissent avec les services de santé. Elle peut contribuer à l'atteinte de la CSU par les pays, notamment en matière d'accès à des services de santé essentiels de qualité. Ces technologies pourraient avoir un effet particulièrement important en Afrique subsaharienne, où les TIC et la téléphonie mobile se développent extrêmement rapidement. On peut citer le projet de l'Union internationale des télécommunications et de l'OMS, Be He@lthy Be Mobile, qui développe des projets nationaux d'utilisation de la téléphonie mobile pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles.

Il s'agit d'un marché croissant, porteur d'innovations et de meilleurs résultats de santé. L'e-santé peut rapprocher les services de santé de leurs usagers et faciliter la surveillance épidémiologique et la collecte de données. Ce secteur relativement nouveau et porteur de projets doit être intégré aux systèmes de santé dans une approche centrée sur la personne.

1.2.4 Différencier les approches en fonction des enjeux géographiques

L'espérance de vie dans le monde a augmenté de cinq ans entre 2000 et 2015, soit la hausse la plus rapide depuis les années 1960. Malgré ces progrès, des disparités importantes persistent. Selon l'OMS, dans 29 pays, tous à haut revenu, l'espérance de vie moyenne est d'au moins 80 ans tandis que dans 22 autres pays, tous en Afrique subsaharienne, elle est de moins de 60 ans. Les statistiques sanitaires mondiales 2016 de l'OMS montrent que certains pays, notamment en Afrique et en Méditerranée orientale, sont encore loin de la CSU, mesurée par l'accès à 16 services essentiels. De plus, un nombre important de personnes utilisant ces services sont confrontées à des dépenses de santé catastrophiques, définies par des frais à leur charge dépassant 25 % des dépenses totales du ménage.

Sur la base de ces données sanitaires et conformément à la priorité 4 du CICID du 30 novembre 2016 (Renforcer la cohérence géographique de l'aide française), la France adopte une approche géographique différenciée pour déployer ses activités en santé mondiale, qu'il s'agisse de coopération et d'aide au développement, de coopération scientifique, institutionnelle, ou encore de projection d'expertise.

- **L'Afrique**

Avec plus d'un milliard d'habitants, l'Afrique se situe actuellement au deuxième rang mondial des continents les plus peuplés. D'ici la fin de ce siècle, elle pourrait compter 4 milliards d'habitants, soit plus du tiers de l'humanité. Avec une population jeune, de plus en plus nombreuse, une utilisation très étendue des nouvelles technologies de l'information et de la communication, la téléphonie mobile en particulier, une urbanisation rapide et l'expansion des classes moyennes, l'Afrique est un moteur démographique et économique de la croissance mondiale. Toutefois, elle reste toujours en proie à la pauvreté, aux conflits incessants, aux problèmes de santé et doit faire face aux enjeux de la transition démographique. Les indicateurs sanitaires de l'Afrique subsaharienne sont aujourd'hui les moins bons, y compris pour la mortalité maternelle et néonatale. Les trois pandémies (sida, tuberculose, paludisme), les maladies

tropicales négligées, les infections respiratoires basses, les maladies diarrhéiques et néonatales demeurent les premières causes de morbidité. La malnutrition touche jusqu'à 50 % des enfants dans certains pays de la région. Une offre de soins insuffisante et des problèmes de gestion expliquent en partie cette situation, et la forte croissance démographique accentue ces difficultés. Les États reconnaissent l'importance des politiques de population pour favoriser un développement économique durable et améliorer la santé dans cette région. Enfin, la difficulté de pérenniser des structures de recherche performantes sur le continent constitue un handicap pour le renforcement des systèmes de santé et la réponse adaptée aux crises sanitaires. Investir dans les systèmes de santé et la recherche en Afrique est une opportunité pour faire progresser le développement et la croissance économiques, prévenir les menaces sanitaires, réduire la pauvreté et rapprocher les pays de la réalisation des ODD.

- **Les pays émergents ou à revenus intermédiaires**

Forts d'une croissance démographique et d'un développement économique relativement soutenu, les pays émergents ou à revenus intermédiaires ont vu l'état de santé général de leurs populations s'améliorer. Toutefois, sur le plan sanitaire, ces pays portent souvent un double fardeau : les maladies transmissibles qui continuent d'affecter leurs populations, notamment les plus défavorisées, ainsi que la montée en puissance des maladies non transmissibles favorisée par l'évolution des modes de vie et des facteurs environnementaux liés au développement économique.

Pour adapter leurs systèmes de santé à ces enjeux multiples, ces pays sont en demande de formations, mais aussi d'infrastructures et de produits auprès d'institutions, d'entreprises expérimentées et compétentes.

La perte d'éligibilité aux financements internationaux en santé pour un certain nombre de ces pays, parfois situés sur le continent africain, les met face à un autre défi, celui du financement de leurs systèmes de santé par des ressources nationales. En attendant que celles-ci prennent le relais des aides extérieures de financement de la santé, un nombre non négligeable de ces pays reste dépendant de ces aides. La soutenabilité du financement de la santé, la pérennisation des programmes

sanitaires spécifiques financés principalement par l'aide extérieure, la nécessité de structurer et de consolider des systèmes de santé qui se sont développés très vite et de façon aléatoire, à l'échelle nationale, et la couverture santé de toutes les populations, notamment vulnérables, sont aujourd'hui des enjeux majeurs dans ces pays.

- **L'Europe**

L'OMS met en évidence des améliorations constantes en matière de santé dans l'ensemble de la région ainsi que la diminution des inégalités entre les pays, en particulier sur le plan de l'espérance de vie et de la mortalité infantile⁶. Toutefois, des inégalités sociales de santé entre les pays et à l'intérieur de certains pays persistent ou ne s'améliorent que lentement.

La région dans son ensemble doit faire face à un important flux migratoire. Globalement, la migration lui a permis de gagner 5 millions d'habitants depuis 2005, et a représenté près de 70 % de la croissance de la population entre 2005 et 2010.

Les questions de santé liées aux mouvements de populations sont au centre des préoccupations régionales, avec une attention particulière à la vulnérabilité des populations et au respect des droits humains.

Le continent européen doit aussi faire face aux risques liés à l'environnement, promouvoir les bienfaits d'une vie saine, mettre en œuvre des mesures de prévention et de santé au travail et favoriser un vieillissement en bonne santé des populations. La mutualisation des efforts, notamment au sein de l'UE, s'articule autour de différents domaines : développer des mesures pour améliorer la sécurité sanitaire en Europe et ailleurs dans le monde. La mise en commun des données, informations, expertises, et la contribution aux activités des agences européennes sont aussi des éléments essentiels à mettre en œuvre.

6- *Rapport sur la santé en Europe, les cibles et au-delà – atteindre les nouvelles frontières des bases factuelles*, Organisation mondiale de la santé Europe, 2015.
Pays membres de l'OMS pour l'Europe : Albanie, Allemagne, Andorre, Arménie, Autriche, Azerbaïdjan, Belgique, Biélorussie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Ex-République yougoslave de Macédoine, Fédération de Russie, Finlande, France, Géorgie, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Israël, Italie, Kazakhstan, Kirghizistan, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Monaco, Monténégro, Norvège, Ouzbékistan, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République de Moldavie, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Saint-Marin, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Tadjikistan, Turkménistan, Turquie, Ukraine.

Chapitre 2

L'ACTION DE LA FRANCE

Pour relever les grands défis de la santé au niveau international, l'action de la France s'appuie sur une approche coordonnée et cohérente. Grâce à son modèle original reposant sur des principes, des valeurs de solidarité et des droits humains, sur des atouts, mais également des engagements financiers conséquents, la France a une voix particulière en santé mondiale. Au cours des précédentes décennies, elle s'est distinguée par son engagement dans la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, la promotion de la santé maternelle et infantile, son rôle moteur dans la mise en œuvre des financements innovants et de l'objectif de couverture santé universelle, l'attractivité de son modèle hospitalo-universitaire et la notoriété de ses ONG humanitaires.

Cette action est mise en œuvre à travers un plaidoyer politique, un important engagement financier, une valorisation de la recherche scientifique et de l'expertise, ainsi qu'une démarche inclusive.

2.1. Un modèle original

La France aborde les enjeux en santé mondiale de plusieurs manières :

Approche par les droits : marqueur fort de l'action française en santé mondiale

La santé est avant tout un droit de l'individu, énoncé par l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 : « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille. »

Les interventions de la France se caractérisent par la défense des droits humains, par la promotion d'un principe de solidarité, pouvant se traduire par l'universalité et la gratuité des soins, et par une attention forte portée à l'égalité entre les femmes et les hommes. En cohérence avec la stratégie genre et développement 2013-2017, la France prend en compte le genre dans ses actions de santé mondiale. En lien avec ses autres

stratégies, et notamment sa stratégie humanitaire, la France est particulièrement attachée à la santé des enfants et des adolescents, des jeunes, des personnes déplacées ou en situation de grande vulnérabilité.

Enfin, la promotion de la participation et de l'appropriation des usagers et des communautés dans les politiques de santé constitue un autre principe clé de l'action française.

Mobilisation coordonnée des acteurs en santé mondiale

La stratégie de la France doit permettre de fédérer l'ensemble des acteurs français (administrations centrales, opérateurs, agences, acteurs privés ou société civile) autour d'une vision partagée d'une politique de santé mondiale. Elle doit s'articuler de manière optimale avec les autres acteurs internationaux (bailleurs de fonds, fondations, organisations internationales...) et avec les acteurs régionaux et locaux afin de maximiser l'impact de ses actions tant au niveau international et régional que local.

Recherche d'une meilleure synergie avec l'OMS et l'UE

L'OMS, en tant que producteur de normes, est un acteur majeur en matière de santé publique à l'échelle internationale. Ses recommandations ont un impact important sur la santé des populations, dans le monde entier. L'accord-cadre de partenariat signé entre la France et l'OMS définit des domaines de coopération prioritaires, dont : 1) la sécurité sanitaire ; 2) les objectifs du développement liés à la santé, prenant en compte les ODD (notamment l'accès à l'eau et à l'assainissement comme conditions du développement) ; et 3) la réduction des facteurs de risque, en lien avec les maladies non transmissibles, et les déterminants environnementaux de la santé. Cet accord conforte également la volonté commune de valoriser l'expertise française pour les priorités retenues par les deux parties.

L'intégration dans l'UE constitue une composante majeure de la politique française. Qu'il s'agisse de régulation, de développement, d'urgence sanitaire ou humanitaire, l'UE, source de financement et d'expertise, est un des acteurs clés du financement

de la santé mondiale. Répondant, d'une part, à un impératif d'harmonisation et, d'autre part, au besoin d'effets de levier pour nos interventions, la recherche de synergies avec l'UE est cruciale pour promouvoir l'expertise et les priorités françaises, notamment dans le contexte des discussions avec les pays d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique (ACP) signataires de la convention de Lomé et de l'accord de Cotonou.

La combinaison de ces approches définit les valeurs et les atouts français pour relever les grands défis de la santé dans le monde :

Promotion des droits humains : la France agit dans le respect de principes et de valeurs que sont la défense des droits humains et la solidarité, pouvant se traduire par l'universalité et la gratuité des soins. Ces principes impliquent le refus des discriminations, le respect des minorités, l'égalité entre les femmes et les hommes et la protection des populations en situation de vulnérabilité.

Équité et solidarité : les principes d'équité et de solidarité, notamment en matière de santé, sont des valeurs fortes portées par la France. Ils se traduisent par la promotion de la santé à l'échelle universelle, notamment la lutte contre toute forme d'inégalités – sociales et territoriales –, la promotion d'un accès de tous aux services de santé et à des soins de qualité, et par la mise en place de la CSU.

Attractivité et influence : la santé est un enjeu majeur d'attractivité et d'influence. L'excellence en matière de formation dans le domaine de la santé publique, de prévention, d'offre et de qualité des soins et de gestion du système de santé, est source d'attractivité et d'opportunités à l'export. La diplomatie, économique comme scientifique, vise à valoriser les atouts français en la matière, à promouvoir nos intérêts mais également à prendre en compte les retombées économiques de nos interventions, dans un environnement de plus en plus compétitif et évolutif.

Réactivité et efficacité : en ligne avec les grands principes de la déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement (2005), la France soutient l'appropriation par les pays, l'alignement sur les stratégies et systèmes nationaux, l'harmonisation de l'action des donateurs, ainsi que le développement de financements basés sur les résultats et la redevabilité mutuelle.

Le Consensus européen pour le développement

Élaboré par la Commission et le Parlement européens et adopté le 7 juin 2017, le nouveau Consensus européen pour le développement est une déclaration politique engageant l'UE et ses États membres à éradiquer la pauvreté et à parvenir à un développement durable. Ce Consensus identifie les valeurs, objectifs, principes et engagements communs que la Commission et les États membres de l'UE doivent mettre en œuvre à travers leur politique de développement. Il représente une nouvelle vision collective et s'applique dans son intégralité à toutes les institutions de l'UE et à tous les États membres, qui s'engagent à travailler plus étroitement ensemble.

L'élimination de la pauvreté demeure l'objectif principal de la politique européenne de développement et le Consensus intègre également les dimensions économiques, sociales et environnementales du développement durable, conformément à l'Agenda 2030 pour le développement durable adopté en septembre 2015 par l'Assemblée générale des Nations unies.

2.2. Leviers d'influence diplomatiques

Afin d'exercer une influence au sein des organisations internationales, la France est représentée dans les négociations internationales et y fait valoir ses positions.

OMS : la France siège au Conseil exécutif de l'OMS, jusqu'en mai 2018. Elle participe activement aux activités du Bureau régional pour l'Europe. Elle est également membre du Comité régional du Pacifique occidental. Elle dispose du statut de Gouvernement participant au sein de l'Organisation panaméricaine de la santé, et de celui d'observateur au Comité régional de la région Afrique. Cette participation à quatre des six comités régionaux de l'OMS donne à la France une compréhension des diverses problématiques sanitaires régionales ; ce sont autant d'occasions de faire valoir ses principes et ses positions.

Outre les nombreux centres français collaborant avec l’OMS, la France héberge deux entités OMS d’appui aux pays et de recherche : le Bureau de Lyon qui fait partie du département Capacités mondiales, alerte et action de l’OMS et est chargé de la coordination du RSI, ainsi que le Centre international de recherche sur le cancer.

De même, l’Organisation mondiale de la santé animale (OIE), dont le siège est à Paris, œuvre pour l’amélioration des services vétérinaires à travers le monde, indispensable pour une approche *One Health*.

ONUSIDA : la France siège au Conseil de coordination d’ONUSIDA, au sein de la troisième circonscription (Allemagne, France, Liechtenstein, Monaco) du Groupe des États d’Europe occidentale et autres États, selon un principe de rotation. Son implication au sein d’ONUSIDA lui permet de défendre une réponse à l’épidémie de VIH/sida fondée sur les droits humains et la coopération d’ONUSIDA avec les différents partenaires impliqués dans la lutte contre le VIH/sida, notamment le Fonds mondial et UNITAID.

Fonds multilatéraux : la France siège aux conseils d’administration de trois fonds multilatéraux (Fonds mondial, UNITAID, GAVI). Elle participe également à plusieurs de leurs comités techniques. Elle contribue activement à ces fonds tant dans leurs instances de gouvernance centrale que dans les pays, à travers ses représentations diplomatiques et les conseillers régionaux en santé mondiale. Il importe de maintenir et consolider cette influence française et francophone dans ces organisations très marquées par la culture anglophone.

G7/G20 : la santé est désormais inscrite dans les agendas du G7. Elle est également devenue, plus récemment, un sujet traité par le G20. Le G7 reconnaît que la santé est un élément clé de la prospérité, contribuant directement à la croissance économique et au développement durable. La France soutient les travaux de ces groupes sur la santé auxquels elle participe activement.

UE : la France est présente dans les différents organes de décision de l’UE (Conseil et Parlement). Elle entretient des relations privilégiées avec la Commission européenne (direction

générale de la santé et de la sécurité alimentaire, direction générale de la coopération internationale et du développement, service de la protection civile et des opérations d’aide humanitaire européennes, direction générale de la recherche et de l’innovation...) et ses agences. L’UE est représentée dans plusieurs forums internationaux où elle porte la voix de ses 28 membres, notamment à l’OMS. Elle coordonne également, dans le domaine de la sécurité sanitaire, la mise en œuvre du RSI *via* la décision n° 1082/2013. Il est primordial de porter une voix forte au niveau communautaire, ainsi que dans les réunions de coordination en amont des réunions de l’OMS, et d’y proposer des orientations et solutions réalistes et respectueuses de nos valeurs.

OCDE : le développement et la diversification des travaux de la division santé de l’OCDE ont permis de renforcer la contribution de la France, qui siège de manière régulière au Comité santé, au sein des groupes d’experts thématiques et des groupes de travail *ad hoc*. La France entend valoriser les performances de son système de santé, en comparaison à ceux des 34 États membres de l’Organisation, et bénéficier d’un éclairage sur les grands sujets d’économie de la santé, par le biais d’études scientifiques et d’analyses techniques fondées sur une des plus importantes bases de données statistiques internationales.

Dans les régions et les pays : à travers son réseau d’ambassades, ses conseillers régionaux en santé mondiale, ses experts techniques internationaux en santé, ses conseillers aux affaires sociales et ses liens avec la société civile, la France dispose de solides leviers d’action, d’influence et de veille stratégique sur les questions de santé. Pour peser davantage sur les négociations, la France s’appuie sur des partenariats ou alliances privilégiés, selon les instances. Elle se coordonne au maximum avec ses partenaires européens, et trouve d’autres relais, comme la francophonie. Un partenariat innovant et privilégié est celui lancé il y a maintenant dix ans, l’initiative Diplomatie & Santé, qui regroupe sept pays de régions et de niveau de développement divers (Afrique du Sud, Brésil, France, Indonésie, Norvège, Sénégal et Thaïlande). Chaque année, les membres du groupe préparent et présentent un projet de résolution portant sur une thématique de santé lors de l’Assemblée générale des Nations unies.

2.3. Contribution aux partenariats multilatéraux et soutien des programmes et des projets dans les pays prioritaires

La France est le deuxième contributeur historique après les États-Unis au Fonds mondial avec 4,5 milliards de dollars depuis sa création. C'est le premier bailleur à UNITAID (elle a contribué à la moitié des ressources de l'organisation avec plus d'un milliard d'euros depuis sa création en 2006, dont 100 millions d'euros en 2015 et 95 millions d'euros en 2016). La France est aussi un acteur très actif au sein de GAVI, dont elle est le cinquième contributeur souverain mondial. C'est également le deuxième donateur à la Facilité internationale de financement pour la vaccination, avec 465 millions d'euros d'engagements prévus sur la période 2016-2020. Elle a annoncé le maintien de sa contribution au Fonds mondial de 1,080 milliard d'euros pour la période 2017-2019.

Il s'agit pour la France de participer à la lutte contre les trois grandes pandémies et de conduire des actions permettant de les éradiquer, conformément aux objectifs de l'Agenda 2030 pour le développement durable.

L'« Initiative 5 % », deuxième modalité de la contribution de la France au Fonds mondial, mise en œuvre par Expertise France, apporte une expertise francophone aux pays éligibles afin de les appuyer dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes du Fonds mondial. Cette action est particulièrement appréciée et utile en termes de visibilité et d'adaptation de la coopération française aux besoins des pays. La part de 5 % (soit 18 millions d'euros à l'heure actuelle) va être en conséquence portée à 7 % lors du prochain triennum 2017-2019 pour apporter une réponse mieux adaptée aux besoins des pays francophones bénéficiaires du Fonds mondial.

En 2010, dans le cadre de l'initiative du groupe des huit (G8), la France s'est engagée à agir en faveur de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI) et a créé le Fonds français Muskoka. Son engagement financier à cette thématique était estimée à 300 millions d'euros en 2008 et

500 millions d'euros ont été ajoutés sur la période 2011-2015 (soit 100 millions d'euros par an). Cette initiative a été saluée comme l'une des avancées les plus originales, tant par son ancrage régional (l'Afrique francophone principalement) que par son efficacité, plus particulièrement au Niger, au Tchad et au Sénégal, qui ont enregistré des réductions significatives de la mortalité maternelle et infantile sur cette période.

Compte tenu de son niveau d'engagement dans ces organisations multilatérales, la France doit y être représentée afin de rechercher un équilibre entre la gestion des fonds, la juste utilisation des moyens dans l'achat des services et produits et le soutien à la recherche publique et privée et aux acteurs de soins.

L'AFD, opérateur de référence de la coopération bilatérale pour le développement, contribue au financement des politiques et projets de développement. Elle joue un rôle de bailleur dans 90 pays, sous forme de subventions (y compris *via* des contrats de désendettement et développement) mais surtout de prêts souverains, non souverains (à des entités publiques sans garantie de l'État) et privés (en faveur du secteur privé lucratif et non lucratif).

Expertise France, dont le cœur de métier est de mobiliser l'expertise publique française, développe et met en œuvre des projets dédiés notamment au renforcement des systèmes de santé et à la sécurité sanitaire.

L'industrie de la santé joue aussi un rôle important. Avec un chiffre d'affaires de 70 milliards d'euros, la santé est le troisième secteur exportateur : 28,7 milliards d'euros d'exportations pour l'ensemble du secteur, soit 10 % des exportations industrielles de la France (hors énergie et aéronautique). Chaque année, 6,7 milliards d'euros sont investis en R & D dans le secteur de la santé, soit près de 20 % des dépenses de R & D des entreprises, tous secteurs confondus. Le secteur des technologies médicales est le premier déposant de brevets en Europe.

2.4. Mobilisation et valorisation de l'assistance, de l'expertise et de l'innovation françaises

La diplomatie scientifique et la mobilisation d'expertise constituent les deux principaux leviers d'action de la France. Le partenariat scientifique équitable avec les ESR des pays en développement joue un rôle majeur dans l'influence que notre pays exerce sur le plan international. Les systèmes normatifs servant de référence sur la scène internationale jouent aussi un rôle important qu'il faut prendre en compte afin de valoriser la capacité française de projection en santé, qu'il s'agisse de systèmes de régulation, d'accréditation ou de formation. L'expatriation de chercheurs et d'experts en développement est également un moyen original d'apporter les meilleures compétences françaises au plus près de leurs bénéficiaires.

La France dispose d'atouts techniques et humains substantiels, notamment :

- Deux opérateurs majeurs permettant de financer et de mettre en œuvre, à l'international, la politique française d'expertise et d'aide publique au développement en matière de santé : l'AFD, opérateur financier, et Expertise France, ensemble de l'expertise technique.
- Une expertise médicale et de santé publique exceptionnelle (centres hospitalo-universitaires, agences de l'État comme l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, Santé publique France, l'Établissement français du sang, l'Agence de la biomédecine, la Haute Autorité de santé, l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux, les agences régionales de santé), des universités médicales et des centres de formation reconnus qui ont développé des compétences et des recherches en santé mondiale (École des hautes études en santé publique, Conservatoire national des arts et métiers, Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement, etc.) et une recherche scientifique reconnue et respectée (Instituts Pasteur, IRD, ANRS, CIRAD, Centre national de la recherche scientifique, INSERM...). Un certain nombre de ces institutions bénéficie de plus d'un réseau de coopération en santé partout dans le monde.

- Une expertise pharmaceutique, technologique et logistique détenue par les grands groupes français spécialisés dans les produits, les infrastructures et équipements et les systèmes d'information de santé.

- Enfin, ces dernières années, des initiatives ayant conduit à la création de « clubs santé » à l'étranger, à un nouveau droit pour les centres hospitaliers universitaires (CHU) de créer des filiales pour leurs activités internationales, et au lancement, d'une marque à l'export pour la santé, *French Healthcare*.

2.5. Démarche inclusive

La loi du 7 juillet 2014 d'orientation et de programmation relative à la politique de développement et de solidarité internationale de la France reconnaît « le rôle et la complémentarité de l'ensemble des acteurs impliqués », notamment des organisations de la société civile et des entreprises, et s'inscrit résolument dans une approche des droits et du respect de la dignité des personnes malades. Ces acteurs essentiels contribuent à la mise en œuvre de la politique de la France en matière de santé, à son influence et à son rayonnement dans le monde. Acteurs incontournables sur le terrain et fers de lance sur les questions de santé, les organisations de la société civile font progresser le débat et la réflexion sur les questions de santé, contribuent à l'élaboration des positions françaises et participent à la mise en œuvre de cette politique. Elles constituent des acteurs opérationnels dans de nombreuses régions, notamment en Afrique de l'Ouest. Certaines accompagnent la montée en capacité de la société civile locale. L'efficacité de leur action dépend de la sensibilisation, de la formation et de la mobilisation des citoyens sur les projets qu'elles développent.

Quant aux entreprises françaises, grâce à leur savoir-faire et leur avant-gardisme, elles bénéficient d'une forte reconnaissance au niveau international.

La stratégie française en santé mondiale donne l'opportunité d'élaborer une vision partagée et portée collectivement, à la hauteur des enjeux. Pour les cinq prochaines années (2017-2021), elle se décline autour d'axes stratégiques d'action, dans une perspective fédératrice et transversale.

Chapitre 3

AXES STRATÉGIQUES DE LA FRANCE EN SANTÉ MONDIALE (2017-2021)

La définition et le choix des axes stratégiques sont le fruit de discussions menées au sein des groupes de travail, en interministériel, avec le MEAE, le MSS, le MESRI, les agences, les organismes et les groupements d'intérêt public sous tutelle ou co-tutelle des ministères (en charge de la santé, de la recherche, de l'enseignement supérieur et de l'innovation et de l'agriculture et l'alimentation notamment), l'AFD et Expertise France et des réunions de concertation avec les représentants de la société civile, des acteurs de la recherche et du secteur privé.

Liens entre les priorités stratégiques de la France en santé mondiale et les ODD

- Promouvoir des systèmes de santé accessibles, pérennes, résilients et de qualité pour atteindre la CSU (cibles 3.8, 3.b et 3.c).
- Poursuivre la lutte contre les maladies transmissibles selon une approche globale (cible 3.3).
- Agir sur les principaux déterminants de santé (cibles 3.4 et 3.a et ODD 1, 2, 5, 6, 7, 8, 11, 13 et 16).
- Améliorer la sécurité sanitaire au niveau international, notamment *via* l'appui des États pour le renforcement de leurs capacités pour la mise en œuvre du RSI (cible 3.d).
- Soutenir la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescent.e.s (cibles 3.1 et 3.2).
- Soutenir la santé sexuelle et reproductive, notamment chez les jeunes et les femmes (cible 3.7).
- Développer des partenariats inclusifs construits sur des principes et des valeurs, une vision commune et des objectifs communs qui placent les peuples et la planète au centre (ODD 17).

L'action de la France s'articule autour de quatre priorités :

Priorité 1 : renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies

Priorité 2 : renforcer la sécurité sanitaire au niveau international

Priorité 3 : promouvoir la santé des populations

Priorité 4 : promouvoir l'expertise, la formation, la recherche et l'innovation françaises

3.1. Priorité 1 Renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies

Au-delà de l'approche par pathologie ou par population, pour faire face aux défis structurels pesant sur les systèmes de santé, la France mène un fort plaidoyer en faveur d'approches plus transversales et souhaite porter un projet ambitieux de renforcement des systèmes de santé, de façon à accélérer les progrès vers la CSU. C'est pourquoi la France soutient directement les pays dans l'élaboration de stratégies de CSU, notamment *via* l'action de ses principaux opérateurs, l'AFD et Expertise France.

Le maintien des engagements financiers français dans la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, annoncé en juin 2016, s'intègre dans le combat mené par la France depuis plusieurs décennies dans le cadre des objectifs fixés au niveau international⁷ et ouvre une opportunité de plaidoyer et d'action pour une approche plus horizontale de renforcement des systèmes

7 - Cible 3.3 de l'ODD 3 : « D'ici à 2030, mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles. »

de santé, y compris communautaires, dans les instances de décision des financements multilatéraux.

Parallèlement, le poids croissant des maladies non transmissibles sur l'équilibre des systèmes de santé nécessite une politique intersectorielle et doit être pris en compte dans une approche de renforcement des systèmes de santé, y compris hospitaliers comme lieux de diagnostics et de soins mais également d'enseignement, de recherche et de prévention.

En relation avec l'ODD 3 dédié à la santé, et à travers son plaidoyer, son expertise et son expérience nationale, la France promeut une action sur les déterminants de santé, qu'ils soient environnementaux, sociaux, économiques ou comportementaux dans le cadre de l'approche *One Health*. La prévention des maladies transmissibles et non transmissibles est l'approche que la France a choisie pour protéger sa population et qu'elle souhaite promouvoir et diffuser pour accompagner d'autres pays.

Objectif 1

Promouvoir des systèmes de santé accessibles, pérennes, résilients et de qualité, pour atteindre la CSU, selon une approche intégrée des maladies transmissibles et non transmissibles

Aujourd'hui, près d'un milliard de personnes n'a pas accès aux services de santé de base et plus de 100 millions de personnes basculent chaque année dans la pauvreté en raison du prix des soins de santé nécessaires à leur bien-être.

Un meilleur accès de tous, y compris des populations en situation de vulnérabilité, sans risque de difficultés financières ou d'appauvrissement, à des services de santé de qualité répondant à leurs besoins : c'est l'objectif de la CSU – solution durable et transversale – qui prend en compte les aspects économiques et sociaux du renforcement des systèmes de santé.

Pour répondre aux besoins des populations, les systèmes de santé doivent être solides, efficaces et bien gérés. Leur renforcement passe par l'appui au financement durable et solidaire de la santé vers des soins de santé de qualité accessibles et abordables pour tous ; le développement des capacités en santé publique et d'instituts nationaux de santé publique ; la mise en place de systèmes d'information sanitaire fiables et d'une offre de santé disposant des capacités techniques à même de faire face à des menaces graves pour la santé ; l'accès à des produits et technologies de santé de qualité ; le développement de politiques de prévention ; la R & D en santé et l'accès à des personnels de santé en nombre suffisant, bien formés et motivés.

Le modèle français de sécurité sociale et d'assurance-maladie constitue une référence, confortée par la recherche en santé publique, dans la perspective de l'ensemble des pays de tendre vers la CSU⁸. Forte de cette expertise, la France mettra en œuvre les actions suivantes pour le renforcement des systèmes de santé :

- appuyer l'OMS dans son rôle de référent en santé mondiale et encourager la convergence des activités des acteurs internationaux en santé derrière l'objectif partagé de renforcer les systèmes de santé ;
- promouvoir la définition et participer à la construction de systèmes de santé résilients, dans le contexte de la stratégie adoptée par le Fonds mondial en 2016 et de la stratégie adoptée par GAVI pour 2016-2020 ;
- appuyer la soutenabilité des systèmes de financement nationaux en aidant les pays à la mobilisation de ressources nationales, publiques et privées, et à leur allocation efficiente vers la CSU ;
- appuyer le développement d'une offre de soins complète, structurée dans toutes ses composantes et à tous les niveaux et centrée sur les usagers ;
- appuyer le renforcement de la composante des systèmes d'ESR des pays en développement et de leur infrastructure scientifique en recherche biomédicale et en santé ;

8- Atlani-Duault L., Dozon J.P., Wilson A., Delfraissy J.F., Moatti J.P., "State humanitarian verticalism versus universal health coverage: a century of French international health assistance revisited", *Lancet*, 2016, 387, p. 2250-2262.

Pour un partenariat scientifique équitable avec les pays d'Afrique et la création d'un *African Research Council*

Alors que le continent africain dispose d'un grand potentiel humain en matière de science et d'innovation, les chercheurs africains ne produisent que 2,6 % des publications scientifiques mondiales (Unesco, 2015), en raison d'un environnement de recherche insuffisamment outillé (manque d'équipements, de partenariats internationaux des universités africaines, de ressources matérielles, financières, humaines, etc.).

Forte de ce constat et consciente que la coopération scientifique avec les pays africains est une nécessité pour les avancées de la science et pour la réalisation des ODD, la France a décidé d'étudier les moyens de lancer une initiative conjointe entre l'Europe et l'Afrique pour renforcer les communautés scientifiques africaines et la formation à la recherche et par la recherche, notamment dans le domaine des sciences de la santé.

La préfiguration du dispositif a été confiée à l'IRD et au CIRAD. Le projet vise à mettre en place, pour le continent africain, un mécanisme de soutien à la recherche inspiré de l'*European Research Council*, mécanisme de soutien à la recherche scientifique d'excellence, mis en place en 2007 par l'UE, et qui finance chaque année les meilleurs chercheurs pour mener des projets de recherche exploratoire d'excellence sur cinq ans.

Cette initiative vise à soutenir l'émergence et le renforcement des élites scientifiques africaines, à formuler un agenda positif pour la recherche en Afrique en montrant la plus-value que le continent peut apporter à la science mondiale, à améliorer l'attractivité des universités et des centres de recherche en Afrique et à favoriser l'intégration régionale par l'émergence d'un espace africain de la recherche.

- renforcer la gouvernance des systèmes de santé afin de garantir la bonne gestion, la qualité et la sécurité de l'offre de soins ;
- adapter et préparer les systèmes de santé à la montée des maladies non transmissibles dans une approche intégrée allant de la prévention aux soins, notamment en développant des

partenariats et des échanges de bonnes pratiques (sur des projets de montée en compétence des professionnels de santé, de développement des compétences des personnes malades et leur entourage, des projets relatifs aux parcours de soins, etc.) ;

- appuyer la création et le développement d'instituts nationaux de santé publique et leur mise en réseau au niveau régional et sous-régional.

Objectif 2 Poursuivre la lutte contre les maladies transmissibles selon une approche intégrée

Cet objectif s'inscrit dans la continuité des efforts majeurs que la France a fournis, dès l'apparition de l'épidémie de VIH/sida, notamment en étant à l'avant-garde de la coopération internationale, tout particulièrement dans les domaines de la recherche et de l'accès des malades aux traitements, au Sud comme au Nord.

Les partenariats mondiaux s'inscrivent dans les ODD. À ce titre et en lien avec les progrès accomplis dans la lutte contre les trois pandémies, le Fonds mondial s'oriente vers le renforcement de son action en matière de mise en place de systèmes résilients et pérennes pour la santé. Il s'agit, dans le cadre de son mandat et en lien avec ses partenaires techniques membres de son conseil d'administration (OMS, etc.), de participer à la mise en place de systèmes solides pour renforcer et consolider les avancées dans la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme et permettre un accès à des services de santé efficaces et accessibles. Cet objectif est notamment orienté vers le renforcement des systèmes communautaires, le soutien aux programmes de SRMNI, les systèmes de chaînes d'approvisionnement, d'achats, de données et des ressources humaines en santé.

À travers ses contributions financières, son action et son suivi au sein des organes de gouvernance des grands partenariats mondiaux en santé (le Fonds mondial, UNITAID et GAVI) et dans les pays récipiendaires, la France contribue pleinement à l'atteinte des objectifs mondiaux d'élimination de ces maladies transmissibles.

Afin de continuer sa lutte contre les maladies transmissibles, la France entend :

- appuyer les programmes et les produits de santé, ou intrants, dans la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme ;
- renforcer la prise en considération du genre dans les politiques et programmes ;
- renforcer la prise en compte des populations clés et en situation de vulnérabilité (notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les travailleurs du sexe, les consommateurs de drogues et les personnes transgenres) ;
- promouvoir les interventions de réduction des risques ;
- encourager une approche maîtrisant les phénomènes de résistance aux traitements utilisés dans la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, menaçant les progrès accomplis dans la lutte contre les maladies transmissibles ;
- participer à améliorer la couverture vaccinale au niveau mondial, selon un principe d'équité ;
- plaider dans le cadre de sa diplomatie multilatérale et bilatérale en faveur d'un engagement de nouveaux bailleurs, notamment les bailleurs émergents, pour les grands fonds dédiés à la lutte contre les maladies transmissibles ;
- promouvoir l'intégration des droits sexuels et reproductifs dans la lutte contre les maladies transmissibles.

Pour développer une politique de lutte contre les maladies infectieuses et vectorielles, la France entreprend de façon complémentaire les actions clés suivantes :

- promouvoir la lutte contre la résistance aux antimicrobiens selon une approche *One Health*, conformément aux recommandations du plan d'action global tripartite OMS, FAO (Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture) et OIE ;
- soutenir la R & D en lien avec l'ensemble des acteurs, notamment les laboratoires pharmaceutiques qui se sont engagés sur une feuille de route lors de l'édition 2016 du Forum économique mondial de Davos ;

- plaider pour une utilisation prudente des antibiotiques, l'interdiction de vente d'antibiotiques par internet en médecine humaine ou vétérinaire ou de leur utilisation comme facteur de croissance pour les animaux d'élevage et la délivrance exclusive d'antibiotiques par des professionnels de santé ;
- lutter contre les maladies et infections sexuellement transmissibles, en favorisant l'accès à la santé et aux droits sexuels et reproductifs ;
- renforcer la lutte contre les hépatites et les maladies tropicales négligées.

3.2. Priorité 2 Renforcer la sécurité sanitaire au niveau international

La sécurité sanitaire est étroitement liée au renforcement des systèmes de santé puisqu'elle n'est assurée que dès lors qu'elle repose sur un système de santé résilient et capable de prévenir, détecter et répondre aux risques. La place importante de la France au sein des instances de gouvernance multilatérale comme l'OMS, sa forte implication dans la prévention et la lutte contre les maladies infectieuses, notamment *via* ses agences de santé nationales, ses instituts de recherche, et les actions et les financements déployés dans la lutte contre les maladies infectieuses et vectorielles – à l'image de son rôle dans la lutte contre l'épidémie à virus Ebola, l'épidémie de Zika, et d'autres réponses à des urgences sanitaires – font de la sécurité sanitaire internationale (SSI) une priorité à part entière de cette stratégie.

La SSI recouvre l'ensemble des activités tant préventives que correctives mises en œuvre pour réduire la vulnérabilité des populations à des événements sanitaires : la prévention, la surveillance, la détection et l'évaluation des risques sanitaires, ainsi que la définition et l'application de mesures de préparation, de notification, de réponse et de gestion de ces risques dans une optique de santé publique à l'échelle mondiale.

La crise d'Ebola a souligné les lacunes persistantes des dispositifs nationaux et internationaux en matière de sécurité sanitaire et de réponse aux crises sanitaires. Elle a aussi mis en lumière les domaines qui appellent un renforcement des moyens mobilisés et de la coordination entre secteurs et entre acteurs.

La vision française en termes de sécurité sanitaire s'appuie sur trois principes directeurs :

- une approche partenariale, interdisciplinaire et intersectorielle ;
- un continuum entre recherche en amont, pendant et en aval des épisodes de crise, expertise et renforcement des systèmes de santé et d'accès aux médicaments et innovations essentielles ;
- la sécurité sanitaire au service de la santé publique et du développement durable.

Objectif 1

Accompagner le renforcement des capacités des États, dans une approche préventive pour la mise en œuvre du RSI, en collaboration avec l'OMS

Le RSI révisé est entré en vigueur en 2007. Cet instrument juridiquement contraignant est le principal moyen de protéger la population mondiale contre les maladies nouvelles et réémergentes, les risques épidémiques et d'autres menaces pour la santé publique et la sécurité sanitaire. Conformément au RSI, la France considère que la prévention des risques reste le meilleur moyen de répondre aux crises et que celle-ci passe notamment par les capacités opérationnelles des pays à détecter, alerter et répondre aux risques. Le maintien des capacités de chacun constitue en effet un enjeu permanent pour assurer la sécurité de tous. Le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du RSI sont placés sous la responsabilité de l'OMS, que la France soutient pleinement dans cette mission, notamment pour l'application des quatre composantes du nouveau cadre de suivi et

d'évaluation des principales capacités requises par le RSI (autoévaluation ; examen après les événements ; exercices de simulation ; et évaluation indépendante extérieure).

Pour accompagner le renforcement des capacités des États, la France entend :

- soutenir les capacités nationales et régionales de prévention, d'alerte et de réponse aux situations d'urgence, prioritairement dans les pays possédant des interactions fortes avec la France ;
- appuyer les partenariats régionaux en matière de SSI, en particulier dans les espaces régionaux des territoires d'outre-mer (Commission de l'océan Indien, Agence de santé publique pour les Caraïbes, etc.) ;
- développer les échanges et partenariats entre autorités sanitaires pour des projets de santé conjoints (par exemple, dans le cadre de financements européens pour la coopération transfrontalière, transnationale et interrégionale, comme l'Initiative communautaire Interreg) ainsi que des échanges de bonnes pratiques et d'informations en matière de veille sanitaire dans les zones géographiques des territoires français d'outre-mer.

Objectif 2

Renforcer l'action de l'UE en matière de SSI

Dans le cadre de l'approche partenariale choisie par la France pour agir en matière de sécurité sanitaire, la coordination au niveau des États de l'UE et de la Commission est essentielle, tout comme la coordination entre l'UE et l'OMS. Il s'agit d'appuyer la direction générale de la santé, de la recherche et de l'innovation de la Commission et de travailler avec les agences spécialisées de l'UE⁹ et les autres directions générales¹⁰, dont le rôle est plus opérationnel que normatif en matière de sécurité sanitaire.

9 - Ce sont notamment le Centre européen de prévention et contrôle des maladies, l'Autorité européenne de sécurité des aliments ou l'Agence européenne des produits chimiques.

10 - Environnement, Aide humanitaire et Protection civile, Politique européenne de voisinage et négociations d'élargissement, ainsi que Coopération internationale et du développement.

Pour une meilleure synergie avec l'UE en matière de SSI, la France mettra en œuvre les actions suivantes :

- encourager la coordination et la mise en commun de moyens d'action et logistiques au sein de l'UE, notamment dans le cadre des évaluations externes des États et l'envoi d'experts et pour la mise à disposition et le déploiement de personnels en cas de crise (au sein du Corps médical européen) ;
- renforcer la mise en œuvre de la décision européenne relative aux menaces transfrontalières graves pour la santé (n° 1082/2013) ;
- plaider pour un renforcement des programmes de recherche partenariaux avec les pays en développement dans le contexte des programmes-cadres de l'UE ;
- encourager le développement de synergies avec l'OMS pour faciliter le développement d'outils de formation et d'exercices à destination des États ou le renforcement des systèmes de santé dans le cadre du RSI.

Objectif 3

Promouvoir la lutte contre les maladies émergentes et garantir l'accès aux produits essentiels pour la santé publique

Assurer la SSI nécessite de garantir l'accès aux produits essentiels pour la santé publique, y compris en période de crise, ainsi que leur qualité.

Il s'agit en premier lieu de coordonner la recherche pour faire face à des menaces par nature non avérées entre deux crises et d'être en mesure de déployer rapidement des projets de recherche à même d'appuyer la prise de décision politique en période de crise.

Ensuite, la multiplication des phénomènes de ruptures d'approvisionnement en produits de santé, y compris essentiels (vaccins, antiviraux par exemple...) incite à la conception de solutions innovantes permettant de garantir la sécurité

d'approvisionnement en produits de santé ou nécessaires à la santé publique (moustiquaires imprégnées par exemple) à tout moment. Ces solutions doivent être trouvées à l'échelle européenne.

Il s'agit de réfléchir aux leviers permettant de renforcer les capacités de production de médicaments ou autres produits essentiels au sein de l'espace européen ou de lever les freins à la mise sur le marché de médicaments. La France a signé un accord d'achat conjoint afin de développer des solutions communes pour sécuriser les contre-mesures médicales et les fournitures et garantir l'accès à des produits de santé rares mais nécessaires à la gestion de menaces sanitaires graves.

La France mettra en œuvre les actions suivantes :

- orienter la R & D sur les outils diagnostics fiables et rapides, en facilitant les échanges et partenariats dans le respect du RSI et du protocole de Nagoya sur l'accès aux ressources génétiques et le partage juste et équitable des avantages découlant de leur utilisation relatif à la Convention sur la diversité biologique ;
- orienter la R & D sur le développement de contre-mesures médicales, dans la mesure du possible non spécifiques à un seul agent, notamment pour les agents prioritaires ciblés par l'OMS ;
- soutenir les initiatives mises en place par les laboratoires, en particulier la création en janvier 2017, à l'occasion du Forum économique mondial de Davos, d'une nouvelle coalition de préparation aux épidémies (*Coalition for Epidemic Preparedness Innovations*) qui a pour objectif de contenir les foyers de maladies avant qu'elles ne deviennent des urgences de santé mondiale en soutenant les efforts de R & D ;
- soutenir le Centre d'innovation sur les vaccins (*Global Health Vaccine Center of Innovation*) pour accélérer le développement de nouveaux vaccins et de nouvelles technologies afin de lutter contre les maladies infectieuses tout en assurant que ces nouveaux vaccins seront disponibles aux populations des pays en développement ;

- développer une capacité logistique pour mettre rapidement à disposition des équipes de professionnels des contre-mesures médicales et des fournitures (réactifs, tests de diagnostic) adaptées aux circonstances, en coordination avec les industriels et les autorités sanitaires ;
- soutenir les dispositifs partenariaux de recherche permettant d'anticiper l'émergence et l'évolution de la diffusion des agents pathogènes ;
- développer les coopérations sur les méthodes de lutte contre les vecteurs les plus efficaces ;
- faciliter le développement de capacités spécialisées pour la prise en charge des patients (laboratoires, réanimation...) en lien avec le renforcement des systèmes de santé ;
- agir contre les maladies vectorielles à la fois par des approches de prédiction, de modélisation et de préparation à l'urgence, et par des actions de lutte intégrée contre les vecteurs, le tout dans un cadre *One Health*, indispensable pour ces maladies liées aux vecteurs eux-mêmes dépendant de l'environnement.

3.3. Priorité 3 Promouvoir la santé des populations

La promotion de la santé des populations inclut l'amélioration des conditions de vie, des facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé, d'une part, ainsi que la promotion de la prévention et des soins adaptés centrés sur la personne, d'autre part. En fonction du contexte et de critères démographiques, épidémiologiques ou sociologiques, elle peut s'adresser à un groupe particulier d'individus, comme les femmes ou les enfants. Une politique de promotion de la santé combine des méthodes différentes, mais complémentaires (législation, mesures fiscales et changements organisationnels) et concerne de nombreux domaines d'intervention : établir des politiques visant la santé, développer les aptitudes et les ressources individuelles, renforcer l'action communautaire, créer un environnement favorable à la santé et adapter les services de santé. La mobilisation sociale, l'autonomisation

des communautés et une valorisation accrue des initiatives visant à un changement de comportement pour une meilleure santé constituent un des grands piliers de cet axe.

Objectif 1 Agir sur les principaux déterminants de la santé

La santé résulte d'une interaction constante entre l'individu et son milieu. L'environnement naturel, social, économique et politique influe sur l'état de santé des populations et crée des inégalités de santé, entre les pays, mais également entre les différentes composantes de la société, au sein d'un pays.

Si la priorité de l'aide française au développement est le renforcement des systèmes de santé et la lutte contre les maladies transmissibles, la France promeut une approche préventive et intersectorielle de la santé, notamment au niveau de l'UE, de l'OMS Europe, de l'OCDE et dans toutes les enceintes internationales dédiées. Elle agit également au niveau des pays, en mettant en œuvre des projets qui participent à l'amélioration de la santé des populations (éducation, lutte contre les changements climatiques et la pollution de l'air, de l'eau, des sols, urbanisation et assainissement, salubrité de l'habitat, etc.).

Pour agir sur les principaux déterminants de la santé, la France mettra en œuvre les actions suivantes :

- améliorer les connaissances et la prise en compte des déterminants socio-économiques, géographiques et environnementaux de la santé, dans le cadre *One Health* ;
- agir sur les déterminants environnementaux (promouvoir la lutte contre la pollution de l'air, de l'eau et des sols et l'assainissement ; poursuivre la lutte contre les changements climatiques ; encourager le déploiement de programmes d'assainissement dans les villes) ;
- lutter contre les inégalités sociales de santé (genre, niveau d'éducation, de revenus...) et les inégalités géographiques ;
- promouvoir une approche préventive pour agir sur les déterminants comportementaux et structurels de la santé (systèmes de transport et d'urbanisation, approvisionnements

alimentaires, etc.) et encourager tous les acteurs à œuvrer pour la promotion d'une santé davantage tournée vers la prévention et les soins primaires.

Objectif 2

Promouvoir la prévention et une offre de soins intégrée et centrée sur la personne

Qu'il s'agisse de lutter contre les maladies transmissibles ou non, la prévention correspond à des mesures permettant non seulement d'empêcher l'apparition de la maladie comme la réduction d'un facteur de risque, mais également d'arrêter sa progression et de réduire ses conséquences une fois la maladie déclarée. Pour respecter ce continuum – de la prévention à la prise en charge –, il est indispensable de mettre en place des politiques sur les facteurs de risque des maladies (par exemple le tabagisme, la sédentarité, la consommation excessive d'alcool et la mauvaise alimentation), de dépistage, de diagnostic précoce et de prise en charge rapide, adaptée et intégrée.

Depuis 2011, les Nations unies et l'OMS se sont engagées à mettre en œuvre une stratégie de prévention et de maîtrise des principales maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, cancers, maladies pulmonaires obstructives chroniques et diabète) à fort impact de morbi-mortalité, partageant des facteurs de risque communs : tabac, alimentation déséquilibrée, manque d'activité physique et consommation nocive d'alcool. Cette stratégie est déclinée dans le plan d'action de la région OMS Europe.

Une offre graduée des services de prévention, curatifs ou palliatifs et de réadaptation doit reposer sur des politiques de santé privilégiant un accès aux soins adapté aux besoins des populations et un éventail de professionnels de la santé, agissant ensemble et en partenariat avec les communautés locales.

Dans le cadre du continuum des services, de la prévention aux soins, la France mettra en œuvre les actions suivantes :

- partager l'expérience française et aider à la mise en place de plans d'action spécifiques (tabac, alcool, nutrition et activité physique) pour favoriser des habitudes de vie saine ;

- renforcer la lutte contre le tabac, veiller à l'application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et lutter contre les addictions ;

- lutter contre la sédentarité en tant que menace à la santé publique mondiale et encourager des actions ciblées sur la nutrition ;

- promouvoir le dépistage, le diagnostic et la prise en charge rapide des maladies ;

- plaider pour une offre de soins graduée et inclusive allant des soins de proximité aux soins spécialisés ;

- impliquer les associations de patients, les acteurs économiques et les soignants dans les programmes de prévention et de prise en charge.

Objectif 3

Promouvoir la santé des femmes, des enfants, des jeunes et des personnes vivant en situation de vulnérabilité

Améliorer la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescent.e.s

Dans le monde, chaque jour, environ 17 000 enfants de moins de 5 ans, 4 000 adolescents âgés de 15 à 19 ans et 800 femmes enceintes décèdent. Dans la plupart des cas, ces décès sont liés à des causes évitables, bien identifiées. Face à ces défis sanitaires et sociaux croissants auxquels doivent faire face les enfants et les femmes, la France a décidé de renouveler et renforcer son engagement en matière de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents.e.s, en particulier en Afrique de l'Ouest et du Centre. En effet, il est nécessaire de soutenir prioritairement ces pays de façon à maximiser les opportunités offertes par le dividende démographique, en s'assurant que : 1) la population en âge de travailler est éduquée, formée et en bonne santé physique et mentale ; 2) les femmes et les filles bénéficient des droits fondamentaux, y compris les droits sexuels et reproductifs, et d'opportunités économiques ; et 3) la croissance démographique est maîtrisée.

Afin d'améliorer la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescent.e.s, la France se fixe pour objectifs de :

- renforcer la disponibilité et l'accessibilité des femmes enceintes et des mères à des services de santé maternelle et périnatale de qualité, intégrant la santé de l'enfant, durant la grossesse, pendant et après l'accouchement, et ce, à tous les niveaux du système de santé, y compris au niveau communautaire ;
- promouvoir l'accès aux soins pour les enfants de moins de cinq ans, en renforçant l'accès à la prévention (notamment la vaccination) et aux traitements des principales maladies responsables de la mortalité infantile (paludisme, infections respiratoires, diarrhées, etc.) ;
- prévenir et réduire la malnutrition maternelle et infantile *via* l'intégration d'interventions directes et sensibles à la nutrition dans les programmes santé soutenus par la France, en cohérence avec la Feuille de route nutrition du MEAE, actée en CICID ;
- promouvoir le développement de programmes de santé pour les enfants et les adolescents, intégrés et intersectoriels (santé physique et mentale, renforcement des compétences psychosociales des adolescent.e.s et de leurs parents, éducation, eau, hygiène et assainissement, emploi et développement économique).

Améliorer les droits et la santé sexuels et reproductifs, notamment chez les jeunes filles et les femmes

Les droits et la santé sexuels et reproductifs figurent au cœur des ODD. Garantir l'accès des adolescent.e.s, des jeunes et des femmes à l'information, aux produits et aux soins de santé sexuelle et reproductive contribue à l'élimination des vulnérabilités auxquelles ces personnes font face et promeut l'égalité entre les femmes et les hommes.

L'engagement en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes et de la non-discrimination est loin d'être universel et les violations des droits fondamentaux sont encore largement répandues. Il est plus que jamais urgent d'agir pour garantir les droits et la santé sexuels et reproductifs de toutes et tous.

C'est pourquoi la France collabore avec le Fonds des Nations unies pour la population, dont l'objectif est de réaliser les droits reproductifs, de garantir l'accès universel à la santé reproductive et sexuelle et de réduire la mortalité maternelle, et a publié en octobre 2016 une stratégie dédiée à son action extérieure sur les enjeux de population, droits et santé sexuels et reproductifs qui se décline en plusieurs objectifs :

- améliorer les cadres normatifs international, régional et national en matière de droits sexuels et reproductifs ;
- augmenter l'accès aux méthodes modernes de contraception par une approche intégrée ;
- faciliter l'accès des adolescent.e.s et des jeunes aux services de santé sexuelle et reproductive et réduire les pratiques néfastes.

Améliorer la santé des populations en situation de vulnérabilité

La CSU doit permettre un accès de tous, sans discrimination, aux soins et services de santé. Pourtant, une part de la population mondiale ne bénéficie pas de cet accès, en raison notamment de son âge, de son genre, de son orientation sexuelle, de sa culture, de sa religion ou de son niveau de revenu.

Certains groupes, du fait de facteurs biologiques, socio-économiques, structurels et environnementaux, se retrouvent davantage en situation de vulnérabilité. Ces groupes, dont la vulnérabilité peut être accrue par leur orientation sexuelle et leur identité de genre, leurs troubles mentaux, leurs conduites addictives, leur privation de liberté ou des contraintes économiques ou sociales, sont aussi largement atteints dans leur droit à la santé.

L'absence d'accès aux soins est également un facteur de vulnérabilité. La vulnérabilité des populations n'est donc pas intrinsèque, mais relève de la situation dans laquelle elles se trouvent.

À titre d'exemple, dans le cadre de la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, le Fonds mondial définit les populations clés comme celles qui sont plus fortement touchées par

l'impact épidémiologique, qui ont également un accès moindre aux services et/ou qui sont criminalisées ou marginalisées.

La 27^e conférence internationale du Comité international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge identifiait des catégories spécifiques de personnes en situation de vulnérabilité telles que les femmes, les enfants, les personnes âgées, les personnes handicapées (incluant les individus souffrant de déficience mentale, physique, etc.), les réfugiés et les personnes déplacées.

L'Agenda 2030 pour le développement durable reconnaît également les migrants, les réfugiés et les personnes déplacées comme des groupes en situation de vulnérabilité et appelle au respect intégral de leurs droits individuels. Fin 2015, on estimait à plus de 244 millions le nombre de migrants internationaux, soit un accroissement de 77 millions – ou 41 % – par rapport à l'année 2000. 48 % d'entre eux étaient des femmes. Or, le monde assiste aussi au plus haut niveau de déplacements forcés depuis des décennies en raison de l'insécurité et des conflits. Fin 2015, on estimait à plus de 21 millions le nombre de réfugiés et à 3 millions le nombre des demandeurs d'asile dans le monde, auxquels s'ajoutent les 763 millions de migrants internes (soit environ 11 % de la population mondiale), parmi lesquels plus de 40 millions de personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays¹¹.

Afin de garantir une meilleure santé aux populations en situation de vulnérabilité, la France se fixe pour objectifs de :

- soutenir l'accès des populations clés (définies tant sur le plan social que vis-à-vis des maladies) à la prévention et aux soins dans le cadre de la lutte contre toutes les discriminations ;
- favoriser la participation des populations à l'élaboration des politiques et à la prise de décision, dans une approche communautaire et de démocratie sanitaire ;
- promouvoir la santé des populations dans les pays en crise ;
- améliorer la santé des migrants en situation de vulnérabilité, dans les pays d'accueil et pendant tout le processus migratoire ;
- défendre l'accès aux soins des populations les plus défavorisées.

11 - Organisation internationale pour les migrations (2016).

3.4. Priorité 4 Promouvoir l'expertise, la formation, la recherche et l'innovation françaises

En matière de formation des professionnels de santé, de recherche et d'expertise en santé, le savoir-faire français est diversifié, reconnu et demandé à travers le monde. La capacité de répondre à la demande et de proposer une palette d'offre structurée et consolidée doit cependant être améliorée. Cette priorité est par nature transversale car l'expertise, la recherche et l'offre françaises portent autant sur les systèmes de santé (systèmes d'information, ressources humaines, services de prévention, etc.) que sur des pathologies ciblées (maladies infectieuses, chroniques, etc.) ou des savoir-faire industriels ou de recherche. Elle doit toutefois faire l'objet d'une attention particulière pour qu'une amélioration effective globale puisse être observée.

Objectif 1 Mobiliser et promouvoir l'expertise française

La mobilisation de son expertise constitue un important levier d'action en santé de la France à l'international, d'autant plus que la demande d'expertise ou d'assistance technique, tant dans le secteur de la gouvernance (management, organisation des soins) qu'au niveau logistique (construction, équipement, exploitation) croît rapidement.

Les opérateurs français, Expertise France et l'AFD, d'une part, et les acteurs privés, d'autre part, jouent un rôle essentiel dans la promotion du savoir-faire français en santé à l'international. La présence des acteurs français de la recherche et de la santé publique dans les organisations, plateformes et réseaux internationaux dédiés à la santé permet de valoriser et positionner l'expertise française et francophone dans ces enceintes. Les organismes de recherche français, en lien avec les acteurs du soin et de la prévention, engagés dans des partenariats d'excellence avec les meilleures institutions sur des secteurs en pointe de l'innovation, assurent une présence mondiale.

La dynamique de mutualisation et de meilleure coordination entre ces activités, initiée dans le cadre des alliances de recherche, doit être accrue. D'une manière générale, la mobilisation et la promotion de l'expertise nécessitent d'être mieux structurées, mieux appuyées sur les compétences des organismes publics de recherche et sur le secteur R & D de ses entreprises, et consolidée, notamment à travers Expertise France et son rôle d'agrégateur des capacités publiques et privées.

Cette expertise doit également permettre de renforcer la diffusion des règles, bonnes pratiques et productions intellectuelles scientifiques françaises et francophones, permettant d'influencer les cadres éthiques et juridiques internationaux, notamment dans le domaine de la R & D (recherche sur la santé et le vivant) et de contribuer à l'émergence d'une accréditation hospitalière française à l'international. L'apparition de filiales privées des CHU, maintenant autorisées, doit permettre de mobiliser plus facilement et rapidement les acteurs hospitaliers dont la notoriété est un atout.

Afin de mobiliser et de promouvoir sa recherche et son expertise à l'international, la France mettra en œuvre les actions suivantes :

- développer des initiatives de partenariats entre les ESR français et ceux des pays en développement, notamment de l'aire francophone ;
- favoriser des approches collaboratives pour valoriser les savoirs, et défendre les règles et bonnes pratiques et technologies françaises à l'international ;
- mobiliser et soutenir l'expertise et le savoir-faire français publics et privés auprès des organisations internationales et dans les pays, en les structurant autour de la marque *French Healthcare* ;
- faire émerger des solutions intégrées rassemblant l'expertise et le savoir-faire d'acteurs privés et publics.

Objectif 2

Former des ressources humaines adaptées aux systèmes de santé de demain

Le secteur de la santé est également un secteur économique clé, moteur d'une croissance économique inclusive et créateur équitable d'emplois décents : entre 2000 et 2014, au sein des pays de l'OCDE, l'emploi dans le secteur sanitaire et social a augmenté de 48 % alors que l'emploi dans l'industrie et l'agriculture a baissé¹². Au niveau mondial, la demande en services et professionnels de santé va continuer de croître, principalement à cause des maladies infectieuses devenues chroniques et des maladies chroniques qui multiplient par cinq l'utilisation du système de santé par patient. Ces besoins sont susceptibles de créer plus de 44 millions d'emplois.

Les transitions épidémiologique, nutritionnelle et démographique, avec l'augmentation des maladies chroniques et des comorbidités multiples, le vieillissement des populations et la forte croissance de la population d'âge actif, requièrent des réformes des systèmes de santé, centrées sur la personne. Les ressources humaines constituent un axe majeur de réforme pour s'assurer que les systèmes de santé disposent des compétences nécessaires à la fois pour répondre aux nouveaux besoins en santé des populations, y compris en matière de prévention, et s'adaptent aux nouveaux modèles d'organisation des systèmes de santé ainsi qu'au développement et à la diffusion des technologies de santé, dans de bonnes conditions d'efficacité et de sécurité.

Outre l'évolution des ressources humaines en santé, nécessaire pour répondre aux défis sanitaires, des études de la Banque mondiale et de l'OMS ont démontré qu'investir dans les emplois dans le secteur social et sanitaire favorise une croissance durable et inclusive et renforce la cohésion sociale. Forte de ce constat, la France a choisi de s'engager au plus haut niveau de l'État afin de promouvoir l'investissement dans les ressources humaines en santé. La France et l'Afrique du Sud ont coprésidé la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique créée par le secrétaire général des Nations unies.

12 - James C., "Health and inclusive growth: changing the dialogue", in Buchan J., Dhillon I., Campbell J. (dir.), *Health employment and economic growth: an evidence base*, Genève, Organisation mondiale de la santé, 2016.

En septembre 2016, la Commission a remis son rapport, issu du travail d'experts internationaux du secteur de la santé, du travail, des affaires sociales, de l'éducation et des finances, sous la coordination de l'OMS, de l'Organisation internationale du Travail et de l'OCDE. La France s'est engagée à mettre en œuvre, sur son territoire et à travers son aide bilatérale et multilatérale, les recommandations de ce rapport qui constitueront les lignes directrices de son action en faveur des ressources humaines de santé à l'international pour les cinq prochaines années.

En particulier, la France souhaite prendre toute sa part dans la formation des ressources humaines en santé de demain. En effet, notre système hospitalo-universitaire ainsi que notre système hospitalier sont reconnus et attractifs pour les étudiants et professionnels de santé étrangers. Cependant, la complexité de notre système, les contraintes des établissements en termes de capacité d'accueil et le niveau très concurrentiel du marché international constituent des enjeux auxquels l'offre française doit faire face. La réforme en cours du troisième cycle d'études médicales a vocation à corriger pour partie ces difficultés.

Pour former des professionnels pour les systèmes de santé de demain, la France mettra en œuvre les actions suivantes :

- se positionner comme un acteur clé de l'offre francophone de formation en santé ;
- renforcer l'attractivité de l'offre française de formations supérieures et de formation continue, tant pour les professionnels en contact avec les patients (médecins spécialisés, infirmiers, sages-femmes, agents communautaires, etc.) que pour les personnels de santé publique, de l'administration hospitalière, de la maintenance des équipements et du secteur social ou encore les chercheurs (formés à et par la recherche) ;
- consolider l'offre française de formation à l'étranger pour renforcer les ressources humaines en santé dans les pays ;
- former par la recherche les partenaires du Sud, en intégrant l'approche *One Health* ;
- intégrer les évolutions législatives et réglementaires récentes dans nos échanges avec nos partenaires étrangers.


Objectif 3

Soutenir et valoriser la recherche, l'offre et l'innovation françaises

Les organismes de recherche français et les acteurs académico-cliniques déploient de nombreuses activités à l'international. La recherche française en santé (fondamentale, clinique, opérationnelle...) est compétitive au plan mondial, notamment dans les secteurs qui sont au cœur des enjeux de la santé mondiale (maladies infectieuses, cancers, maladies métaboliques, obésité, etc.). Le nombre global d'essais cliniques réalisés en France, leur organisation, leur répartition par domaine et par phase sont autant d'indicateurs de la vitalité et de la compétitivité de la recherche clinique française et de sa position au sein de la recherche clinique internationale. Cette compétitivité s'exprime notamment dans deux aires thérapeutiques phares, les cancers et les maladies rares. La France a également mis en place le consortium REACTing (*REsearch and ACTION targeting emerging infectious diseases*), qui s'inscrit dans une démarche multidisciplinaire rassemblant des équipes et laboratoires d'excellence, afin de préparer et coordonner la recherche pour faire face à une menace non avenue et difficilement prévisible.

Par ailleurs, la France est le cinquième exportateur mondial de produits pharmaceutiques. Les produits de santé représentent 11 % des exportations totales françaises de biens. L'industrie du médicament est le deuxième secteur exportateur français. L'offre française est diversifiée : les entreprises du médicament, l'industrie vétérinaire, les dispositifs médicaux, l'industrie du diagnostic ou la télésanté en font partie. Au-delà des produits de santé, les services de santé occupent une place croissante dans la structure de la demande mondiale. La France doit être en mesure de proposer des solutions faisant appel à tous les savoir-faire utiles.

Dans ces secteurs, les entreprises sont confrontées à des enjeux proches : forte compétition internationale, maintien de la compétitivité par la capacité à innover, importance majeure de l'innovation, poids de la réglementation et de l'évaluation par les autorités publiques françaises et européennes, pressions sur les prix liées au financement par la collectivité nationale.

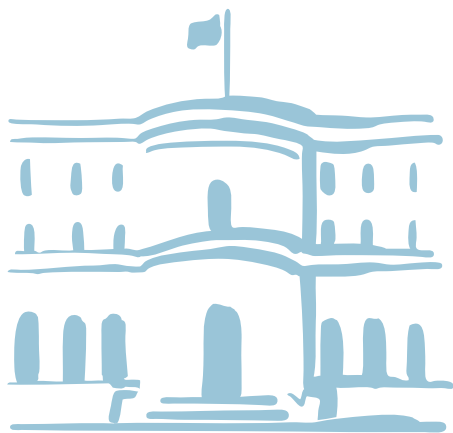


Par le soutien et la valorisation de la recherche, de l'offre et de l'innovation françaises, la France entend :

- renforcer les activités et la visibilité de la recherche française à l'international (*via* le soutien et la participation ou le pilotage de programmes européens et internationaux ainsi que le renforcement des partenariats de recherche au sein des universités et des organismes publics de recherche) ;
- favoriser la cohérence et les synergies entre les multiples initiatives de R & D en santé aux niveaux national, européen et international ;
- soutenir l'innovation industrielle, scientifique et dans le domaine des services en lien avec la santé, en favorisant l'accès de nos acteurs aux financements et aux appels d'offres internationaux, à travers notamment la mise en place d'outils de communication et de structures dédiés (clubs santé, réseau de partage d'informations et offres intégrées regroupées autour de la marque *French Healthcare*) ;
- doter les acteurs hospitaliers, médicaux, académiques et industriels français des outils adaptés pour leur développement sur ce terrain d'influence et de compétition mondiale.

Sigles et abréviations

ACP	Groupe des États d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique	GAVI	Alliance du vaccin
AFD	Agence française de développement	INSERM	Institut national de la santé et de la recherche médicale
ANRS	Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales	IRD	Institut de recherche pour le développement
BMR	Bactéries multirésistantes	MEAE	Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères
CHU	Centre hospitalier universitaire	MERS-Cov	Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient
CICID	Comité interministériel de la coopération internationale et du développement	MESRI	Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation
CIRAD	Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement	MSS	Ministère des Solidarités et de la Santé
COP	Conférence des parties à la Convention-cadre sur les changements climatiques	OCDE	Organisation de coopération et de développements économiques
CSU	Couverture santé universelle	ODD	Objectifs de développement durable
DFMS	Diplômes de formation médicale spécialisée	OIE	Organisation mondiale de la santé animale
DFMSA	Diplômes de formation médicale spécialisée approfondie	OMS	Organisation mondiale de la santé
DGM	Direction générale de la mondialisation, de la culture, de l'enseignement et du développement international (MEAE)	ONG	Organisation non gouvernementale
DGM/ DDD/ HUMA	Sous-direction du développement humain de la direction du développement durable (MEAE)	ONUSIDA	Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida
DOHAD	Origines développementales de la santé et des maladies	R & D	Recherche et développement
ESR	Enseignement supérieur et recherche	RSI	Règlement sanitaire international
FAO	Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture	SRAS	Syndrome respiratoire aigu sévère
Fonds mondial	Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme	SRMNI	Santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile
G7	Groupe des sept	SSI	Sécurité sanitaire internationale
G8	Groupe des huit	TIC	Technologies de l'information et de la communication
G20	Groupe des vingt	UE	Union européenne
		UNITAID	Facilité internationale d'achat de médicaments
		VIH	Virus de l'immunodéficience humaine



STRATÉGIE DE LA FRANCE EN SANTÉ MONDIALE

La santé est à la fois condition et outil du développement humain et économique. Les maladies – qu’elles soient déjà connues, émergentes ou ré-émergentes –, la sécurité sanitaire, la recherche, les innovations ou la part croissante de l’industrie de santé dans l’économie mondiale en font un enjeu majeur. C’est pourquoi la France a fait de la santé un axe important de son action internationale.

La France s’est notamment distinguée par son engagement dans la lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme ainsi que la promotion de la santé maternelle et infantile. Elle est également reconnue pour l’attractivité de son modèle hospitalo-universitaire, l’excellence de son expertise, ou son rôle moteur dans les innovations en santé et dans la promotion de l’objectif de couverture santé universelle.

Pour répondre aux nouveaux enjeux mondiaux de santé publique et s’adapter à l’évolution du contexte et des cadres internationaux, notamment avec l’adoption en septembre 2015 de l’Agenda 2030 pour le développement durable, la France publie aujourd’hui sa stratégie en santé mondiale. Celle-ci propose un cadre de référence et une approche transversale des enjeux de santé.

L’action de la France repose sur des principes directeurs qui sont l’approche par les droits, la promotion de la santé à l’échelle universelle, notamment par la lutte contre toutes les inégalités, l’appropriation par les pays et la défense de l’attractivité et l’influence françaises, particulièrement en matière de formation, de recherche et d’innovation en santé.

Fruit d’une réflexion avec l’ensemble des acteurs français de la santé, de la recherche et du développement, cette stratégie permettra de fédérer les énergies autour d’une ambition commune et de quatre priorités : renforcer les systèmes de santé tout en luttant contre les maladies ; renforcer la sécurité sanitaire au niveau international ; promouvoir la santé des populations ; promouvoir l’expertise, la formation, la recherche et l’innovation françaises.