

# Lignes directrices sur la santé 2022–24

**p. 8**

Pourquoi nous  
le faisons

**p. 14**

Nos priorités

**p. 23**

Ce que nous  
avons appris



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral des affaires étrangères DFAE  
Direction du développement et de la coopération DDC

▼ De jeunes infirmières attendent de recevoir leur diplôme à Mbozi, en Tanzanie. Une collaboration entre la Direction du développement et de la coopération (DDC), le canton de Genève et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).



# TABLE DES MATIÈRES

<b>1. Introduction</b>	<b>7</b>
Objectifs et structure des directives	
<b>2. Pourquoi la santé en coopération internationale</b>	<b>8</b>
Intérêt de la Suisse	
Avantage comparatif de la Suisse	
<b>3. La coopération internationale en santé de la DDC</b>	<b>14</b>
Objectif 1 : promouvoir la couverture sanitaire universelle	17
Objectif 2 : agir sur les déterminants de la santé	19
<b>4. Modalités d'orientation</b>	<b>22</b>
<b>Annexes</b>	<b>23</b>
1. Ce que nous avons appris :	
contexte changeant, défis sanitaires et réponses de la DDC	24
2. Théorie du changement	36
3. La santé et les autres objectifs de développement durable	40

# PRÉFACE

La pandémie de COVID19 menace la réalisation des objectifs de développement durable (ODD). Alors qu'elle continue d'affecter la majeure partie du globe, son impact sur la santé, l'environnement, l'économie et la société est déjà visible et risque d'annuler les progrès réalisés jusqu'à présent en matière de développement.

Le lourd fardeau que constituent le paludisme, le VIH et les maladies tropicales négligées, la médecine néonatale et la fourniture de prestations de soins dans les situations d'urgence restent des défis sanitaires majeurs pour les pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI). Les populations vivant dans des environnements disposant de peu de ressources sont confrontées à de nouveaux problèmes qui évoluent rapidement. Ces derniers incluent non seulement des maladies très infectieuses comme Ebola ou COVID 19, mais aussi, de plus en plus souvent, des maladies non transmissibles, des troubles politiques, des conflits et des catastrophes naturelles, ainsi que les répercussions sanitaires du changement climatique, de la pollution atmosphérique et de la migration.

La DDC renouvelle son engagement à réaliser la couverture sanitaire universelle (CSU), à accroître la qualité des services de santé et à lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles qui affectent en particulier les pays à revenu faible

ou intermédiaire. En outre, elle promeut des investissements dans les secteurs ayant un impact sur la santé (déterminants de la santé) comme l'éducation, l'eau, l'agriculture et l'environnement. L'intérêt d'une approche multisectorielle pour réaliser les ODD est largement reconnu. Des données de plus en plus nombreuses montrent que les actions entreprises dans des secteurs autres que la santé engendrent des bénéfices collatéraux substantiels pour la santé. Les programmes de coopération dans le secteur de la santé constituent également de solides points de départ pour une collaboration innovante avec des acteurs comme le secteur privé ou les fondations philanthropiques.

**« Le renforcement des services de base le développement humain et à une croissance économique durable. Améliorer l'équité en matière de santé est la clé de la justice sociale, de la stabilité et de la paix. »**

La DDC poursuivra son engagement dans la santé en tirant parti de l'intérêt et de l'avantage comparatif que présente la Suisse en tant que pôle scientifique de recherche de premier plan au niveau mondial dans le domaine de la santé clinique et publique.



De plus, la Suisse abrite la Genève internationale, capitale mondiale de la santé, et accueille un grand nombre d'organisations actives dans ce secteur. Il est également dans l'intérêt du pays de contribuer activement à la gouvernance mondiale en matière de santé et de renforcer la sécurité sanitaire.

L'engagement de la Suisse dans la santé est en phase avec sa stratégie de coopération internationale 2021-2024. Il contribue à la réalisation des objectifs de sa stratégie de politique extérieure 2020-2023 et de sa politique extérieure en matière de santé 2019-2024.

▲ Les personnes en déplacement ont des difficultés à accéder à des services sanitaires de qualité. Dans ce camp de réfugiés du Soudan du Sud, qui accueille des personnes en provenance du Tigré (Éthiopie), la Suisse soutient tant des interventions d'urgence à court terme que des solutions à long terme.

**Patricia Danzi**

directrice de la Direction du  
développement et de la coopération (DDC)  
Berne, septembre 2022



# 1. INTRODUCTION

## Objectifs et structure

Ce document vise à accroître la cohérence et la complémentarité des programmes sanitaires bilatéraux, des initiatives et partenariats mondiaux, de l'action humanitaire et du travail politique soutenus par la DDC. Une approche unique de la DDC dans le domaine de la santé permet de renforcer le rôle de la coopération internationale de la Suisse sur les plateformes globales et nationales.

Ce document fournit un cadre institutionnel afin de guider l'engagement de la DDC dans le domaine de la santé aux niveaux global, régional et mondial. Elles définissent les orientations prioritaires de la DDC en ce qui concerne les programmes de coopération bilatéraux, l'action humanitaire et les initiatives globales dans le domaine de la santé. De plus, elles servent de document de référence à la DDC, à ses organisations partenaires et au grand public.

D'anciennes interventions de la DDC en matière de santé ont été soigneusement analysées et passées en revue afin d'élaborer ce document. Il tient également compte d'évaluations externes concernant l'engagement de la DDC en matière de santé et des tendances globales. Les résultats obtenus au niveau des pays ont été étayés par des documents; les meilleures pratiques ont été identifiées et utilisées pour formuler des recommandations qui ont influencé la conception de programmes internationaux de plus grande ampleur.

L'annexe 1 contient un résumé des défis structurels actuels et émergents dans le domaine de la santé ainsi des exemples d'interventions de la DDC.

◀ La jambe cassée d'un enfant est soignée lors du séisme de 2010 en Haïti. L'aide humanitaire suisse joue un rôle essentiel lors d'urgences sanitaires.

## 2. POURQUOI LA SANTÉ EN COOPÉRATION INTERNATIONALE

### La coopération sanitaire internationale dans l'intérêt de la Suisse

La promotion et la protection de la santé requièrent une action coordonnée par-delà les secteurs et les frontières nationales. La coopération internationale de la Suisse en matière de santé contribue à la réduction de la pauvreté dans le monde (conformément à l'art. 54 de la Constitution suisse). Ainsi, elle contribue à l'*Agenda 2030 pour le développement durable*. La réalisation de ces objectifs est également dans l'intérêt de la Suisse. En cas de menace sanitaire transfrontalière, il est par exemple essentiel d'améliorer la santé au niveau mondial si l'on veut protéger la population suisse.

La santé est une condition sine qua non du développement économique et social. Les investissements dans la santé contribuent au développement durable, à la prospérité économique, à la justice sociale, à la stabilité et à la paix. En d'autres termes, la santé constitue un bon point de départ pour favoriser la collaboration transversale en matière de coopération internationale et poursuivre tous les ODD. De plus, elle offre d'excellentes occasions de collaborer étroitement avec le secteur privé (p. ex. entreprises pharmaceutiques suisses et partenariats de développement de produits) et de mettre à profit les nouvelles technologies.

La santé est une thématique prioritaire de *la stratégie de coopération internationale 2021–2024* de la Suisse, avec des interventions spécifiques aux niveaux bilatéral et global ainsi que sur le plan humanitaire. L'engagement de la DDC dans la santé reflète aussi les six champs d'action de la politique extérieure suisse de santé 2019–2024<sup>1</sup>.

### Avantage comparatif de la Suisse

Qu'il s'agisse de grandes entreprises pharmaceutiques, d'institutions académiques, d'instituts de recherche, y compris des ONG, d'organisations internationales dans le domaine dans le domaine de la santé ou de partenariats de développement de produits, la Suisse accueille une grande variété d'acteurs impliqués dans la coopération internationale en santé. L'engagement de la DDC se fonde sur les intérêts de la Suisse en sa qualité de pôle scientifique de premier plan au niveau global en santé clinique et publique.

---

1 Le présent document définit six domaines prioritaires pertinents pour les PRFI: 1) protection de la santé et crises humanitaires, 2) accès aux produits thérapeutiques, 3) systèmes de santé durables et digitalisation, 4) déterminants de la santé, 5) gouvernance en matière de santé globale, 6) politique en matière d'addictions.

## La santé et les autres ODD

► pour plus de détails, voir l'annexe 5



Mieux vaut être en bonne santé pour étudier!

L'amélioration des connaissances de base en matière de santé est déterminante pour prévenir les maladies, favoriser les comportements sains et créer un environnement permettant de vivre sainement.



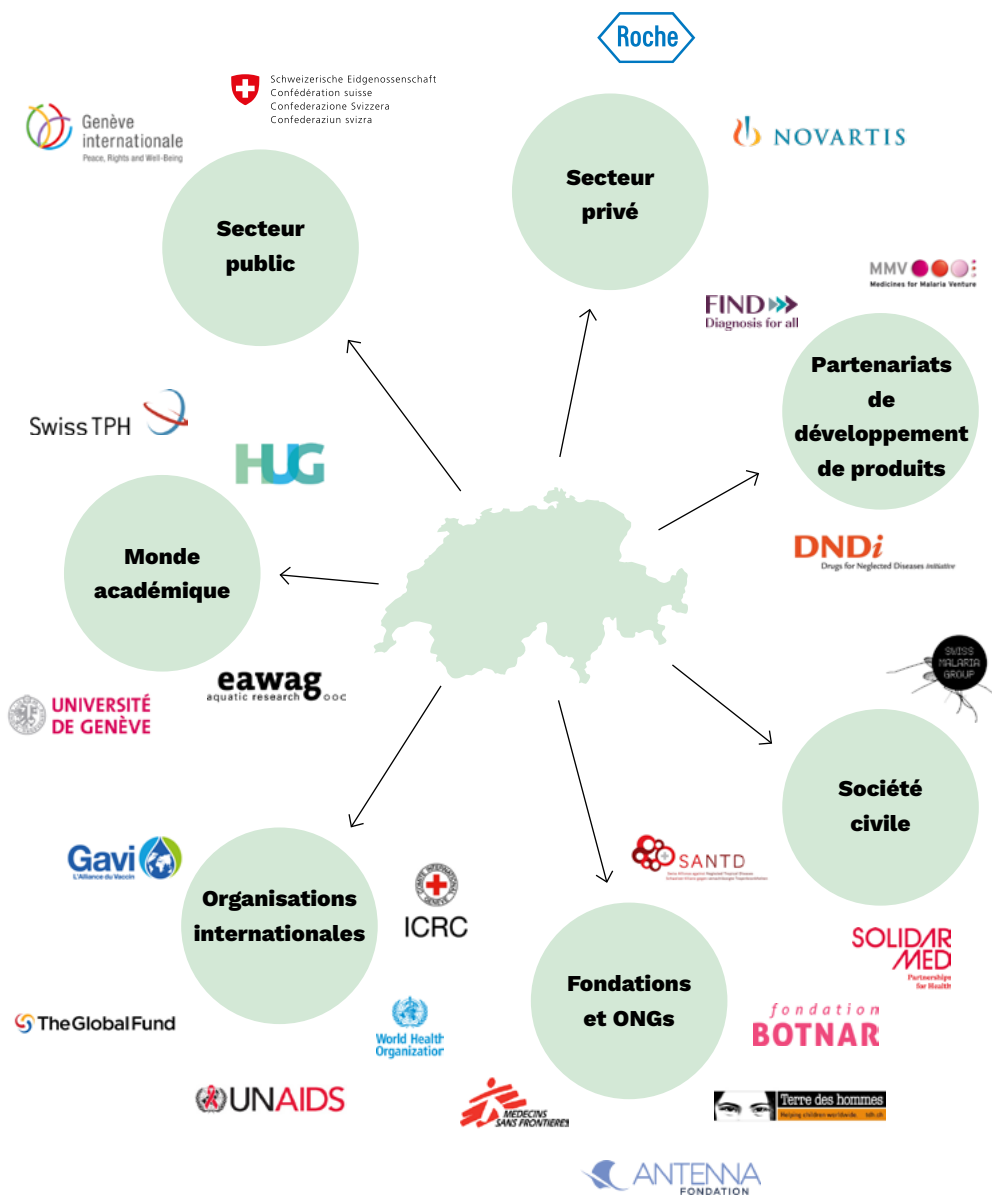
La qualité médiocre de l'eau potable, l'assainissement inadéquat et les mauvaises pratiques en matière d'hygiène restent des causes importantes de maladies. Il est donc crucial de développer des solutions innovantes pour améliorer l'accès à l'eau et résoudre les problèmes d'assainissement.



Les personnes en bonne santé vivent plus longtemps, sont plus productives et économisent davantage de ressources. Une économie saine favorise la mise en place d'une couverture sanitaire, de cliniques ou de campagnes de sensibilisation financées par les employeurs. Au sein des familles, un revenu stable facilite l'accès aux services de santé.



Le changement climatique a un impact considérable sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé. La réduction des émissions de gaz à effet de serre grâce à de meilleurs choix en matière de transport, d'alimentation et d'énergie améliore la santé des populations, notamment par une diminution de la pollution atmosphérique.



Grâce à l'éventail de son **savoir-faire**, de ses **produits** et de ses **prestations**, la Suisse a beaucoup à offrir pour relever des défis sanitaires majeurs en s'appuyant sur une approche durable et efficiente. Elle se distingue par sa **tradition humanitaire** et sa qualité d'État hôte des **organisations de santé** les plus importantes à Genève. Cela lui permet de tirer considérablement parti de son influence au niveau international.

La Suisse et sa coopération internationale sont **reconnus** pour leur nature **neutre** et impartiale, leur approche **réactive**, axée sur les résultats à long terme et le soutien qu'elles fournissent, **compétent** et adapté au contexte.



### ◀ La Suisse en tant que pôle important en matière de santé mondiale

Ce graphique fournit un aperçu de quelques acteurs suisses de la santé.

▼ Entre 2017 et 2021, dans le Pount (Somalie), 45 000 femmes enceintes ont pu accoucher dans un établissement sanitaire avec l'aide d'accoucheurs et d'accoucheuses qualifiés, dans le cadre d'un projet de santé communautaire financé par la DDC.





### 3. LA COOPÉRATION INTERNATIONALE EN SANTÉ DE LA DDC

Au cours des deux dernières décennies, des **progrès substantiels** ont été réalisés concernant l'amélioration de l'état de santé de nombreux groupes de population et de la performance des systèmes de santé dans les PRFI. L'espérance de vie moyenne dans le monde a augmenté de 5,5 ans entre 2000 et 2016, soit la hausse la plus rapide depuis les années 1960. Les progrès les plus importants ont été accomplis en Afrique, où l'espérance de vie s'est accrue de 10,3 ans pour atteindre 61,2 ans, un succès alimenté principalement par l'amélioration des chances de survie des enfants et un accès accru aux antirétroviraux pour le traitement du VIH.

Des inégalités majeures subsistent: les besoins des populations vulnérables ne sont pas suffisamment pris en considération. Au moins 400 millions d'individus n'ont pas accès à des soins de base. Plus d'1,6 milliard de personnes vivent dans des contextes fragiles où les crises prolongées, combinées à la faible capacité de l'État à fournir des services sanitaires de base, constituent un défi majeur pour la santé mondiale.

Toutes les 2 secondes, une personne âgée de 30 à 70 ans décède prématurément des suites d'une maladie non transmissible (maladies cardiovasculaires et respiratoires chroniques, diabète, cancer). Enfin, 7 millions d'êtres humains meurent chaque année en raison de leur exposition à des particules fines.

Le **risque de pandémie** est multiplié par l'intensification des déplacements, des échanges et des transactions et mouvements de bétail, de même que par la hausse de la densité de la population humaine découlant de l'évolution démographique et de processus d'urbanisation rapides. En conséquence, tant les pays à revenu élevé (PRE) que les PRFI sont insuffisamment préparés pour faire face aux des pandémies. Il est donc essentiel d'investir dans le renforcement des systèmes de santé pour résoudre ce problème.

La pandémie de COVID19 menace la réalisation des ODD et les progrès réalisés dans le domaine du développement. Elle constitue une crise mondiale qui nécessite une réaction à l'échelle du globe, rendant ainsi la coopération internationale et multilatérale plus importante que jamais.



▲ Dans l'État de Kayin (Myanmar), un projet en faveur des soins primaires financé par la DDC a permis d'établir 445 comités de santé villageois inclusifs présentant une mixité en termes de genre. Il a amélioré l'accès aux soins de personnes vulnérables dans quatre communes touchées par des conflits en renforçant le système de santé ethnique.

Afin de contribuer à l'ODD no 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), la DDC intervient dans deux domaines prioritaires : 1. promouvoir la couverture sanitaire universelle ; 2. agir sur les déterminants de la santé.

Ces deux domaines sont décrits dans les pages qui suivent. Pour de plus amples détails sur la théorie du changement, veuillez vous référer à l'annexe 2.

La couverture sanitaire universelle (CSU) implique que chaque personne reçoive les services de santé de qualité dont elle a besoin sans être exposée à des difficultés financières en raison de leur paiement. Elle inclut l'ensemble des services de santé essentiels, allant des soins d'urgence à la promotion de la santé en passant par les traitements, la prévention, la réadaptation et les soins palliatifs (d'après la définition de l'Organisation mondiale de la santé).

Définition officielle de  
l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Lorsque les ressources sont limitées, de même que dans les situations d'urgence les systèmes de santé ne peuvent pas toujours garantir des soins de base en temps opportun, l'orientation vers des spécialistes, les interventions vitales, la sécurité des procédures et la continuité des soins pour les personnes souffrant de maladies chroniques.

Le coût de la fourniture des services de santé représente un défi pour la réalisation de la CSU : les financements publics et les régimes sociaux de protection de la santé, y compris l'assurance-maladie, sont insuffisants. La majorité des gens continuent de payer eux-mêmes leurs frais de santé, ce qui les expose à des difficultés financières. En outre, les prix relativement élevés des nouveaux produits et technologies médicales intensifient la pression sur la capacité des systèmes de santé à garantir l'accès de toutes et tous aux services de santé essentiels. Les problèmes de pénurie et de rupture de stock de médicaments sont récurrents. La résistance aux antimicrobiens et les abus d'opioïdes mettent en exergue

la nécessité d'améliorer l'accès aux médicaments et de veiller à ce qu'ils soient utilisés de manière appropriée.

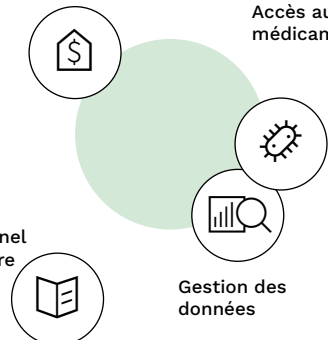
La crise du COVID19 a montré que tant les PRE que les PRFI sont insuffisamment préparés pour faire face à des pandémies tout en maintenant les services de santé essentiels pour les autres problèmes de santé. De plus, elle a mis en lumière le manque chronique et la répartition inadéquate de professionnels de santé qualifiés.

Financement  
de la santé

Accès aux  
médicaments

Personnel  
sanitaire

Gestion des  
données



# OBJECTIF 1

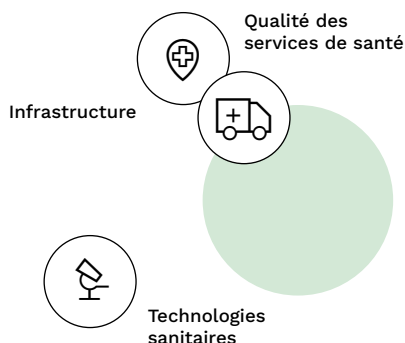
## Des services de santé pour toutes et tous : promouvoir la couverture sanitaire universelle

Contribuer au renforcement des systèmes de santé afin d'améliorer l'accès de toutes et tous à des services de santé de qualité, équitables, efficaces et abordables, à tout âge.

La DDC soutient les activités visant à améliorer la qualité des soins et l'accès équitable pour toutes et tous aux services et produits de santé essentiels. Elle contribue à renforcer l'ensemble des fonctions d'un système de santé de qualité et résilient, notamment pour mieux prévenir les chocs sanitaires et y répondre.

### Interventions spécifiques :

- encourager l'engagement politique en faveur de la CSU aux niveaux mondial et national, promouvoir une gouvernance renforcée en matière de santé, y compris en situation d'urgence et dans les contextes humanitaires.



- renforcer les capacités des systèmes de santé afin de mieux répondre aux défis liés à la santé publique, en particulier pour ce qui a trait aux maladies infectieuses (préparation et réponses aux épidémies et aux pandémies), aux maladies non transmissibles, à la santé maternelle et infantile, ainsi qu'à la santé et aux droits sexuels et reproductifs.
- mettre à profit le potentiel des technologies sanitaires et de la digitalisation pour renforcer les systèmes sanitaires.
- accroître les ressources sanitaires locales et améliorer l'efficacité de leur répartition et de leur utilisation.
- accorder une priorité absolue aux interventions ciblant la santé maternelle et infantile ainsi que les violences sexuelles et sexistes en situation d'urgence.
- assurer la continuité des soins dans des environnements perturbés et dans des contextes humanitaires, développer les capacités de résilience et de relèvement des communautés.
- améliorer l'accès à des technologies et produits médicaux de qualité, sûrs et abordables, notamment en investissant dans la recherche et le développement et en encourageant l'innovation.

Les déterminants sociaux de la santé sont les conditions dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent, ainsi que l'ensemble des forces et des systèmes qui façonnent la vie quotidienne. Ces forces et ces systèmes incluent les politiques et systèmes économiques, les programmes de développement, les normes et politiques sociales ainsi que les systèmes politiques.



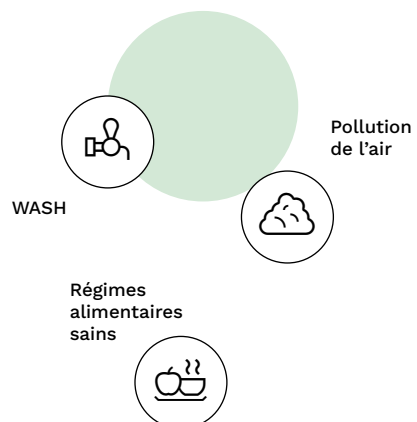
Définition officielle de  
l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)

Le cadre de vie, le revenu et le niveau de formation influencent considérablement l'état de santé, ce qui entraîne des inégalités au sein des sociétés et entre elles. Les risques globaux comme la pollution de l'air ou des eaux affectent de plus en plus notre santé, tout comme l'exposition à la violence ou à l'instabilité politique et économique.

L'intérêt des interventions intersectorielles pour atteindre les ODD est largement reconnu. Les comportements individuels ont un impact sur la santé, mais la capacité des personnes à contrôler bon nombre des déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé est limitée, en particulier dans les pays à faible revenu.

Par exemple, des changements dans les risques environnementaux, comme une hausse de la pollution de l'air, des eaux ou des sols favorisent l'évolution épidémiologique. Au niveau mondial, les régimes alimentaires néfastes pour la santé et les comportements sédentaires sont devenus

le principal facteur de risque de surpoids, d'obésité et de maladies non transmissibles connexes telles que le diabète ou les maladies cardiovasculaires. Les pandémies comme le COVID19 requièrent bien plus qu'une réponse sanitaire. L'éducation et les connaissances en matière de santé sont des déterminants clés de la santé dans la mesure où elles permettent aux individus de développer des compétences et leur confiance en eux afin de prendre des décisions informées concernant leur santé.



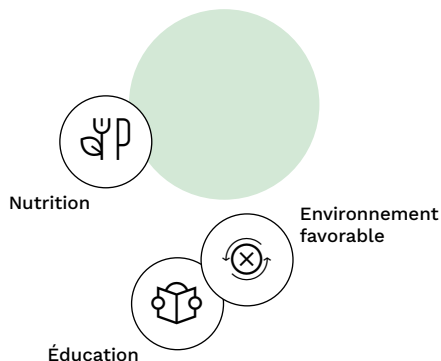
# OBJECTIF 1

**Des conditions de vie saines pour toutes et tous :  
agir sur les déterminants de la santé**



Garantir des conditions de vie saines pour toutes et tous afin de maintenir les gens en bonne santé, de prévenir les maladies et d'éviter les préjudices résultant d'un handicap ou d'une mort prématurée.

La DDC encourage les activités pluridisciplinaires et la collaboration avec d'autres secteurs et parties prenantes susceptibles de changer la donne en agissant sur les causes profondes de la mauvaise santé (p. ex. l'éducation, la pollution atmosphérique, l'alimentation, l'eau et l'assainissement, l'emploi).



## **Interventions spécifiques :**

- ▶ encourager l'engagement politique, social et civique pour favoriser des cadres de vie propices à la santé.
- ▶ favoriser l'engagement en faveur de mesures sanitaires prises dans d'autres secteurs comme le changement climatique (pollution atmosphérique), la nutrition et les régimes alimentaires sains, l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), l'éducation et l'inclusion sociale (genre, principe consistant à ne laisser personne de côté).
- ▶ soutenir les interventions reliant la santé humaine, animale et environnementale (approche Une seule santé) en vue de renforcer la préparation et les réponses aux pandémies.
- ▶ appuyer les programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies, prendre en considération les politiques et les cadres réglementaires connexes, améliorer les connaissances sanitaires au sein de la population.



◀ À Cuba, le football de rue est le deuxième sport le plus populaire après le baseball. Le développement de relations sociales dans le cadre du sport contribue à la santé physique et mentale.



## 4. MODALITÉS D'ORIENTATION

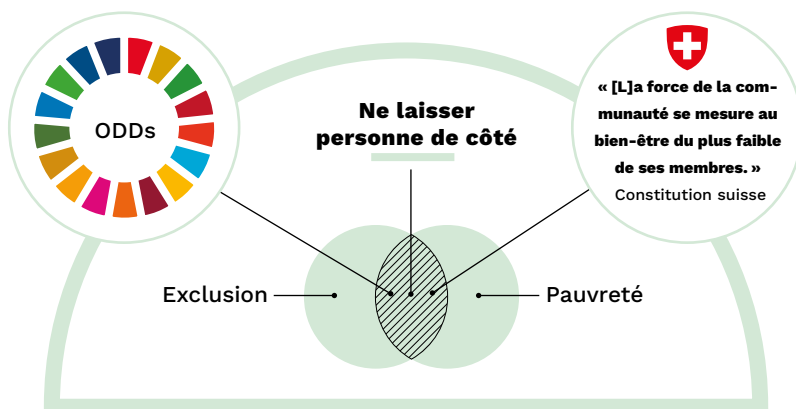
### **L'équité en santé et le principe consistant à ne laisser personne de côté au cœur de l'approche de la DDC**

Les programmes et initiatives de la DDC dans le domaine de la santé accordent une attention particulière aux populations vulnérables. La vulnérabilité de ces groupes de population augmente en fonction de facteurs socioéconomiques. Dans chaque contexte, la DDC applique le principe consistant à ne pas nuire et celui d'une mise en œuvre des programmes tenant compte des conflits, veillant ainsi à ce que les interventions ne créent ni n'exacerbent de possibles antagonismes.

La DDC a élaboré un guide thématique consacré à la santé qui explique comment appliquer le principe consistant à ne laisser personne de côté au domaine de la santé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> [https://www.shareweb.ch/site/Poverty-Wellbeing/LNOB/Shared%20Documents/Working-Aid-Health\\_FR.pdf](https://www.shareweb.ch/site/Poverty-Wellbeing/LNOB/Shared%20Documents/Working-Aid-Health_FR.pdf)

La digitalisation offre des possibilités d'accélérer les progrès liés à l'amélioration de la santé et du bien-être. La DDC a déjà apporté son soutien à différents programmes de santé en ligne et poursuivra sur cette voie. Il est nécessaire de continuer de former des alliances stratégiques avec le milieu de la recherche et de soutenir le développement et la mise en œuvre de solutions numériques innovantes dans les domaines de la surveillance et du contrôle des pandémies, de la qualité des diagnostics et des protocoles, et des régimes d'assurance-maladie. L'approche de la DDC pour exploiter le potentiel de la digitalisation dans le but d'atteindre les objectifs de la santé pour tous se fonde sur deux éléments centraux : dépasser la fragmentation des solutions numériques autonomes dans le domaine de la santé et soutenir leur réalisation à plus grande échelle afin de renforcer les systèmes de santé et de réduire la fracture numérique.



# ANNEXES

# ANNEX 1 CE QUE NOUS AVONS APPRIS : CONTEXTE CHANGEANT, DÉFIS SANITAIRES ET RÉPONSES DE LA DDC

Ces 20 dernières années, la DDC s'est investie dans différents programmes de santé. Les interventions humanitaires constituent aussi un aspect essentiel de ses réponses aux défis de la santé publique. Les résultats obtenus au niveau des pays ont fait l'objet de rapports. Les meilleures pratiques ont été identifiées et utilisées pour formuler des recommandations qui ont influencé la conception de programmes globaux.

Des progrès substantiels ont été réalisés concernant l'amélioration de l'état de santé de nombreux groupes de population.

L'espérance de vie moyenne dans le monde s'est accrue de 5,5 ans entre 2000 et 2016, soit la hausse la plus rapide depuis les années 1960. Les progrès les plus importants ont été accomplis en Afrique, où l'espérance de vie a augmenté de 10,3 ans pour atteindre 61,2 ans, un succès alimenté principalement par l'amélioration des chances de survie des enfants et un accès accru aux antirétroviraux pour le traitement du VIH. Le taux de mortalité des moins de cinq ans a diminué de 59 %, passant de 93 décès pour 1000 naissances vivantes en 1990 à 39 en 2018. De plus, le taux de mortalité lié au paludisme a diminué de 60 % depuis 2000 : 228 millions de cas et 405 000 décès dus au paludisme ont été enregistrés en 2018, contre 840 000 au début du siècle. Source : OMS

Cependant, des inégalités majeures demeurent dans le domaine de la santé.

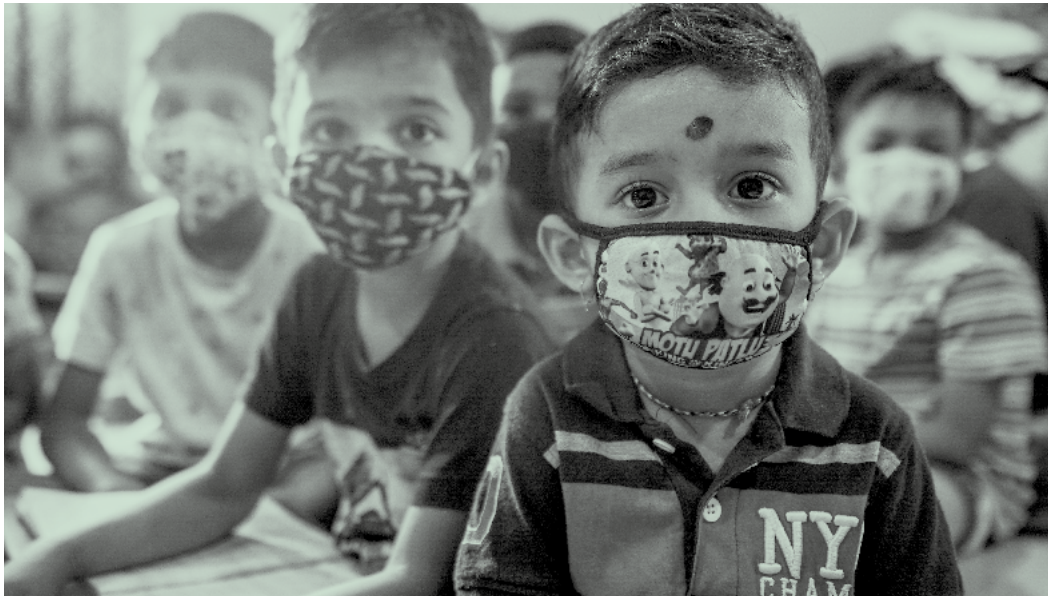
- Au moins 400 millions d'individus n'ont pas accès à des soins de base, et 40 % d'entre eux ne bénéficient pas de protection sociale.
- Plus de 1,6 milliard de personnes vivent dans un environnement précaire où les crises prolongées, combinées à la faible capacité de l'État à fournir des services sanitaires de base, constituent un défi majeur en termes de santé mondiale.
- Toutes les 2 secondes, une personne âgée de 30 à 70 ans décède prématurément des suites d'une maladie non transmissible.
- 7 millions d'êtres humains meurent chaque année en raison de leur exposition à des particules fines.
- Plus d'une femme sur trois a subi des violences physiques ou sexuelles à un moment de sa vie, avec des conséquences à court et à long terme sur sa santé physique, mentale, sexuelle et reproductive. Sources : OMS, Fonds mondial, Programme des Nations Unies pour le développement

## Pandémie de COVID19

Le risque de pandémie est multiplié par l'intensification des voyages, du commerce ainsi que des transactions et transferts de bétail, de même que par la hausse de la densité de la population humaine. En conséquence, tant les PRE que les PRFI sont insuffisamment préparés à répondre à des pandémies. Dans l'ensemble, il est essentiel d'investir dans le renforcement des systèmes de santé afin de résoudre ce problème. La pandémie de COVID19 sans précédent menace la concrétisation des ODD et les progrès réalisés dans le domaine du développement. Elle constitue une crise mondiale qui nécessite une réponse transfrontalière à l'échelle du globe, rendant ainsi la coopération internationale et multilatérale plus importante que jamais.

### **Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID19 (Accélérateur ACT) : une mobilisation mondiale sans précédent**

Au cours du premier trimestre 2020, des organisations et fonds internationaux du domaine de la santé, le secteur privé, notamment des fondations philanthropiques, et des gouvernements ont lancé une nouvelle initiative mondiale : l'Accélérateur ACT. L'idée consiste à mettre en commun les financements, les compétences et le savoir-faire dans le but d'encourager la recherche et le développement ainsi qu'un accès équitable à de nouveaux produits médicaux pour lutter contre la pandémie. La DDC a réagi rapidement en fournissant un soutien humanitaire, bilatéral et mondial substantiel dans le cadre des quatre piliers de l'Accélérateur ACT : outils de diagnostic, traitements, vaccins et renforcement des systèmes de santé.



## Maladies transmissibles

Les maladies transmissibles comme le VIH, la tuberculose, le paludisme, le choléra, les maladies tropicales négligées et les hépatites virales entraînent plus de 4 millions de décès chaque année. Ces maladies, qui affectent principalement les pays du Sud, resteront une priorité pour la DDC.

### **Lutte contre le paludisme : des interventions locales pour orienter une politique globale**

Au cours des deux dernières décennies, la Tanzanie a réalisé d'énormes progrès dans la lutte contre le paludisme. La DDC a investi dans la recherche, l'innovation et le développement de stratégies de lutte contre les vecteurs de la maladie, avec par exemple la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide aux femmes enceintes et aux enfants de moins de 5 ans. Grâce à une assistance technique de longue durée fournie par l'Institut tropical et de santé publique de Bâle (Swiss TPH), le programme national de lutte contre le paludisme a pu recevoir un financement très important du Fonds mondial et proposer un traitement gratuit du paludisme. Engagée dans un dialogue politique avec les autorités étatiques et le conseil d'administration du Fonds mondial, la DDC veille à ce que les décisions de portée globale correspondent à la réalité du terrain. Forte de sa longue expérience au sein des pays, elle met à contribution l'expertise et le savoir-faire de la Suisse à l'échelle internationale, exerçant ainsi une influence directe sur les politiques globales

concernant le paludisme. La DDC et le Swiss TPH soutiennent des groupes de travail de l'OMS consacrés à l'élimination de cette maladie, rassemblent des preuves scientifiques permettant d'améliorer la stratégie globale dans ce domaine et contribuent à concrétiser cette dernière sous la forme d'actions adaptées aux spécificités des différents pays.

© Swiss TPH / Karen Kramer, 2015.



▼ Entre 2002 et 2016, quelque 70 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticide ont été distribuées à des femmes enceintes et à des enfants de moins de 5 ans en Tanzanie.



## Eau, assainissement, hygiène et santé (WASH+)

D'ici à 2030, la majorité des personnes les plus pauvres de la planète vivront dans des zones fragiles et touchées par des conflits. Ces dernières ont un potentiel déstabilisateur à l'échelle régionale (au-delà de l'influence bilatérale) et constituent un maillon particulièrement faible en cas de propagation de maladies, en raison de l'insuffisance de la surveillance, du manque de fiabilité des données relatives aux patients ainsi que de la quasi-absence de tests et de capacités de traitement. La DDC a une longue expérience de telles zones, son expertise concernant en premier lieu l'aide humanitaire. Dans de tels contextes, il est nécessaire d'accorder une attention accrue à la situation sanitaire pour pouvoir concrétiser l'Agenda 2030 et les ODD.

### Initiative concernant le choléra

L'approvisionnement en eau, l'assainissement et l'hygiène sanitaire (WASH+) constituent l'une des quatre priorités thématiques de l'Aide humanitaire de la DDC (DDC/AH) telles que définies dans la Stratégie de coopération internationale 2021-2024 de la Suisse. À la suite de la flambée épidémique de choléra de 2010 en Haïti, le Groupe spécial mondial de lutte contre le choléra (GTFCC) a été rétabli par l'OMS avec l'aide d'un large réseau de partenaires. La Suisse appuie son volet opérationnel, la Plateforme de soutien aux pays, laquelle vise à éliminer le choléra à l'échelle nationale d'ici 2030. Sa contribution inclut les éléments suivants : ❶ détachement auprès de l'OMS d'un expert WASH du Corps suisse d'aide

humanitaire sous la forme d'une contribution en nature ; ❷ mise à disposition d'une expertise technique en assainissement et surveillance épidémiologique ; ❸ financement d'activités de recherche et de promotion couvrant 46 pays ; ❹ contribution à des programmes sanitaires ou WASH dans certains pays où la DDC a des programmes de coopération et de développement à long terme.

Les investissements visant à éliminer le choléra permettent de renforcer la résilience des pays affectés face à d'autres maladies contagieuses en améliorant la prévention des infections, les systèmes et pratiques de contrôle ainsi que la détection précoce des maladies transmissibles, et en s'attaquant à une partie des problèmes environnementaux sous-jacents (p. ex. eau, assainissement et hygiène) qui rendent les individus vulnérables aux maladies.

© OMS/Acland. GTFCC, 2017.



## Gouvernance des systèmes de santé

L'inefficience structurelle des systèmes de santé constitue un défi important et persistant dans la plupart des PRFI. Souvent, les gouvernements n'investissent pas suffisamment dans la santé ou le font de manière inadéquate. Ils se reposent de façon excessive sur des ressources externes ou sur les paiements effectués par les patients dans les lieux de soins. Des systèmes de gouvernance et de gestion efficaces font fréquemment défaut, entraînant ainsi l'allocation et l'utilisation de ressources déjà rares. Des infrastructures, technologies et équipements insuffisants ainsi que la pénurie mondiale de personnel dans le secteur de la santé sont des signes évidents d'un sous-investissement généralisé ou d'une répartition inadéquate des ressources dans le domaine des soins. Cette situation a pour corollaire une faible proportion de services de santé de qualité et des résultats médiocres en termes sanitaires. En outre, l'absence de mécanismes de protection sociale censés éviter aux patients des dépenses élevées pour les soins conduit à davantage d'iniquité dans l'accès à des services sanitaires de qualité.

### **Mozambique : décentralisation et gestion des finances publiques dans le domaine de la santé**

L'augmentation, de 66 % en 2010 à 76 % en 2020, du taux de naissance en service de maternité dans la province de Cabo Delgado, notamment rendue possible par le soutien de la Suisse à la gestion des finances publiques dans le système de san-



Cabo Delgado, Mozambique, © DFAE, DDC / Cyprien Hauser, 2021.

té, est une réalisation importante. À Cabo Delgado, 52 % des quinze médicaments nécessaires pour traiter les principales maladies étaient accessibles en 2011. Ce pourcentage est passé à 60 %, mais il n'a pas été possible d'atteindre l'objectif ambitieux de 90 % en raison de défis liés au système logistique des médicaments.

Depuis 2019, la Suisse soutient, en collaboration étroite avec le gouvernement de la province, le financement direct des établissements de santé afin que ces derniers puissent améliorer les conditions sanitaires et WASH compte tenu des priorités de chacun. Le recours à des systèmes nationaux (pour la planification, l'approvisionnement et les mécanismes financiers) renforce les capacités des autorités décentralisées et évite la création de mécanismes parallèles. De plus, cet appui direct augmente l'appropriation et la participation citoyennes, la transparence et l'efficacité, améliorant ainsi la gouvernance dans le secteur de la santé.

## Maladies non transmissibles

Les PRFI continuent de subir le lourd fardeau que représentent les maladies liées à la pauvreté telles que les maladies transmissibles, les affections périnatales et maternelles, et les maladies dues à des carences nutritionnelles. En outre, la prévalence des maladies non transmissibles augmente également. Ces dernières constituent la cause de décès la plus fréquente au niveau mondial. Environ 80% de la mortalité qui leur est attribuée survient désormais dans les PRFI. Puisque la DDC a concentré son attention sur les maladies contagieuses ces vingt dernières années, il est maintenant indispensable qu'elle tienne compte des maladies non transmissibles dans sa réponse sanitaire.

## Maladies non transmissibles : d'un investissement pionnier en Europe de l'Est à un engagement mondial

Au cours des dernières décennies, la réponse sanitaire de la DDC en Europe de l'Est a intégré des programmes consacrés aux maladies non transmissibles. En Afrique subsaharienne et dans les contextes humanitaires, elle passe à la vitesse supérieure, notamment en ce qui concerne l'alimentation et la santé mentale. Des programmes relatifs à la santé mentale sont actuellement mis en œuvre en Ukraine, en Moldavie, en Bosnie et Herzégovine et, plus récemment, au Burundi et dans le Territoire palestinien occupé. Au niveau global, la DDC a joué un rôle déterminant en intégrant des éléments probants issus de programmes bilatéraux dans les travaux normatifs internationaux sur les maladies non transmissibles (y c. dans le cadre de l'OMS) et en mettant sur pied une argumentation solide en faveur des investissements dans la lutte contre ces maladies du point de vue des donateurs.



Moldova : programme de prévention du cancer du col de l'utérus 2016-2020, © DFAE, DDC, 2018.



© GAIN, marché des denrées alimentaires au Myanmar, 2012.

## Déterminants de la santé

L'état de santé des individus est influencé par une série de facteurs socioéconomiques communément qualifiés de *déterminants de la santé*. Ces derniers incluent le revenu et le statut social, le genre, le niveau d'éducation, l'environnement physique (logement et lieu de travail sûrs, accès à une eau propre et à un air pur, assainissement efficace) et l'alimentation. Non seulement ils sont négligés dans les politiques globales, mais leur nombre et leur intensité vont croissant. La hausse de la pollution, le changement climatique et les tensions sociales engendrent des inégalités et, en fin de compte, de l'instabilité et des conflits.

### Des marchés qui contribuent à la nutrition

L'alimentation est un facteur crucial de la santé et du développement. Les personnes qui se nourrissent correctement sont plus productives et sont à même de créer

des occasions de briser graduellement les cercles de la pauvreté et de la faim.

Avec le soutien de la DDC et de plusieurs autres institutions, de donateurs et de fondations, l'Alliance mondiale pour l'amélioration de la nutrition (GAIN) cherche des solutions fondées sur le marché afin d'améliorer les systèmes alimentaires dans les PRFI. Elle agit à différents niveaux, développant des approches qui visent à comprendre comment accroître la demande en aliments nutritifs sur le marché.

De plus, elle met en place des mécanismes nationaux de responsabilisation pour aider les entreprises à comprendre leur impact sur les systèmes alimentaires nutritifs et à identifier les actions permettant d'améliorer les régimes alimentaires. GAIN a commencé ses activités en 2018 au Kenya, en Tanzanie, au Nigéria, au Bangladesh, au Pakistan et en Inde. D'autres pays devraient s'ajouter à cette liste au cours des prochaines années.

## Adaptation aux changements dans l'architecture mondiale de la santé et les modalités de coopération

Le contexte évolue rapidement en ce qui concerne les acteurs et les modalités d'aide. Bien que les politiques et approches internationales en matière de santé soient principalement décidées au niveau global, elles ont un impact direct sur les activités à l'échelon national. Le traitement des questions liées à la santé délaisse progressivement les interventions verticales ciblant une maladie spécifique pour se concentrer sur les systèmes de santé. Dans ce domaine, la coopération internationale a un rôle important à jouer au niveau des pays pour coordonner les interventions nationales, bilatérales et multilatérales. Une cohérence accrue entre les approches multilatérales et bilatérales est nécessaire dans ce secteur.

### Intervenir sur des maladies spécifiques pour renforcer les systèmes de santé

Au début des années 2000, la création d'initiatives et de fonds globaux comme Gavi, l'Alliance du Vaccin ou le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a révolutionné les politiques de développement liées à la santé en accordant la priorité à des approches axées sur des maladies spécifiques, dites « approches verticales ». La mobilisation de fonds internationaux pour des interventions ciblées et dédiées à des maladies spécifiques a donné des résultats significatifs s'agissant de la prévalence et de

la morbidité des maladies transmissibles endémiques. Néanmoins, les interventions verticales ont montré leurs limites, en particulier parce qu'elles ne mettent pas l'accent sur la qualité des systèmes de santé : en l'absence de systèmes de santé solides et résilients – en cela s'entendent l'infrastructure, la motivation et la qualification du personnel, la fiabilité de la gestion des fonds et des données ainsi que la disponibilité des médicaments –, la durabilité des investissements consacrés à la lutte contre certaines maladies est en péril.

En nourrissant les discussions stratégiques au sein des conseils d'administration de son expérience dans les pays, la DDC a pu rester en phase avec la réalité et contribuer à la prise de conscience de l'importance d'un renforcement des systèmes de santé (RSS) au niveau mondial. En conséquence, le conseil d'administration du Fonds mondial a lancé une fenêtre de financement RSS en 2010 et en a fait un objectif stratégique de sa stratégie 2017-2022. Aujourd'hui, l'initiative BACKUP de la Société allemande pour la coopération internationale (GIZ), financée par la DDC et le ministère fédéral allemand de la coopération économique et du développement (BMZ), aide les gouvernements et les organisations de la société civile à employer de façon stratégique les subventions provenant des mécanismes mondiaux de financement afin de renforcer leur système de santé national.

► Un professionnel de la santé porte un équipement de protection individuelle à Madagascar.

La pandémie de COVID19 a mis sous pression le système de santé du pays, entravant notamment sa capacité à lutter contre d'autres maladies comme le sida, la tuberculose et le paludisme.



▼ Une mère et son enfant attendent de recevoir leurs médicaments anti-VIH dans l'unité de recherche clinique sur les maladies infectieuses de l'hôpital pour enfants de Tygerberg, rattaché à l'Université de Stellenbosch.



## Recherche et développement et accès aux technologies de la santé

Ces dernières années, l'architecture mondiale de la santé a connu des changements fondamentaux. Une plus grande attention a été accordée à la santé dans le monde dès lors que cette dernière est devenue une thématique récurrente des programmes du G7 et du G20, l'accent étant mis en particulier sur la sécurité sanitaire. Les acteurs de l'aide au développement et de la coopération internationale qui travaillent dans les domaines de la santé et de l'aide en cas de catastrophe sont de plus en plus nombreux et divers. Les nouveaux venus émanent du secteur privé, de fondations philanthropiques, de donateurs bilatéraux émergents et de groupes de la société civile qui œuvrent en faveur d'une cause particulière et s'en font parfois le porte-parole. En conséquence, les approches et les méthodes sont davantage fragmentées. La coopération internationale dans le domaine de la santé doit garantir que les besoins sanitaires locaux priment lorsqu'il s'agit de prendre des décisions pour le financement des projets. Il est primordial de s'investir activement dans le cadre du dialogue politique local.

## Engagement avec le secteur privé et les organisations philanthropiques : recherche et développement et accès aux médicaments destinés aux maladies tropicales négligées

Les maladies tropicales négligées telles que la leishmaniose, la maladie de Chagas ou la maladie du sommeil affectent 1,6 milliard d'êtres humains dans le monde, en particulier dans des régions pauvres en Afrique, en Amérique latine et en Asie du Sud. Les entreprises pharmaceutiques ont peu d'intérêt à entreprendre des recherches coûteuses pour développer des médicaments dans ce domaine, car les rendements du marché sont nuls ou très incertains.

Au début des années 2000, la Suisse et d'autres donateurs bilatéraux ont soutenu le lancement de différents partenariats publics-privés afin de mener des activités de recherche et développement de nouveaux médicaments contre les maladies négligées et de faciliter l'accès à ces produits. Certains de ces partenariats sont basés à Genève et se concentrent sur des maladies ou des produits spécifiques. Depuis, de nouveaux médicaments ont été développés et distribués. En 2019, un milliard de personnes dans plus de 130 pays avaient déjà reçu un traitement pour au moins une maladie tropicale négligée. Des partenaires industriels ont fait don de médicaments pour une valeur totale de 17 milliards de dollars américains, en faisant ainsi l'un des programmes de santé publique les plus efficaces en termes de coûts.

## ANNEXE 2 THÉORIE DU CHANGEMENT

### ❶ Impact

Si la DDC facilite un accès équitable à des services et à des produits sanitaires et à des soins de qualité et si les hommes et les femmes sont conscients de leur santé, alors l'objectif de la santé et du bien-être pour toutes et tous et à tout âge sera atteint, car l'encouragement de conditions de vie saines et de soins et services de santé abordables et adéquats aura induit un changement de comportement chez les hommes et les femmes.

▼ Une jeune mère lors d'une visite postnatale à l'hôpital St-François d'Ifakara (Tanzanie). Un accès facilité à des soins et à des services sanitaires de qualité dans les régions reculées contribue à l'amélioration de la santé et du bien-être de toutes et tous (ODD N° 3).



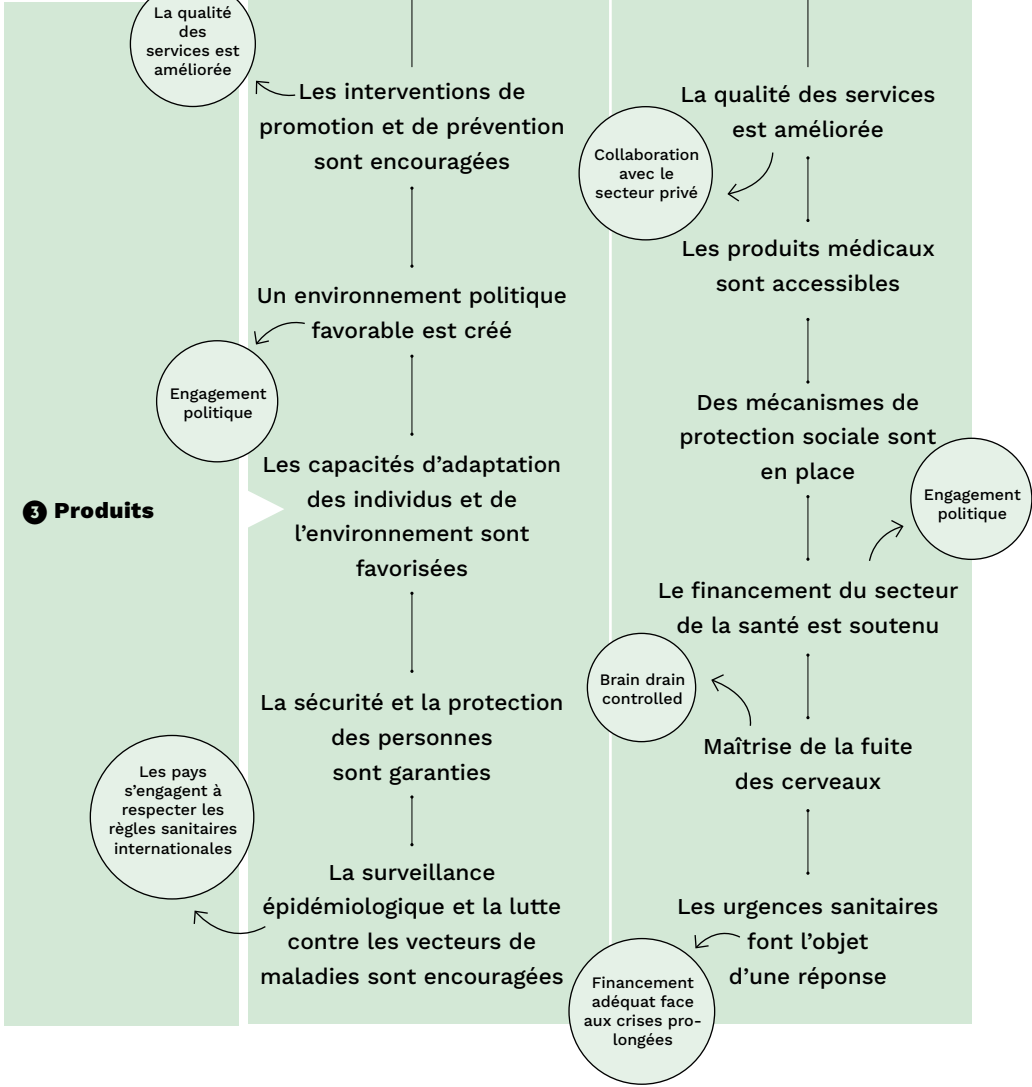
**1 Impact**  
→ À long terme

Amélioration de la santé et du bien-être  
pour toutes et tous, à tout âge  
ODD N° 3

**2 Résultats**  
→ À moyen terme

Conditions  
de vie saines  
pour toutes et tous

Services  
de santé  
pour toutes et tous



## 2 exemples



### 2 Résultats

- Si les facteurs socioéconomiques, culturels et politiques ayant une influence sur la santé des individus (déterminants de la santé) sont pris en considération, **alors** les inégalités liées à la santé au sein des sociétés et entre elles seront considérablement réduites, **car** l'environnement dans lequel les personnes vivent, leur revenu et leur niveau de formation influent de manière significative sur leur état de santé.
- Si la couverture sanitaire universelle (CSU) est concrétisée, **alors** des services sanitaires axés sur les besoins seront disponibles pour toutes et tous, **car** la qualité des services et produits sanitaires et leur accessibilité seront assurées, de même que les mécanismes de financement durable de la santé aux niveaux de la planète, des pays et des ménages.

### 3 Produits

- Si les individus bénéficient d'un mécanisme global de protection sociale et financière, ils ont les moyens d'obtenir suffisamment tôt les services sanitaires dont ils ont besoin (y c. en matière de promotion de la santé et de prévention des maladies), ce qui leur permet de retrouver plus rapidement un bon niveau de santé sans risquer de sombrer dans la pauvreté en raison de dépenses de santé exorbitantes.
- **Fournir** des réponses rapides et une aide humanitaires flexible aux personnes déplacées, aux réfugiés et aux rapatriés vulnérables ainsi qu'aux populations d'accueil, sur la base d'une approche intégrée et à long terme, permet de réduire la morbidité et la mortalité parmi les individus touchés par des situations d'urgence tout en favorisant les systèmes de santé locaux durables.



# ODD N° 3

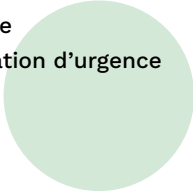
Santé et bien-être de toutes et tous, à tout âge  
Et autres ODD

---

## PRIORITÉ 1

Promouvoir la couverture  
sanitaire universelle


### **Des services de santé pour toutes et tous**

- ▶ Qualité des soins
  - ▶ Accès à des produits médicaux
  - ▶ Protection sociale et financière
  - ▶ Financement de la santé
  - ▶ Personnel sanitaire
  - ▶ Réponses en situation d'urgence
  - ▶ Sécurité sanitaire
- 







## PRIORITÉ 2

Agir sur les déterminants  
de la santé

### **Des conditions de vie saines pour toutes et tous**

- ▶ Prevention and promotion
  - ▶ Building enabling environments
  - ▶ Adaptation
  - ▶ Security and protection
- 

# ANNEX 3 LA SANTÉ ET LES AUTRES ODD

ODD		Lien avec la santé et le bien-être
<b>1</b> PAS DE PAUVRETÉ 	Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes partout dans le monde	Une bonne santé contribue à la croissance économique et réduit la pauvreté. Des modèles novateurs visant à améliorer l'accès aux services et aux produits sanitaires peuvent contribuer à prévenir les difficultés économiques des familles qui doivent payer elles-mêmes leurs frais de santé.
<b>2</b> FAIM «ZÉRO» 	Éliminer la faim, assurer la sécurité alimentaire, améliorer la nutrition et promouvoir l'agriculture durable	La pauvreté, la faim et l'absence de sécurité alimentaire peuvent conduire à des choix malsains en matière de nutrition ainsi qu'à une plus grande incidence des maladies liées à l'alimentation.
<b>4</b> ÉDUCATION DE QUALITÉ 	Assurer l'accès de tous à une éducation de qualité, sur un pied d'égalité, et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie	Une bonne santé est indispensable pour que les adultes et les enfants s'instruisent. L'amélioration des connaissances de base en matière de santé est déterminante pour prévenir les maladies, favoriser les comportements sains et créer un environnement permettant de vivre sainement.
<b>5</b> ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES 	Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles	Les inégalités de genre limitent l'accès à des services sanitaires de qualité et contribuent à une hausse évitable des taux de morbidité et de mortalité des femmes et des hommes.
<b>6</b> EAU PROPRE ET ASSAINISSEMENT 	Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau	La qualité de l'eau potable, l'assainissement inadéquat et les mauvaises pratiques en matière d'hygiène restent des causes importantes de maladies. Il est donc crucial de développer des solutions innovantes pour améliorer l'accès à des ressources en eau.
<b>8</b> TRAVAIL DÉCENT ET CROISSANCE ÉCONOMIQUE 	Promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous	Les personnes en bonne santé vivent plus longtemps, sont plus productives et économisent davantage de ressources. Au sein des familles, un revenu stable facilite l'accès aux services de santé.

<b>10</b> INÉGALITÉS RÉDUITES 	<p>Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre</p>	<p>Il est indispensable d'accroître l'équité en matière d'accès à des soins de qualité. Cet objectif peut être atteint par la mise sur pied de mécanismes durables de protection sociale et/ou de régimes d'assurance formels et informels.</p>
<b>11</b> VILLES ET COMMUNITÉS DURABLES 	<p>Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables</p>	<p>L'assainissement des milieux urbains et la qualité de l'air contribuent à la santé des populations. L'amélioration des systèmes de transport facilite l'accès aux services sanitaires. Les environnements urbains doivent faciliter des comportements sains pour tous.</p>
<b>12</b> CONSOMMATION ET PRODUCTION RESPONSABLES 	<p>Établir des modes de consommation et de production durables</p>	<p>La réduction des rejets de produits chimiques et de leurs déchets dans l'environnement peut contribuer à une diminution des conséquences nocives sur la santé humaine.</p>
<b>13</b> MESURES RELATIVES À LA LUTTE CONTRE LES CHANGEMENTS CLIMATIQUES 	<p>Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions</p>	<p>La réduction des émissions de gaz à effet de serre grâce à de meilleurs choix en matière de transport, d'alimentation et d'énergie peut améliorer la santé des populations, notamment par une diminution de la pollution.</p>
<b>16</b> PAIX, JUSTICE ET INSTITUTIONS EFFICACES 	<p>Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et ouvertes aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes</p>	<p>Les sociétés pacifiques et stables qui disposent de solides institutions publiques contribuent à la réalisation des objectifs sanitaires requis pour favoriser la croissance économique et le développement. La correction des inégalités en matière d'accès aux services de santé contribue à réduire les tensions sociales et à promouvoir la stabilité sociale.</p>





# IMPRESSUM

## **Édition**

Département fédéral  
des affaires étrangères DFAE  
Direction du développement  
et de la coopération DDC  
3003 Berne  
[www.sdc.admin.ch](http://www.sdc.admin.ch)

## **Contact**

Section Santé  
Courriel : [health@eda.admin.ch](mailto:health@eda.admin.ch)

Le présent document peut être téléchargé  
sur le site Internet [www.sdc.admin.ch/  
publications](http://www.sdc.admin.ch/publications)

Bern, 2022 / © DDC

## **Design et infographies**

Emphase Sàrl, Bern/Lausanne  
[www.emphase.ch](http://www.emphase.ch)



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral des affaires étrangères DFAE  
**Direction du développement et de la coopération DDC**