

EPISODE 19 : LEVER LE VOILE SUR LA CORRUPTION POUR GUÉRIR LES SYSTÈMES DE SANTÉ

Traduction de la version française par Trint. L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. En cas d'incohérence entre la version anglaise et la version française, la version anglaise est considérée comme la version authentique faisant foi.

Patty Garcia [00:00:00] Pour moi, cela signifie tellement de choses et apporte tellement de sentiments. C'est un secret de polichinelle. C'est systémique. Ça se répand. C'est une pandémie ignorée. C'est une violation des droits. C'est mortel. C'est une inégalité parce que cela touche les personnes les plus pauvres et les plus vulnérables de notre société et je pense que c'est la plus grande menace pour l'avenir de la santé dans le monde.

Garry Aslanyan [00:00:29] Bonjour et bienvenue sur le podcast Global Health Matters. Comme toujours, je suis votre hôte Garry Aslanyan. Patty Garcia a ouvert cet épisode en examinant un important problème de santé mondial, à savoir la corruption. Selon Transparency International, on estime que 500 milliards de dollars américains de dépenses de santé publique sont perdus chaque année dans le monde en raison de la corruption. Elle a été qualifiée de maladie du système de santé, ce qui entrave et empêche les progrès vers la couverture sanitaire universelle. Pour aborder cette question très complexe, je suis rejointe par trois invités qui en parlent avec assurance et franchise et mettent en lumière certaines réalités. Monica Kirya est avocate de formation et conseillère principale en matière de programmes au Centre de ressources anticorruption U4 en Norvège. Le travail de Monica se concentre sur la lutte contre la corruption dans la prestation de services publics dans les secteurs de la santé et de l'éducation. Jonathan Cushing est responsable du programme de santé de Transparency International, qui travaille aux côtés du mouvement mondial Transparency International pour lutter contre la corruption dans les systèmes de santé, tels que les achats, les contrats et le déploiement de vaccins. Enfin, Patty Garcia est professeur à l'école de santé publique de l'université Cayetano Heredia de Lima, au Pérou. Patty est l'ancienne ministre de la Santé du Pérou et elle est devenue une voix influente sur la corruption au sein de son propre système de santé. Bonjour Monica. Bonjour Jonathan. Bonjour Patty.

Trois invités [00:02:13] Bonjour Garry. Bonjour. Salut Garry.

Garry Aslanyan [00:02:15] Merci à tous de vous joindre à moi aujourd'hui. Commençons par donner un sens au sujet qui nous intéresse aujourd'hui. Une question pour chacun d'entre vous. Si je parle de corruption dans le domaine de la santé, qu'est-ce qui vous vient à l'esprit ? Commençons, Monica, et toi ?

Monica Kirya [00:02:31] Beaucoup de choses me viennent à l'esprit, mais d'après les recherches auxquelles j'ai participé, je pense vraiment à la manière dont la corruption affecte la vie des personnes qui ont besoin de soins de santé et à la manière dont elle affecte les professionnels de santé. Il ne s'agit donc pas simplement d'un abus de pouvoir de la part de personnes au pouvoir, mais de l'impact de la corruption sur la vie des gens.

Garry Aslanyan [00:03:03] Jonathan, et toi ?

Jonathan Cushing [00:03:05] Comme le dit Monica, il s'agit de personnes qui n'ont pas accès aux soins et qui, en fin de compte, ont de moins bons résultats en matière de santé. L'autre aspect, c'est que lorsque j'ai débuté dans ce monde, la corruption dans le domaine de la santé signifiait vraiment pour moi les demandes de pots-de-vin, les petites pots-de-vin au moment de la prestation de services dans

les centres de santé. C'est en fait bien plus complexe que ça. Il existe des risques de corruption dans l'ensemble des systèmes de santé, et je pense qu'il est très important de reconnaître qu'il ne s'agit pas simplement de la seule pomme pourrie dans le panier. Si vous préférez, dans un centre de santé, cela concerne la faiblesse et la vulnérabilité des systèmes, ce qui fait que les personnes ne reçoivent pratiquement pas les soins dont elles ont besoin et que nous n'atteignons pas l'ODD 3 (objectif de développement durable).

Garry Aslanyan [00:03:40] OK. Et Patty, et toi ?

Patty Garcia [00:03:43] Pour moi, cela signifie tellement de choses et m'apporte tellement de sentiments. C'est un secret de polichinelle. C'est systémique. Ça se répand. C'est une pandémie ignorée. C'est une violation des droits. C'est mortel. C'est une inégalité parce qu'elle touche les personnes les plus pauvres et les plus vulnérables de nos sociétés et je pense que c'est la plus grande menace pour l'avenir de l'amélioration de la santé dans le monde.

Garry Aslanyan [00:04:09] Merci pour ça, Patty. Je suis donc déjà enthousiaste car je suis sûre que nous allons avoir une excellente conversation. Alors, Jonathan, face à tant de problèmes de santé mondiaux urgents, votre travail est consacré à la lutte contre la corruption dans le domaine de la santé. À votre avis, pourquoi devons-nous parler de corruption dans le domaine de la santé mondiale ?

Jonathan Cushing [00:04:25] Je suis peut-être partial, mais en termes simples, si nous ne luttons pas contre la corruption dans le domaine de la santé mondiale, nous n'atteindrons jamais la couverture sanitaire universelle, nous n'atteindrons jamais l'ODD 3, et les gens ne seront pas en mesure d'accéder à des soins de santé universels. Donc, pourquoi devons-nous en parler, je pense qu'il y a de très nombreuses raisons. Nous devons créer des systèmes qui répondent réellement au problème. Nous devons également nous rendre compte, malheureusement, qu'au cours des trois dernières années, avec la pandémie de COVID, nous l'avons vu. Nous devons réaliser que cela se produit dans le monde entier. Il se passe quelque chose ici où je suis à Londres. Il y a eu des cas où cela n'est pas limité à un seul pays, à un seul système de gouvernance, à une seule typologie. Chaque système de santé est vulnérable à la corruption, et nous l'avons constaté tout au long de la pandémie de COVID. Si nous remontons à 2020, nous aurions pu analyser la réponse du PPE à la COVID ici au Royaume-Uni (Royaume-Uni) face à de nombreux contrats douteux : 3,7 milliards de livres sterling de contrats ici au Royaume-Uni qui, selon nous, nécessitaient une enquête plus approfondie ; 1,6 milliard de livres sterling de contrats, le PPE et l'intervention d'urgence qu'ils avaient accordés aux personnes ayant des liens politiques dans le système britannique. En même temps, nous avons entendu des informations selon lesquelles le personnel médical, des cliniciens se plaignaient de la qualité des équipements de protection individuelle, du fait qu'ils ne disposaient pas de l'EPI approprié, de l'équipement de protection individuelle, au moment où ils en avaient besoin, à l'endroit où ils en avaient besoin. Cela a donc eu un impact sur leur capacité à livrer dans un système surchargé. Et nous avons également été témoins de ce genre de situation tout au long de la pandémie. Nous avons également examiné la transparence des contrats de vaccination. Zéro point 5 % (0,5 %) des contrats que nous avons analysés ont été publiés sous une forme non expurgée, ce qui rend très difficile de demander des comptes au pouvoir alors que nous et d'autres cherchons à le faire. Dis, qu'est-ce qui se passe ici ? À quoi t'es-tu inscrit ? Et nous avons entendu des histoires de privilèges placés sur des ambassades à Washington, écrits dans le cadre de contrats, et des pays ont dû modifier leurs lois. Il est vraiment difficile de demander des comptes aux gouvernements et nous soutenons que l'équilibre des pouvoirs s'est modifié à ce moment-là. Et nous avons rencontré d'autres problèmes. TI a mené une enquête en 2021 dans l'UE sur la corruption, qui n'est pas spécifiquement liée à la COVID, mais elle a révélé que 29 % des personnes interrogées dans l'UE ont déclaré utiliser des relations personnelles pour accéder aux

services de santé, et 6 % ont déclaré avoir versé des pots-de-vin dans l'UE. Il existe des problèmes au sein des systèmes du monde entier qui entravent réellement l'accès aux soins.

Garry Aslanyan [00:06:43] Monica, vous avez fait des recherches sur la corruption en Ouganda. Comment la corruption affecte-t-elle la vie des Ougandais qui ont besoin de soins de santé et de services de santé ?

Monica Kirya [00:06:53] D'après mes recherches, l'un des plus gros problèmes est que les gens ne peuvent tout simplement pas accéder aux services de santé lorsqu'ils en ont besoin, comme Jonathan l'a déjà dit, et la corruption est donc littéralement une question de vie ou de mort. Vous pouvez l'envisager du point de vue d'une femme enceinte en train d'accoucher ou d'une victime d'accident qui saigne abondamment et qui n'a pas accès aux soins de santé urgents simplement parce qu'il n'y a pas de médecin. Ce n'est un secret pour personne que de nombreux pays en développement ont d'énormes ratios d'agents de santé par rapport à la population, mais je pense qu'il devient de plus en plus évident que l'une des raisons pour lesquelles il n'y a pas ou très peu de médecins dans les établissements de santé publics en Ouganda est de plus en plus liée à la corruption. Les recherches que j'ai effectuées montrent clairement que les diplômés en médecine doivent verser d'énormes pots-de-vin aux commissions des services de district pour être recrutés. Et cela a de graves répercussions sur le recrutement et la rétention du personnel de santé en Ouganda. Mais je pense que l'un des problèmes les plus pertinents auxquels nous devons faire face est la corruption dans le recrutement des agents de santé et le fait que les agents de santé ne sont pas simplement des auteurs de corruption. Il est très facile de les voir de ce côté, mais ils en sont également victimes. Et je pense que nous devons vraiment y remédier de toute urgence.

Garry Aslanyan [00:08:17] Très intéressant Merci pour les informations que vous avez recueillies grâce à vos recherches, Monica. Patty, en tant qu'ancienne ministre de la Santé du Pérou, vous avez dû faire face à la complexité associée à l'identification et à la lutte contre la corruption dans votre système de santé. Pourriez-vous partager votre expérience avec nous ?

Patty Garcia [00:08:40] Oui, bien sûr. Mais en fait, j'aimerais aller encore plus loin. Depuis que j'étais étudiant en médecine il y a 30 ans, j'ai été témoin de corruption liée aux pratiques médicales. Ainsi, le fait que les fournitures n'étaient pas disponibles, la corruption liée à la distribution de médicaments, etc. Mais comme les ressources étaient rares à cette époque, cela n'a probablement pas été considéré comme un gros problème, car il n'y avait pas grand-chose à voler. Mais lorsque je suis devenue ministre de la Santé, j'ai pris conscience de l'ampleur du problème, car il y avait plus de ressources que jamais, et avec plus d'argent, il y a plus de corruption. Je ne sais pas ce qui s'est passé en Afrique, mais au Pérou, par exemple, c'est incroyable de voir un hôpital et ses environs, de nombreux services privés pouvant desservir les personnes qui ne peuvent pas accéder aux services de l'hôpital. Au Pérou, par exemple, lorsque j'ai vu un trombone à l'intérieur d'un appareil à rayons X, le trombone a été utilisé pour endommager l'équipement du centre de santé public, obligeant les patients à payer pour une radiographie dans la clinique privée située en face du centre de santé. Ce genre de choses est donc incroyablement courant. Lorsque j'étais ministre de la Santé, c'était un gros problème parce que j'étais très préoccupée par le manque de médicaments dans les centres de santé, tout en sachant que nous avions un processus très important dans le cadre duquel nous avons acheté des médicaments pour tout le pays. Nous avons donc ouvert une enquête et nous avons découvert une opération illégale qui consistait à retirer les médicaments des entrepôts et des pharmacies des hôpitaux publics pour les placer dans des pharmacies privées. Et je travaillais avec le ministère de l'Intérieur et avec la police ; c'était comme dans les films. Nous avons donc découvert que certaines personnes, appelées haladores ou extracteurs, étaient placées de manière pratique à l'extérieur des pharmacies des hôpitaux et

proposaient d'emmener les patients où ils pouvaient acheter les médicaments à un prix raisonnable, les mêmes médicaments qui sont censés être gratuits par le biais du système national d'assurance. L'opération était beaucoup plus complexe que ce que je suis capable de décrire, en fait, et l'idée était d'essayer de découvrir qui se trouvait au sommet de la chaîne, et pas seulement au bas de la chaîne. Le problème est que l'enquête n'a pas pu être menée à terme. Pendant mon mandat de ministre de la Santé. Bien que j'aie triplé le temps moyen des ministres de la santé au Pérou, cela n'a été que de 14 mois, nous n'avons pas pu le terminer. Et dès que je suis parti, toute l'enquête a été interrompue et les problèmes persistent.

Garry Aslanyan [00:11:28] Merci pour cela, Patty, et merci à vous trois d'avoir partagé vos réflexions sur ce que nous voulons dire. J'ai l'impression qu'il n'est pas facile de comprendre et de définir la corruption, et il semble y avoir un manque de clarté lorsqu'une mauvaise gestion se transforme en corruption, lorsque les abus deviennent un crime et que les nombreux facteurs associés influencent la corruption. Alors peut-être recouvrons un peu la surface à ce sujet. Jonathan, de Transparency International, définit la corruption comme « l'abus de pouvoir à des fins personnelles », mais cette définition est très large. Comment s'applique-t-il concrètement pour aider les pays à déterminer ce qu'est la corruption et ce qui ne l'est pas, s'ils devaient utiliser votre définition ?

Jonathan Cushing [00:12:17] Je pense que parfois, dans le cadre de notre travail également, ce que nous essayons de faire valoir dans le monde de la santé mondiale, pour ainsi dire, c'est que si nous voulons lutter contre la corruption, la corruption fait partie d'un ensemble plus vaste de pertes qui se produisent. Il s'agit de pertes dues au système. Et si nous en parlons, du point de vue du renforcement des systèmes de santé, nous devons vraiment parler de combler les lacunes, de minimiser les pertes dans l'ensemble du système. Et peut-être que nous, membres de la communauté de la corruption, devons faire davantage pour définir les choses de cette manière afin d'obtenir l'adhésion des gens. La corruption a parfois tendance à être un sujet sensible.

Garry Aslanyan [00:12:46] Cela est vraiment lié au manque de ressources du système, même si vos exemples précédents provenaient clairement de milieux dotés de ressources suffisantes.

Jonathan Cushing [00:12:56] Oui, ce ne sont pas toujours des systèmes sous-financés, mais il s'agit d'en tirer le meilleur parti, eh bien, pour prendre du recul, je pense que presque tous les systèmes de santé du monde diraient qu'ils manquent de ressources. Je ne peux pas penser à un ministre de la Santé ; au Royaume-Uni, on dit que chaque système demande plus de ressources et qu'il consomme beaucoup de ressources. Chaque ministère de la santé veut plus d'argent. Il s'agit d'endiguer les pertes et le gaspillage au sein des systèmes. Cela s'applique également du Royaume-Uni à n'importe où. Ce n'est pas nécessairement une question de niveau de ressources.

Garry Aslanyan [00:13:28] Patty, les exemples que vous avez donnés lorsque vous avez évoqué la situation au Pérou montrent qu'il s'agit d'un manque de ressources. En préparation de cet épisode, nous avons examiné plusieurs articles qui disent que les prestataires trouvent des moyens créatifs de résoudre les problèmes de prestation de soins, mais il est évident que ces méthodes créatives ont également été qualifiées de corruption. Après avoir entendu la définition de Jonathan, ou du moins la façon dont nous essayons parfois de la définir, comment la fonctionnalité des systèmes de santé influence-t-elle votre compréhension de la corruption sur la base de votre expérience ?

Patty Garcia [00:14:05] Je ne pense vraiment pas que la corruption soit uniquement liée à des systèmes sous-financés. Et ce que je vous disais, c'est que s'il y a plus de ressources, il y a peut-être plus de corruption. Le système de santé est très complexe. Sur ce réseau, vous pouvez trouver des poches de corruption, ce que je suis tout à fait d'accord, afin de briser tout ce cycle, et l'une des grandes questions est de savoir comment garantir la responsabilité. La responsabilité est donc une chose qui n'a pas été prise en compte à plusieurs reprises en matière de santé en raison d'une asymétrie de pouvoir entre les deux ; c'est comme si tout le monde voulait avoir la santé. Dans nos pays, il est probable que les prestataires de santé ou les personnes qui administrent la santé sont censés être presque comme les dieux parce que la santé est la chose la plus importante dont nous avons besoin, n'est-ce pas, et nous n'avons pas très bien travaillé sur ces questions de responsabilité, qui sont très importantes. Je déteste vraiment qu'on parle de survie et de corruption. Je pense que c'est une façon de justifier des situations injustifiables, car même dans les zones très pauvres, vous pouvez trouver des prestataires et des centres de santé qui font de leur mieux et utilisent au mieux leurs ressources, et vous pouvez les comparer à d'autres centres ou institutions de santé qui se trouvent dans une bien meilleure situation et où vous savez que les choses ne fonctionnent pas bien. En d'autres termes, je pense vraiment que si vous avez un système de santé plus fonctionnel, responsable et qui essaie de briser cette dynamique du pouvoir et probablement d'être plus transparent, vous devez également travailler dans la société environnante, car le gros problème auquel nous sommes confrontés est de normaliser ce qui se passe. Il en va de même pour la fonction du système de santé et de l'environnement, de la communauté et des prestataires de soins partout dans le système. Avec la responsabilisation, je pense qu'il pourrait y avoir un moyen de résoudre ce type de problèmes. Et pour moi, lorsque vous m'interrogez sur la compréhension de la corruption, le problème est que dans les sociétés où elle est normalisée, il est très difficile pour les gens de commencer à discuter de ce qu'est ou non de la corruption. Mais nous savons qu'il s'agit de corruption parce que nous y faisons face et parce que cela nuit à l'efficacité du système de santé et fait souffrir davantage de personnes.

Garry Aslanyan [00:16:52] Jonathan ?

Jonathan Cushing [00:16:53] J'allais vraiment être d'accord avec Patty. Nous devons absolument nous éloigner de cette idée selon laquelle la corruption se produit uniquement dans les environnements à faibles ressources et les systèmes à faibles ressources. Cela se produit partout. Comme je l'ai dit, le type de petite corruption est peut-être plus visible que dans certains systèmes, mais cela se produit partout. Les différentes bases du pouvoir dans certains pays et dans les pays à revenu élevé sont beaucoup plus complexes, peut-être plus cachées. Cela arrive. Tant que nous n'aurons pas réglé ce problème, nous n'arriverons nulle part. Malheureusement, cela se reflète toujours dans les déclarations politiques. Lors du Sommet pour la démocratie de l'année dernière, l'accent a été mis sur le fait qu'il ne s'agit pas de corruption dans le pays, mais de corruption à l'étranger. Cela arrive toujours et c'est complètement faux. Cela se produit ici à Londres tout autant que, je ne sais, dans n'importe quelle autre capitale du monde.

Patty Garcia [00:17:40] Et Jonathan, je pense également que c'est très important, c'est que nous ne serons pas en mesure de lutter contre la corruption si nous ne nous rendons pas compte qu'il existe des corrupteurs et des corrompus. Malheureusement, à plusieurs reprises, nous assistons à des initiatives venant du nord vers nos pays à faible revenu et à revenu intermédiaire qui contribuent à renforcer la corruption au sein de nos pays. Je pense donc que la stigmatisation selon laquelle seuls les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire sont corrompus doit être brisée afin que, en tant que monde entier, nous puissions essayer de lutter contre cela.

Jonathan Cushing [00:18:21] Absolument. Et comme vous l'avez dit, la dynamique du pouvoir dans ce domaine, lorsque nous commençons à parler d'accès aux médicaments, aux produits pharmaceutiques, etc., ce sont les corrupteurs et les corrompus qui, dans certains cas, ne parlent pas d'individus ici, ce sont les États-nations qui doivent jouer un rôle dans ce jeu pour avoir accès aux médicaments ou aux médicaments essentiels. Si je suis critique, j'ai parfois l'impression que ce discours de pure forme en faveur de la responsabilité est le mot à la mode. Comme vous le dites, on a encore trop souvent l'impression que le médecin ou le système médical est la source du savoir et qu'il n'est pas en mesure de le remettre en question. Que devons-nous faire pour réellement intégrer correctement la responsabilité ?

Patty Garcia [00:18:56] Peut-être que les technologies peuvent nous aider. Peut-être que des technologies telles que les dossiers médicaux électroniques pourraient nous aider à assumer cette responsabilité quant à ce que font les gens, qu'ils consultent un patient ou non. L'absentéisme est un gros problème, du moins dans mon pays. La productivité aussi. En gros, ce qui se passe, c'est que les médecins signalent leur présence au centre de santé et qu'ils se contentent de sortir et de commencer à voir des patients dans le secteur privé. Je pense donc que la responsabilité doit l'être. Je veux dire que c'est assez intéressant que cela ne se traduise pas très bien en espagnol, d'accord, et je pense que c'est parce que nous ne sommes pas habitués, et en particulier dans le secteur de la santé, à vraiment compter ce que font les gens dans les centres de santé ou ce qui se passe, etc. La responsabilité et la transparence sont donc très importantes et je pense que l'utilisation de la technologie est peut-être l'un des moyens par lesquels nous pouvons y travailler. Et aussi, et c'est quelque chose que je trouve très important, c'est la participation de la communauté. Nous devons donc commencer à travailler de bas en haut afin de lutter contre la corruption et nous devons également travailler dans nos sociétés, car la normalisation de ces problèmes est synonyme de normalisation et de peur. Comme je fais partie de ceux qui essaient de lutter contre cela de manière très pratique, je n'ai jamais pensé, je veux dire, que les gens me disaient que nous sommes fous, qu'il faut faire attention car quelque chose peut arriver, et ensuite, ne craignez-vous pas ? Et en fait, la peur est une autre chose qui nous empêche de dire le mot, d'essayer de faire des choses qui vont être importantes. Maintenant, je comprends cette peur parce que j'en vois les conséquences, mais je pense que si davantage de personnes discutent et essaient de voir ce qu'il faut faire face à la corruption, la peur se dissipera également.

Garry Aslanyan [00:20:56] Intéressant, merci. Je pense que certains problèmes de définition émergent. Je suis donc très heureuse de cette discussion et je suis sûr que nos auditeurs apprennent beaucoup de choses au fur et à mesure. Monica, venons-en à toi. D'où vous en êtes, que penserez-vous de la discussion sur la définition ? Quelle est la meilleure façon d'y faire face ? Peut-il être défini localement ? Quels autres facteurs historiques, politiques et culturels influencent votre compréhension de la corruption ?

Monica Kirya [00:21:22] Garry, je pense qu'il est important que nous ayons une définition globale de la corruption. Il est dommage qu'à l'heure actuelle, la plus populaire soit celle de TI (Transparency International), l'abus de pouvoir, le pouvoir confié, à des fins privées. Jonathan a déjà beaucoup parlé de certains des problèmes que cela pose. Et il est vraiment dommage que le seul traité international que nous ayons sur la corruption, la Convention des Nations Unies contre la corruption, ne définisse pas réellement la corruption. Cela laisse donc toutes ces zones grises et le fait que nous ayons même ce débat. Je veux dire, nous nous sommes réunis en tant que communauté mondiale et internationale pour définir de nombreux autres torts. Nous avons défini la discrimination raciale, la discrimination à l'égard des femmes, l'esclavage, la torture, de nombreuses autres formes de souffrance et d'injustice que nous avons définies. J'ai écouté Jonathan et Patty et je me suis dit : eh bien, pouvons-nous parler de corruption dans le secteur de la santé sans parler de corruption politique en général ? Comment

pouvons-nous nous attendre à ce que les systèmes de santé soient ces îlots d'intégrité dans des systèmes politiques généralement corrompus ? Je pense que lorsqu'il s'agit de trouver des solutions et de lutter contre la corruption, la spécificité du contexte devient très importante en raison de ces légères différences entre les pays, les économies politiques, les cultures et l'histoire. Par exemple, nous avons beaucoup parlé aujourd'hui des paiements informels et de la petite corruption, qui font l'objet d'une grande attention dans la recherche et dans la littérature universitaire, non seulement dans le domaine de la lutte contre la corruption en tant que domaine, mais également dans la littérature sur la santé publique, dans la mesure où la corruption est presque synonyme de corruption. Je ne suis pas d'accord avec l'accent mis sur les pots-de-vin commis par les travailleurs des services de première ligne, car cela détourne l'attention des formes de corruption plus répandues et plus complexes, situées plus haut dans le système. Et je parle ici de la corruption généralisée de la part de politiciens et de hauts fonctionnaires. Je pense qu'il est si facile de se concentrer sur ce qui se passe dans la prestation de services de première ligne parce que c'est la plus visible et parce qu'il est beaucoup plus facile de s'en prendre à des agents de santé corrompus que de sanctionner des politiciens et des hauts fonctionnaires de premier plan. Nous devons tenir compte du fait que le fonctionnement de la politique dans de nombreux pays est intrinsèquement corrompu. Il s'agit donc d'un problème omniprésent, non seulement dans les pays à faible revenu ou à faibles ressources, mais dans le monde entier. Nous devons tenir compte du fait que lorsque le système est truqué de cette manière, il devient beaucoup plus difficile de mettre en place des systèmes transparents et responsables au sein des services publics, en première ligne où les fonctionnaires interagissent avec les citoyens ordinaires. Il y a donc toutes ces choses complexes qui se passent. L'autre point dont vous avez parlé, Jonathan et Patty, concerne la question des milieux à faibles ressources et du fait que ceux-ci ne constituent pas nécessairement un obstacle à la prestation de services de santé publique de qualité. Et je suis d'accord. Vous pouvez faire beaucoup et peu peut être très utile, mais je pense également qu'il est très important de garder à l'esprit les autres formes de corruption au sein du système mondial, en particulier les flux financiers illicites et l'évasion fiscale, ainsi que les systèmes mondiaux qui existent pour priver les pays pauvres de ressources qui produisent principalement des minéraux et des produits primaires. Ce n'est pas un hasard si certains pays disposent de faibles ressources, de faibles niveaux de ressources, c'est intentionnel. Il est intégré au système et nous devons également en prendre note.

Patty Garcia [00:25:26] Étant d'accord avec Monica sur la plupart des points, je ne suis pas d'accord avec le fait que nous ayons besoin de certaines définitions en fonction de facteurs historiques, politiques ou culturels. Je pense que certaines normes mondiales doivent également être appliquées localement. Et c'est donc la première chose à faire. Je ne pense pas que l'absentéisme doive être considéré comme normal ou que la corruption devrait être considérée comme de la corruption dans certains pays, et que dans certains pays elle devrait être considérée comme de la corruption. Je veux dire, c'est certain. La corruption, c'est pareil. Paiements informels. Ce sont des choses qui ne devraient pas se produire, et nous devons vraiment être d'accord sur ce point.

Monica Kirya [00:26:21] Je suis désolée si tu m'as mal compris.

Patty Garcia [00:26:23] OK. Je suis désolée. Je pensais que tu voulais y réfléchir. OK, alors peut-être que pour tout le monde, il n'existe pas de choses acceptables et inacceptables dans certains pays. Et malheureusement même, et nous parlions de différents niveaux, n'est-ce pas, de l'étranger et du national, et parlons aussi de l'internationale multinationale, d'accord ? Parfois, même les agences de financement, pour atteindre leurs objectifs, acceptent des choses qui ne devraient pas être acceptables, même des choses simples, et je donne toujours cet exemple : il y a une intervention qui concerne la formation des professionnels et les professionnels de la formation sont tellement

débordés qu'ils ne viennent pas suivre ces formations parce qu'ils ne savent pas de quoi il s'agit. Ces agences ont commencé à payer les agents de santé pour qu'ils suivent les formations. Mais cela a créé un véritable cercle vicieux, car s'il y a rémunération, les personnes censées suivre les formations ne sont pas celles qui viennent, ce qui favorise, encore une fois, la corruption au sein des niveaux supérieurs ou intermédiaires. Et bien que ces agences le sachent, elles poursuivent ce cycle parce que la seule chose qu'elles voient, c'est que nous pouvons peut-être atteindre nos objectifs, réaliser l'intervention ou remplir le programme. C'est donc une question très complexe, mais je pense que nous devons convenir qu'elle peut se situer à ces différents niveaux, mais nous devons commencer à l'aborder à un moment donné. Si nous attendons simplement que tous les politiciens et tous les systèmes s'améliorent, ce sera très difficile. C'est donc ce dont je parlais, mon approche ascendante.

Garry Aslanyan [00:28:04] Essayons donc de voir comment nous pouvons y remédier. Vous avez mentionné les communautés, les sociétés, la société civile, l'engagement, etc. déjà. Jonathan, Transparency International travaille activement avec les communautés et les sociétés civiles. Y a-t-il des stratégies innovantes que vous avez vues émerger de la base et que vous pourriez étudier ?

Jonathan Cushing [00:28:25] Oui, je pense qu'il y a un point commun dans tout cela. Certaines des approches les plus prometteuses et, en fait, les plus durables sont celles qui partent de la base. Je pense que l'une des lignes claires est que si vous imposez les choses du haut vers le bas, cela ne suscite en fait que très peu d'intérêt et que l'on ne fait que du bout des lèvres. Une partie du travail réalisé par Transparency International a essentiellement consisté à essayer de combler ce fossé et de surmonter cet obstacle, si vous voulez, entre les prestataires de services de santé et les communautés. Ils ont beaucoup travaillé avec les communautés et les fournisseurs pour essayer de faire en sorte que les communautés puissent accéder aux données, à l'information, afin de diffuser les informations et de travailler avec les communautés pour mieux les comprendre. Et en fait, ce n'est pas un gros effort. Les communautés le comprennent vraiment. Si vous examinez votre budget et votre suivi des achats, ils comprennent tout cela, ils n'ont tout simplement pas eu accès aux données. Et cela a été très positif. Cela a commencé dans certains contextes, peut-être comme une sorte d'interrogatoire des responsables sanitaires des districts pour comprendre pourquoi vous avez fait ceci, ceci et cela. Mais cela a en fait évolué vers quelque chose de beaucoup plus favorable, où les communautés travaillent avec les autorités sanitaires des districts pour dire, en fait, que nous allons continuer à surveiller et à rectifier les décisions, mais que nous voulons également avoir leur mot à dire dans l'orientation des services de santé des districts. Quelles sont ces priorités ? Quel est votre budget ? Cela va au-delà de la simple surveillance de la corruption et permet aux systèmes de faire entendre leur voix. L'autre point, c'est que vous n'avez pas besoin d'être trop gourmand en technologie. On a tendance à dire « créons un énorme site Web et un site Web que je ne connais pas », un site technologique de pointe, mais le simple fait de diffuser l'information peut lancer le débat. L'organisation d'appels d'offres et la publication d'informations sur le tableau d'affichage à l'extérieur d'un établissement de santé peuvent en fait contribuer à ouvrir et à rendre les choses plus transparentes. Troisièmement, nous avons beaucoup travaillé en matière d'approvisionnement et de non-approvisionnement, c'est de nous rendre compte que le secteur privé peut parfois également être un allié dans ce domaine. Il y a également des alliés au sein du gouvernement. Mais il est souvent très efficace de réunir les gens pour qu'ils commencent en quelque sorte à désélectionner les systèmes d'approvisionnement et à expliquer comment ils fonctionnent. Mais dans le secteur privé, certains ont manifestement intérêt à ce que les systèmes fonctionnent de manière à leur apporter des avantages. Un grand nombre de personnes souhaitent participer à une offre de manière transparente, impliquer le secteur privé, en quelque sorte trouver du travail avec eux pour les aider à comprendre comment participer à des processus contractuels. Et il y a un intérêt qui est cet intérêt commercial et qui peut également avoir un effet d'entraînement.

Garry Aslanyan [00:30:40] Merci pour ces exemples. Patty, si vous deviez donner des conseils à un autre responsable de la santé tel que vous l'étiez ou que vous l'êtes, quelles approches ou quels outils les dirigeants du système de santé peuvent-ils adopter pour réduire le risque et l'impact de la corruption ?

Patty Garcia [00:30:59] En tant que ministre de la Santé, et après avoir été très choquée par ce que je voyais, j'ai décidé de mettre en place, par exemple, une plateforme de surveillance active. Il s'agit donc d'un système de signalement des situations de corruption doté d'un système très efficace pour enquêter et résoudre ces problèmes. C'est donc une chose relativement simple et bonne aussi, car elle réduit la probabilité que les gens continuent à faire des choses qu'ils ne sont pas censés faire. Je suis tout à fait d'accord sur la transparence des données, mais si vous voyez, par exemple, au Pérou, vous pouvez trouver le budget de chaque centre de santé. Ce n'est donc pas seulement au niveau du centre de santé, partout. Mais ce qui se passe, c'est que même si c'est transparent, c'est cryptique parce que c'est difficile à comprendre et à trouver. Je pense donc qu'il est nécessaire de les rendre plus accessibles aux citoyens pour qu'ils comprennent ce que cela signifie. Même les membres des ministères de la santé ne comprennent parfois pas ce que signifie le budget. Et j'ai découvert que dans un grand hôpital, il y avait un budget énorme juste pour acheter du pain, ce qui n'avait aucun sens. Je veux dire, nous avons commencé à analyser, par exemple, ce qui se passait avec les médicaments très coûteux, les anesthésiques, par exemple, et en comparant cela avec le nombre de chirurgies qui se produisaient, et nous nous sommes rendu compte qu'ils ne correspondaient pas et que quelque chose se passait. Cependant, je dois vous le dire, et maintenant non pas avec cette casquette de ministre de la Santé, mais avec ma casquette de chercheuse. L'un des problèmes que j'ai également pu constater est qu'au Pérou, même si nous collectons des données, il n'est pas prévu de les utiliser pour prévenir ou détecter les situations de corruption. Il ne s'agit donc pas seulement de collecter les données, mais aussi d'avoir des plans pour cela. L'autre problème est que nous devons encore comprendre ce qui fonctionne et comment surmonter les défis de mise en œuvre lorsque vous souhaitez établir certaines de ces différentes stratégies. C'est pourquoi je pense que l'une des choses dont nous avons vraiment besoin est de mener davantage de recherches pour être en mesure de concevoir et de tester ces interventions anticorruption et de voir ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas afin d'avoir de meilleures recommandations.

Garry Aslanyan [00:33:30] Ce sont de bonnes idées, Patty, merci pour ça. Monica, et toi ? Quelles sont vos recommandations en matière de lutte contre la corruption ?

Monica Kirya [00:33:38] Je suis totalement d'accord avec tout ce que Jonathan et Patty ont dit. Je pense que nous avons une idée de ce qui fonctionne dans certains contextes, mais nous n'avons pas suffisamment de preuves de la façon dont cela pourrait fonctionner dans d'autres contextes. De plus, de nombreuses mesures anticorruption mises en œuvre dans le secteur de la santé ne sont pas dotées de bons mécanismes de suivi et d'évaluation, ce qui nous permet de connaître les résultats. Je suis donc tout à fait d'accord avec Patty pour dire que c'est très urgent. Jonathan a également beaucoup parlé de l'importance de la transparence, de la responsabilité, du suivi communautaire, de la budgétisation participative et de la façon dont tous ces types de mécanismes simples qui ne sont pas nécessairement très technologiques peuvent être très utiles. Encore une fois, c'est là qu'intervient la spécificité du contexte, car chaque pays devra adapter toutes les méthodes dont nous disposons et dont nous savons qu'elles pourraient fonctionner dans son propre contexte. Je pense également qu'il est important que la communauté mondiale de la santé réfléchisse à la corruption dans d'autres secteurs, et pas seulement dans le domaine de la santé, car bien entendu, la corruption dans d'autres secteurs peut avoir des effets négatifs sur la santé publique, ce qui est l'une des principales conséquences de la pandémie de COVID-19, qui peut être due à la corruption dans la gestion des

ressources naturelles, au trafic illégal d'espèces sauvages et à toutes les circonstances qui ont pu amener le virus à passer des animaux sauvages à l'humanité. Il se peut qu'il y ait eu corruption. Nous n'en sommes toujours pas tout à fait sûrs. Et Jonathan a déjà expliqué comment la corruption, quelle qu'elle soit, a prolongé la pandémie de nombreuses manières. Il s'agit donc d'une question de sécurité sanitaire mondiale, et la communauté sanitaire mondiale doit vraiment y donner la priorité et prendre conscience de l'urgence de trouver des solutions mondiales à ces problèmes.

Garry Aslanyan [00:35:40] Donc, une quantité incroyable d'informations et des discussions incroyables jusqu'à présent, merci à tous les trois. Vers la fin, j'aimerais peut-être faire le tour une dernière fois et vous poser une dernière question à tous. Nous constatons que la corruption érode la confiance dans les systèmes, les sociétés et les personnes, ce qui entraîne de mauvais résultats en matière de santé et des indicateurs de santé irréalisables. Nous ne faisons pas autant de progrès que nous le pourrions. Comment, malgré ces défis, trouvez-vous de la passion dans ce genre de travail ? Et que voudriez-vous partager avec notre public en ce qui concerne votre passion et comment pensez-vous que nous atteindrons tous les objectifs que nous nous sommes fixés, malgré le travail que nous réalisons sur ce sujet et que vous faites sur ce sujet ? Je peux peut-être commencer par Patty.

Patty Garcia [00:36:32] Tout d'abord, je suis d'accord avec Monica. Quand j'ai commencé à parler de corruption en 2017 environ, les gens avaient peur du mot C. Pourtant, l'OMS utilise le mot « gouvernance » plutôt que « corruption ». Je suis donc heureuse que nous fassions passer le message, et que cela fasse entrer l'éléphant dans la pièce et que nous l'affrontions. Nous ne serons pas en mesure de faire quoi que ce soit. Il y a donc des avancées et c'est une bonne chose. Nous savons que nous devons faire quelque chose. Mais nous devons considérer la corruption comme une maladie de nos systèmes de santé et, à mesure que nous abordons les maladies, nous devons trouver des moyens de la prévenir et de la guérir. Nous devons donc rechercher des vaccins et des moyens de le faire. Je pense que nous avons vraiment besoin non seulement de recommandations, mais aussi de méthodes de recherche rigoureuses pour prouver ou réfuter l'efficacité d'une stratégie. Et nous avons besoin de la participation de chercheurs issus de plusieurs disciplines et de multiples approches, ainsi que de l'engagement des bailleurs de fonds pour soutenir des recherches sérieuses. Je pense que c'est la seule façon de réellement poursuivre les efforts déployés par les pays. Je suis optimiste. Je pense que nous pouvons le faire. Je pense que nous commençons à en parler, et c'est une étape importante. Mais nous devons comprendre ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas et comment le faire correctement. Certaines données montrent que tout l'argent que nous perdons à cause de la corruption pourrait suffire à garantir des soins de santé universels dans le monde entier. Alors allez. Et c'est pour moi un appel aux chercheurs et aux bailleurs de fonds pour qu'ils commencent à travailler ensemble pour disposer de meilleures données. Je pense que nous avons besoin de politiques fondées sur des preuves, et nous n'avons pas suffisamment de preuves de ce qui fonctionne pour atténuer la corruption. Nous devons donc continuer à travailler.

Garry Aslanyan [00:38:24] Merci. Jonathan ?

Jonathan Cushing [00:38:27] Je pense, tout d'abord, que j'allais dire que nous ne devrions pas être aussi pessimistes à l'égard du monde et des systèmes de santé. La confiance dans les systèmes de santé est toujours présente. Les gens font confiance aux systèmes de santé. Que faut-il faire, je pense, et comment pouvons-nous obtenir des résultats en matière de santé ? Je pense que la transparence est vraiment essentielle, tout comme la transparence du haut vers le bas. Je sais que nous avons beaucoup parlé d'approches ascendantes, mais nous devons faire preuve d'un leadership honnête et le ton doit être donné par le haut, que ce soit au niveau du pays, mais en fin de compte au sein du leadership mondial, des mécanismes de pouvoir mondiaux. Comme le disent Patty et Monica, des

progrès ont été réalisés en matière de reconnaissance de la corruption au sein de la communauté sanitaire mondiale. Les gens en parlent maintenant, mais nous devons avoir le leadership, les principaux acteurs de la santé mondiale, les ministres de la santé et les dirigeants des gouvernements des pays qui montrent l'exemple en la matière, en faisant preuve de transparence, en évitant la corruption, mais aussi en adoptant cette culture de transparence et de responsabilité dans l'ensemble de leurs systèmes. Partage de données, partage d'informations. Patty a dit que nous devons collecter davantage de données. Il existe des données dans de nombreux cas et, dans certains contextes, elles ne sont pas disponibles. Nous devons faire connaître cela. Je pense que mon objectif principal est la transparence et le leadership. Nous avons besoin de leaders intégraux. Des leaders qui font preuve d'intégrité.

Garry Aslanyan [00:39:42] Merci. Monica, tes dernières pensées ?

Monica Kirya [00:39:44] Je suis tout à fait d'accord avec Jonathan sur le fait qu'un leadership honnête est important. Et en tant que citoyen ougandais, en tant que citoyen ougandais, en tant qu'Africain subsaharienne, je pense que les preuves montrent que la confiance dans les institutions publiques est très faible dans la majeure partie de l'Afrique subsaharienne. Cela provient des données de l'Afrobaromètre, qui montrent que les gens ne font pas confiance aux politiciens et qu'ils ne font pas confiance aux fonctionnaires. Malheureusement, l'enquête ne pose pas vraiment de questions sur les systèmes de santé et les institutions de santé, mais s'ils sont regroupés avec les fonctionnaires, les résultats de l'enquête sont plutôt décevants. Mais la situation n'est pas totalement sombre, car en Afrique subsaharienne, les gens font confiance à certains types de dirigeants. Par exemple, ils font beaucoup confiance aux chefs religieux, ainsi qu'à leurs chefs traditionnels et aux responsables des ONG, ce qui est une bonne nouvelle pour Jonathan, je suppose. Mais je pense que puisque nous savons à qui les gens font confiance, il est important que les gouvernements trouvent des moyens de travailler avec ces dirigeants de confiance, vous savez, les chefs religieux, les chefs traditionnels et les ONG, afin de concevoir des systèmes et de fournir les services dont les personnes ont besoin. Je pense qu'une fois que les citoyens se rendront compte que les gouvernements agissent dans leur intérêt, qu'ils travaillent pour le plus grand nombre et non pour une minorité, nous serons en mesure de rétablir la confiance perdue et de réaliser des progrès. Et je suis d'accord avec Patty pour dire que nous ne pouvons pas nous permettre d'être pessimistes. Nous ne pouvons pas simplement abandonner, vous savez, nous devons continuer à espérer et trouver des points dans le système et des points d'entrée où nous pouvons tirer parti de ce qui est bon, de ce qui fonctionne déjà et de la confiance, pour tirer parti de cela et progresser à partir de là.

Garry Aslanyan [00:41:37] Merci, Monica, Jonathan et Patty de se joindre à nous aujourd'hui. Et bonne chance pour tout le travail que vous faites. On se voit dans les parages.

Jonathan Cushing [00:41:48] Merci, Garry.

Monica Kirya [00:41:49] Merci.

Patty Garcia [00:41:49] Merci beaucoup.

Garry Aslanyan [00:41:53] Comme nous venons de l'entendre, la corruption n'est pas un problème qui peut être surmonté par des solutions et des stratégies simples. Ce problème complexe nécessite une compréhension approfondie du fonctionnement interne des systèmes de santé. Il y a des acteurs, ainsi qu'une sensibilité aux dynamiques sociales et politiques sous-jacentes des différents contextes nationaux. Les chercheurs, les praticiens et les leaders de la santé mondiale courageux, tels que

Monica, Jonathan et Patty, n'hésitent pas à relever ce défi complexe. Ils ont souligné la nécessité d'une dynamique mondiale pour guérir et prévenir cette maladie du système de santé, de telle sorte qu'aucun patient ne soit privé de la qualité des soins dont il a besoin. N'oubliez pas que des informations et des lectures supplémentaires sont disponibles pour vous à ce sujet sur notre page Web. Vous y trouverez les principaux articles et rapports partagés par nos clients.

Auditeur, Meru Sheel [00:42:55] Merci de m'avoir invité à partager quelques réflexions sur le podcast Global Health Matters. C'est un podcast que j'aime beaucoup écouter pour plusieurs raisons. La première est que vous abordez souvent des sujets qui sont vraiment importants et impliquent des conversations modernes sur la santé mondiale. L'idée narrative de ces problèmes de santé mondiaux complexes est vraiment importante et magnifiquement réalisée. Mon dernier épisode de podcast préféré était celui sur le parcours sanitaire des réfugiés et des migrants. La discussion sur ce que cela implique d'améliorer les résultats sanitaires des populations réfugiées et migrantes et sur les raisons pour lesquelles les pays devraient faire plus et mieux pour y parvenir a été très instructive. Les idées partagées par Reem Mussa étaient tout simplement fantastiques, alors merci d'avoir réuni tous ces conférenciers exceptionnels et j'attends avec impatience les prochains épisodes.

Garry Aslanyan [00:43:50] Merci pour tes commentaires, Meru, depuis l'Australie. Nous tenons à vous remercier encore une fois, chers auditeurs, pour votre soutien. C'est passionnant de voir notre audience continuer à augmenter chaque mois et nous adorons entendre vos réflexions sur nos épisodes. Nous espérons que vous écouterez notre prochain podcast de la série ou que vous prendrez le temps de découvrir les épisodes précédents disponibles sur notre chaîne de podcasts. Au nom de nous tous sur le podcast Global Health Matters, jusqu'à la prochaine fois.

Elisabetta Dessi [00:44:21] Global Health Matters est produit par TDR, un programme de recherche sur les maladies infectieuses basé à l'Organisation mondiale de la santé. Garry Aslanyan, Lindi Van Niekerk et Maki Kitamura sont les producteurs du contenu et Obadiah George est le producteur technique. Ce podcast a également été rendu possible grâce au soutien de Chris Coze, Elizabeth Dessi, Izabela Suder-Dayao, Noreen O'Gallagher et Chembe Collaborative. L'objectif de Global Health Matters est de créer un forum permettant de partager des points de vue sur des questions clés touchant la recherche en santé mondiale. Envoyez-nous vos commentaires et suggestions par e-mail ou message vocal à TDRpod@who.int, et assurez-vous de télécharger et de vous abonner partout où vous recevez vos podcasts. Merci de m'avoir écouté.