

Les inégalités dans le domaine de la santé : le sida et l'Afrique

<http://www.fao.org/FOCUS/F/aids/aids1-f.htm>

<http://www.droitsenfant.com/sida.htm>

http://www.rfi.fr/actufr/articles/007/article_2456.asp

<http://www.un.org/french/ecosocdev/geninfo/afrec/vol17no1/171aidsf.htm>

<http://www.un.org/french/ecosocdev/geninfo/afrec/vol16no2/162sida1.htm>

Chercher par mots-clés :

- 1) Afrique + Sida

Sites Internet visités

Mots clés de recherche	Adresses sites visités	Auteur du document retenu (Texte – Photo – Image – Carte)	Dates du document	Notion importante + Intérêt pour mon dossier

Livres :

- 1) Histoire Géo CAP Belin 2004 (Chevallier-Tertrais)
- 2) Histoire Géo CAP Hachette 2004 (Prost)
- 3) Histoire Géo CAP Delagrave 2004 (Alvarez)
- 4) Cahier TP Histoire Géo CAP Foucher 2004 (Boissière)

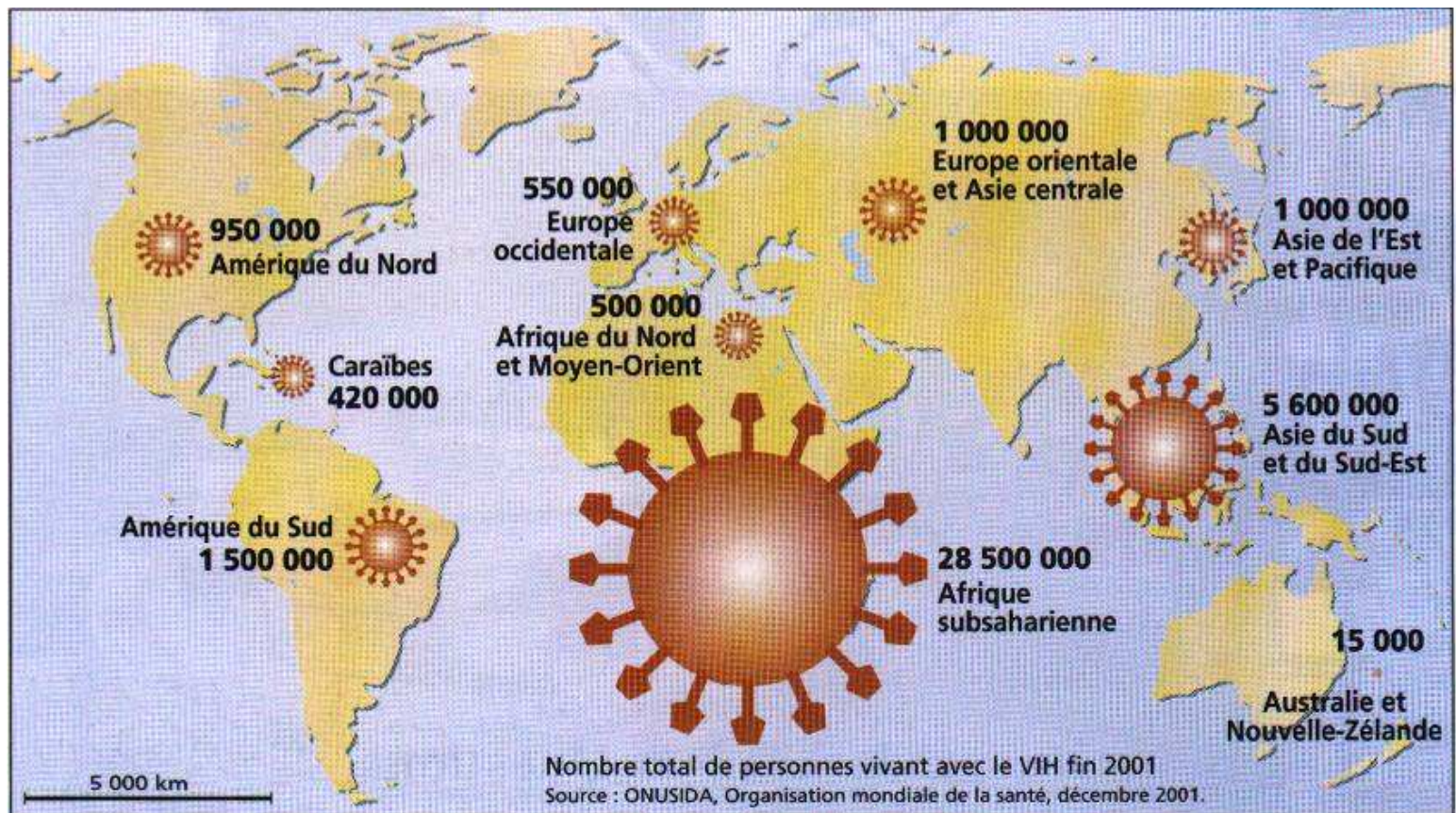
Livres et manuels utilisés

Titres du livre	Auteurs du livre	Editeurs, années	Pages et chapitres de l'extrait	Titre du document retenu	Auteur du document	Notions importantes	Intérêt pour mon dossier
				Doc.1			
				Doc.2			
				Doc.3			
				Doc.4			

Méthode

- 1) Relevez les documents sélectionnés, les numéroter, les intituler
- 2) **Indiquez soigneusement les sources :**
 - auteur
 - adresses du site Web
- 3) Repérez les principales informations du document
- 4) Organisez vos documents selon **la problématique de votre dossier**, c'est-à-dire :
 - A quelle question sur le thème d'étude, répond mon dossierEx : l'évolution des enseignes commerciales à travers les âges.
- 5) **Reformulez les informations contenues** dans votre document, dans le cadre du dossier sous le document collé.
- 6) Pour conclure le dossier : **voire synthèse reprend en résumant dans un texte rédigé l'essentiel des informations analysées** dans votre document
- 7) Que m'a apporté l'étude de ce dossier ?
- 8) Expliquez les notions utilisées dans mon dossier.

Document 1 *Le sida dans le monde*, Histoire Géo CAP Hachette 2004 (Prost), p.36



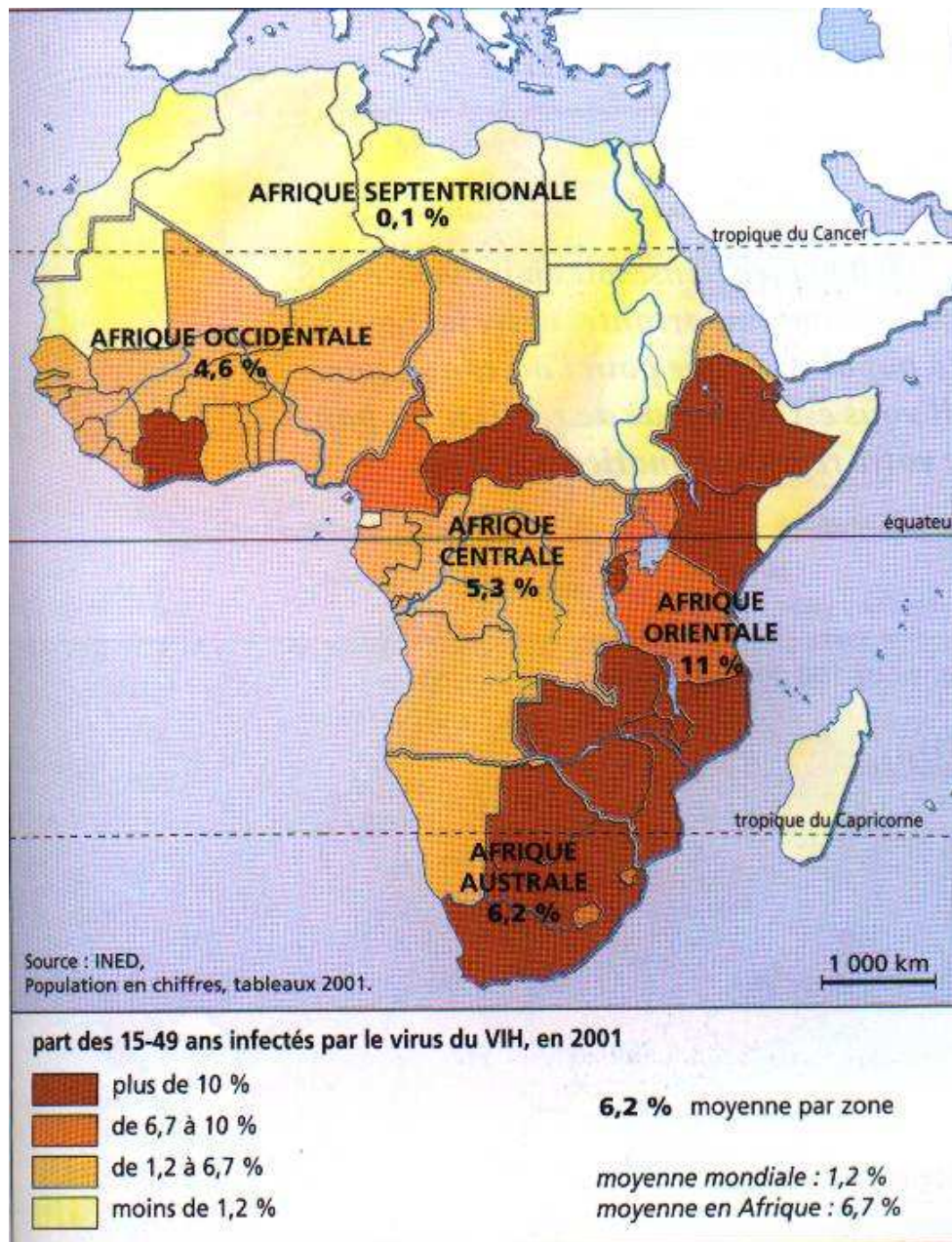
Document 2 : *L'inégalité devant le traitement du sida*, Histoire Géo CAP Hachette 2004 (Prost), p.36

Il y a deux vitesses de la pandémie du sida, selon qu'on soit au nord ou au sud de l'hémisphère. Et deux visions sur l'état de la campagne d'accès aux médicaments antisida et le rôle joué par les laboratoires pharmaceutiques ; la première est diplomatique, pragmatique, résignée. Et elle dit, comme ce responsable de l'ONU-sida : « *On est dans un processus dynamique. On vient de le prouver au Sénégal : les labos ont baissé de 80 % le prix annuel d'un traitement, soit entre 1000 et 1800 dollars ; 900 personnes sont traitées.* » La seconde est cynique, économique. Et elle se résume à des chiffres. Pourquoi l'industrie pharmaceutique, qui pèse 400 milliards de dollars, s'intéresserait à un continent comme l'Afrique qui absorbe 1,3 % des ventes de médicaments, soit 3,5 milliards de dollars. Pour comparaison, l'Europe totalise 100 milliards, l'Amérique du Nord, 160 milliards. Si cinq grands laboratoires ont annoncé le 11 mai dernier qu'ils acceptaient de fournir des traitements à des prix abordables, c'est d'abord pour une question d'image. Et d'intérêt bien compris. Car les labos voient d'un mauvais œil l'arrivée des *génériques*¹ au Brésil, en Inde, en Thaïlande. De quoi les pousser à baisser les prix des médicaments traditionnels. Ils redoutent surtout que cela ne donne des idées à d'autres labos de pays riches, au moment où les protections juridiques des brevets – vingt ans- tomberont comme pour l'AT, à partir de 2002-2003...

Christian Losson, *Libération*, 1^{er} Décembre 2000

1- *médicaments identiques, mais moins chers.*

Document 3 : *Le sida en Afrique*, Histoire Géo CAP Hachette 2004 (Prost), p.37

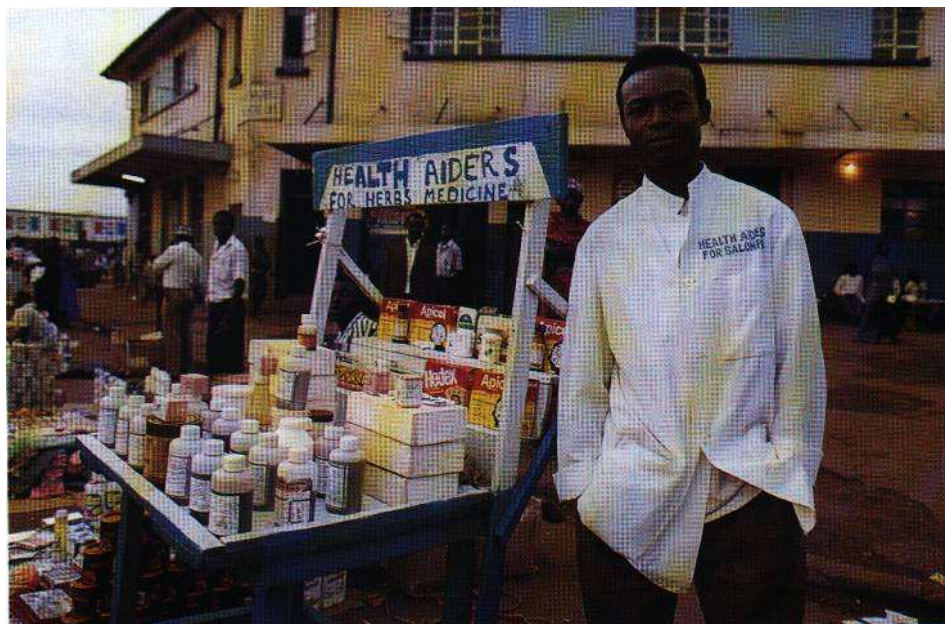


Document 4 : Une aide insuffisante, Histoire Géo CAP Hachette 2004 (Prost), p.37

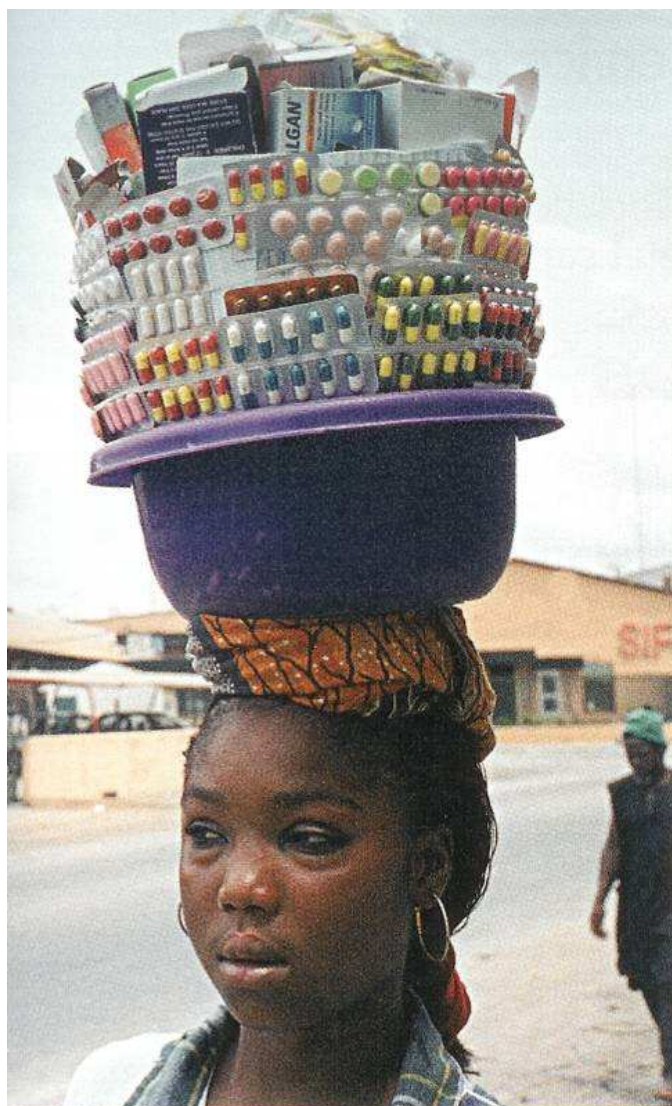
Seul un véritable plan Marshall médical mondial pourrait encore sauver ce qui peut l'être. De chiffres ? L'Afrique, seule, aurait besoin de 2 à 10 milliards de dollars par an pour lutter contre le sida, estime l'ONU, contre 200 millions d'aujourd'hui. Et ces fonds devraient se faire sous forme d'aide directe et non de prêts, vu le poids de la dette déjà considérable qui rogne les budgets de la santé. Problème, l'aide publique au développement est en chute libre : - 30 % pour la France, sur 4 ans. En 1998, institutions multilatérales et gouvernements ont consacré ... 30 cents par personne à la santé – et à l'éducation – pour les 619 millions d'habitants des 49 PMA (pays les moins avancés). Histoire de noircir un peu plus le tableau, le FMI estimait, fin septembre, que le sida,- qui frappe les populations les plus actives – pourrait faire perdre 5 % de la croissance des pays d'Afrique subsaharienne, les plus touchés. Moins de croissance, donc moins de ressources, moins de fonds pour rembourser la dette, et encore moins à consacrer à l'éducation et à la santé. En moyenne, les 49 PMA dépensent 7,50 dollars par an et par habitant à la santé contre 5000 dans les pays riches.

Christian Losson, Libération, 1^{er} décembre 2000

Document 5 : Vente de médicaments sur le marché de Kampala (Ouganda), Histoire Géo CAP
Hachette 2004 (Prost), p.37



Document 6 : Vente de médicaments de contrebande à Abidjan (Côte d'Ivoire), mars 2006, *Manuel Histoire Géo CAP Belin 2004 (Chevallier-Tertrais)*



Document 7 : Les conséquences du Sida en Afrique, *Manuel Histoire Géo CAP Belin 2004*
(Chevallier-Tertrais)

On estime que l'épidémie de sida entraînera un déficit de population de 61 millions de personnes à l'horizon 2015 (- 8 %). Dans les pays les plus touchés comme le Botswana, ce taux atteint selon les sources entre 20 et 35 %. À cette mortalité s'ajoutent les coûts sociaux engendrés par la maladie : outre les ressources mobilisées pour la prise en charge médicale des malades, la maladie affecte le rôle et la place de chacun au sein de son groupe.

La perte d'un emploi, l'incapacité d'une partie des jeunes, femmes et hommes, de subvenir à leurs besoins fragilisent l'économie familiale et renforcent notamment les processus de déscolarisation déjà amorcés par les crises économiques. Cette pandémie focalise l'attention et masque les autres causes de mortalité toujours présentes. Elles se nomment paludisme, rougeole, tuberculose*.

C. Rymarski, «Pour comprendre le monde », *Sciences Humaines*, numéro spécial
n°2, mai-juin 2003.

*en 2000, la tuberculose a tué 2 millions de personnes, le paludisme plus d'un million (à 90 % des enfants de moins de 5 ans).

Document 8 : On peut sauver l'Afrique du Sida, *Manuel Histoire Géo CAP Belin 2004*
(Chevallier-Tertrais)

L'Afrique subsaharienne détient le triste record de concentrer les trois quarts des malades du sida. Et, faute d'argent, sur trente millions de personnes séropositives trente mille bénéficient d'antirétroviraux (ARV). Une situation héritée de l'accord sur les droits de la propriété intellectuelle qui « protège » pendant vingt ans les molécules, y compris celles utilisées dans la trithérapie antisida. En préservant les propriétaires des brevets - les laboratoires pharmaceutiques occidentaux - de la copie, celui-ci interdit de fait aux pays en développement l'accès à des médicaments moins coûteux, les génériques. Une clause de l'accord de l'OMC a beau dire qu'en cas d'urgence nationale de santé publique les pays concernés ont le droit de recourir aux génériques, peu d'États s'y risquent à cause des menaces de représailles commerciales du gouvernement américain. Pourtant, depuis 2001, et l'engagement de l'OMC d'assouplir les règles d'accès aux génériques, les coûts des traitements ont chuté. Concurrence oblige, l'industrie pharmaceutique a baissé ses prix. Si, en 2000, le prix d'un traitement annuel par patient avoisinait les 12000 euros, il est aujourd'hui de 200 euros. Une somme encore exorbitante au regard des ressources moyennes en Afrique. Combiner la contribution de l'État, les subventions du Fonds mondial mis sur pied par l'ONU et les dons privés semble donc la seule issue à la crise sanitaire. L'exemple du Brésil, qui fournit gratuitement des antirétroviraux génériques, est édifiant: forte réduction du nombre de décès, ralentissement du taux de transmission du VIH. Alors que les ARV ont coûté 1,8 milliard de dollars, ils ont permis d'en économiser 2 (hospitalisations évitées, absentéisme en baisse...).

D'après M. Cailletet, *Télérama*, n° 2810, 19 novembre 2003.

DOSSIER DOCUMENTAIRE N°

DISCIPLINE :

Nom de l'élève :

Date :

Sujet d'étude :

Titre du dossier :

SOMMAIRE DU DOSSIER

Doc.1 :	p
Doc.2 :	p
Doc.3 :	p
Doc.4 :	p

INTRODUCTION DU DOSSIER :

PROBLEMATIQUE DU DOSSIER :

Numérotez le document et relevez le titre, l'auteur, la source, la date et la nature du document.

DOCUMENT N° :

Soulignez, dans le document, les informations qui répondent à une partie de la problématique.

Coller l'extrait de document retenu

Reformulez ces informations en un paragraphe.

Numérotez le document et relevez le titre, l'auteur, la source, la date et la nature du document.

DOCUMENT N° :

Soulignez, dans le document, les informations qui répondent à une partie de la problématique.

Coller l'extrait de document retenu

Reformulez ces informations en un paragraphe.

Numérotez le document et relevez le titre, l'auteur, la source, la date et la nature du document.

DOCUMENT N° :

Soulignez, dans le document, les informations qui répondent à une partie de la problématique.

Coller l'extrait de document retenu

Reformulez ces informations en un paragraphe.

Numérotez le document et relevez le titre, l'auteur, la source, la date et la nature du document.

DOCUMENT N° :

Soulignez, dans le document, les informations qui répondent à une partie de la problématique.

Coller l'extrait de document retenu

Reformulez ces informations en un paragraphe.

Répondez à la problématique en vous appuyant sur les documents analysés.

SYNTHESE :

Dites ce que vous a apporté l'étude de ce dossier.

INTERET DE CE DOSSIER :

Définissez le vocabulaire spécifique utilisé lié au sujet d'étude

-
-
-
-
-