

La Gouvernance Des Pandémies Au Cameroun A L'ère Du Coronavirus : Enjeux Et Contraintes

NONO Hélène Diane

Doctorante à la Faculté des Sciences Juridiques
et Politiques de Douala- Cameroun
nonosimhotep@gmail.com

TCHATO Eric Serges Landry

Doctorant à la Faculté des Sciences Juridiques et
Politiques de Dschang-Cameroun
tchato2010@gmail.com

Résumé—Devenue une priorité universelle, la santé a fait une entrée récente mais remarquable, dans la gouvernance mondiale. Depuis l'avènement du Coronavirus, la question de pandémie est au cœur des grandes réflexions globales, du fait des ravages. Malgré l'accroissement démographique largement dû au progrès de la médecine et de l'hygiène, le problème de la mortalité précoce est redevenu préoccupant, avec la diffusion ou la propagation du sida, du paludisme et de la tuberculose qui revêtent au Cameroun l'allure d'une catastrophe. Ces pandémies sont devenues l'une des plus grandes menaces à la sécurité socio-économique et politique. Face à cette situation sanitaire inquiétante, et au regard des statistiques « froides », la lutte contre le Sida, le paludisme et la tuberculose a été déjà inscrite dans les Objectifs pour le Développement Durable, car leur persistance constitue une menace pour la paix, ainsi que la sécurité internationale. L'étude s'intéresse aux multiples enjeux et contraintes de la participation d'une synergie d'acteurs surtout internationaux dans la lutte contre ces pathologies, en vue d'une meilleure gouvernance de la santé, gage du développement durable au Cameroun.

Mots-clés— **Gouvernance – Pandémies – Enjeux – Contraintes - Santé.**

Abstract—Becoming a universal priority, health has done a recent entry but remarkable in the governance. Since the advent of Coronavirus the question of pandemic is at the heart of great global reflection because of ravages. Despite the demographic growth largely due to the progress of medicine and of hygiene, the problem of precocious mortality has become disquieting with the diffusion of propagation of AIDS, malaria and tuberculosis which accredit in Cameroon the pace of a catastrophe. This pandemic has become one of the greatest hindrance to the socio-economic and political security. Due to this worrying sanitary situation fight against AIDS, malaria and tuberculosis has already been inscribed in the objectives of Sustainable Development, because their persistence constituted a hindrance to peace even international security. The study is interested to multiple stake and constrain to the participation of a synergy of actors especially.

Keywords— **Governance – Pandemics – Stakes – Constrain - Health.**

INTRODUCTION

Entendues comme la propagation mondiale d'une maladie, les pandémies constituent les dangers les plus mortels pour l'humanité, par rapport aux accidents et guerres combinés. Avant l'avènement du Coronavirus [1] au Cameroun, les pandémies les plus dévastatrices ou encore les plus virulentes étaient diverses à savoir : la tuberculose [2], le sida [3] et le paludisme [4]. C'est ce qui justifie la création d'un Fonds Mondial de lutte contre ces trois maladies à l'échelle mondiale. Leur persistance constitue une menace pour la paix, ainsi que la sécurité socio-économique et politique. Ainsi, l'énorme charge de morbidité et de mortalité actuelle compromet gravement l'épanouissement de l'homme, et le développement socio-économique. C'est en cela qu'est intéressante l'étude des pandémies, dans un contexte de « sous-développement » comme au Cameroun qui fait face au nouveau Coronavirus. Conscient de ce que la santé produit des dividendes économiques [5], la protection de la santé de tous constitue traditionnellement un devoir de l'Etat, qui définit et régule la politique sanitaire nationale. Cependant, comme l'a relevé KAZANCIGIL Ali « *L'Etat était devenu trop grand pour les petits problèmes et trop petit pour les grands problèmes* » [6]. L'entrée en scène des acteurs internationaux, aux côtés des partenaires locaux renforce la gouvernance de la santé au Cameroun. D'autant plus que, la question sur les biens publics internationaux émerge, dans une conjoncture où les institutions censées fournir ces biens, à l'instar de l'Etat, semblent défailtantes [7].

Pour prétendre atteindre une vérité scientifique, une démarche intellectuelle est nécessaire. En plus des données empiriques, l'analyse stratégique s'articule autour de la compréhension des relations entre les acteurs interdépendants, en coopération. Elle est par ailleurs, dans son ensemble, d'application très générale et constitue un instrument précieux de compréhension ou d'analyse. La gouvernance, plus que toute autre théorie, permet de mieux rendre compte de l'action collective ou de la mobilisation des acteurs internationaux qui, de plus en plus, signent des accords bilatéraux et multilatéraux (coopération ou partenariat), relatifs aux pandémies considérées comme enjeu global ou de développement, sur la scène internationale. Compte tenu du fait qu'il y a une synergie d'acteurs impliqués dans la lutte contre les pandémies au Cameroun, logiquement, une complexité d'actions et d'enjeux est en cause dans ce

jeu. La science ne commençant pas avec des faits et des hypothèses mais avec un problème spécifique, notre problématique est celle de savoir : quels sont les contraintes et les enjeux des acteurs dans la lutte contre les pandémies pour qu'elles ne soient pas encore éradiquées ou du moins contrôlées ? Les cadres méthodologiques et théoriques nous ont permis de formuler notre hypothèse qui est de montrer qu'au Cameroun, pendant que l'attention est focalisée sur le coronavirus, le sida, le paludisme, et la tuberculose continuent de faire des ravages du fait de multiples enjeux et contraintes structurant la lutte contre ces pandémies.

Les acteurs qui participent à la lutte contre les pandémies au Cameroun, agissent dans un contexte d'interdépendance stratégique et complexe à cause de la multitude d'actions ou d'interactions. En fonction des enjeux, ces partenaires font face aux contraintes qui entravent éventuellement l'efficacité de l'action, d'où les statistiques catastrophiques depuis l'avènement du coronavirus, puisque tous les efforts pendant un bon moment ont été concentrés sur cette nouvelle maladie en négligeant à tort ou à raison les pandémies pré-existantes.

I. LES ENJEUX DE LA LUTTE CONTRE LES PANDEMIES AU CAMEROUN

Dans les pays en développement en général, et au Cameroun en particulier, la coopération en matière de santé est une réalité complexe [8]. La coopération internationale dans le secteur de la santé occupe une place croissante, dans l'aide au développement [9], tant pour des raisons philosophiques (théorie des biens publics mondiaux), économiques (théorie du « village mondial »), que pour des motifs de sécurité sanitaire (sida, Corona.). Des coopérations et partenariats sont établis. Ainsi, à travers ces différentes alliances, les partenaires techniques et les bailleurs de fonds ont pris un poids certain dans ces configurations, en faveur de la gouvernance de la santé au Cameroun. Par conséquent, ces acteurs ont contribué : à la mise sur agenda [10] et l'élaboration des politiques de lutte contre le paludisme, le sida et la tuberculose, ainsi qu'à leur mise en œuvre et l'évaluation.

Dans ce processus, il advient que les acteurs expriment explicitement leurs objectifs pour expliquer leurs actions, ce qui constitue des enjeux manifestes (A). Très souvent, ces motivations ne sont pas clairement formulées [11], ce sont là les enjeux latents (B).

A. *Les enjeux manifestes*

Dans leurs interactions avec le Cameroun, les partenaires internationaux ont des objectifs déterminés. Ainsi, ils poursuivent à travers leur participation des enjeux sanitaires et de développement.

1. L'enjeu sanitaire

Par la lutte contre les pandémies, les intervenants visent la réduction de la mortalité et la morbidité, de leur impact sur les familles et les enfants ; il y a incontestablement le souci de renforcement de la gouvernance mondiale de la santé. Bien que le programme d'éradication du paludisme lancé par l'OMS en 1995 ait connu un échec complet [12], jusqu'à l'avènement du coronavirus les données semblaient montrer un net progrès dans les politiques de lutte. A côté des enjeux sanitaires, l'on observe les enjeux de développement.

2- L'enjeu de développement

Avant d'être pensé comme un problème de développement [13], puis comme un problème de sécurité internationale [14], les pandémies sont avant tout un problème qui touche à la santé des populations. C'est selon Didier Fassin, un puissant facteur de légitimité de l'Etat [15]. D'autre part, compte tenu de l'impact des pandémies sur le développement, des actions sont menées pour l'atteinte des ODD. Certes, la santé [16] n'a été comprise que tardivement comme un objet d'investissement pour le développement [17]. C'est la raison pour laquelle, le problème des pandémies représente un défi ultime social de notre génération car leur persistance contribue au sous-développement [18]. Selon le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), les pandémies constituent un facteur majeur dans la chute globale du niveau de développement en Afrique subsaharienne. Pandémies et développement [19] sont bien deux questions consubstantielles : d'un côté, elles ont un impact déterminant sur les conditions du développement des pays où elles sont présentes. Depuis 1999, certaines études ont montré que la forte morbidité sapait les progrès accomplis en termes de développement. Après cet état des lieux, il s'avère que les pandémies compromettent le développement social et économique. Selon Olivier Nay, la maladie introduit un cycle vicieux qui plombe les économies pendant plusieurs décennies [20]. De ce fait, la réponse pour l'amélioration du niveau de bien-être socio-économique ne peut être que globale et multilatérale. Finalement, les pandémies ne constituent donc pas seulement un problème de santé : elles représentent surtout un obstacle pour le développement et une cause de précarité à grande échelle. En raison de leur ampleur et de leur incidence, elles compromettent le développement socio-économique et affectent la société à tous les niveaux. D'une manière générale, le paludisme, le sida et la tuberculose permettent de tirer une leçon : l'humanité est une et les risques sont partagés [21]. Curieusement à l'analyse, il ressort que la lutte contre ces pathologies cache des enjeux inavoués ou latents aussi bien sur les plans politico-économiques que culturel et technique.

B. *Les enjeux latents*

L'enjeu politique recherché par les partenaires extérieurs est visible car en luttant, ils imposent d'une

façon ou d'une autre la manière de gouverner d'où la diffusion de la bonne gouvernance et l'incitation de l'Etat camerounais à la mise sur pied des politiques favorables aux grandes firmes qui sont les leurs. Les acteurs en question qui sont le plus souvent, les principaux bailleurs de fonds, en usent pour imposer leurs choix. Ils considèrent l'amélioration de la santé comme un aspect du développement économique, et ont cru devoir imposer différentes politiques et stratégies d'intervention en la matière, sous prétexte d'une plus grande efficacité économique. La commande exclusive des médicaments de marque par les pays récipiendaires ainsi que la conquête de nouveaux débouchés pour l'écoulement des ARV et des préservatifs, sans oublier les tests de nouveaux produits pharmaceutiques sur des patients moins exigeants attestent que ces acteurs visent avant tout des intérêts économiques inavoués [22]. Les partenaires de la gouvernance conditionnent le financement de la lutte contre les pandémies au Cameroun à l'achat des médicaments de marque plutôt que des génériques [23]. Autrement dit, les subventions sont faites pour l'achat exclusif des médicaments de marque étant bien entendu que les fabricants sont presque tous des pays du Nord. Toutefois, la démarche a été critiquée par Médecins Sans Frontières (MSF) dans le cadre de sa campagne pour l'accès aux médicaments dans les pays en développement, initiée en 1992. En avril 2001, le retrait des plaintes posées par les 39 firmes pharmaceutiques contre le Brésil auprès de l'Organisation Mondiale du Commerce et contre le gouvernement sud-africain à Pretoria symbolise sans doute une première grande « victoire » de l'action collective transnationale, sous la houlette de MSF.

On ne peut pas nier que l'implication des partenaires techniques et financiers constitués majoritairement des pays du Nord cache des intérêts culturels à travers l'exercice du « *soft power* » et le renforcement de leur expertise. Il n'est d'ailleurs plus un secret que le Cameroun « Afrique en miniature » est devenue le terrain d'une concurrence géopolitique [24] entre différentes puissances où l'occident occupe encore la première position. Plus prosaïquement, la lutte contre les pandémies représente un des maillons de la stratégie de puissance de l'Occident au Cameroun car elle contribue à assurer aux partenaires la stature de puissance. Cette situation contribue également au rayonnement du « *soft power* » de l'Occident car il apporte des solutions culturellement marquées aux problèmes de santé. A titre illustratif, de nombreux programmes, à l'initiative d'acteurs étrangers, sont mis en place pour favoriser l'accès aux soins et aux traitements. Ces programmes de développement sont souvent perçus comme une nouvelle hégémonie du Nord sur le Sud car mettant en avant des pratiques exogènes au sein de populations vulnérables du Cameroun [25], d'où les pesanteurs ou l'inefficacité de la plupart de mesures.

II. LA PESANTEUR DE MULTIPLES CONTRAINTES ENTRAVANT LA LUTTE CONTRE LES PANDEMIES

Dans l'implémentation des politiques publiques sanitaires, les partenaires internationaux sont confrontés à diverses contraintes qui entravent leurs actions. Ces entraves peuvent être leur fait propre d'où contraintes intrinsèques (A) ou le fait de l'environnement dans lequel ils agissent : on parlera des contraintes extrinsèques (B).

A. Les contraintes intrinsèques

Les contraintes intrinsèques sont liées aux acteurs eux-mêmes, c'est-à-dire par exemple les problèmes de coordination du fait de leur diversité, aux problèmes financiers, aux conditionnalités et à la continuité des fonds.

La multiplicité d'acteurs apparaît très souvent comme un obstacle à la gouvernance, due à l'absence d'une véritable structure de coordination entre les acteurs d'une part et la défaillance de partenariat du fait de la multiplication de programmes parallèles. Ainsi, l'absence d'une véritable structure de coordination, d'un mécanisme de concertation entre les principaux bailleurs de fonds et leur partenaire camerounais, entravent l'efficacité de la gouvernance. L'on peut donc se rendre à l'évidence que le gouvernement camerounais consacre plus de temps à gérer les exigences parfois contradictoires des acteurs internationaux qu'à établir ses propres priorités et à exécuter son propre programme [26]. Cela est à l'origine d'un enchevêtrement d'acteurs divers dans un même projet et, chacun recherchant son intérêt, l'efficacité de l'action est affectée. Cette inefficacité est davantage visible au niveau de la multiplication de projets indépendants ou parallèles.

Les acteurs internationaux sont souvent confrontés dans leurs actions à des problèmes d'ordre financier. On peut citer l'insuffisance des moyens financiers et les retards de décaissement. Par ailleurs, d'autres contraintes sont liées aux conditionnalités pour l'octroi des fonds.

B. Les contraintes extrinsèques

Les contraintes intrinsèques sont multiples et diverses. Elles ne concernent pas seulement ces partenaires extérieurs car on peut remarquer des contraintes institutionnelles et structurelles liées aux partenaires locaux.

Le Cameroun souffre d'un très grave problème en ressources humaines dans le secteur de la santé. On pourrait donc s'interroger sur la pénurie de médecins et le problème de leur compétence. Quel serait l'intérêt de fournir des médicaments s'il n'y a pas de médecins pour les prescrire ou si le pays ne dispose pas de laboratoires pour effectuer les analyses nécessaires ? Ainsi, il faudrait accorder davantage d'attention au renforcement des capacités du système de santé.

Au delà de l'impératif de décentraliser réellement le système de santé, il est indispensable d'augmenter les ressources publiques nationales consacrées à la santé en général, surtout à la lutte contre le sida, le paludisme et la tuberculose en particulier. Selon la Banque mondiale, le Cameroun ne consacre que 8% de son budget de fonctionnement à la santé, loin du minimum de 15% recommandé par l'Union Africaine depuis la Déclaration d'Abuja [27].

En outre, un certain nombre de problèmes ont été soulevés tels le manque d'infrastructures, le manque de stocks, la coordination insuffisante au niveau des instances nationales, le faible engagement des agents du secteur de la santé et la mauvaise gouvernance sont autant d'autres entraves cette fois liées aux partenaires locaux.

CONCLUSION

En définitive, le coronavirus « étouffe » le champ de la gouvernance sanitaire actuellement pendant que les autres pandémies à savoir le sida, le paludisme et la tuberculose ravagent davantage les populations. C'est la raison pour laquelle les acteurs internationaux oeuvrent et continuent de jouer un rôle très important dans la lutte contre ces pandémies dont l'éradication constitue une alternative pour le développement. En partenariat ou en coopération avec le Cameroun, ils apportent des appuis techniques, financiers, scientifiques et matériels, à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de lutte. Toutefois, leur contribution pour l'éradication de ces fléaux dissimule des enjeux divers. C'est dire que l'apparente philanthropie de ces acteurs pour leur partenaire camerounais n'est qu'un leurre, une supercherie ou un stratagème qui laisse entrevoir des intérêts propres à ceux-ci. Certes, ils ont contribué à une légère baisse de la prévalence en 2012, qui a eu pour effet de galvaniser tous les intervenants. Mais cette démarche « catéchiste » [28] occulte des enjeux latents qui structurent les actions de ces acteurs, même si ceux manifestes sont souvent révélés. Par ailleurs, dans la poursuite de leurs objectifs, les acteurs font face à des obstacles qui compromettent sérieusement l'efficacité de leurs actions. Ces contraintes très variées émanent non seulement d'eux-mêmes, mais surtout et majoritairement de leurs partenaires locaux.

Malgré la synergie d'acteurs œuvrant pour la gouvernance de la santé au Cameroun, les pandémies ne sont toujours pas éradiquées. Le constat unanime est le même : la persistance des pandémies. Face aux diverses contraintes suscitées, il serait judicieux d'explorer des pistes de nature à améliorer la participation des acteurs internationaux à la gouvernance de la santé au Cameroun. Déjà, comme le fait remarquer François Xavier MERRIEN, la théorie de la gouvernance se situe à trois niveaux à savoir le niveau descriptif, analytique et prescriptif [29].

Selon cette conception anglo-saxonne, « la gouvernance s'inscrit sous le double registre de

l'observation (sein) et la prescription (sollen) ». Ainsi, les blocages évoqués plus haut ne sont pas incontournables. Bien au contraire, cela peut être surmonté si les différents acteurs intervenant dans la lutte contre les pandémies prennent en compte un certain nombre de considérations. Disposant de capacités de mobilisation importantes, de production du savoir et de diffusion d'informations à large échelle, les acteurs internationaux pèsent sur la constitution de l'agenda international et national de lutte contre les pandémies. Grâce au capital symbolique et financier dont ils disposent, ils sont devenus des partenaires incontournables dans la fabrique de l'action publique. Face à la persistance malgré la synergie d'acteurs internationaux dans la lutte, il est à espérer que le projet de cadre légal d'exercice de la profession de tradi-praticiens au Cameroun, annoncé depuis la célébration de la 5^{ème} journée africaine de médecine traditionnelle [30] permette d'éradiquer ou de contrôler ces dernières par la fédération des actions dans ce domaine. Ceci, suscite davantage, la réflexion sur l'impérative implication de la médecine traditionnelle africaine pour espérer venir à bout du paludisme, du sida et de la tuberculose, dont l'éradication est une alternative au développement durable au Cameroun.

[1] « Définition / Coronavirus / Futura santé – Futura-Sciences », site internet : <https://www.futura-sciences.com/sante/definitions/medecine-coronavirus-13502>, consulté le 12/ 02/2022.

[2] Un tiers de la population mondiale actuelle a été infecté par *Mycobacterium tuberculosis*, et une affection est recensée à chaque seconde. Entre 5 et 10 % des infections latentes deviendront actives, et, si elles ne sont pas soignées, tueront plus de la moitié de leurs victimes. Chaque année, 8 millions de personnes sont atteintes de la tuberculose, et 2 millions en meurent. Elle est l'une des complications sanitaires les plus importantes en expansion dans le monde.

[3] Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) est aujourd'hui considéré comme une pandémie après avoir infecté environ 33,2 millions de personnes (jusqu'en 2007) et tué 25 millions de personnes de 1981 à 2010.

[4] Le paludisme est principalement répandue dans les continents possédant des régions tropicales et subtropicales, incluant les continents américain, asiatique et africain. Chaque année, approximativement 350 à 500 millions de cas de malaria sont recensés. La résistance aux médicaments pose un très grand problème dans le traitement de la malaria au XXI^e siècle.

[5] Les personnes en bonne santé sont plus productives, les nourrissons et les enfants en bonne santé, en se développant dans de meilleures conditions, peuvent devenir des adultes productifs. La bonne santé d'une population contribue considérablement à la croissance économique d'un pays.

[6] A. KAZANCIGIL, " Gouvernance et science : modes de gestion de la société et de production de savoir empruntés au marché", *Revue Internationale des Sciences Sociales (RISS)*, n° 155, mars 1998, p.74.

[7] Bien que la santé des Camerounais se soit améliorée depuis les années soixante, les objectifs de l'OMS, « la santé pour tous en 2000 », n'ont pas été atteints. Malgré les efforts pour l'atteinte des OMD, les pandémies à savoir le sida, le paludisme, la tuberculose continuent de dévaster. Dans ce cadre et afin de rester réaliste, le gouvernement a désormais aligné l'atteinte des OMD dans les ODD à l'horizon 2030.

[8] Sans elle peut-être, les États du Sud ne pourraient développer leurs systèmes sanitaires. Mais elle permet également aux apporteurs d'aide de contribuer à traiter des questions essentielles pour eux (économie, recherche, sécurité sanitaire).

[9] L'aide publique au développement, dans le secteur de la santé est présente en Afrique dès les indépendances au début des années soixante ; longtemps marquée par les relations bilatérales, elle constitue aujourd'hui une trame très complexe où se croisent toutes les formes de coopération.

[10] P. HASSENTEUFEI, " Les processus de mise sur agenda: sélection et construction des problèmes publics", *Informations sociales*, vol. 1, no 157, 2010, pp.50-58.

[11] J. ROJOT, *Théories des organisations*, Paris, ESKA, 2003, p. 219.

[12] J. SIDDIQI, *World health and world politics: the World Health Organization and the UN System*, Londres, Hurts and Company, 1995, p. 195.

[13] O. NAY, " Sida et développement: l'Afrique dans l'impasse ? ", *Critique Internationale*, 2005, pp.96-104.

[14] F. CHABROL, " Le sida en Afrique Subsaharienne: perceptions d'un enjeu de sécurité internationale", *Revue internationale et stratégique*, 2002, pp. 129-136 ; INTERNATIONAL CRISIS GROUP, *HIV/AIDS as a security Issue*, Washington, 2001.

[15] D. FASSIN, " La globalisation et la santé. Eléments pour une analyse anthropologique ", in *Systèmes et politiques de santé. De la santé publique à l'anthropologie*, Paris, Karthala, 2001, pp.24-40.

[16] Il n'est pas aisé de définir la santé. C'est un concept neutre que chacun est appelé à définir et il n'est pas possible de le faire d'une seule manière, valable pour tous, en tout lieu et en tout temps. Mais la définition proposée par l'OMS a le mérite de décrire les différentes composantes d'un état de santé et d'avoir contribué à l'évolution du concept vers une représentation positive de la santé. Pour l'OMS : «*La santé est un état de complet bien-être physique,*

mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.».

[17] Avec le VIH/SIDA et la tuberculose, le paludisme est l'un des principaux problèmes de santé publique menaçant le développement des pays les plus pauvres et le bien-être des populations. Cf. OMS/RBM, *Aspects économiques du paludisme*, Roll Back Malaria, Genève, 2010. De même, dans les années 1980 et 1990, la poussée démographique, l'urbanisation, les crises économiques, l'impact croissant du SIDA dont on ne parlait que très peu dans le monde en développement auront contribué à une forte dégradation sanitaire dans les pays du Sud.

[18] Sur le lien entre la pauvreté et le sida par exemple, cf. N.K. POKU, " Africa AIDS Crisis in Context : How the poor are dying ? ", *Third World Quarterly*, 2001, pp. 191-204.

[19] P. BUEKENS, " Santé globale: une santé publique mondialisée ", *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, no 59, pp.73-75, 2017.

[20] O. NAY, op.cit., p. 101.

[21] M. NDOUR, " Philanthropie et santé publique", in *Regards sur la Terre*, Paris, Presses de Science Po, 2009, pp.179-181.

[22] En janvier 2005, au Cameroun, la controverse sur l'essai clinique du Ténofovir comme chimio prophylaxie chez les filles libres à partenaires sexuels multiples a fait vaciller les certitudes et attirer l'attention sur le besoin d'une communication particulière autour de la recherche. Cette malheureuse réalité a ressuscité les stéréotypes de la pauvre Afrique exploitée et corrompue, servant de cobaye pour tester des médicaments au profit des pays riches. Voir, U. OLANGUENA , *Le Sida en terre d'Afrique, l'audace des ruptures*, Paris, Privat, 2006, 189 p.

[23] Un générique est la copie exacte d'un médicament de

marque entré dans le domaine public après que son brevet ait expiré. Il peut également être produit ou commercialisé dans un pays où il n'est pas protégé par un brevet, soit que le laboratoire détenteur du brevet initial n'ait pas déposé de demande de brevet dans ce pays, soit que la législation du pays ne propose pas de protection à la propriété intellectuelle. Un médicament générique a les mêmes principes actifs et les mêmes effets que le médicament de marque, il est bio équivalent, c'est-à-dire interchangeable avec le produit de marque. Il ne porte simplement pas le même nom et il est sensiblement moins cher. Cf. M. LANGLE, " La guerre des génériques : dérives et enjeux", *Journal du sida* n° 182, janvier - février 2006, p.3. Il faut également savoir le principe du brevet est le suivant : un droit temporaire d'utilisation exclusive de l'invention, au profit du titulaire, afin que celui-ci puisse amortir les dépenses liées à la recherche. Ce droit est octroyé en contrepartie de la divulgation de l'invention et de son

exploitation industrielle. Pour plus de détails sur le principe du droit des brevets, cf. B. REMICHE et H. DESTERBECQ, " Les brevets pharmaceutiques dans les accords du GATT : l'enjeu ? ", Revue internationale de droit économique, 1996, pp. 7-98.

[24] H-P. POKAM , " Acteurs internationaux et gouvernance de la faim en Afrique : le cas du Cameroun »", disponible sur www.partenariats.org., consulté le 12 Février 2022., p. 60.

[25] C. MURGUE, La gouvernance du VIH/Sida en Thaïlande : Etude du réseau PHPT (Program for HIV Prevention and Treatment), Mémoire de fin d'études : Section Relations Internationales, Université Lumière Lyon II, 2006-2007. P. 7.

[26] Entretien avec le Directeur de la Coopération au Ministère de la santé du Cameroun, réalisé le 25 janvier 2022.

[27] Cette Déclaration est le fruit du travail des chefs d'Etat et de gouvernement des pays africains réunis à Abuja le 25 avril 2000. Elle rappelle d'une part la Déclaration de Harare faite par l'Organisation de l'Unité Africaine (O.U.A) le 4 juin 1997 sur la prévention et la lutte contre le paludisme dans le cadre de la relance économique et du développement de l'Afrique et d'autre part, l'initiative africaine de lutte contre le paludisme au 21^{ème} siècle, devenue à la fin de l'année 1998 le projet « *Faire Reculer le Paludisme* » (FRP).

[28] B. HIBOU, " Economie politique du discours de la Banque mondiale en Afrique sub-saharienne. Du catéchisme économique au fait (et méfait) missionnaire ", les Etudes du CERI n°, mars, 1998, 46 p.

[29] F-X. MERRIEN, " De la gouvernance et des Etats-Providence contemporains", Revue internationale des sciences Sociales, n°155, 1998, p. 61-71. Voir également M. DIXNEUF, " La santé, enjeu de gouvernance mondiale ? ", *Centre d'études et de recherches internationales Sciences Po (CERI)*, n°99, 2003, consulté le 20 décembre 2017 sur le site www.cerisciencespo.

[30] Cameroon tribune n° 8926/5125 du 4 septembre 2007, p.9.