

LE BILAN SANITAIRE DU VIETNAM A L'AUBE DU TROISIEME MILLENAIRE

Mesdames, Messieurs,

Dans cette capitale française qu'est Paris, fleuron de la culture et du luxe où les symposiums internationaux ne manquent pas, une réunion intercontinentale et non gouvernementale parlant d'un petit pays comme le Vietnam, à la fois sinistré et recalé dans l'oubli, ne peut avoir lieu que grâce à la bonne volonté et au prestige d'une association telle que la vôtre, à que je tiens à rendre hommage et en particulier à son Président, notre ami Tinh.

Ceux qui, comme moi, y sont invités, se sentent particulièrement honorés, tout en dissimulant mal leur émotion de se trouver confrontés à d'éminents représentants de l'opinion internationale ici présents.

Votre organisation m'a investi de la mission de brosser en quelques minutes l'état sanitaire du Vietnam, à l'aube du troisième millénaire.

Je pense vous dire, Mesdames et Messieurs, aussi succinctement soit-il, qu'après un quart de siècle d'expérience autoritaire, le côté sanitaire de mon pays d'origine n'a pas beaucoup évolué.

A travers les témoignages recueillis sur place par notre Association des Médecins du Vietnam, puis confrontés aux études épidémiologiques établies par les diverses organisations mondiales de la santé, nous pouvons, sans exagérer, vous résumer la détresse sanitaire du Vietnam à l'aube du troisième millénaire, à travers les cinq petits chapitres et quelques lignes de conclusion qui suivent.

LE BUDGET

Le budget annuel de la santé est quasi inexistant au Vietnam.

En effet, ne figurant pas parmi les secteurs prioritaires à développer, la santé ne bénéficie que d'une très faible part de 2 à 3 % du budget de l'état :

**soit 2 à 3 dollars / habitant / an
c'est-à-dire environ 30 de nos centimes / vietnamien / jour**

Pour vous donner une idée de comparaison :

- ◆ les USA consacrent 12 % du PNB à la santé, soit 2000 \$ / habitant / an
- ◆ le Canada 9 % du PNB, soit 1800 \$ / citoyen / an
- ◆ la France, la Hollande et l'Allemagne : 1000 \$

- ◆ le Japon : 900 \$
- ◆ l'Italie et la Grande-Bretagne : 800 \$
- ◆ la Turquie : 150 \$
- ◆ la Thaïlande, la Malaisie : 100 \$
- ◆ etc.

Par ce manque de moyen , on ne parle pas d'assurance maladie au Vietnam : tous les actes sanitaires, médicaux et paramédicaux sont payants pour le commun des vietnamiens.

Et, n'ayant pas la possibilité de développer ses infrastructures, l'Etat ne fait que de la maintenance, ne finance que les dépenses des postes sanitaires des régions et ceux des entreprises d'Etat et des fermes d'Etat : ce qui représente 40 % des demandes. Il laisse à la charge de la population les 47 % du financement des communes sous forme de « donations obligatoires » de la part d'un peuple dont la ration alimentaire se trouve en dessous de 1800 K calories / jour. Les 13 % restants des demandes de santé bénéficient de l'aide internationale.

Toujours ancré dans les postulats idéologiques, l'Article 39 du chapitre IV de la Constitution réserve à l'Etat « le monopole d'investir, de développer et de gérer les affaires sanitaires du pays ». Un exemple de ce qui s'en suit : les médecins sont normalement formés pour répondre au besoin incessant, mais leur exercice libéral ne serait autorisé qu'après plusieurs années de service pour l'Etat dans les hôpitaux. Or, faute de budget, les postes hospitaliers ne sont attribués qu'au compte-gouttes et selon le « pedigree » de l'intéressé.

Pendant ce temps, les malades s'amoncellent par pénurie de praticiens, et les inégalités d'antan resurgissent avec l'image d'une santé à multi-vitesses, favorisant la nomenclatura et les gardes de la révolution. Une image qui ne respecte aucunement la devise de l'abolition des classes que prône Karl Marx.

En effet, il existe 14 catégories de fonctionnaires pris en charge gratuitement par l'Etat, justifiant une différence de traitement des représentants du Régime par rapport au reste de la population.

Les hôpitaux eux-mêmes sont divisés en plusieurs catégories comme suivent :

a) Les hôpitaux réservés pour le Parti, les agents de l'Etat et de l'Armée : ils sont gratuits et divisés en secteurs différents pour haut-cadre, moyen et bas échelon. Ces hôpitaux sont inaccessibles aux citoyens normaux.

b) Les hôpitaux publics, payants pour les citoyens normaux et dotés de secteurs mieux équipés pour les représentants de l'Etat.

c) Enfin, les hôpitaux traditionnels à la médecine aux plantes, payants mais à moindre coût et accessibles aux revenus modestes.

LA DEMOGRAPHIE

La démographie est galopante et néfaste pour l'avenir du Vietnam.

L'augmentation mal contrôlée de la démographie vietnamienne serait à l'origine de bien des mauvaises conséquences pour ce pays, au cours du 21^{ème} siècle.

Actuellement, la population a déjà dépassé le cap des 77 millions (le chiffre officiel étant de 76 millions contre 78 millions de la part de la World Bank). La mise en œuvre du planning familial ne semble pas avoir porté ses fruits, par manque de moyens d'instruction et d'information de masse, mais aussi par manque de cohérence avec le principe de la Réforme Agraire, préconisant une proportionnalité entre la surface de terre attribuée et le nombre de personnes constituant la famille bénéficiaire. Aussi, l'agriculteur, pour avoir « plus » que son lopin de terre, et « suffisamment » de main-d'œuvre gratuite, doit penser avant tout « à faire des enfants ».

Donc, entretenue par un taux de naissance de 30 ‰ , contre 10 ‰ en Occident, la démographie du Vietnam oriente ce pays vers 80 millions en l'an 2000 et de 150 à 160 millions en l'an 2050 ; cela malgré un taux de mortalité important de 12 ‰ .

Une croissance démographique élevée, impliquerait un développement intensif de l'agriculture et une croissance appropriée de l'urbanisation. Elle poserait en même temps les divers problèmes de contrôles, actuellement bien négligés au Vietnam. Il s'agirait du contrôle des rejets industriels, des engrais et des pesticides ; de la maîtrise quantitative de l'eau dont les prélèvements excessifs vont assécher les cours d'eau et les pompes exagérées vont provoquer l'intrusion des eaux salées ou saumâtres dans les nappes phréatiques profondes. Il en est de même pour le déversement des effluents domestiques, très utilisés pour épandre sur les cultures au Vietnam : cela impose d'énormes précautions au regard de l'hygiène publique. Venant en aide aux sinistrés de l'ouragan Linda dans le delta du Mékong, notre Association des Médecins du Vietnam a reconstruit en 98 un village à Câ Mau, et pour avoir trois points d'eau potable, nous avons dû sonder six fois les nappes phréatiques.

LA PYRAMIDE DES AGES

Actuellement, la pyramide des âges est défavorable pour le développement du Vietnam, et le chômage y est trop élevé.

Etant données les cinq décennies de guerre et de dégâts humains qui en résultent, de part et d'autre du 17^{ème} parallèle, la partie de la population active s'est trouvée fortement décimée ; de plus, le peuple vietnamien a beaucoup rajeuni depuis un quart de siècle.

A ce jour, le pourcentage des jeunes se trouvant en dessous de 18 ans, occupent 45 % de la population, les retraités 4 % et la classe active, entre 19 et 60 ans, 51 % ; c'est-à-

dire environ 39 millions de personnes dont 30 millions seulement possèdent un emploi réparti dans les différents secteurs comme suit :

- ◆ 22 millions dans l'agriculture et la pêche ;
- ◆ 4 millions dans le bâtiment et l'industrie ;
- ◆ 4 millions dans les emplois de service
(chiffres officiels de l'Etat).

Les 9 millions de chômeurs représentent 25 % de la population active. Ce qui veut dire que dans le pays, il existe en totalité 61 % de personnes qui ne travaillent pas. Ce pourcentage représente la somme des enfants pour 45 %, des retraités à 4 % et des chômeurs à 12 %. Chaque travailleur doit donc fournir des efforts pour subvenir à ses propres besoins et nourrir encore deux autres personnes.

Cette charge trop lourde, à la longue, devrait obligatoirement se répercuter sur la longévité de la classe active, épuiser l'Epargne Nationale et assombrir l'avenir du pays.

Quant à la pension de retraite, un ancien colonel de l'Armée du Nord nous a confié que sa pension ne lui suffisait pas pour manger 5 bols de soupe (le phó) par mois.

Le seul remède logique, voire de rigueur, réside donc dans le contrôle de la natalité et la consolidation de la santé des tranches d'âge de 19 à 60 ans.

L'OCCUPATION DES TERRES

La répartition de la population sur le territoire national est déséquilibrée.

Depuis toujours le peuple vietnamien n'occupe que le tiers de son territoire. Il se concentre surtout dans les plaines et le long du littoral. En particulier les plaines du Mékong, au Sud du Vietnam, totalisent 17 % de la superficie, mais détiennent jusqu'à 40 % de la population entière.

Depuis la cessation de la guerre, avec la libre circulation entre les deux anciens Vietnam, les regroupements familiaux, la poussée démographique vers le Sud, l'urbanisation non planifiée ainsi que la migration des minorités ethniques des Hauts Plateaux vers les grandes villes à la recherche de l'emploi, nous avons assisté à un mouvement désordonné et catastrophique de la population, engendrant d'énormes problèmes de société tels que : les crises de logement et de l'emploi, le développement de la pauvreté, de la mendicité, de la délinquance, du vol, de la prostitution, du laisser-aller vers la drogue et l'alcoolisme, à l'origine d'une intensification difficilement contrôlable de toutes les pathologies possibles.

LA MALNUTRITION

Ce problème majeur du Vietnam est une conséquence de l'exportation.

Depuis 1991, pour pallier à la perte de l'aide financière en provenance de la Russie, augmenter ses réserves en devises étrangères et réduire l'énorme déficit de la balance des paiements, le Vietnam s'est saigné pour intensifier ses exportations, au détriment de la santé de son peuple.

En effet, le potentiel moyen de la production du riz au Vietnam gravite autour de 15 millions de tonnes par an ; parmi lesquelles 2 millions de tonnes des meilleurs riz sont réservées à l'exportation.

Si on soustrait au reste 10 % de grains avariés ou perdus à la récolte et les 10 % réservés à la semence de l'année suivante, il en reste tout juste 10 millions de tonnes pour nourrir 78 millions d'habitants, soit 128 kg de riz / habitant par an, c'est-à-dire 346 g / habitant par jour. Ceci ne correspond qu'à 70 % du besoin quotidien en glucides d'une personnes.

Avec l'augmentation régulière de l'exportation des denrées qualifiées de « stratégiques » telles que les produits de la pêche, le soja, la saumure et leurs produits dérivés, chaque vietnamien vivant à l'intérieur du pays ne peut plus bénéficier que d'environ 20 kg par an d'aliments à base de protides tels que la viande, les poissons, les œufs ou les dérivés du soja, soit environ 50 à 60 g de protides par jour, c'est-à-dire environ le quart du besoin quotidien. Il manque donc pour chaque vietnamien 30 % de glucides et 75 % de protides par jour.

Ainsi, exceptés la Nomenklatura, et une minorité de la population aidée directement par leur famille vivant à l'étranger, le reste de nos concitoyens se retrouve dans un état de sous-alimentation permanent.

Dans un rapport de la World Bank, l'Etat vietnamien reconnaît encore l'existence de la famine dans beaucoup d'endroits reculés du pays.

Et voici, Mesdames et Messieurs, les conséquences des cinq chapitres précédemment présentés :

- ◆ pays appauvri par le chômage ;
- ◆ budget sanitaire quasi-inexistant ;
- ◆ démographie galopante ;
- ◆ population malnutrie et meurtrie ces deux dernières années et encore maintenant par de multiples catastrophes naturelles ;
- ◆ environnement insalubre.

C'est toute une panoplie de critères pour favoriser l'explosion des diverses maladies :

La malnutrition touche déjà 50 % des enfants ; soit 17 millions d'enfants pour l'ensemble du pays parmi lesquels 1 millions auraient besoin de supplémentation urgente.

Les nourrissons nés des mères sous-alimentées n'ont pas un système immunitaire bien solide, et la mortalité infantile s'élevait à 65 ‰ dans les années 80 ; 50 ‰ dans les

années 90. Elle est restée à 40 ‰ en 1997 (contre 25 ‰ dans les pays voisins et 10 ‰ en Europe).

Pour l'UNICEF, dans les Hauts Plateaux cette mortalité est de l'ordre de 150 ‰, c'est-à-dire 4 fois la moyenne nationale.

L'espérance de vie au Vietnam gravite autour des 60 ans contre 70 ans en Thaïlande, Malaisie et Corée, 75 ans à Taiwan et Singapour et 80 ans en Occident.

Le taux de mortalité est de l'ordre de 12 ‰ au Vietnam, contre 6 ‰ chez nos voisins.

La tuberculose, première cause de mortalité, revient en force dans ces dernières années avec un taux d'incidence de 25 000 nouveaux cas par an. L'Occident subventionne encore 80 % des dépenses de prévention et de traitement de cette maladie.

6 % de la population est atteinte d'asthme, surtout dans les grandes villes à forte pollution.

25 à 30 % des enfants sont atteints de maladie respiratoire dont 70 % décèdent avant 10-12 ans.

7 millions de femmes sont atteintes de goitre, obligeant les laboratoires Rhône-Poulenc à concéder au Vietnam leur méthode exclusive d'iodisation de l'eau du robinet.

Les maladies parasitaires, dont le paludisme très résistant, ont un taux d'incidence de 1 000 nouveaux cas pour 100 000 habitants par an, ainsi que les autres maladies infectieuses et virales qui tuent environ 70 % des enfants atteints.

En dehors d'un héritage de plus d'un million de mutilés de guerre abandonnés à leur sort, l'ouverture et le développement accélérés du pays ont favorisé l'apparition de plusieurs pathologies nouvelles telles que les maladies professionnelles, les maladies liées à la voie publique, les vices de distractions (alcoolisme, tabagisme, drogues, maladies vénériennes, hépatiques et en particulier le Sida).

Contre ce dernier fléau, qui d'après les documents de l'OMS, toucherait, en l'an 2000, 300 à 400 000 vietnamiens, il est vraiment urgent que l'Etat prenne la responsabilité de :

- ◆ contrôler les 600 000 prostitués en exercice clandestin sur tout le territoire (dont 120 000 à Saigon) ;
- ◆ de maîtriser rapidement le marché de la drogue ;
- ◆ d'affûter son réseau de santé publique en banalisant la médecine préventive telle l'usage des préservatifs, la pratique du dépistage systématique des populations à risque, le répertoriage des porteurs du virus, etc.
- ◆ procéder rapidement à la formation du personnel soignant ;
- ◆ traiter les malades avec l'aide de la communauté internationale ;

- ◆ par le biais de la santé scolaire et de la santé communautaire, éduquer, informer, vacciner moralement dans toutes les têtes, surtout chez les jeunes et jusque dans les contrées les plus reculées du pays.

Hélas, l'Etat du Vietnam est politiquement un des rares « maillons retournés » de la longue chaîne mondiale. Il serait ô combien plus bénéfique pour son peuple qu'il se remette des ses entorses et qu'il se réintègre au nouvel ordre de la planète, avant qu'il soit vraiment trop tard.

En effet, perturbé par la rupture récente de la bulle financière de l'Asie, le plongeon dans une situation économique difficile, faisant chuter sa croissance régulière de 8 % depuis 1990 à 4 % en 1998 et probablement à 2,0 % en 1999 (d'après la World Bank), le Vietnam s'est embourbé encore plus dans une controverse idéologique en ralentissant les privatisations des entreprises d'Etat, en refusant les effets dynamiques du secteur privé, en freinant les réformes des institutions économiques en particulier bancaires, créant une perte énorme de 60 % des investissements étrangers et un recul de 75 % des exportations.

A cela s'ajoute une augmentation des doutes, de plus en plus justifiés, sur sa capacité d'un dégagement substantiel de l'épargne locale capable de relancer sa croissance.

D'après les « Economic Update » des organismes internationaux, la réserve en devises du Vietnam ne couvre plus que 11 semaines de paiements, l'obligeant à recourir très souvent aux crédits à court terme pour combler les brèches.

Et on peut s'attendre à une dépréciation continue de la monnaie locale, allant jusqu'à 16 000 dong pour 1 dollar en l'an 2000, contre 8 000 en 1991, 11 000 en 1993, 13 000 en 1998 et 14 000 en 1999.

Le revenu annuel par habitant, actuellement à 351 \$ va se trouver amoindri et le pouvoir d'achat grignoté par l'inflation qui a triplé en 1998 à 13 % contre 5 % en 1997.

Pris de panique, le Vietnam après avoir adhéré à l'ASEAN, entame des négociations pour entrer dans l'Organisation Mondiale du Commerce et obtenir le statut de Nation Privilégiée auprès des USA.

Sous l'égide de la World Bank, le Vietnam a arraché à la fin 1998, à la sixième rencontre du Groupe Consultant, sa bouée de sauvetage tendue « avec conditions » par les donateurs internationaux, représentant un support financier de 2,5 milliards de dollars. Il est caractérisé par un agrément en six points le quatrième légifère de manière intéressante l'établissement d'un développement progressif et assisté, dont la bonne gouvernance serait jugée par le degré d'ouverture, de la transparence, de la démocratie et du respect des Droits de l'Homme au Vietnam. Le deuxième point exige aussi la révision du décret 85 bloquant le recrutement des staffs vietnamiens par les entreprises étrangères voulant investir au Vietnam.

Espérons que ces mesures soient respectées et qu'elles apportent un petit souffle pour ceux de nos compatriotes qui luttent pour la vraie liberté au Vietnam.

Quant aux futures injections des 2,5 milliards de dollars, vont-elles de peu améliorer le domaine de la santé, dont je viens de vous parler ? Nous l'espérons tous, car déjà la World Bank, dans son dernier rapport, a signalé que les dépenses de santé du Vietnam ont encore décliné pendant ces deux dernières années.

Mesdames et Messieurs,

En matière de conclusion, je voudrais vous dire que la crise sanitaire qui sévit au Vietnam est en réalité un problème complexe, étroitement lié aux contextes à la fois historiques, économiques et surtout idéologiques, qu'on ne peut résoudre du jour au lendemain à l'aide d'un coup de baguette magique.

Nous sommes persuadés que le Vietnam dispose, à l'extérieur comme à l'intérieur, d'un potentiel sanitaire compétent, capable de subvenir aux innombrables besoins du pays.

Seulement, la santé mondiale, depuis de nombreuses années, n'a pas évolué dans l'esprit de transparence qui lui est nécessaire.

La solution ne relèverait donc pas du domaine strictement professionnel mais dépendrait plutôt d'une nouvelle prise de conscience, et éventuellement, d'un nouveau choix politique susceptible de répondre à la fois à l'aspiration nationale dans sa lutte contre la régression, et à la reconquête de la confiance internationale dans son combat pour la démocratisation mondiale.

Seulement, la gestion des changements reste encore très timide et ne permet pas d'améliorer la situation sanitaire de la population : c'est dire que le système de santé du Vietnam ne peut s'améliorer que par une **RECONSTRUCTION** à la fois **ECONOMIQUE** et **POLITIQUE**.

Mesdames, Messieurs, je vous remercie sincèrement de votre attention.

Dr. Tràn Cong Phat
Médecin Spécialiste de l'Assistance Publique de Paris
Ancien Médecin chercheur de l'Inserm Paris
Secrétaire général de l'Association des Médecins du Vietnam