

## CONCLUSIONS GENERALES DU COLLOQUE

par

P. MERCENIER

*Institut de Médecine Tropicale Prince Léopold, U. R. E. S. P.,  
Kronenburgstraat 25, B-2000 Antwerpen, Belgique*

---

Après la revue des différents rapports qu'a faite mon collègue Van Balen, l'idée fondamentale qui me paraît se dégager à la clôture de ce colloque est le concept de participation de la population à la gestion des services de santé. La participation de la population n'est plus seulement un élément dans le fonctionnement du système sanitaire, comme pourrait le suggérer son choix comme un thème de ce colloque parmi tant d'autres. Le concept de participation est apparu comme une dimension nouvelle dans la façon d'approcher chaque problème, quelque soit son aspect technique. C'est probablement cette dimension qui marque la rupture fondamentale entre les tendances actuelles de développement des services de santé de base et les approches plus traditionnelles, de caractère encore paternaliste. L'expérience sur le terrain a conduit les travailleurs de santé à se rendre compte qu'il ne suffit pas de travailler, d'organiser pour les gens, il est nécessaire de travailler avec les gens, sinon par les gens. C'est une condition pour les rendre solidaires au processus de développement.

Cette participation pose des problèmes nouveaux pour les responsables des Services de Santé. Elle donne une dimension sociale et même politique à l'intégration des services de santé dans le développement. Elle pose le problème de relation entre partenaires. Dans cette relation le personnel de santé apporte ses compétences de technicien. La population, elle, exprime la perception de ses problèmes de santé dans le cadre de ses intérêts globaux. L'établissement de cette relation fait toute la richesse de la participation. C'est par l'étude de cette relation que le développement des services de santé de base peut représenter un modèle pour d'autres aspects du développement.

Dans cette relation, le dilemme existe entre l'efficacité technique, à court terme, avec peu de responsabilité des populations, et une responsabilisation des gens avec le risque d'inefficacité, de gaspillage. Où se trouve le point optimal de la relation ? Il n'y a à cette question aucune réponse simple ni définitive. Laisser la gestion des services de santé à la population peut être une forme d'abandon. Mal structurée, insuffisamment conseillée, la population pourrait facilement devenir victime d'offres commerciales de services, autre forme de déresponsabilisation et de dépendance.

Il ne fait pas de doute que pour nous, professionnels de la santé, cette problématique, d'essence politique, est ponctuée d'incertitudes. Incertitudes quant au but à poursuivre, quant à la façon de les assumer, incertitudes

quant à notre rôle social lui-même. Il n'est pas étonnant que de telles incertitudes créent parfois des réactions négatives. Et l'on peut comprendre devant la fluidité du concept et les difficultés à le concrétiser, que pour d'aucun la participation de la population, notion abstraite, vide de sens, prenne facilement la teinture d'un simple slogan politique.

Il faut comprendre cette réaction très humaine et la respecter. Et il ne suffit pas de réaffirmer que la participation de la population, pour rendre cette population responsable et solidaire, ne signifie pas une diminution de responsabilité des professionnels de la santé. Il faut, et ce sera ma proposition principale à la fin de ce colloque, multiplier les expériences de développement des services de santé de base pour que la participation de la population, mieux étudiée et mieux comprise, se traduise par des réalisations concrètes de plus en plus évidentes pour chacun, de plus en plus acceptables pour les professionnels.

Mais il convient encore d'éviter un autre écueil. celui de ne voir dans la participation de la population à l'organisation et à la gestion de ses services de santé, qu'une solution de facilité pour résoudre les problèmes de populations rurales défavorisées. On parle beaucoup depuis quelques années de participation de la population et de travailleurs sanitaires de village, ou agents de santé communautaires, pour répondre à des situations pour lesquelles il n'existe pas d'autre moyen. Le Dr. Van Balen nous a judicieusement rappelé que la participation de la population avait sa place aussi bien dans le développement urbain, dans la mesure où, précisément, son objectif est beaucoup plus large que de répondre à une préoccupation primaire de rentabilité. L'expérience de Dakar, rapportée par le Dr. Jancloes, est particulièrement originale à ce point de vue. Ce sera ma proposition annexe, à la fin de ce colloque, de voir plus d'expériences de développement de services de santé de base se développer pour répondre aux besoins de populations urbaines, moins défavorisées. C'est la connaissance et l'expérience dans des situations, aussi différentes les unes des autres que possible, qui nous permettent de mieux cerner les problèmes fondamentaux que soulève cette participation de la population.