

Marc-Eric Gruénais  
U. Bordeaux/LAM  
Pascal Handschumacher  
IRD/Sesstim

## **Frontières et territoires de santé**

25 ans nous séparent de la mise en place des districts sanitaires, unité territoriale décentralisée d'action des soins de santé impliquant les communautés. Ces districts sanitaires mobilisent des acteurs dont les agendas ne coïncident pas nécessairement avec une rationalisation des systèmes de soins appuyée par l'expertise internationale. Cette dernière, en soutenant par ailleurs des programmes dits « verticaux » (lutte contre le paludisme, la tuberculose, le VIH/sida, la mortalité maternelle...), favorise une dynamique qui vient croiser, et parfois contrecarrer le paradigme de décentralisation sous-tendant les districts sanitaires. Leurs limites administratives préexistantes n'ont avec les réalités de santé qu'une réalité souvent lointaine. Malades et surtout maladies s'embarrassent peu ou pas de territoires de santé ainsi constitués par les administrations nationales, d'autant moins que les dynamiques des pathologies requièrent parfois un contrôle qui dépasse les frontières internes et externes des Etats. Espaces des maladies et des malades et territoires de santé de santé s'entrecroisent donc dans des dynamiques parfois contradictoires. Or tous les acteurs susceptibles d'intervenir localement dans la « rationalisation » de l'offre de santé étant loin de parler d'une seule voix, les NTIC peuvent-ils alors contribuer à une meilleure coordination des systèmes de santé locaux ? Comment s'articulent les logiques des districts avec l'évolution des normes de soins édictées en d'autres lieux et des besoins qui s'embarrassent peu des frontières ?

Ce panel rassemblera spécialistes en sciences sociales et santé publique et illustrera les multiples dimensions couvertes par la question de l'adéquation de la planification sanitaire aux dynamiques locales, elles-mêmes inscrites dans des mondes sociaux globalisés.