



World Health Organization Organisation mondiale de la Santé

CINQUANTE ET UNIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

A51/DIV/6
13 mai 1998

Dr Gro Harlem Brundtland Directeur général élu Organisation mondiale de la Santé

Allocution prononcée à la Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé Genève, 13 mai 1998

Monsieur le Président,

Je me sens aujourd'hui investie d'une responsabilité particulière. Vous m'avez accordé votre confiance et je me sens responsable envers vous tous et les peuples que vous représentez.

Depuis que j'ai fait les choix qui ont engagé ma vie, je me suis considérée comme un médecin qui voulait guérir et qui voulait changer les choses, éliminer surtout les causes de la souffrance et de l'injustice.

Je pensais que les sociétés peuvent être changées et que la pauvreté peut être combattue. Qu'oeuvrer ensemble permet d'obtenir des résultats spectaculaires. Cela, je le pense toujours et je le sais. Nous pouvons trouver les ressources, nous pouvons mobiliser la volonté, nous pouvons insuffler le surcroît d'élan.

Je pense que je peux solliciter, et que les peuples des Nations Unies ont le droit d'attendre votre soutien et votre participation active à l'action future de l'Organisation mondiale de la Santé. Ce soutien sera nécessaire. Un travail considérable nous attend.

Il se peut que je vous demande plus que ce que vous avez été habitués à donner. Vous représentez ceux à qui appartient l'OMS, ceux qui sont partie prenante à son action et en détiennent les enjeux, tous ceux qui ont besoin que nous réussissions.

Nous avons besoin que cette Assemblée nous guide dans nos choix politiques. Notre action dépendra de la façon dont les Etats Membres respecteront ces choix, de la façon dont ils sauront respecter les principes d'équité et de justice sociale, exprimés dans la santé pour tous.

Cet enjeu nous concerne tous. L'OMS peut et doit changer. Elle doit devenir plus efficace, plus responsable, plus transparente et plus réceptive à un monde en pleine évolution.

Il faut que les Etats Membres assument la responsabilité des objectifs qu'ils se fixent et fournissent les moyens de les atteindre. Il faut qu'ils pratiquent ce qu'ils prêchent du haut de cette tribune.

Je suis convaincue que nous pouvons forger des liens plus étroits avec les Etats Membres, vous tenir mieux informés de l'évolution de l'OMS, solliciter votre avis et, au besoin, vous demander un effort supplémentaire.

S'il n'y a pas de volonté de partenariat entre l'Organisation et ceux à qui elle appartient, notre travail sera extrêmement difficile. Mais une unité de pensée nous donnera les moyens de susciter un véritable élan en faveur de la santé.

Cet élan sera d'autant plus nécessaire que nous abordons un siècle nouveau et que l'OMS devra faire face à des processus complexes de transition.

Cette **transition entre ce siècle et le siècle prochain** sera marquée par des changements qui seront plus rapides et plus spectaculaires des points de vue économique, social et sanitaire.

Le XX^e siècle nous a apporté davantage de progrès, dans le domaine de la santé, que toutes les périodes qui ont précédé. Pourtant, nous devons encore faire face à des défis considérables liés surtout à la persistance de la pauvreté. Les déséquilibres sont criants. Les habitants des pays en développement, qui supportent plus de 90 % du poids de la morbidité, n'ont accès qu'à 10 % des ressources utilisées pour la santé. Cela est inacceptable. Cela doit changer.

Les pays riches ne peuvent que tirer profit d'une contribution à l'effort nécessaire qu'ils ont en outre l'obligation morale d'assumer. Les gouvernements des pays pauvres doivent aussi accepter cette responsabilité; ils ont l'obligation morale de donner la priorité à la santé et à la distribution équitable des prestations de santé.

Nous vivons une autre transition, la transition **entre les maladies transmissibles et les maladies non transmissibles**. Ces deux catégories de maladies ne peuvent être considérées comme concurrentes. Il faut les combattre ensemble. Le poids de la morbidité est le poids des échecs du développement humain.

On entend parfois dire que les maladies infectieuses sont désormais un problème du passé. Je ne le crois pas. Nous n'avons pas fini notre travail d'éradication et de lutte contre ces maladies. Il ne faut en aucun cas sous-estimer les infections de l'enfance, le VIH/SIDA, la tuberculose, le paludisme, la poliomyélite et les autres maladies nouvelles et émergentes. Elles peuvent nous frapper tous dans ce monde si petit, et surtout elles continuent d'assombrir la vie des plus pauvres.

Il faut que l'OMS se fasse le défenseur inlassable de la lutte contre les maladies infectieuses. Elle doit aussi aider les gouvernements à conjurer la menace de la nouvelle épidémie de maladies non transmissibles, qui s'étend maintenant aux pays à revenus faibles et moyens.

Nous devons ancrer l'action de santé dans un contexte plus large. La mondialisation nous offre des occasions nouvelles de croissance et de progrès, mais ces bienfaits ne sont pas équitablement répartis. La mondialisation fait aussi peser de nouvelles menaces sur la santé et l'environnement.

Nous devons étendre notre action à des domaines nouveaux dont dépend la santé de milliards d'individus. Le prochain siècle sera peut-être un siècle de graves crises écologiques, mais ce n'est pas une fatalité. Nous pouvons encore agir avant de devoir expier pour avoir excédé les capacités de notre planète, ses ressources et, avant tout, compromis la santé de ses habitants.

Le commerce mondial, les modifications de l'environnement, les modes de vie et la culture; dans tous ces domaines, nous devons être capables d'analyser les forces de progrès et de défendre la santé et le développement.

Le monde est dans une époque de transition. **L'OMS doit donc aussi assurer une transition**, se tourner vers l'avenir.

Le mandat dont nous sommes investis par notre Constitution est ambitieux. Mais un mandat ne peut pas être tracé à l'avance. Il doit être défini en fonction des besoins des populations, des communautés et des nations. Nous devons cibler notre action.

La pauvreté est la menace la plus grave pour la santé. La mauvaise santé conduit à la pauvreté et la pauvreté favorise la mauvaise santé. Il faut que les gouvernements s'attaquent sérieusement au problème. Maladies de l'enfance, malnutrition, infections qui s'étendent et forte natalité : nous en connaissons les effets.

Seule une vaste alliance sera à la hauteur du défi. L'élément Santé de cette alliance sera l'OMS – impatiente d'agir et prête à prendre les rênes quand cela sera nécessaire, notre rôle spécial étant de combattre la mauvaise santé.

Dans ce processus de transition, quelle sera notre mission ? Je vois notre rôle comme celui d'une force morale et d'une autorité technique pour améliorer la santé des peuples partout dans le monde. Je nous vois prêts et aptes à donner des avis – pas sur tous les problèmes – mais sur des questions clés susceptibles de favoriser le développement et d'atténuer les souffrances. Notre objet sera de combattre la maladie et la mauvaise santé, et, pour cela, de promouvoir des systèmes de santé viables et équitables dans tous les pays.

Quelle devra être notre motivation ? Ma réponse est brève : Changer le cours des choses. Nous devons mesurer notre action en toute transparence – en nous informant mutuellement et en tirant des enseignements des succès et des échecs – à l'OMS comme ailleurs.

Deux voies s'imposent à nous :

L'une sera notre travail sur le terrain. Nous sommes là pour combattre la maladie, les décès prématurés et les incapacités. Nous sommes là pour donner des avis sur les pratiques les meilleures pour atteindre l'équité et la qualité et fixer des critères et des normes. Nous sommes là pour encourager, appuyer et impulser les actions de recherche et de développement les meilleures qui soient.

L'autre voie conduit à la prise des décisions politiques qui déterminent les objectifs plus généraux du développement. Nous devons défendre le rôle de la santé dans le développement, veiller à ce que la santé soit au centre des activités de développement. C'est là qu'elle doit être puisqu'elle est la clé de la lutte contre la pauvreté et d'un développement reposant sur l'équité, la dignité et les droits de la personne humaine.

C'est pourquoi je souhaite à la fois mieux cibler le travail technique et normatif de l'Organisation mondiale de la Santé et implanter plus fermement l'Organisation sur la scène politique.

Je souhaite organiser nos programmes et nos activités autour de fonctions clés exprimant clairement ce que nous faisons. Je souhaite concentrer nos ressources de telle manière que nous soyons en mesure de faire pleinement ce que nous aurons décidé de faire – et de renoncer à ce que nous aurons décidé de ne pas faire – soit que d'autres soient mieux qualifiés, soit que nous ne puissions tout faire.

Pour ce travail de réorganisation, que j'ai l'intention d'entreprendre dès le premier jour, j'axerai mon attention sur quatre domaines prioritaires :

- L'OMS aidera à surveiller, faire reculer et, si possible, éradiquer les maladies transmissibles.
- L'OMS aidera à combattre et à réduire le fardeau des maladies non transmissibles.
- L'OMS aidera les pays à mettre en place des systèmes de santé viables qui soient en mesure d'assurer l'équité et de dispenser à tous des services de qualité, en axant en particulier leurs efforts sur la situation des femmes et des mères dont le rôle est décisif pour garantir aux enfants un bon départ dans la vie.
- L'OMS fera entendre sa voix pour défendre la santé avec des arguments et des preuves solides et mieux plaider la cause auprès d'un groupe plus vaste de décideurs.

Pour réussir dans cette entreprise, nous devons être capables de dire : **L'OMS est une**. Une et non pas deux, c'est-à-dire une financée par le budget ordinaire et une financée par des ressources extrabudgétaires. Une

et non pas sept, c'est-à-dire Genève et les six bureaux régionaux. Une et non plus de cinquante, c'est-à-dire les différents programmes.

L'OMS sera une. Une pour fixer ses priorités, une pour mobiliser des ressources financières supplémentaires, une pour se faire entendre. Alors, mais alors seulement, nous pourrons agir efficacement dans la diversité de notre structure décentralisée grâce à une présence qualifiée dans les pays, aux orientations données par les bureaux régionaux et à l'orientation mondiale imprimée par le Siège et les organes directeurs.

Avec cette structure et dans cet esprit, je suis prête à répondre, si l'on me demande quelles sont mes priorités : **L'Organisation mondiale de la Santé est ma priorité.**

Une OMS capable de s'engager là où les besoins sont les plus grands. Une OMS dont on sait qu'elle pourra optimiser ses ressources. Une OMS qui représente l'excellence. Une OMS qui soit véritablement capable de changer le cours des choses.

Avec cette structure et dans cet esprit, l'OMS sera l'organisme qui dirigera l'action de santé dans le monde. Nous devons changer d'attitude. Nous ne pouvons nous contenter d'invoquer notre Constitution et de dire : Nous avons le droit d'être l'organisme directeur de l'action de santé. Nous devons *mériter* ce droit. Nous devons prouver, par la façon dont nous planifions, structurons et exécutons notre action, que nous pouvons infléchir le cours des choses dans un sens que nous-mêmes et d'autres pourrions mesurer.

Notre succès suppose que soient réunies certaines conditions fondamentales :

En premier lieu, nous devons forger des partenariats plus forts avec les Etats Membres.

Les pays devront nous rendre compte de leur situation sanitaire. Nous devons améliorer notre action au niveau des pays, notamment des pays en développement, en coopération avec les autorités nationales, mais aussi en faisant appel aux centres collaborateurs et en développant nos liens avec eux. Notre action de coopération technique devra être adaptée aux besoins.

Nous devons aussi étudier de plus près comment les systèmes de santé doivent être conçus pour assurer durablement des services de qualité. Je proposerai que le développement du secteur de la santé devienne partie intégrante de toutes nos activités. Chacune de nos unités de lutte contre la maladie devra déterminer la contribution qu'elle pourra apporter à cet effet et recenser les capacités à renforcer pour cela. Nous ne devons pas entreprendre une action à moins qu'elle ne concoure directement à la construction et au renforcement du secteur de la santé.

En deuxième lieu, nous devons aller vers les autres.

Les acteurs et les partenaires de l'action de santé dans le monde sont de plus en plus nombreux et c'est un phénomène dont nous ne devons pas avoir peur. Je voudrais inviter tous ceux qui ont une réelle contribution à apporter à se joindre à nous.

Les autres institutions du système des Nations Unies sont nos partenaires les plus proches. Je m'engage à soutenir fermement l'appel du Secrétaire général en faveur d'une coopération interinstitutions plus étroite.

Il est évident qu'il faudra prêter un appui sans faille à l'ONUSIDA, avec les autres organisations qui parrainent ce programme. Les régions les plus touchées par le SIDA connaissent aujourd'hui une situation proche de celle qui régnait dans une grande partie de l'Europe durant les épidémies de peste du XIV^e siècle.

Nous devons faire un effort tout particulier pour mener le combat crucial contre la pandémie de VIH/SIDA, notamment dans les pays les plus vulnérables. Nous devons aider les systèmes de santé à faire face et aider les pays en développement à profiter eux aussi du progrès scientifique.

Nous devons agir auprès des institutions financières internationales, de la Banque mondiale, du FMI et des banques régionales de développement, qui ont un rôle très important à jouer dans le financement du développement durable.

Ces institutions sont elles aussi impliquées dans l'action de santé, où elles ont une responsabilité majeure. Nous devons nous en féliciter, tout en leur rappelant la nécessité de protéger les services de santé et les services sociaux. Notre voix doit se faire entendre pour rappeler tant aux gouvernements qu'aux institutions financières qu'il ne faut pas procéder à des coupes budgétaires dans des secteurs aussi importants que la santé et qu'à longue échéance le coût du désengagement à l'égard de la santé publique dépassera de beaucoup les gains budgétaires à court terme.

Nous devons tendre la main à la communauté des ONG.

Leur action va souvent au-delà de celle des organismes officiels. Qu'aurait été la lutte contre la lèpre, la tuberculose ou la cécité sans les ONG ? Je me propose d'organiser une conférence avec la communauté des ONG pour établir de nouveaux principes directeurs en matière de coopération afin de définir de nouveaux mécanismes d'interaction avec la société civile dans les Etats Membres.

Nous devons tendre la main au secteur privé.

Les pays ont besoin d'un secteur public performant, et les gouvernements ont pour tâche d'assurer la couverture universelle des services de santé. Nous avons vu que le recours croissant à des mécanismes de financement privés, y compris l'assurance privée volontaire, risque d'entraîner une explosion des coûts. Confier aux finances publiques la tâche de garantir une couverture universelle est source d'équité, mais aussi de moindre gaspillage et de plus grande efficacité.

Le secteur privé a un rôle important à jouer tant dans le développement technologique que dans la prestation des services. Il nous faut instaurer des relations constructives et franches avec le secteur privé et l'industrie, en sachant où nos rôles diffèrent et où ils peuvent se compléter. J'invite les milieux industriels à entamer le dialogue sur les grands problèmes auxquels nous sommes confrontés. Pour cela, je propose d'établir une table ronde entre l'OMS et l'industrie, et je convoquerai une première réunion avant la fin de l'année.

En troisième lieu, nous devons appuyer notre action sur des faits concrets.

Pour que l'OMS prenne la tête de l'action de plaidoyer en faveur de la santé, elle doit disposer des faits pertinents et non pas seulement être convaincue de l'importance de la santé. Celle-ci n'est pas uniquement une obligation morale et un droit fondamental de la personne, mais aussi une question d'économie.

En juillet, j'ai l'intention de créer une fonction distincte qui pourrait s'appeler "Les faits à l'appui des politiques de santé". Il faut que nos statistiques soient justes et qu'elles le restent grâce à la recherche et à une actualisation constante. Ce n'est pas parce que des buts se fondent sur certaines valeurs qu'ils ne sont pas eux aussi mesurables. Nous devons savoir quel est le fardeau de la maladie et comment la politique de santé peut contribuer au changement. Nous devons savoir quel est le rapport coût/efficacité des interventions et définir nos priorités en conséquence.

Pour prendre la tête de l'action de plaidoyer en faveur de la santé, nous devons soumettre ces faits aux décideurs du monde entier et actualiser sans cesse nos rapports. Et le fait essentiel est que des gens en bonne santé aident à construire une économie saine.

Vous tous, Ministres de la Santé, n'avez plus besoin d'être convaincus. Mais c'est à l'OMS – avec vous – de rappeler aux Présidents, aux Premiers Ministres et aux Ministres des Finances qu'ils sont eux-mêmes des ministres de la santé, jouant ainsi un rôle déterminant pour le bien-être de leur peuple. Les investissements en santé sont de bons investissements si l'on veut faire reculer la pauvreté et assurer la croissance économique.

Monsieur le Président,

Lorsque je vais prendre mes fonctions le 21 juillet, ma première tâche sera de répondre à votre appel en faveur de réformes ici à Genève et dans les relations avec les Régions et les pays.

J'ai dit que l'OMS était pour moi la priorité. Ne vous attendez pas à me voir constamment en voyage aux quatre coins du monde durant cette première phase. J'attends avec impatience de participer aux réunions des comités régionaux en septembre. Au-delà de cette date, je me consacrerai au fonctionnement de l'Organisation.

L'une des premières tâches consistera à proposer certains amendements au budget actuel compte tenu des orientations que j'ai déjà esquissées. Ensuite, il faudra imprimer ces orientations lors de la préparation du budget de 2000-2001 et présenter mes propositions pour notre prochain programme de travail.

Je sais que le temps presse, mais cela peut être fait de façon que les comités régionaux apportent leur contribution à temps pour leur réunion de septembre.

Je suis convaincue que l'OMS pourrait en dire plus en publiant moins et en évitant de rappeler sans cesse ce que nous savons tous pour insister davantage sur ce que nous devons faire. Je pense également que nous pouvons nous satisfaire d'une structure plus légère et moins hiérarchisée. L'information et la communication sont les maîtres mots.

J'ai l'intention de réunir chaque semaine autour d'une table la nouvelle équipe de direction sur la base d'un ordre du jour bien préparé et d'un partage des responsabilités concernant les projets et initiatives.

Je souhaite rencontrer plus souvent les Directeurs régionaux et les inviter à participer à la gestion de l'ensemble de l'Organisation. Nous profiterons des techniques nouvelles qui nous permettront de nous rencontrer sur les autoroutes de l'information, assurant ainsi l'unité de pensée dont cette Organisation a besoin.

Je souhaite instaurer des liens plus directs avec les représentants dans les pays, en veillant à ce qu'ils saisissent clairement nos priorités et les faits sur lesquels elles se fondent, et qu'ils nous donnent une information en retour. Grâce à une interaction beaucoup plus étroite, je souhaite que nos programmes et projets soient définis de façon plus concertée dans les pays qui en ont besoin.

Je souhaite que l'OMS attire les meilleures compétences, en invitant les experts à se joindre à nous non pas pour faire carrière, mais pour faire part de leur savoir et de leurs compétences, pour appliquer ensuite ailleurs ce qu'ils ont appris. Le partage du savoir implique une plus grande mobilité entre les membres du personnel – entre les trois niveaux de notre Organisation –, de même qu'entre l'OMS et d'autres institutions.

Le personnel est la première ressource de l'OMS. Nous devrions faire plus pour donner au personnel la possibilité de développer et d'affiner ses connaissances et ses compétences. En juillet, j'ai l'intention de proposer une enveloppe Développement du personnel qui comprendra des possibilités de formation non pas pour quelques-uns, mais pour beaucoup. Et j'inviterai les Associations du Personnel à s'engager dans un dialogue structuré sur les conditions et les modalités de travail.

Je souhaite que les femmes soient plus nombreuses au sein de l'Organisation. Il reste beaucoup à faire pour atteindre les cibles fixées par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif, mais je prendrai la chose au sérieux et j'ai l'intention de veiller à ce que nous les atteignons.

Tel est le message que j'adresse à toutes les femmes qui ont des compétences de premier plan, notamment dans les pays en développement : la tâche est importante. Mettez-vous en rapport avec nous et faites-nous part de votre intérêt.

Je désire renforcer nos programmes – non pas en tant qu’unités cloisonnées, non pas en tant qu’entités distinctes de collecte de fonds qui envoient des signaux différents quant à nos priorités, mais en tant que centres d’excellence, parfois coparrainés par d’autres, mais toujours ouverts au reste de l’Organisation et aux autres programmes; il faut les encourager et les aider à poursuivre notre tâche de partage du savoir sans se laisser submerger par les fonctions administratives.

Je crois que nous avons beaucoup à gagner à organiser une partie de nos activités sous forme de projets pas trop nombreux, mais faciles à définir et à identifier, ouverts à un coparrainage de nos partenaires et suffisamment transparents pour inciter les donateurs à apporter un appui financier.

Permettez-moi d’évoquer deux projets de ce type que j’ai l’intention de lancer dès le 21 juillet.

Je propose qu’ensemble nous fassions **reculer le paludisme**. Il ne s’agit pas d’un programme vertical nouvelle formule, mais de la mise en place d’une nouvelle approche s’appuyant sur l’ensemble du secteur de la santé pour combattre la maladie aux niveaux mondial, régional, national et local.

Pourquoi le paludisme ? Beaucoup se sont posé la question. Pour ma part, la réponse est simple : elle m’a été soufflée par bon nombre d’entre vous ici et par les interlocuteurs que j’ai rencontrés dans vos pays, notamment en Afrique.

Le paludisme est la principale maladie en Afrique et c’est une cause fondamentale de pauvreté. Chaque jour, 3000 enfants meurent de cette maladie et, chaque année, on dénombre 500 millions de cas parmi des enfants et des adultes.

Qui a dit que les maladies infectieuses devenaient peu à peu un problème du passé ? Les souffrances humaines sont inacceptables, tout comme le fardeau économique et les entraves au progrès qu’elles représentent. Le moment est venu de réagir en adoptant une approche nouvelle. Le moment est venu de faire reculer le paludisme.

Pourquoi maintenant ? Parce que l’appel a été entendu. Nous possédons le savoir, les techniques et les outils nécessaires pour lancer une nouvelle action concertée. L’Afrique réagit, les dirigeants africains s’engagent à renouveler leurs efforts de lutte antipaludique, et c’est l’Afrique qui doit être à la tête du projet.

Je pense que nous devons répondre à l’appel de l’Afrique et d’autres Régions si elles décident de s’engager dans la bataille. J’inviterai tout un éventail de partenaires à se joindre à cette initiative – l’UNICEF, la Banque mondiale, l’industrie, des fondations et tous ceux dont l’engagement et le concours peuvent nous être utiles.

J’encourage les dirigeants des pays du G8 à répondre à cet appel lorsqu’ils vont se réunir à la fin de cette semaine.

L’action contre le paludisme n’exclura évidemment pas d’agir contre d’autres maladies, bien au contraire. Endiguer le paludisme ne suffit pas, il faut encore doter les systèmes de santé des moyens de préserver les acquis.

Cela signifie qu’il faut mettre les services en prise avec le premier niveau d’action : la famille – le foyer – et la mère, ce qui sera utile pour toutes les autres maladies infectieuses. Forts de cette expérience, nous serons prêts à accélérer les travaux pour faire reculer ensuite la tuberculose – et redoubler d’efforts contre le VIH/SIDA et les maladies tropicales.

Le deuxième domaine que j’ai l’intention de privilégier est celui des maladies non transmissibles. Nous devons nous attaquer à une cause majeure de décès prématuré qui prend de plus en plus d’importance – puisqu’elle va tuer 4 millions de personnes cette année et, si nous n’agissons pas, 10 millions en l’an 2030 – autant de décès dont la moitié concerne non pas des personnes âgées mais des gens dans la force de l’âge. L’épidémie se déplace peu à peu vers les pays en développement.

Je veux parler du tabac. Je suis médecin et je crois à la science et aux faits. Aujourd'hui, je dois le dire ici : **Le tabac tue.**

Nous devons constituer une vaste alliance contre le tabac, en faisant appel à divers partenaires pour mettre un terme à l'accroissement constant de la consommation mondiale.

Les enfants sont les plus vulnérables, et c'est à un jeune âge que les habitudes se forment. L'industrie du tabac le sait et agit en conséquence. C'est un défi non seulement médical, mais aussi culturel. Il ne devrait y avoir aucune publicité, aucun subventionnement et aucune valorisation du tabac.

Monsieur le Président,

Je souhaite commencer à travailler le 21 juillet avec un ordre du jour ambitieux, en montrant que nous pouvons vraiment changer le cours des choses. Nous pouvons nous appuyer sur d'importantes réalisations.

La mortalité infantile recule. Il nous faut faire baisser encore les chiffres.

Les taux de vaccination ont plongé. Il nous faut les relever.

La santé mentale gagne peu à peu du terrain parmi les grands problèmes de santé publique. Il nous faut rassembler les faits et obtenir les meilleurs avis quant aux orientations à prendre.

Les femmes sont les premières dispensatrices de soins. Nous devons donc impulser de réels changements en faveur des femmes, des enfants et des familles.

Le Sommet du Caire a mis au premier plan les questions de population et de santé reproductive, mais il reste beaucoup à faire et nous devons contribuer à la tâche.

Ma motivation sera de changer le cours des choses. J'y vois un privilège – pouvoir donner de moi-même et compter parmi tous ceux qui sont prêts à travailler pour ce en quoi ils croient.

J'envisage un monde où la solidarité reliera les nantis à ceux qui le sont moins, où nos efforts concertés aideront à faire reculer *toutes* les maladies de la pauvreté, et où ils assureront à tous l'accès à des soins de santé de qualité empreints de chaleur humaine.

Aider le monde à se rapprocher de cet objectif, tel sera le sens de notre action.

= = =