Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A66/47**
Point 14.1 de l'ordre du jour provisoire **1er mai 2013**

La santé dans le programme de développement pour l'après-2015

Rapport du Secrétariat

1. Les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) se sont avérés un puissant moteur pour maintenir le soutien en faveur de la santé, élément crucial du développement. La simplicité du cadre, les objectifs faciles à comprendre et l'importance accordée au suivi quantitatif ont été durablement mobilisateurs. Défendre la place de la santé dans la prochaine génération d'objectifs mondiaux est une priorité pour l'OMS.

2. Lors de la Réunion plénière de haut niveau des Nations Unies sur les objectifs du Millénaire pour le développement (New York, 20-22 septembre 2010) et de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20 ; Rio de Janeiro, Brésil, 20-22 juin 2012), les États Membres ont donné des instructions claires sur la manière dont le processus d'élaboration du programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015 devait se dérouler.

3. Les objectifs actuels ont été conçus comme un accord mutuel entre, d'une part, ce que les pays en développement aspiraient à obtenir et, d'autre part, ce que le monde développé devait faire pour veiller à la réalisation de ces objectifs. Il est probable que les objectifs futurs seront davantage conçus en termes de défis mondiaux appelant à des solutions communes auxquelles participeront les sociétés dans leur ensemble.

4. Le débat sur la manière dont les nouveaux objectifs doivent être formulés a lieu dans des circonstances très différentes de celles qui prévalaient lors de l'élaboration du cadre actuel. Partant, le processus est appelé à être plus consultatif qu'il ne l'a été dans le passé.

5. Le présent rapport est une mise à jour de celui examiné par le Conseil exécutif à sa cent trente-deuxième session en janvier 2013.[1] Il résume les processus qui ont été établis en réponse aux instructions données (voir le paragraphe 2), en s'attachant aux différents travaux qui ont été entrepris en vue d'un examen final des objectifs actuels lors d'une réunion de haut niveau qui se tiendra au cours de la Soixante-Huitième Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2013. Il ébauche aussi un premier projet concernant la santé, montrant comment la santé peut, dans le contexte de l'après-2015, offrir un lien entre les préoccupations relatives au développement durable et la réduction de la pauvreté – pour satisfaire les besoins des populations et de la planète.

[1] Document EB132/12.

PROCESSUS

6. En juin 2012, le Secrétaire général des Nations Unies a établi un Groupe de personnalités de haut niveau, présidé conjointement par les Présidents de l'Indonésie et du Libéria et le Premier Ministre du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Le Groupe est composé de dirigeants de la société civile, du secteur privé et des gouvernements. Il dispose d'un secrétariat indépendant et présentera un rapport au Secrétaire général d'ici au 31 mai 2013.

7. Afin de contribuer aux délibérations du Groupe de haut niveau, une équipe spéciale des Nations Unies représentant des organisations de l'ensemble du système[1] lui a présenté un rapport. Celui-ci définit un cadre général pour l'après-2015 reposant sur la viabilité environnementale, un développement économique et social (incluant la santé) sans exclusive, et la paix et la sécurité, dans le souci du respect des droits de l'homme, de l'égalité et de la durabilité. Le principal rapport était accompagné de documents thématiques, dont un sur la santé rédigé par l'OMS en partenariat avec l'UNICEF, l'UNFPA et l'ONUSIDA.[2]

8. En parallèle, le Groupe des Nations Unies pour le développement dirige les efforts visant à encourager un « dialogue mondial » sur le programme de l'après-2015 moyennant une série d'au moins 100 consultations nationales et régionales encouragées par les Commissions économiques régionales des Nations Unies, un programme d'information à l'intention des citoyens et 11 consultations mondiales thématiques. Parmi les thèmes abordés figurent les inégalités, la population, la santé, l'éducation, la croissance économique et l'emploi, les conflits et la fragilité, la gouvernance, la stabilité environnementale, la sécurité alimentaire et la nutrition. L'OMS dirige le processus sur le thème de la santé conjointement avec l'UNICEF, et le Botswana et la Suède en tant qu'États Membres chefs de file.

9. Pour coordonner l'ensemble de ces travaux, le Secrétaire général est soutenu par un Conseiller spécial pour la planification du développement après 2015. Le Conseiller spécial est membre d'office du Groupe de haut niveau et, puisqu'il travaille dans le cadre d'un groupe de coordination de haut niveau, il sera chargé d'établir des liens entre le groupe de travail à composition non limitée et les autres éléments du processus consultatif. Son travail dans le domaine de la santé est directement soutenu par l'OMS.

10. À la Conférence Rio+20, les États Membres sont convenus d'établir un groupe de travail à composition non limitée composé de 30 membres désignés par les cinq groupes régionaux des Nations Unies, qui serait chargé d'élaborer un ensemble d'objectifs de développement durable. Le groupe présentera son rapport à la Soixante-Huitième Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2013.

---

[1] Équipe spéciale des Nations Unies chargée du programme de développement pour l'après-2015. *Realizing the future we want for all; report to the Secretary-General.* New York, Nations Unies, 2012.

[2] La place de la santé dans le programme de développement après 2015 : document de réflexion de l'OMS, http://www.who.int/topics/millenium_development_goals/post2015/fr/index.html (consulté le 15 avril 2013). http://www.worldwewant2015.org/health (consulté le 15 avril 2013).

CONSULTATION MONDIALE SUR LA SANTÉ

11. La consultation thématique sur la santé s'est déroulée d'octobre 2012 à mars 2013. Elle a permis de recueillir les contributions de personnes du monde entier sur le rôle de la santé dans le programme de développement pour l'après-2015. Une consultation sur le Web a attiré 150 000 visiteurs, plus de 1500 personnes ont participé à 13 consultations en face à face en Afrique, en Asie, en Amérique du Sud, en Amérique du Nord et en Europe, et plus de 100 documents ont été présentés. Toutes les contributions sont disponibles sur le Web à l'adresse www.worldwewant2015.org/health.

12. Toutes les contributions ont été synthétisées dans un projet de rapport qui a été examiné par les participants au dialogue de haut niveau qui s'est tenu à Gaborone (Botswana) les 5 et 6 mars 2013. Le rapport final a été soumis au Groupe de haut niveau et au Secrétaire général à la fin du mois de mars. Un résumé de deux pages a été établi mi-mars pour guider les débats lors de la réunion finale du Groupe de personnalités de haut niveau.

13. Dans le cadre du processus, l'OMS a organisé une séance d'information à l'intention des États Membres le 14 septembre 2012, le Conseiller spécial pour la planification du développement après 2015 a dirigé une réunion d'information à la fin du mois d'octobre et une consultation destinée aux États Membres s'est tenue le 14 décembre 2012. Une nouvelle séance d'information est prévue en avril 2013. Le Secrétariat a établi, à titre de référence, un document qui figure sur les sites Web de l'OMS et des Nations Unies.[1]

PRINCIPAUX RÉSULTATS DE LA CONSULTATION

14. Une population en bonne santé contribue au développement durable. Réciproquement, les politiques favorables à la durabilité profitent à la santé humaine. L'état de santé des populations et la mesure dans laquelle la santé est équitablement répartie permettent de juger les progrès accomplis dans tous les aspects des politiques économiques, sociales et environnementales. Des données de plus en plus nombreuses suggèrent l'existence d'un lien de causalité entre le revenu par habitant et l'espérance de vie globale. Une meilleure santé est donc à la fois un produit et une condition de la réduction de la pauvreté.

15. Plus de 10 ans après que les dirigeants de la planète ont adopté les objectifs du Millénaire pour le développement actuels, les taux de mortalité de la mère et de l'enfant ont diminué à l'échelle mondiale. Moins de personnes développent aujourd'hui la tuberculose, le paludisme et les maladies associées au sida, ou en décèdent. La nutrition s'est améliorée et davantage de personnes ont aujourd'hui accès à une eau salubre et à l'assainissement. Partout dans le monde, on vit plus longtemps et en meilleure santé qu'à toute autre période de l'histoire. Mais les acquis sont fragiles et les progrès inégaux : des écarts et des inégalités importants demeurent entre les pays et en leur sein. À l'heure où elle se projette au-delà de 2015, l'OMS doit être plus ambitieuse. Il s'agit d'abord d'appuyer les efforts nationaux en menant l'action de plaidoyer nécessaire pour maintenir l'engagement politique et pérenniser le soutien financier. Il faut aussi continuer à édifier les dispositifs qui permettent de suivre les dépenses et les résultats.

---

[1] ONUSIDA, UNICEF, UNFPA, OMS. UN System Task Team on the post-2015 UN development agenda: health in the post-2015 UN development agenda – thematic think piece, http://www.un.org/en/development/desa/policy/untaskteam_ undf/thinkpieces/8_health.pdf (consulté le 15 avril 2013).

16. De nouveaux moyens d'améliorer la santé apparaissent – de nouvelles technologies, de nouvelles possibilités de connectivité et de nouveaux modèles de participation des citoyens à la prise de décisions. Parallèlement, la notion même de bonne santé évolue et, dans le monde qui se dessine, les personnes créent la bonne santé et le bien-être et ne se contentent pas de prévenir et de traiter les maladies. Les systèmes de santé doivent s'adapter à ces changements, à des attentes plus élevées et à de nouveaux défis démographiques, environnementaux et sanitaires. Le monde compte aujourd'hui 1,8 milliard d'adolescents alors que, parallèlement, la population de nombreux pays vieillit rapidement. Le changement climatique, les migrations et l'urbanisation incontrôlée font également peser des menaces nouvelles sur la santé. Enfin, les maladies non transmissibles sont désormais une cause majeure de mortalité dans tous les pays, indépendamment du niveau de revenu.

17. En matière de santé, tout objectif futur devra avoir une vocation universelle. On trouve dans chaque pays des familles et des personnes qui ne disposent pas des moyens, de la nutrition, des médicaments ou des soins nécessaires pour prévenir ou traiter les maladies. Les objectifs sanitaires futurs devront tenir compte de ces réalités universelles, en faisant en sorte que les valeurs d'équité et les droits, y compris l'égalité entre les sexes, soient pleinement intégrés. Néanmoins, tous les pays sont différents : ces objectifs doivent pouvoir être adaptés aux réalités de chacun d'eux.

18. Après des consultations mondiales approfondies, une orientation possible se fait jour pour la santé dans le programme de développement pour l'après-2015. Un objectif primordial du développement devrait être de placer la santé en tant que facteur essentiel et produit du développement durable et du bien-être humain. Cet objectif permet de répondre à la demande croissante tendant, d'une part, à aller au-delà du produit intérieur brut, pour mesurer la croissance saine et le développement durable et, d'autre part, à privilégier l'équité. Il reconnaît également que la bonne santé est déterminée par de nombreux aspects du développement (dont l'éducation, l'énergie durable, l'eau et l'assainissement ainsi que l'adaptation au changement climatique et l'atténuation de ses effets) autant que par la prévention et le traitement des maladies. Un objectif primordial du programme de l'après-2015 pourrait être le bien-être durable pour tous.

19. Dans le domaine de la santé, un objectif central consiste à atteindre des résultats sanitaires optimaux tout au long de la vie ; le secteur sanitaire joue à cet égard un rôle plus important, mais non exclusif. Il faudrait en particulier accélérer le programme découlant des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé, réduire la charge des maladies non transmissibles et garantir la couverture sanitaire et l'accès universels. Ce programme pourrait comprendre des cibles consistant à mettre fin à la mortalité évitable de la mère et de l'enfant, à fournir un accès universel aux services de santé sexuelle et génésique, à éliminer le paludisme et éradiquer la poliomyélite, et à concrétiser la vision d'une génération sans VIH/sida et sans tuberculose. Des cibles pourraient également être fixées en vue de réduire la charge des maladies cardio-vasculaires, du cancer, du diabète et des affections respiratoires et de diminuer les facteurs de risque qui leur sont associés.

20. Le fait de garantir, grâce à la couverture sanitaire et à l'accès universels, des services de santé complets et de qualité est l'un des moyens d'améliorer les résultats sanitaires. Il s'agit aussi d'un objectif souhaitable, auquel les populations attachent de l'importance en soi – car il leur donne l'assurance qu'elles auront accès à un système de santé permettant de prévenir et de traiter efficacement et pour un coût abordable les maladies au domicile, dans les communautés et, si nécessaire, dans les dispensaires et les hôpitaux où elles auront été orientées. Dans ce cadre, il faudra également faire en sorte que 100 millions de personnes ne sombrent plus chaque année dans la pauvreté en raison du coût des services de santé dont elles ont besoin, comme c'est le cas aujourd'hui. De tels systèmes de santé sont un outil important pour réduire la pauvreté et promouvoir une société stable et sûre.

21. L'amélioration des objectifs sanitaires mondiaux constitue une étape. Mais, pour atteindre ces objectifs, il conviendra de disposer d'un environnement solide et favorable. Il faudra investir massivement dans les systèmes de production, d'analyse et d'exploitation de données et investir également dans le personnel de santé, qui doit être qualifié et motivé. Il sera nécessaire pour cela de disposer de mécanismes de responsabilisation plus solides et indépendants (y compris des structures de surveillance dans les pays et sur le plan mondial), d'obtenir une forte participation de la société civile et du secteur privé, et d'intensifier les efforts visant à renforcer les institutions chargées d'améliorer la situation sanitaire aux niveaux mondial et national.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

22. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

= = =