



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CINQUANTE-HUITIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

A58/63
25 mai 2005

Cinquième rapport de la Commission B

La Commission B a tenu sa dixième séance le 25 mai 2005, sous la présidence du Dr José Pereira Miguel (Portugal).

Il a été décidé de recommander à la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les résolutions ci-jointes relatives aux points suivants de l'ordre du jour :

13. Questions techniques et sanitaires

13.2 Réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé

Deux résolutions intitulées :

- Accélérer la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire, telle qu'amendée
- Vers une couverture universelle des soins aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants, telle qu'amendée

Point 13.2 de l'ordre du jour

Accélérer la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire

La Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé ;¹

Rappelant les engagements pris dans la Déclaration du Millénaire adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2000² et le plan de campagne du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies pour la mise en oeuvre de cette Déclaration ;³

Reconnaissant que les objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire, en particulier les objectifs liés à la santé, marquent un tournant dans le développement international, témoignent d'un consensus et d'un engagement forts entre pays riches et pauvres et établissent clairement les priorités de l'action et des points de repère pour l'évaluation des progrès accomplis ;

Reconnaissant que la santé joue un rôle essentiel dans la réalisation des objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire, et que ces objectifs donnent la possibilité de faire de la santé un élément essentiel du programme de développement et d'accroître l'engagement politique et les ressources financières en faveur de ce secteur ;

Notant avec inquiétude que, selon les tendances actuelles, de nombreux pays à faible revenu n'atteindront pas les objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire, que de nombreux pays pourraient les atteindre seulement dans les groupes de population les plus nantis, creusant les inégalités, et que des mesures urgentes s'imposent ;

Reconnaissant qu'il est important d'utiliser les instruments relatifs aux droits fondamentaux applicables dans le cadre des efforts déployés pour atteindre les objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire ;

Reconnaissant que des progrès rapides nécessiteront un engagement politique et une intensification de stratégies et de mesures plus efficaces et plus rentables, des investissements accrus de ressources financières, des systèmes de santé efficaces et dotés du personnel requis, le renforcement des capacités dans les secteurs public et privé, une polarisation claire sur un accès et des résultats équitables, et une action concertée dans les pays et entre pays ;

¹ Document A58/5.

² Résolution 55/2 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

³ Document A56/326.

Reconnaissant que les objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire, sont complémentaires et synergiques et ne peuvent être réalisés isolément, car la santé joue un rôle essentiel dans la réalisation des objectifs qui ne sont pas liés à la santé et qui, une fois atteints, auront des effets sur les cibles fixées en santé, notamment concernant le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, ainsi que d'autres cibles fixées par l'Assemblée de la Santé ;

Rappelant qu'à sa trente-huitième session (avril 2005), la Commission pour la Population et le Développement a souligné « qu'il était important d'intégrer l'objectif fixé à la Conférence internationale sur la population et le développement en matière d'accès universel aux soins de santé procréative avant 2015 aux stratégies de réalisation des objectifs de développement convenus au plan international, notamment ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire et plus particulièrement ceux qui ont trait à la santé maternelle, à la mortalité néonatale et infantile, à l'égalité des sexes, à la lutte contre le VIH/SIDA, à l'élimination de la pauvreté et à l'éducation primaire pour tous » ;¹

Reconnaissant le rôle de chef de file de l'OMS avec la Banque mondiale au sein du Forum de haut niveau sur les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé (Abuja, 2004) et l'impact qu'a eu cette position pour catalyser les actions et les progrès en vue de la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire ;

Rappelant la résolution WHA55.19 dans laquelle l'Assemblée de la Santé demandait à la communauté internationale des donateurs d'accroître son aide financière aux pays en développement dans le secteur de la santé, encourageait les pays développés qui ne l'avaient pas encore fait à prendre des mesures concrètes pour atteindre les objectifs consistant à consacrer 0,7 % de leur produit national brut (PNB) à l'aide publique au développement en faveur des pays en développement et à affecter une part de 0,15 % à 0,20 % aux pays les moins avancés, objectifs reconfirmés à la Troisième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés (Bruxelles, 2001), et encourageait les pays en développement à faire fond sur les progrès accomplis pour garantir que l'aide publique au développement soit utilisée efficacement pour contribuer à la réalisation des objectifs de développement ;

Notant que les chefs d'Etat et de gouvernement de l'Organisation de l'Unité africaine, réunis pour le Sommet africain sur le VIH/SIDA, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses apparentées (Abuja, 2001), se sont engagés à fixer pour cible l'allocation de 15 % au moins de leur budget annuel à l'amélioration du secteur de la santé ;²

Notant que de nombreux pays ont des mécanismes de coopération et de partenariat avec la société civile, y compris les organisations non gouvernementales, la communauté au sens large, les institutions confessionnelles et le secteur privé qui couvrent tous les niveaux de l'administration (national, régional et du district) ;

Reconnaissant l'importance de l'action et de l'autonomisation sur la voie de l'égalité entre les sexes pour permettre d'aborder le développement national de façon plus équitable et efficace ;

¹ Projet de résolution E/CN.9/2005/L.5, 11 avril 2005, paragraphe 3.

² Déclaration d'Abuja sur le VIH/SIDA, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses apparentées, paragraphe 26.

1. DEMANDE aux Etats Membres :

1) de réaffirmer les objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire concernant le développement sanitaire ;

2) d'élaborer et d'appliquer dans le contexte des processus d'élaboration des politiques et de planification existants des « plans de campagne » adaptés aux situations nationales qui intègrent les actions ci-après pour accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire :

a) donner un rang de priorité élevé aux objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire, dans les plans nationaux de développement et de santé, y compris dans les stratégies de réduction de la pauvreté le cas échéant, plans qui sont mis en oeuvre par les gouvernements avec l'appui des partenaires du développement et de la société civile et tiennent compte des priorités sanitaires générales des pays concernés ; et veiller à ce que les priorités en matière de santé et de réduction de la pauvreté soient prises en compte dans les budgets et les cadres de dépenses associés ;

b) relever le niveau de financement afin de permettre des interventions efficaces dirigées sur les problèmes de santé importants pour la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire ;

c) appliquer les résolutions connexes de l'Assemblée de la Santé, notamment la résolution WHA56.21 sur la santé de l'enfant et de l'adolescent, la résolution WHA57.12 sur la santé génésique et la résolution WHA57.14 sur le VIH/SIDA, qui sont des composantes d'un partenariat mondial en faveur du développement et sont déterminantes pour la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire, ainsi que l'objectif de l'accès universel à la santé génésique d'ici 2015, fixé à la Conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 1994) ; et créer ou renforcer les mécanismes nationaux de suivi destinés à mesurer les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs convenus ;

d) renforcer la collaboration et les partenariats entre les secteurs concernés, notamment les ministères des finances, et avec les institutions financières internationales pour les investissements dans le secteur de la santé en vue d'accroître la part de l'ensemble des ressources publiques consacrée à la santé et, le cas échéant, réviser les plafonds des dépenses du secteur public en prévision d'augmentations éventuelles des dépenses de santé financées par l'aide au développement ;

e) renforcer les fonctions essentielles des composantes publiques et privées du système de santé, selon le cas, conformément à la Déclaration d'Alma-Ata (1978) pour qu'elles contribuent à l'obtention de résultats sanitaires améliorés et plus équitables dans les domaines présentant un intérêt pour les objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire ;

f) améliorer les systèmes d'information sanitaire et nutritionnelle, et renforcer notamment les registres d'état civil, avec le soutien de recherches essentielles sur les systèmes de santé, pour étayer l'élaboration des politiques, tout en évitant d'alourdir la tâche que constitue l'établissement de rapports et en insistant sur la nécessité de ventiler les données selon l'âge, le quintile socio-économique, le sexe et l'appartenance ethnique ; et renforcer les systèmes de surveillance et d'évaluation qui encouragent la transparence, l'autonomisation et la participation ;

g) veiller à ce que les politiques de santé et de développement s'appuient sur des analyses sexospécifiques et s'efforcer d'instaurer l'égalité entre les sexes et d'autonomiser les femmes ;

h) renforcer l'équité et la non-discrimination dans les activités de développement et faciliter l'autonomisation et la participation de la population aux processus décisionnels ;

2. DEMANDE aux pays développés et aux pays en développement de partager les responsabilités pour résoudre la crise de plus en plus aiguë des ressources humaines pour la santé et aux pays développés de s'efforcer de parvenir à l'autosuffisance sans porter atteinte aux ressources humaines dans les pays en développement, et de fournir un appui aux pays en développement pour qu'ils parviennent à l'autosuffisance en planifiant, formant, recrutant et retenant toutes les catégories de professionnels de la santé ;

3. INVITE INSTAMMENT les pays développés qui ne l'ont pas fait à prendre des mesures concrètes pour atteindre la cible de l'allocation de 0,7 % de leur produit national brut (PNB) au titre de l'aide publique au développement en faveur des pays en développement, et de l'allocation de 0,15 % à 0,20 % du PNB des pays développés aux pays les moins avancés, cibles réaffirmées à la Troisième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés (Bruxelles, 2001) ;

4. INVITE INSTAMMENT les pays en développement à continuer, forts des progrès accomplis, de veiller à ce que l'aide publique au développement soit utilisée efficacement pour aider à réaliser les objectifs et les cibles de développement ;

5. INVITE INSTAMMENT les pays qui sont Membres de l'Organisation de l'Unité africaine à remplir l'engagement pris lors du Sommet africain sur le VIH/SIDA, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses apparentées (Abuja, 2001), à savoir se fixer pour cible l'allocation de 15 % au moins de leur budget annuel à l'amélioration du secteur de la santé ;¹

6. DEMANDE au Directeur général :

1) de veiller à ce que le budget programme 2006-2007 et les budgets futurs ainsi que le onzième programme général de travail tiennent compte des mesures prioritaires destinées à aider les Etats Membres à accélérer les progrès sur la voie de la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire ; et d'élaborer une stratégie cohérente, dotée de ressources adéquates, aux objectifs clairs et réalisables, pour faire progresser les activités dans les domaines indiqués ci-après, et de faire rapport à l'Assemblée de la Santé sur les progrès accomplis ;

¹ Déclaration d'Abuja sur le VIH/SIDA, la tuberculose et d'autres maladies infectieuses apparentées, paragraphe 26.

- 2) d'aider les Etats Membres, sur leur demande :
 - a) à élaborer des politiques et des stratégies de développement sanitaire axées sur les résultats et dotées de ressources suffisantes ;
 - b) à renforcer la capacité des systèmes de santé publics et privés, selon le cas, à assurer des résultats équitables à l'échelle nationale en prenant des mesures qui nécessiteront une collaboration entre départements, et à constituer et soutenir des équipes relevant des autorités nationales qui travailleront avec tous les acteurs locaux pour faciliter l'accès à toutes les sources de financement ; améliorer l'éducation, le recrutement et la fidélisation des professionnels de la santé ; intégrer les agents de santé communautaires dans les systèmes généraux ; et appliquer la résolution WHA57.19 sur les migrations internationales des personnels de santé ;
 - c) à recenser les groupes vulnérables ayant des besoins sanitaires spécifiques et à élaborer des programmes appropriés menant à des résultats équitables ;
 - d) à renforcer les maillages intersectoriels pour influencer sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé ;
 - e) à nouer un dialogue sur les questions techniques et la politique à mener avec les institutions financières internationales, notamment concernant les effets de leurs politiques sur les besoins liés à la santé ; à conduire des processus d'harmonisation et de coordination entre les partenaires pour le développement dans le domaine de la santé ; et à assurer la mise en adéquation du soutien avec les priorités des pays ;
 - f) à utiliser des cadres de suivi et d'évaluation appropriés, y compris ceux qui portent sur l'accès universel à la santé génésique, qui mesurent les progrès réalisés sur la voie des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire, pour déterminer les programmes à la fois efficaces et économiques qui donnent de meilleurs résultats sanitaires et nutritionnels sans alourdir la charge que constitue l'établissement de rapports dans les pays ;
 - g) à promouvoir les recherches qui favorisent la mise en oeuvre des activités en vue de la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire ;
- 3) de veiller à ce qu'une attention suffisante soit accordée aux problèmes de santé particuliers des pays émergeant d'un conflit ou d'autres types de crise ;
- 4) de soutenir activement et de favoriser, dans le contexte de la réforme du système des Nations Unies, l'accroissement de l'impact et de l'efficacité des équipes des Nations Unies dans les pays ; de simplifier davantage, d'harmoniser et de coordonner les procédures à l'intérieur du système et avec d'autres partenaires ; et de mieux mettre en adéquation les interventions des Nations Unies avec les priorités nationales ;¹

¹ Voir également résolution WHA58.25.

- 5) de promouvoir les mesures qui permettent d'accroître la cohérence et la coordination de l'aide au développement pour la santé, afin que les ressources renforcent efficacement les systèmes de santé reposant sur une large assise ;
- 6) de participer de façon appropriée à la réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les résultats du Sommet du Millénaire (septembre 2005).



La santé dans les objectifs du Millénaire pour le développement

Objectifs, cibles et indicateurs du Millénaire pour le développement liés à la santé

Cibles en matière de santé	Indicateurs en matière de santé
OBJECTIF 1 : REDUIRE L'EXTREME PAUVRETE ET LA FAIM	
Cible 1 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population dont le revenu est inférieur à un dollar par jour	
Cible 2 : Réduire de moitié, entre 1990 et 2015, la proportion de la population qui souffre de la faim	4. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans présentant une insuffisance pondérale 5. Proportion de la population n'atteignant pas le niveau minimal d'apport calorique
OBJECTIF 2 : ASSURER L'EDUCATION PRIMAIRE POUR TOUS	
Cible 3 : D'ici à 2015, donner à tous les enfants, garçons et filles, partout dans le monde, les moyens d'achever un cycle complet d'études primaires	
OBJECTIF 3 : PROMOUVOIR L'EGALITE DES SEXES ET L'AUTONOMISATION DES FEMMES	
Cible 4 : Eliminer les disparités entre les sexes dans les enseignements primaire et secondaire d'ici à 2005 si possible, et à tous les niveaux de l'enseignement en 2015 au plus tard	
OBJECTIF 4 : REDUIRE LA MORTALITE DE L'ENFANT	
Cible 5 : Réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans	13. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans 14. Taux de mortalité infantile 15. Proportion d'enfants d'un an vaccinés contre la rougeole
OBJECTIF 5 : AMELIORER LA SANTE MATERNELLE	
Cible 6 : Réduire de trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle	16. Taux de mortalité maternelle 17. Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié
OBJECTIF 6 : COMBATTRE LE VIH/SIDA, LE PALUDISME ET D'AUTRES MALADIES	
Cible 7 : D'ici à 2015, avoir stoppé la propagation du VIH/SIDA et commencé à inverser la tendance actuelle	18. Taux de prévalence du VIH parmi les femmes enceintes âgées de 15 à 24 ans 19. Taux d'utilisation du préservatif sur le taux de prévalence des contraceptifs 20. Taux de scolarisation des orphelins par rapport au taux de scolarisation des autres enfants non orphelins âgés de 10 à 14 ans
Cible 8 : D'ici à 2015, avoir maîtrisé le paludisme et d'autres maladies, et avoir commencé à inverser la tendance actuelle	21. Taux de prévalence du paludisme et taux de mortalité lié à cette maladie 22. Proportion de la population vivant dans les zones à risque qui utilise des moyens de protection et des traitements efficaces contre le paludisme 23. Taux de prévalence de la tuberculose et taux de mortalité lié à cette maladie 24. Proportion de cas de tuberculose détectés et soignés dans le cadre du traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS)
OBJECTIF 7 : ASSURER UN ENVIRONNEMENT DURABLE	
Cible 9 : Intégrer les principes du développement durable dans les politiques nationales et inverser la tendance actuelle à la déperdition des ressources environnementales	29. Proportion de la population utilisant des combustibles solides
Cible 10 : Réduire de moitié, d'ici à 2015, le pourcentage de la population qui n'a pas accès de façon durable à un approvisionnement en eau de boisson salubre et à des services d'assainissement de base	30. Proportion de la population ayant accès de façon durable à une source d'eau meilleure (zones urbaines et rurales)
Cible 11 : Réussir, d'ici à 2020, à améliorer sensiblement la vie d'au moins 100 millions d'habitants de taudis	31. Proportion de la population ayant accès à un meilleur système d'assainissement (zones urbaines et rurales)
OBJECTIF 8 : METTRE EN PLACE UN PARTENARIAT MONDIAL POUR LE DEVELOPPEMENT	
Cible 12 : Poursuivre la mise en place d'un système commercial et financier multilatéral ouvert, fondé sur des règles, prévisible et non discriminatoire	
Cible 13 : S'attaquer aux besoins particuliers des pays les moins avancés	
Cible 14 : Répondre aux besoins particuliers des pays sans littoral et des petits Etats insulaires en développement	
Cible 15 : Traiter globalement le problème de la dette des pays en développement par des mesures d'ordre national et international propres à rendre leur endettement viable à long terme	
Cible 16 : En coopération avec les pays en développement, formuler et appliquer des stratégies qui permettent aux jeunes de trouver un travail décent et utile	
Cible 17 : En coopération avec l'industrie pharmaceutique, rendre les médicaments essentiels disponibles et abordables dans les pays en développement	46. Proportion de la population ayant durablement accès à des médicaments de base d'un coût abordable
Cible 18 : En coopération avec le secteur privé, faire en sorte que les avantages des nouvelles technologies, en particulier des technologies de l'information et de la communication, soient accordés à tous	

Sources : « Application de la Déclaration du Millénaire adoptée par l'Organisation des Nations Unies », rapport du Secrétaire général, A/57/270 (31 juillet 2002), premier rapport annuel fondé sur le « plan de campagne pour la mise en oeuvre de la Déclaration du Millénaire », rapport du Secrétaire général, A/56/326 (6 septembre 2001) ; Division des statistiques de l'Organisation des Nations Unies, base de données sur les indicateurs du Millénaire, vérifiée en juillet 2004 ; Organisation mondiale de la Santé, Département OMD, santé et politique de développement (HDP).

Point 13.2 de l'ordre du jour

Vers une couverture universelle des soins aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants

La Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Préoccupée par le niveau élevé de la morbidité et de la mortalité maternelles, néonatales et infantiles dans le monde, le fait que le ratio de mortalité maternelle dans le monde n'a pas sensiblement évolué depuis dix ans, la lenteur des progrès accomplis en vue de l'amélioration de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, l'accroissement des inégalités dans les Etats Membres et entre eux et la nécessité de continuer à combattre les inégalités entre les sexes ;

Alarmée par l'insuffisance des ressources allouées à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et par le manque d'appréciation de l'impact considérable qu'a la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant sur un développement socio-économique durable ;

Préoccupée par les lacunes des registres de l'état civil et des autres données susceptibles de fournir des informations exactes sur la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile, sur sa ventilation par groupes socio-économiques, sur les quintiles de revenus et sur les écarts entre les villes et les campagnes ;

Sachant que des interventions d'un bon rapport coût/efficacité existent pour répondre aux besoins sanitaires des femmes, des nouveau-nés et des enfants ;

Consciente de ce que les soins doivent être assurés de façon continue et harmonieuse, tout au long de la vie, aux individus, aux familles et aux communautés et aux différents échelons du système de santé, services de santé génésique compris, selon une approche intégrée de la santé maternelle, néonatale et infantile ;

Convaincue que seules une action coordonnée et concertée et une mobilisation sans précédent de ressources aux niveaux international et national permettront de faire face à la crise mondiale qui affecte actuellement la main-d'oeuvre sanitaire et de renforcer les systèmes de santé de manière à mettre fin à l'exclusion des populations pauvres, marginalisées et sous-desservies ;

Se félicitant de l'engagement accru de la communauté internationale et de l'OMS en faveur de la santé des femmes, des nouveau-nés et des enfants et de la réalisation des objectifs de développement convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire ;

Rappelant la résolution WHA56.21 dans laquelle l'Assemblée de la Santé se félicitait des orientations stratégiques relatives à la santé et au développement de l'enfant et de l'adolescent, la résolution WHA57.12 par laquelle a été adoptée la stratégie pour accélérer les progrès en vue de la réalisation des objectifs et des cibles de développement internationaux liés à la santé génésique, et la résolution WHA55.19 où était demandé un investissement accru dans la santé dans les pays en développement ;

Rappelant les buts et les objectifs du Sommet mondial pour les enfants (New York, 1990), le programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 1994), le programme d'action de Beijing de la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes (Beijing, 1995) ainsi que les mesures prises pour donner suite à ces programmes, la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA (New York, 2001) et la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les enfants (New York, 2002) ;

Rappelant aussi la Déclaration de Delhi sur la santé maternelle, néonatale et infantile (avril 2005) ;

Se félicitant du *Rapport sur la santé dans le monde, 2005 – Donnons sa chance à chaque mère et à chaque enfant*, ainsi que des informations contenues dans les notes d'orientation à ce sujet ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

- 1) à investir des ressources et intensifier leurs efforts au niveau national en vue de promouvoir l'accès universel aux et la couverture universelle par les interventions de santé maternelle, néonatale et infantile par le biais des soins de santé génésique ;
- 2) à fixer ou appuyer des cibles nationales et internationales et à établir des mécanismes de surveillance afin de mesurer les progrès accomplis pour atteindre des objectifs convenus d'un commun accord, en particulier la cible concernant l'accès universel aux soins de santé génésique d'ici à 2015 ;
- 3) à associer tous les partenaires clés, y compris les organisations de la société civile et les communautés, à la définition des priorités, à l'élaboration de plans et de programmes, à la mesure des progrès accomplis et à l'évaluation de l'impact obtenu ;
- 4) à améliorer la qualité et la complétude des registres de l'état civil et des autres données utiles issues d'enquêtes dans les ménages, le cas échéant, afin de rendre compte des écarts de mortalité chez les mères, les nourrissons et les enfants de moins de cinq ans ;
- 5) à adopter et appliquer, conformément aux accords internationaux pertinents, des cadres juridiques et réglementaires pour promouvoir l'égalité des sexes et protéger les droits des femmes et des enfants, y compris un accès égal aux soins de santé, en accordant une attention toute particulière à ceux qui ont jusqu'ici été exclus, notamment les populations pauvres, marginalisées et sous-desservies ;
- 6) à faire en sorte que les processus nationaux de planification stratégique et de budgétisation comportent des interventions politiques et programmatiques destinées à renforcer les systèmes de prestations de santé pour progresser efficacement et rapidement vers une couverture universelle, et notamment :
 - a) à réaligner le contenu des programmes de santé et de nutrition en faveur des mères, des nouveau-nés et des enfants, en intégrant leurs structures de gestion et leurs services et en les associant aux processus fondamentaux de développement des systèmes de santé pour assurer la pleine intégration des soins de santé génésique ;
 - b) à faire face à la crise de la main-d'oeuvre en établissant des plans nationaux de développement des ressources humaines pour la santé comportant des incitations financières et des mécanismes assurant le déploiement équitable des personnels et leur fidélisation, notamment pour les soins de santé primaires dans les zones rurales, afin que les pauvres aient un meilleur accès aux soins ;
 - c) à établir des scénarios réalistes, en indiquant leurs coûts et leurs incidences budgétaires, pour le développement des systèmes de santé nécessaires à la prestation de soins aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants ;
 - d) à acquérir la capacité institutionnelle de procéder aux réformes voulues en matière de financement, notamment en passant du paiement par l'utilisateur à des mécanismes de

préparations et de mise en commun des ressources, y compris des systèmes fiscaux et d'assurance, afin d'atteindre l'objectif de l'accès universel et de la protection financière et sociale ;

e) à obtenir un consensus national sur la nécessité de s'orienter vers une couverture universelle au moyen de mécanismes garantissant un financement prévisible, durable et accru ; de mettre la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant au coeur des soins de santé assurés à la population, y compris en y attachant des droits le cas échéant ; et de faire de la crise des ressources humaines pour la santé une priorité nationale ;

f) à créer des partenariats entre gouvernements, organisations de la société civile, entités du secteur privé et organismes d'aide au développement pour conserver la dynamique politique, vaincre la résistance au changement et mobiliser des ressources ;

g) à mettre en place des mécanismes de participation pour les organisations de la société civile qui oeuvrent dans un but non lucratif et pour les organisations religieuses, afin de renforcer les dispositifs de responsabilisation et les systèmes assurant les équilibres nécessaires ;

2. PRIE le Directeur général :

1) de renforcer la coordination, la collaboration et les synergies entre les programmes de l'OMS concernant la santé génésique ainsi que la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, ses programmes concernant le paludisme, le VIH/SIDA, la tuberculose et la promotion de la santé, ainsi que ses programmes en matière de développement des systèmes de santé à l'appui des pays ;

2) de veiller à ce que l'OMS participe pleinement aux efforts d'harmonisation à l'intérieur du système des Nations Unies et qu'elle appuie les efforts des Etats Membres pour assurer une cohérence politique et des synergies entre les initiatives nationales et internationales relatives à la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et au sein de ces initiatives, particulièrement celles menées par des partenaires du système des Nations Unies et par d'autres ;

3) de soutenir les efforts des autorités sanitaires nationales pour veiller à ce que la santé génésique ainsi que la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant soient systématiquement intégrées dans les cadres et plans de développement socio-économique de manière que la pérennité soit garantie ;

4) de poursuivre plus avant la collaboration avec les partenaires pertinents afin d'obtenir, par exemple au moyen des enquêtes en grappes à indicateurs multiples de l'UNICEF ou des enquêtes démographiques et sanitaires, des informations sur les inégalités quant à l'état de santé qui serviront de base à des interventions politiques spécifiques appropriées de tous les partenaires concernés ;

5) d'intensifier l'appui technique aux Etats Membres pour qu'ils renforcent leur capacité institutionnelle de réalisation des buts et des cibles fixés au niveau international moyennant l'accès universel aux et la couverture universelle par les programmes de santé génésique et de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, dans le contexte du renforcement des systèmes de santé ;

6) de mobiliser la communauté internationale pour qu'elle engage les ressources supplémentaires nécessaires afin d'assurer l'accès universel aux et la couverture universelle par les soins de santé génésique et les soins de santé aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants ;

7) de proclamer une journée mondiale de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant qui sera célébrée chaque année pour susciter durablement l'intérêt du monde entier à l'égard de la santé génésique et de la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et pour donner aux pays et à la communauté internationale l'occasion de réaffirmer leur engagement envers cette question ;

8) de faire rapport tous les deux ans à l'Assemblée de la Santé sur les progrès accomplis en vue de réduire l'exclusion et de parvenir à l'accès universel aux et à la couverture universelle par les soins de santé génésique et les soins de santé aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants, ainsi que sur l'appui fourni par l'OMS aux Etats Membres en vue d'atteindre ce but.

= = =