



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF
Cent treizième session
Point 3.10 de l'ordre du jour provisoire

EB113/45
27 novembre 2003

La santé de la famille dans le contexte du dixième anniversaire de l'Année internationale de la famille

Rapport du Secrétariat

HISTORIQUE

1. Le dixième anniversaire de l'Année internationale de la famille fournit l'occasion de donner un nouvel élan aux activités de suivi de l'Année. Dans sa résolution 54/124, l'Assemblée générale des Nations Unies a réaffirmé l'objectif fondamental du suivi, à savoir : aider les familles à remplir leur rôle dans la société et à contribuer au développement.¹ Les objectifs du dixième anniversaire sont les suivants :

- mieux sensibiliser les gouvernements ainsi que le secteur privé aux questions relatives à la famille ;
- renforcer la capacité des institutions nationales en matière de formulation, de mise en oeuvre et de suivi des politiques relatives à la famille ;
- encourager les efforts en vue de régler les problèmes qui ont une incidence sur la situation des familles ou qui en découlent ;
- entreprendre des études et des évaluations de la situation et des besoins des familles, et recenser les questions et problèmes spécifiques ;
- accroître l'efficacité des mesures prises aux niveaux local, national et régional pour mettre en place des programmes spécifiques en faveur des familles, lancer de nouvelles activités et renforcer celles qui existent ;
- améliorer la collaboration entre les organisations non gouvernementales, nationales et internationales s'occupant de la famille.²

¹ Voir également les résolutions 56/113 et 57/164 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

² Document E/CN.5/2001/4.

2. L'importance du dixième anniversaire de l'Année internationale de la famille a également été reconnue par le Comité régional des Amériques qui, à sa cinquante-cinquième session, a adopté la résolution CD44.R12 concernant la famille et la santé.

3. La participation active des familles et des communautés à la promotion et à la protection de leur propre santé s'est avérée efficace : les familles et communautés qui prennent ainsi en main leur propre destin sont davantage susceptibles de connaître et de réclamer des services de santé de qualité. Les normes culturelles, les conditions socio-économiques et l'instruction sont des facteurs importants qui déterminent la santé de la famille. L'enfant maltraité et négligé, l'exploitation sexuelle, la violence conjugale et autres violences familiales, le manque de soins aux personnes âgées sont des situations relativement courantes qui ont une grande incidence sur la santé publique. Pour s'attaquer à ces problèmes, il faut élaborer un cadre de politiques appropriées et mettre en place des réseaux de soutien en utilisant une approche intersectorielle associée à un traitement médical.

4. Les établissements sanitaires et les professionnels de la santé axent la prestation des services de santé sur l'individu et, par conséquent, ont tendance à perdre de vue les besoins de la famille dans son ensemble. D'autre part, un nombre toujours plus grand de personnes n'a pas accès à des services du fait de la pauvreté et des inégalités sociales toujours plus grandes. Il faut donc réévaluer les approches traditionnelles qui informent les modèles de soins et leur contenu.

L'OMS ET LA SANTE DE LA FAMILLE

5. C'est avant la naissance et pendant la période néonatale, la petite enfance et l'adolescence que se mettent en place les fondements de la santé. Dans ses orientations stratégiques pour améliorer la santé et le développement des enfants et des adolescents,¹ l'OMS a adopté une démarche centrée sur le devenir de la personne tout au long de la vie qui tient compte du fait que la qualité de la vie dans les premières phases de l'existence est importante non seulement pour le bien-être immédiat, mais aussi pour la santé et le développement ultérieur de l'individu et pour la santé des générations futures, eu égard aux liens cruciaux qui existent entre la santé de la mère, la santé du nouveau-né et la santé de l'enfant.

6. Près de la moitié des décès infantiles dans les pays en développement se produisent au cours des 28 jours qui suivent la naissance. Comme la plupart des enfants dans ces pays naissent à domicile, l'amélioration des services des centres de santé ne résout qu'une petite partie du problème et doit être complétée par des interventions auprès des foyers et des communautés. Des interventions simples comme la présence d'accoucheuses qualifiées, préserver le nouveau-né du froid, ne pas tarder à commencer l'allaitement au sein et reconnaître et traiter les infections courantes augmenteront grandement les chances de survie néonatale.

7. Tout porte à croire que les chances de survie d'un enfant dépendent grandement des soins dont il fait l'objet chez lui et dans son environnement immédiat. L'OMS, en collaboration avec l'UNICEF, a répertorié un nombre limité de pratiques familiales décisives qui contribuent à l'amélioration de la santé de l'enfant, notamment l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, les soins à domicile des enfants malades, la prévention de la maladie, le recours au personnel soignant, la relation parent-enfant. L'OMS s'attache à étayer le bien-fondé de ces pratiques, mène des recherches sur la

¹ Document WHA56/2003/REC/1, annexe 3.

manière de les promouvoir et met au point des outils de planification et de mise en oeuvre des activités pertinentes.

8. L'OMS incorpore le développement de l'enfant dans la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) dans le but d'améliorer les connaissances et les compétences des mères et des soignants et les inciter à communiquer et à jouer avec les enfants et à leur donner une alimentation adaptée à leurs besoins afin de stimuler leur croissance et leur faculté d'apprentissage.

9. L'OMS s'attache à promouvoir des facteurs qui contribuent à protéger les adolescents de divers comportements à risque. Les données émanant de 52 pays montrent que, quelle que soit leur culture, les adolescents qui ont des relations affectueuses et enrichissantes avec leurs parents, d'autres adultes et leurs pairs, à qui sont proposés un cadre structurant et des limites en ce qui concerne leur comportement, qui ont un environnement scolaire porteur, qui ont l'occasion de participer et de contribuer et qui sont encouragés à s'exprimer ont de meilleures chances de bien se développer et risquent moins de commencer prématurément leur vie sexuelle, de devenir toxicomanes, de consommer des substances telles que le tabac et l'alcool et de souffrir de dépression.

10. La charge anormalement élevée de morbidité et d'incapacité chez les femmes en âge de procréer des pays en développement est imputable à une mauvaise santé génésique. Les problèmes liés à la grossesse et à la procréation ainsi qu'aux infections sexuellement transmissibles représentent la perte d'une proportion importante de nombre d'années de vie en bonne santé par ce groupe de population. La Conférence internationale des Nations Unies sur la population et le développement (Le Caire, 1994) a adopté par consensus l'ébauche d'un programme d'action relatif à la santé génésique, marquant ainsi un nouvel engagement de la part des gouvernements et de la communauté internationale envers la santé génésique pour tous. L'OMS appuie la recherche et les activités programmatiques dans les domaines de la planification familiale, de la grossesse sans risque, de la santé néonatale, de la protection contre les maladies sexuellement transmissibles et les infections génitales et des soins compétents pour ces affections. L'Organisation s'attache à renforcer la capacité des pays à donner aux individus les moyens de protéger et d'améliorer leur santé sexuelle et génésique et celle de leur partenaire, et de leur fournir un accès à des services de santé génésique de bonne qualité quand ils en ont besoin.

11. Les inégalités entre les sexes peuvent se manifester au sein de la famille par des pratiques qui avantagent les garçons en matière de nutrition et d'accès aux soins de santé, qui limitent la mobilité des femmes de manière pouvant nuire à leur santé et qui ne donnent pas le même accès aux ressources familiales aux hommes et aux femmes. L'OMS cherche à promouvoir l'égalité entre les sexes et des relations équitables qui renforcent et protègent la santé des uns et des autres. Elle s'emploie également à lutter contre la violence familiale dont, le plus souvent, les femmes et les fillettes sont victimes et qui est un facteur de risque important pour leur santé et celle de la famille, et pour la société en général.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

12. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport.

= = =