



25 février 1980

TRENTE-TROISIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Discussions techniques

DOCUMENT D'INFORMATION

destiné aux

DISCUSSIONS TECHNIQUES

sur

LA CONTRIBUTION DE LA SANTE  
AU NOUVEL ORDRE ECONOMIQUE INTERNATIONAL



Les discussions techniques sur le thème "La contribution de la santé au Nouvel Ordre économique international" revêtent une importance capitale dès lors qu'il s'agit d'intégrer fermement la santé dans un processus de développement axé sur l'homme, objectif ultime du Nouvel Ordre économique international. Ces discussions techniques offrent l'occasion de combler le grand fossé qui sépare, sur le plan de la communication, les aspects économiques du développement et ses aspects sociaux, la santé devant constituer une plate-forme harmonieuse pour le dialogue consacré au développement.

Le présent document a été établi en vue de faciliter les discussions techniques puisqu'il représente un cadre où pourront se retrouver les responsables des décisions dans les secteurs sanitaire et économique. Il a déjà été utilisé lors des réunions des comités régionaux de l'OMS de l'automne 1979, puis a subi des modifications, notamment par l'addition d'un rappel des vues exprimées à ces réunions.

Table des matières

	<u>Pages</u>
Introduction .....	3
Partie I. Point de vue de l'OMS sur le Nouvel Ordre économique international .....	4
Partie II. Développement sanitaire .....	7
Partie III. La santé et le Nouvel Ordre économique international .....	11
Partie IV. Vues exprimées aux réunions des comités régionaux de l'automne 1979 .....	19
Annexe 1. Texte des résolutions 3201 S-VI et 3202 S-VI de l'Assemblée générale des Nations Unies .....	21
Annexe 2. Déclaration d'Alma-Ata .....	32
Annexe 3. Politiques pharmaceutiques et médicaments essentiels : étude de cas .....	34
Annexe 4. Résolution XXXIV (AMRO) .....	39
Annexe 5. Résolution EM/RC29A/R.8 (EMRO) .....	40

## INTRODUCTION

1. A sa soixante-deuxième session, le Conseil exécutif de l'OMS a décidé que les discussions techniques de la Trente-Troisième Assemblée mondiale de la Santé qui doit se réunir en mai 1980 auraient pour thème "La contribution de la santé au Nouvel Ordre économique international". Le présent document est une première étape dans la collecte des informations de base nécessaires à ces discussions.
2. Le Nouvel Ordre économique international (NOEI) est la situation résultant sur le plan international du rétablissement d'un juste équilibre entre les pays en développement et les pays nantis. Ainsi que l'Assemblée générale des Nations Unies l'a proclamé solennellement à sa sixième session extraordinaire dans la résolution 3201 (S-VI), ce Nouvel Ordre économique international est fondé sur "l'équité, l'égalité souveraine, l'interdépendance, l'intérêt commun et la coopération entre tous les Etats, indépendamment de leur système économique et social, qui corrigera les inégalités et rectifiera les injustices actuelles, permettra d'éliminer le fossé croissant entre les pays développés et les pays en voie de développement et assurera dans la paix et la justice aux générations présentes et futures un développement économique et social qui ira en s'accéléralant". Ce but doit être atteint par une série de réformes visant à améliorer le sort des pays en développement. C'est ainsi que des mesures doivent être prises en vue d'accroître considérablement la part de ces pays dans la production mondiale. Il s'agit notamment d'accroître de façon substantielle la production alimentaire et agricole dans les pays en développement, de promouvoir l'industrialisation dans ces pays, d'y développer l'emploi et d'assurer l'accès de leurs exportations aux marchés internationaux sur une base plus stable et à des prix équitables grâce à l'amélioration des termes de l'échange à l'échelle internationale. Parmi les autres mesures figurent l'exercice d'un droit de souveraineté permanent et total sur les ressources naturelles, le renforcement de l'infrastructure institutionnelle et de l'équipement des pays en développement, la promotion des transferts de technologie à leur profit, la mise au point d'une technologie locale et l'accroissement substantiel du flux de ressources en direction de ces pays. Si le NOEI a été conçu en termes économiques, il comporte cependant une dimension sociale implicite qui est concrétisée dans la stratégie internationale du développement, modus operandi des communautés internationales pour progresser vers le Nouvel Ordre économique international.
3. La santé, à la fois produit et facteur du processus de développement, est essentielle dans tout développement axé sur l'homme car elle est le premier et principal ingrédient de la qualité de la vie.
4. Le présent document énonce les diverses corrélations entre la santé et le Nouvel Ordre économique international et pose un certain nombre de questions fondamentales sur la manière de susciter, aux niveaux national et international, l'engagement politique indispensable à tout progrès, compte tenu de la gamme étendue des déterminants de la santé dans la société qui vont très au-delà des responsabilités habituelles d'un ministère de la santé.
5. Ce que l'on se propose, c'est d'accroître la lucidité et la compétence de tous les politiciens, planificateurs et autres décideurs qui participent au processus de planification, tant au niveau national que sur le plan international, en reconnaissant l'importance fondamentale qu'ils revêtent pour l'adoption de mesures efficaces visant à faciliter la réalisation du but social de la santé pour tous en l'an 2000 qui a été fixé par la Trente et Unième Assemblée mondiale de la Santé.
6. Le présent document comprend quatre parties : la Partie I expose l'historique du Nouvel Ordre économique international proprement dit et de la Stratégie internationale du Développement; la Partie II décrit l'aspect sanitaire des problèmes en cause; la Partie III met en évidence les rapports réciproques entre ces deux éléments et pose quelques questions essentielles; enfin la Partie IV est un recueil des vues exprimées aux réunions des comités régionaux de l'OMS tenues à l'automne 1979.

## PARTIE I. POINT DE VUE DE L'OMS SUR LE NOUVEL ORDRE ECONOMIQUE INTERNATIONAL

7. L'Assemblée générale des Nations Unies a lancé dès 1961 un programme de coopération économique internationale : la décennie des Nations Unies pour le développement. Cette mesure suivait immédiatement l'accès de la plupart des pays en développement à l'indépendance, vers la fin des années 1950 et le début des années 1960. Vers 1965, il était évident, pour la majorité des Etats Membres de l'Organisation des Nations Unies et des autres organisations et institutions du système des Nations Unies, que les objectifs énoncés dans le programme de coopération ne seraient pas atteints. Il apparut en outre clairement que le système économique international existant et les structures connexes avaient été conçus pour servir les intérêts d'un petit nombre de pays situés essentiellement dans l'hémisphère nord.
8. Pour faciliter le dialogue entre les pays en développement et les pays industrialisés, il a été institué en 1964 un nouvel organe international destiné à servir de cadre aux négociations sur les problèmes commerciaux essentiels. Cet organe, la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED), a depuis lors adopté un grand nombre de résolutions et recommandations visant à instaurer des conditions d'échange plus favorables pour les pays en développement. Une déclaration commune des pays en développement a été adoptée à la première session de la CNUCED (1964) et les signataires de cette déclaration sont depuis connus sous le nom de Groupe des 77.
9. La plupart des objectifs de la décennie des Nations Unies pour le développement n'ayant pu être atteints, des mesures additionnelles ont été prises en vue de favoriser le développement économique et social. L'une d'elles a été en 1969 la proclamation, par l'Assemblée générale des Nations Unies, de la Déclaration sur le progrès et le développement dans le domaine social. En 1970, l'Assemblée générale a lancé une deuxième décennie des Nations Unies pour le développement et, à cette même occasion, adopté une stratégie internationale du développement pour cette décennie.
10. Tandis que le programme de la première décennie des Nations Unies pour le développement avait été formulé en termes plutôt vagues et mettait l'accent sur une croissance économique autonome des divers pays ainsi que sur leur progrès social, la stratégie de la deuxième décennie pour le développement exposait de façon beaucoup plus explicite les buts et objectifs économiques et sociaux à atteindre dans les années 1970. Par ailleurs, la Déclaration sur le progrès et le développement dans le domaine social était essentiellement consacrée aux problèmes de développement social. En 1973 cependant, les crises pétrolières ont contribué à faire ressortir l'interdépendance des pays du monde, du moins en ce qui concerne certaines ressources naturelles. Il devenait en outre manifeste que la mise en oeuvre des mesures prévues dans la stratégie de la deuxième décennie pour le développement ne progressait que très lentement comme cela avait été le cas au cours de la première décennie. C'est pourquoi une session spéciale de l'Assemblée générale des Nations Unies a été convoquée en 1974 pour examiner la question des matières premières et du développement. Deux grandes résolutions ont été adoptées au cours de cette session : une déclaration concernant l'instauration d'un Nouvel Ordre économique international (3202 S-VI) et un programme d'action concernant l'instauration d'un Nouvel Ordre économique international (3202 S-VI). Pour la première fois, ces deux résolutions (voir annexe 1) présentaient à la communauté internationale tout l'éventail des réformes qui devront être adoptées pour transformer l'ordre économique existant en un Nouvel Ordre économique international.
11. Il apparaît clairement dans le texte des résolutions 3201 S-VI et 3202 S-VI que les mesures à prendre pour corriger les inégalités économiques qui demeurent entre le nord et le sud sont dépourvues d'une dimension sociale autre qu'implicite. En d'autres termes, le développement social est considéré comme allant de soi dans la mesure où toutes les mesures prévues dans le programme d'action étant prises et entraînant ainsi un enrichissement des sociétés des pays en développement, il y aura automatiquement une amélioration de la qualité de la vie. Dès lors, on suppose que la justice internationale, fruit du Nouvel Ordre économique international, conduira à une justice intranationale, c'est-à-dire à une répartition plus équitable des ressources nationales dans tous les secteurs, y compris les secteurs sociaux tels que la santé.

12. Tous les secteurs du développement doivent contribuer à l'instauration du Nouvel Ordre économique international, non en raison de la complexité des problèmes économiques qui se posent mais parce qu'un nouvel ordre suppose l'innovation à tous les niveaux du processus de développement dont le nouvel ordre sanitaire, qui s'inscrit dans un nouvel ordre social, n'est pas le moindre. Etant donné que le programme d'action ne permet guère semble-t-il à des secteurs tels que celui de la santé d'intervenir directement dans sa mise en oeuvre, les architectes du programme ont permis à des institutions spécialisées telles que l'OMS de jouer un rôle important dans la lutte pour la justice internationale en leur ménageant des moyens d'intervention dont le premier est celui qui est offert par la résolution 3362 S-VII de la septième session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies (septembre 1975). Cette résolution contient sept sections; la section III, paragraphe 9, est libellée comme suit :

"L'Organisation mondiale de la Santé et les organes compétents du système des Nations Unies, en particulier le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, devraient intensifier l'action internationale en faveur d'une amélioration des conditions sanitaires dans les pays en développement en accordant la priorité à la prévention des maladies et de la malnutrition et en fournissant des services de santé de base aux collectivités, y compris des services d'hygiène maternelle et infantile et de protection de la famille."

13. Le principal fait nouveau intervenu jusqu'ici a été la décision, par l'Assemblée générale des Nations Unies, de formuler une nouvelle stratégie internationale du développement. Celle-ci ne sera pas exécutée parallèlement à la mise en oeuvre du NOEI mais se déroulera dans le cadre de ce dernier pour faciliter son instauration. La stratégie doit permettre d'atteindre huit grands objectifs<sup>1</sup> :

- apporter à des fins mutuellement avantageuses des changements de grande portée dans la structure de la production mondiale en vue d'accroître et de diversifier la production des pays en développement et de créer dans ces pays de nouvelles sources d'emploi;
- accroître substantiellement la production alimentaire et agricole dans les pays en développement et faire en sorte que ces pays puissent exporter leurs produits agricoles sur les marchés internationaux dans des conditions stables et plus prévisibles et à des prix rémunérateurs et équitables;
- développer l'infrastructure des pays en développement, sur le plan institutionnel et sur celui de l'équipement, dans les divers domaines du développement de ces pays;
- promouvoir l'industrialisation des pays en développement et, à cette fin, faire en sorte, entre autres choses, d'accomplir rapidement des progrès tangibles dans la réalisation de l'objectif qui consiste à accroître dans toute la mesure possible et autant qu'il est possible la part des pays en développement dans la production industrielle mondiale de manière qu'elle atteigne au moins 25 % du total d'ici à l'an 2000;
- améliorer les termes de l'échange des pays en développement, assurer une augmentation sensible de leur part des exportations mondiales, spécialement par l'expansion et la diversification de leur production et de leurs échanges, et leur accorder un traitement spécial et préférentiel chaque fois qu'il est possible et approprié de le faire dans le contexte de l'effort général visant à libéraliser les échanges mondiaux particulièrement en leur faveur, en tant que mesures propres à promouvoir la justice dans les relations commerciales entre pays en développement et pays développés;
- accroître substantiellement les transferts de ressources réelles aux pays en développement selon des modalités qui les rendent prévisibles, continus et de plus en plus sûrs;
- faire en sorte que le système monétaire international réponde mieux aux besoins et aux intérêts des pays en développement dans le contexte de nouvelles réformes du système à l'avantage de la communauté internationale;
- promouvoir le transfert des techniques aux pays en développement, en faisant en sorte d'éliminer dans toute la mesure possible les obstacles à ce transfert et en prenant des mesures positives à cette fin, et favoriser également le développement de leur potentiel scientifique et technique et l'élaboration de politiques nationales et internationales visant à empêcher le transfert inverse des techniques et le départ du personnel qualifié;

<sup>1</sup> Résolution 33/193 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

14. Deux domaines semblent intéresser directement le secteur de la santé : a) le développement de l'infrastructure des pays en développement sur le plan institutionnel et sur celui de l'équipement dans les divers domaines du développement de ces pays; et b) la promotion du transfert des techniques aux pays en développement, y compris le développement du potentiel scientifique et technique des pays.

15. Outre les objectifs susmentionnés, la stratégie doit mettre en évidence<sup>1</sup> :

- la nécessité, pour chaque pays, de définir une politique de développement social adéquate, qui entre dans le cadre de ses plans et priorités de développement et soit adaptée à sa structure socio-économique et au stade de développement auquel il est parvenu, en tenant compte du fait que l'objectif final du développement doit être l'accroissement constant du bien-être de la population tout entière sur la base de sa pleine participation au processus de développement et d'une distribution équitable des avantages qui en découlent;
- la nécessité de mobiliser complètement les ressources nationales, tant humaines que matérielles, des pays en développement;
- la nécessité de mobiliser les femmes et les jeunes et de les intégrer au processus de développement;
- la nécessité de protéger l'environnement et de tenir compte de considérations touchant l'environnement, conformément aux plans et priorités de développement des pays en développement.

16. La nouvelle stratégie internationale du développement sera formulée, avec l'aide de l'Organisation des Nations Unies et des autres organisations et institutions internationales du système des Nations Unies, par un comité préparatoire où tous les États seront admis à siéger. En principe, cette stratégie devrait être approuvée et lancée par l'Assemblée générale des Nations Unies lors de sa trente-cinquième session en 1980.

17. Le présent chapitre serait incomplet s'il n'indiquait la différence essentielle entre le Nouvel Ordre économique international et la nouvelle stratégie internationale du développement. Le NOEI représente la solution définitive, telle qu'on la conçoit actuellement, qu'il faudra adopter en dernière analyse pour instaurer une égalité économique entre les pays de l'hémisphère sud et ceux de l'hémisphère nord. Il ne garantit pas la justice intranationale, c'est-à-dire la satisfaction des besoins et des aspirations des peuples, encore qu'il fasse implicitement de la richesse accrue due à une situation plus équitable la condition sine qua non de la satisfaction des besoins et des aspirations au niveau national. On suppose que le surcroît de richesses résultant du NOEI sera partagé par tous les peuples et ne demeurera pas entre les mains d'un petit nombre de pays et d'individus. Par contraste, la nouvelle stratégie internationale du développement est considérée actuellement comme une solution à moyen terme (sans doute pour une décennie) qui permettra à la communauté internationale de poursuivre son développement économique et social sur la voie du NOEI dans un monde de paix, d'égalité et de justice où tous les pays seront interdépendants.

---

<sup>1</sup> Résolution 33/193 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

## PARTIE II : DEVELOPPEMENT SANITAIRE

18. Actuellement, les quatre cinquièmes des habitants du monde, essentiellement des ruraux et des occupants des taudis urbains, n'ont accès à aucune forme organisée de soins de santé. Près d'un milliard de personnes souffrent des effets conjugués d'une malnutrition de longue date et des maladies parasitaires qui réduisent considérablement leur capacité de travail et leur développement social. En ce qui concerne les investissements sanitaires, l'écart entre les pays riches et en développement s'élargit. Ce décalage s'observe également à l'intérieur des pays, quel que soit leur niveau de développement. En outre, le système sanitaire se situe, dans la plupart des pays, en dehors du grand courant de développement social et économique.

19. En analysant l'évolution des taux de mortalité au cours des cent cinquante dernières années, on observe une relation directe entre l'amélioration de la situation socio-économique et la réduction de la mortalité. La différence entre pays nantis et pays pauvres est particulièrement frappante dans le cas du taux de mortalité infantile qui, dans les pays où le PNB par habitant est inférieur à US \$520 (c'est-à-dire pour 70 % de la population des pays en développement non exportateurs de pétrole), est en moyenne plus de six fois supérieur à celui des pays développés. Ainsi, la courbe de la mortalité infantile s'élève à mesure que le revenu s'abaisse. Dans les pays industrialisés par exemple où le PNB par habitant est égal à US \$5950, le taux de mortalité infantile ne dépasse pas 15 pour 1000 naissances vivantes alors que dans le monde en développement il est de 25 pour 1000 naissances vivantes dans les pays à revenu élevé et continue de monter à mesure que le revenu s'abaisse pour atteindre 35, 48, 88 et même 129 dans les pays les plus pauvres (PNB de US \$151 par habitant).

20. Les taux de mortalité maternelle reflètent la même situation. Si dans les pays dotés d'un système sanitaire bien développé la mortalité maternelle est descendue à 0,5-3,0 pour 10 000 naissances, il existe encore des pays où le taux de mortalité chez les jeunes mères atteint 177 pour 10 000 naissances. Une telle mortalité maternelle est alors une cause majeure de décès chez la femme. Dans les régions où la mortalité est la plus élevée (surtout en Afrique et en Asie occidentale, méridionale et orientale), près d'un demi-million de femmes succombent chaque année à des affections maternelles laissant derrière elles au moins un million d'enfants ainsi privés de leur mère.

21. Sur les 122 millions de nourrissons qui naîtront en 1979, près de 10 % mourront avant leur premier anniversaire et 4 % des survivants avant l'âge de cinq ans. Si dans les pays développés, les chances de décéder avant l'adolescence sont d'environ une sur 40, elles sont d'une sur 4 pour l'ensemble de l'Afrique et même d'une sur 2 dans certains pays. C'est au moment de la naissance, y compris la période précédant immédiatement celle-ci, que le risque de décès est le plus élevé. La mortalité périnatale (décès dans la période qui s'étend de la 28ème semaine de gestation au 7ème jour d'existence) est aussi étroitement associée à l'insuffisance pondérale à la naissance qui est définie comme un poids de naissance inférieur à 2500 g. A chaque issue fatale correspondent de nombreux épisodes de maladie et de mauvaise santé. Nombre de maladies infantiles communes ne sont normalement pas mortelles mais peuvent entraîner des lésions graves ou chroniques. Certaines sont déjà apparentes au cours de l'enfance (comme la cécité ou la paralysie) tandis que d'autres ne se manifestent que dans la suite de l'existence (comme les cardiopathies chroniques ou l'arriération mentale). La malnutrition provoque le plus grand nombre de cas pathologiques chez les enfants du monde entier, notamment les pays en développement. Quelque 100 millions d'enfants de moins de 5 ans présentent une malnutrition protéino-énergétique et plus de 10 millions d'entre eux la forme grave qui, non traitée, est généralement mortelle. Dans les années 1970, la recherche a montré clairement que les événements survenant au début de l'existence influent sur la santé de l'adulte et que de nombreuses maladies peuvent être évitées par des mesures précoces.

22. Au cours de la dernière décennie, on a sérieusement repensé les principes et pratiques de base du développement sanitaire. La recherche d'une justice sociale et de l'égalité dans la santé s'est engagée par un débat sur ce qu'il faut entendre par "la santé pour tous" étant entendu que chaque pays devra en dernière analyse non seulement répondre à cette question mais aussi veiller à ce que les actions de santé nécessaires soient adoptées en vue d'un tel résultat. Au cours de ce processus, nombreux sont ceux qui ont constaté que les indicateurs

d'une bonne santé sont aussi des indicateurs du développement, une population saine étant reconnue comme une cause et un effet absolument essentiels du développement. On considère aussi maintenant que le développement sanitaire est, en tant que tel, une stratégie viable pour les planificateurs du développement qui peuvent l'intégrer dans les efforts tendant à améliorer la qualité de vie de l'ensemble de la population.

23. La Conférence internationale sur les soins de santé primaires, qui s'est tenue à Alma-Ata en septembre 1978, a adopté la Déclaration d'Alma-Ata où il est reconnu que les soins de santé primaires (SSP) sont la CLE pour atteindre l'objectif de la santé pour tous (voir les sections VI et VII de la Déclaration reproduites à l'annexe 2).

24. L'adoption de la stratégie de la santé pour tous en l'an 2000, dont les soins de santé primaires constituent la clé, s'est poursuivie au cours des cinq dernières années. Si, techniquement parlant, les soins de santé primaires ne sont pas un concept "nouveau", leur réapparition reflète trois aspects importants de la situation actuelle : la reconnaissance croissante du fait que les services de santé ne peuvent à eux seuls engendrer la santé, l'incapacité des systèmes de santé existants à répondre aux besoins prioritaires des personnes nécessitant les soins les plus urgents et les préoccupations de plus en plus vives que suscitent les inégalités internationales et intranationales dont témoignent les disparités considérables des mesures de l'état de santé relevées dans différents groupes de populations du monde.

25. Dans la Déclaration d'Alma-Ata, il est demandé instamment à tous les gouvernements d'élaborer au plan national des politiques, des stratégies et des plans d'action visant à introduire et à maintenir les soins de santé primaires dans un système national de santé complet et à les coordonner avec l'action d'autres secteurs. Parallèlement, le Conseil exécutif de l'OMS a énoncé les principes directeurs et les questions essentielles à prendre en compte dans la formulation des stratégies visant à réaliser la santé pour tous en l'an 2000. Associés aux conclusions de la Conférence d'Alma-Ata, ils forment la base de l'action à entreprendre au niveau national. Une telle action peut avoir de très profondes répercussions mais peut se révéler irréalisable si des actions internationales correspondantes ne sont pas entreprises simultanément.

26. Le tableau ci-après expose quelques-unes des principales incidences nationales et internationales sous les titres "avant" et "après". Une énumération aussi simpliste ne peut pas rendre fidèlement les interactions complexes qui s'opèrent entre ces divers éléments et, en outre, un tel tableau tend à exagérer les différences considérables entre la réalité actuelle (colonne de gauche) et l'avenir souhaité (colonne de droite). Toutefois, rares sont ceux qui contesteront que la plupart des pays, y compris les pays développés, sont loin d'avoir réalisé cet "avenir souhaité" et, ce qui est encore plus important, que les contradictions mondiales, dont des exemples sont donnés dans le tableau des incidences internationales, constituent un obstacle majeur pour les pays qui désirent modifier leur système.

27. Incidences nationales

"Avant"

Il n'existe pas de politiques nationales sérieuses qui tendent à améliorer la qualité de vie de tous les habitants.

Les systèmes de santé sont conçus en vue d'accroître la disponibilité des professionnels compétents, des médicaments, du matériel, des installations, etc.

"Après"

Des politiques nationales bien élaborées incorporent l'amélioration des divers aspects de la qualité de la vie dans le plan général de développement socio-économique (la santé pour tous en l'an 2000 constituant l'objectif principal).

Les systèmes de santé sont conçus pour augmenter l'aptitude de l'individu, de la famille et de la collectivité à entreprendre des activités de développement sanitaire et à améliorer la qualité de la vie.



"Avant"

"Après"

L'accent est mis sur la prestation de soins médicaux (ainsi qu'en témoignent les programmes d'études et de formation, la construction d'installations, les budgets de fonctionnement et les mesures utilisées pour évaluer le rendement du système).

On ignore les incidences et conséquences sanitaires (défavorables) des projets de développement entrepris dans différents secteurs.

Les ressources sont concentrées dans les centres urbains et les services offerts répondent aux besoins particuliers d'un petit nombre d'individus.

Les techniques sanitaires utilisées favorisent la "commercialisation" du secteur de la santé et les intérêts extranationaux exercent une forte influence.

L'évaluation est limitée à la mesure des "entrées", c'est-à-dire des ressources disponibles, des coûts associés, etc.

28. Incidences internationales

L'assistance sanitaire multilatérale ou bilatérale porte sur des projets nécessitant des capitaux importants, par exemple la construction de bâtiments.

L'aide totale à la santé est réduite comparativement à celle qui est fournie dans d'autres secteurs et qui a souvent pour effet de favoriser un mauvais état de santé; ceci vaut particulièrement pour les communautés rurales d'agriculteurs du monde en développement.

Aucun contrôle ne s'exerce sur les sociétés transnationales de produits alimentaires et pharmaceutiques dont l'emprise s'étend sur les marchés nationaux.

Les médias nationaux sont dominés par les médias internationaux qui favorisent directement ou indirectement des pratiques sanitaires ne répondant pas aux besoins nationaux.

Quelques formes d'aide alimentaire sont incompatibles avec la promotion des politiques et pratiques nutritionnelles dont le pays a besoin.

L'accent est mis sur les activités de promotion de la santé : on commence par communiquer l'information et les technologies à des individus, des familles et des communautés, puis on met en place à tous les niveaux un appui multisectoriel pour ces activités.

Tous les secteurs du développement se chargent de promouvoir la santé et des mécanismes appropriés sont mis en place pour améliorer la conception et l'exécution des projets.

Les ressources sont réparties équitablement à la périphérie sociale et l'accent est mis sur les besoins prioritaires de la majorité.

On recense, pour les favoriser, les technologies appropriées pouvant être développées, utilisées et contrôlées sur place.

L'évaluation détermine les effets sur l'état de santé des individus et des collectivités, notamment les plus défavorisés, et des groupes à haut risque.

Une assistance est fournie pour développer l'infrastructure sanitaire à l'aide de technologies bien adaptées à la situation particulière du pays, y compris pour promouvoir l'élaboration de techniques sur place.

Toute l'aide au développement est évaluée en fonction de ses effets sur la qualité de la vie, notamment chez les populations rurales défavorisées, et des mesures sont prises pour remanier les projets en conséquence.

Un "code d'éthique" industrielle est adopté et l'on exerce une surveillance pour déceler les pratiques ayant des effets inopportuns.

Il est adopté un "code d'éthique" de la publicité et de l'information et l'on s'attache à publier un matériel d'information propre à favoriser la stratégie de "la santé pour tous".

Les politiques et pratiques d'aide alimentaire sont révisées en vue de favoriser une auto-responsabilité accrue, c'est-à-dire que l'accent est mis davantage sur les aliments et produits pouvant entrer dans la préparation d'aliments commerciaux complémentaires du pays.

"Avant"

On croit que la stratégie des soins de santé primaires n'est utile qu'aux pays du tiers monde.

"Après"

Il est reconnu que les systèmes de santé des pays industrialisés ont un grand besoin de réorientation et que la philosophie sous-jacente des soins de santé primaires s'applique également à ces systèmes.

29. Les indications qui précèdent montrent que le développement sanitaire nécessite la mise en oeuvre d'actions nationales et internationales s'étayant mutuellement qui visent à protéger ceux qui en ont le plus besoin. Elles font également apparaître que le développement sanitaire est un aspect essentiel du développement social et de la stratégie internationale du développement et pourrait servir à tous les secteurs de point de départ pour la réalisation de ce développement aux niveaux national et international. De nombreuses incidences de cette stratégie concernent directement le NOEI, comme on a cherché à le montrer dans la section ci-après.

PARTIE III. LA SANTE ET LE NOUVEL ORDRE ECONOMIQUE INTERNATIONAL

Croissance économique ou développement économique

30. Le Nouvel Ordre économique international (NOEI) a pour objet de favoriser le développement. Selon la stratégie internationale du développement,

"... le développement doit avoir pour objectif ultime d'assurer des améliorations constantes du bien-être de chacun et d'apporter à tous des avantages. Si on laisse se perpétuer des privilèges indus, des extrêmes de richesse et d'injustice sociale, le développement manquera son but principal. Il est essentiel d'assurer une répartition plus équitable des revenus et de la richesse pour promouvoir tant la justice sociale que l'efficacité de la production, de relever sensiblement le niveau de l'emploi, d'améliorer la sécurité du revenu, d'étendre et d'améliorer l'enseignement, la santé publique, la nutrition, le logement et la protection sociale et de sauvegarder l'environnement. Ainsi, les transformations qualitatives et structurelles de la société doivent aller de pair avec une croissance économique rapide et les disparités existantes, qu'elles soient régionales, sectorielles ou sociales, doivent être sensiblement atténuées. Ces objectifs sont à la fois les résultats finals et les facteurs déterminants du développement. Ils doivent donc être considérés comme faisant partie intégrante du même processus dynamique et exigeraient une conception unifiée."

En bref, le développement suppose que l'on dispose de plus de ressources et que celles-ci soient réparties de façon plus équitable afin de continuer à améliorer la qualité de vie de toutes les populations.

31. Lorsque l'on préconise un développement, il faut toujours en exprimer l'objet en fonction de l'homme. Le développement ne peut pas se ramener à une simple croissance économique, laquelle doit être considérée uniquement comme l'un des moyens permettant d'atteindre l'objectif plus large du développement socio-économique.

32. Le NOEI porte essentiellement sur des questions économiques sans rapport avec son but social, les questions sociales étant considérées à part. Le but essentiel du NOEI est de promouvoir la croissance économique sans préciser comment celle-ci conduira à une amélioration sociale. C'est ainsi par exemple que si le NOEI traite du transfert de ressources dans les pays, il ne dit pas comment ces ressources amélioreront les conditions et la qualité de vie des populations de ces pays, notamment des couches défavorisées. Il est possible qu'un Nouvel Ordre économique national soit, dans certains pays, un préalable à la réalisation de tous les avantages d'un Nouvel Ordre économique international. Il faut donc déterminer le meilleur moyen d'améliorer le développement pour la masse de la population en augmentant les transferts de ressources et en améliorant les termes de l'échange ainsi que le prévoit le NOEI. Le taux de mortalité infantile est un indicateur utile non seulement de l'état de santé, mais aussi du développement socio-économique en général. Une diminution marginale de ce taux peut être obtenue en améliorant le sort d'une élite mais une réduction substantielle ne peut survenir que si l'on améliore la condition de toute la population. En revanche, l'augmentation du PNB peut résulter dans un pays d'une amélioration très substantielle de la situation économique de l'élite mais augmenter le PNB ne suffit pas. Il existe une grande différence entre la croissance économique et le développement économique, et le PNB est un mauvais indice de ce dernier.

33. Le NOEI exige une restructuration du système économique sur le plan international grâce à une vaste série de mesures portant notamment sur l'amélioration des termes de l'échange entre les pays plus développés et les pays moins développés, l'accroissement et l'amélioration des échanges commerciaux entre les pays en développement eux-mêmes, et la mainmise accrue des pays en développement sur les richesses économiques engendrées par leurs ressources naturelles et leur main-d'oeuvre nationale. Toutefois, pour que les avantages découlant de ces mesures se traduisent en une amélioration de l'état de santé de toutes les populations, il faut que la répartition des ressources à l'intérieur des pays soit équitable.

Le développement sanitaire considéré comme un moyen de concilier les approches nationales et internationales

34. La santé, bien qu'elle soit en un sens non matérielle, est indispensable au maintien du développement socio-économique. Par conséquent, non seulement le développement sanitaire contribue à la qualité de la vie, mais de plus il peut être considéré comme un moyen de concilier les efforts déployés à l'échelle internationale en vue de parvenir au NOEI et les efforts consentis par les pays pour assurer un développement social et économique équitable.

35. L'action économique, la conscience sociale et l'aptitude à assimiler et à appliquer les connaissances résultent principalement de l'énergie humaine appliquée à un labeur constructif. Une main-d'oeuvre productive assez nombreuse et convenablement qualifiée est la condition sine qua non du développement économique. Grâce à une nutrition appropriée, cette main-d'oeuvre doit jouir d'une assez bonne santé pour contribuer efficacement au développement du pays et, partant, à son propre développement social ainsi qu'à celui des individus qui dépendent d'elle.

36. On se rend compte de l'influence qu'exerce la santé sur le développement économique en stimulant l'énergie humaine des individus si l'on oppose la spirale descendante de la maladie, de la pauvreté et de la malnutrition à la spirale ascendante d'une meilleure santé et d'une nutrition appropriée qui conduit à une productivité et un bien-être économique et social accrus. Les effets cumulatifs de la santé et d'une bonne nutrition peuvent donner à chacun la possibilité de travailler plus régulièrement sans fatigue excessive et, par conséquent, d'obtenir plus aisément un emploi. Un revenu régulier résultant d'une meilleure capacité individuelle de travail peut, dans la plupart des pays, encourager la population et accroître la consommation pour la maintenir ensuite à un niveau régulier. La hausse du pouvoir d'achat peut être elle-même à l'origine d'un processus cumulatif du développement économique et la croissance de la consommation individuelle englobera la consommation sanitaire accélérant ainsi les interactions entre la croissance économique et la santé qui s'étayent mutuellement.

37. Puisque l'énergie humaine axée sur un labeur constructif est à la base du développement, si l'on détermine la part des ressources nationales à consacrer au secteur social, y compris sa composante sanitaire, uniquement en termes de croissance économique, on court le risque de ne produire que l'énergie humaine nécessaire à la production économique. Un tel apport n'engendrera pas l'énergie humaine requise pour améliorer suffisamment la qualité de la vie, objectif ultime des efforts individuels et collectifs tendant à relever la production et à rompre le cercle vicieux de la pauvreté. La santé est indispensable pour permettre à cette masse critique d'énergie humaine de se dégager. C'est donc non seulement l'un des droits fondamentaux de tout être humain, comme l'affirme la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, mais aussi la condition sine qua non du développement humain. L'amélioration de l'état de santé est un bon indicateur de l'amélioration du niveau de vie général.

38. Dès lors, le développement sanitaire pourrait faciliter l'instauration d'un ordre du développement socio-économique dans le cadre du NOEI. Ce développement sanitaire ne doit cependant pas être confondu avec les approches classiques en matière de prestations sanitaires. Le type de développement sanitaire auquel on se réfère ici est celui qui a été adopté par la Conférence internationale sur les soins de santé primaires. La Déclaration d'Alma-Ata (voir annexe 2) et les recommandations de la Conférence décrivent les principaux concepts à prendre en considération. On mentionnera particulièrement la part réciproque que doivent prendre le secteur de la santé et les autres secteurs socio-économiques à l'exécution de leurs programmes, la répartition équitable des ressources de la santé et la contribution de la communauté à l'élaboration de son propre avenir sanitaire et socio-économique. Ainsi que le dit la Déclaration d'Alma-Ata, les soins de santé primaires font partie intégrante tant du système de santé national dont ils sont la cheville ouvrière et le foyer principal que du développement économique et social général, de la communauté.

39. La situation sanitaire mondiale décrite ci-dessus dans la partie II sur le développement sanitaire illustre de façon frappante la relation entre le développement sanitaire et le développement socio-économique qui forment un tout indissociable. Comme on l'a montré plus haut, le développement suppose une amélioration suivie des conditions et de la qualité de vie des populations, la qualité de vie dépendant directement de l'état de santé. Le développement sanitaire

est donc indispensable au développement social et économique et les moyens de les réaliser sont étroitement imbriqués. En cherchant à instaurer un véritable développement socio-économique et non une simple croissance économique, on pourra faciliter le développement sanitaire et toute mesure visant réellement à améliorer la santé pourra contribuer au développement socio-économique général. Dès lors, les actions axées respectivement sur l'amélioration de la santé et sur l'amélioration de la situation socio-économique doivent s'appuyer mutuellement et non se concurrencer.

40. On a souvent prétendu que l'amélioration de la situation sanitaire, et notamment la réduction de la mortalité infantile qui en découle, aggraverait la surpopulation et toutes ses conséquences économiques. Or, les observations qui ont été faites à cet égard montrent qu'un taux élevé de mortalité infantile, loin de réduire l'accroissement de la population, tend à l'accélérer. Les gens ont cherché dans le passé à multiplier le nombre de leurs enfants dans l'espoir que certains, notamment des garçons, survivront et, par leur travail, pourvoiront aux besoins de leurs parents devenus vieux. Lorsque les enfants risquent moins de mourir jeunes, ce souci disparaît et une baisse du taux de natalité succède généralement à celle du taux de mortalité infantile. L'amélioration de la santé, notamment celle des enfants, peut ainsi contribuer à enrayer l'accroissement de la population. Quelle qu'en soit la raison, on a de plus en plus de preuves d'un effet positif sur la productivité sociale et économique, y compris la santé de la famille, lorsque le développement s'opère sur une base équitable.

41. En dépit des théories qu'on a pu avancer pour démontrer le contraire, de nombreux exemples prouvent qu'un niveau de santé meilleur et une amélioration des conditions sanitaires contribuent à l'accroissement de la production dans un pays, quelle que soit la situation du chômage et du sous-emploi. La preuve en est donnée par la lutte contre certaines grandes maladies telles que le paludisme ou l'onchocercose, qui peut ouvrir de nouvelles régions à l'agriculture.

42. Les activités axées sur la croissance économique entraînent souvent elles-mêmes une détérioration de la situation sanitaire. C'est ainsi que les lacs artificiels, les barrages et certaines méthodes d'irrigation peuvent favoriser la propagation de maladies telles que le paludisme, la schistosomiase et le choléra. Le développement industriel et la concentration urbaine créent des risques du fait de la promiscuité (incidence accrue de la tuberculose ou des maladies mentales) et de la pollution. Par ailleurs, la peur de maladies telles que le choléra peut entraver le commerce international et porter atteinte à l'industrie touristique. Il est donc nécessaire d'entreprendre, à côté des activités liées à la croissance économique, une action sanitaire appropriée pour éviter les erreurs de planification et le gaspillage des ressources nécessaires à la correction de ces erreurs et pour tirer un profit maximum des activités de croissance économique sous la forme d'un authentique développement humain.

43. En bref, le développement peut résulter d'une motivation des individus, de l'application de connaissances appropriées et de l'utilisation des ressources nécessaires. Encore faut-il que tout cela soit combiné avec toutes les modifications de structure et les autres objectifs prévus dans la Déclaration et le Programme d'action pour l'instauration d'un NOEI. La motivation des gens dépend largement des améliorations apportées à leur état de santé qui sont de nature à susciter chez eux une plus grande confiance dans l'avenir. En outre, l'énergie physique et mentale engendrée par une bonne santé est non seulement importante en soi dans la mesure où elle contribue à la qualité de la vie, mais elle est également essentielle pour assimiler les connaissances nécessaires au développement et les exprimer en termes de productivité sociale et économique.

#### La santé pour tous en l'an 2000

44. Reconnaissant l'étroite relation qui existe entre la santé et le développement et consciente du fait que l'énergie humaine est la clé du développement, la Trentième Assemblée mondiale de la Santé a décidé, en mai 1977, que le principal objectif des gouvernements et de l'OMS pour les prochaines décennies serait de faire accéder, d'ici l'an 2000, tous les habitants du monde à un niveau de santé leur permettant de mener une vie socialement et économiquement productive. Pour atteindre cet objectif, on a entrepris une réévaluation complète des systèmes de santé classiques et l'on estime maintenant qu'ils doivent aller très au-delà des

simples soins médicaux. Il est reconnu que les améliorations de l'état de santé des populations n'est pas possible sans une volonté politique, nationale et internationale, et une coordination des efforts déployés dans le secteur de la santé et dans d'autres secteurs du développement économique et social où se déroulent des activités connexes. Etant donné que le développement sanitaire est à la fois un facteur et le résultat du développement économique et social, la politique sanitaire doit s'inscrire dans la politique générale du développement et refléter ainsi les objectifs socio-économiques des gouvernements et des peuples. On a maintenant compris que les programmes sanitaires doivent être conçus pour donner effet à ces politiques et permettre d'atteindre ces objectifs, et non comme de simples prolongements des services médicaux existants. Quant aux services de santé, ils doivent être organisés de manière à pouvoir exécuter ces programmes.

45. La répartition des ressources allouées à la santé a également fait l'objet d'un examen approfondi. La nécessité d'une répartition plus équitable des ressources sanitaires à l'intérieur des pays (y compris leur allocation en priorité à ceux qui ont les besoins sociaux les plus aigus de manière que le système de santé desserve convenablement toute la population) est maintenant largement reconnue. Par ailleurs, on met de plus en plus l'accent sur des mesures préventives bien intégrées au traitement, à la réadaptation et à l'action sur l'environnement, et le concept des systèmes de santé basés sur ce que l'on appelle les soins de santé primaires est ainsi renforcé.

46. La Déclaration de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires qui s'est tenue à Alma-Ata, URSS, en septembre 1978 (voir l'annexe 2) expose les principes susmentionnés et aura de profondes répercussions sur le développement de la santé au cours des deux prochaines décennies. Elle affirme que les soins de santé primaires sont le moyen de donner à tous, d'ici l'an 2000, un niveau de santé acceptable et décrit les soins de santé primaires comme étant des soins essentiels fondés sur des méthodes et des techniques pratiques, scientifiquement valables et socialement acceptables, rendus universellement accessibles aux individus et aux familles au sein de la communauté grâce à leur pleine participation, et à un coût que la communauté et le pays peuvent supporter à tous les stades de leur développement et dans un esprit d'auto-responsabilité et d'autodétermination.

47. La Déclaration d'Alma-Ata invite instamment tous les gouvernements à élaborer au plan national des politiques, des stratégies et des plans d'action visant à introduire et à maintenir les soins de santé primaires dans un système national de santé complet et à les coordonner avec l'action d'autres secteurs. Elle demande également avec insistance que soit lancée d'urgence, aux plans national et international, une action efficace pour développer et mettre en oeuvre les soins de santé primaires dans le monde entier et, en particulier, dans les pays en développement, conformément à l'esprit de la coopération technique et d'un Nouvel Ordre économique international. La Conférence d'Alma-Ata a reconnu en outre que le soutien international en faveur de la santé dans les pays en développement devait laisser aux pays eux-mêmes toute latitude pour coordonner l'emploi des ressources en utilisant au maximum les ressources disponibles sur place. Considérant que tous les pays peuvent beaucoup apprendre les uns des autres dans les domaines de la santé et du développement, elle leur a recommandé de coopérer entre eux.

48. De plus, la Déclaration d'Alma-Ata tient compte du fait que la promotion et la protection de la santé des populations sont indispensables pour assurer la paix dans le monde, tout comme la paix et la sécurité sont importantes pour protéger et améliorer la santé de tous les peuples. Les efforts en cours pour établir les principes de la coexistence pacifique et de la détente, qui comprennent des mesures visant à limiter les armements stratégiques et à élargir la portée du désarmement, devraient, s'ils sont couronnés de succès, libérer des ressources humaines et financières non négligeables qui pourront être consacrées à l'oeuvre socio-économique, en particulier aux mesures nécessaires pour atteindre les objectifs sanitaires.

49. L'Organisation mondiale de la Santé et ses Etats Membres ont maintenant entrepris de préparer des stratégies nationales, régionales et globales qui visent à faire accéder tous les peuples à un niveau de santé acceptable basé sur les soins de santé primaires. Ces stratégies représenteront la contribution du secteur de la santé à la nouvelle stratégie internationale du développement et, partant, au NOEI.

50. On constate dès lors que la philosophie, la politique, les principes et les pratiques récemment adoptés au plan mondial dans le secteur de la santé sont pleinement conformes aux objectifs du NOEI et aux moyens de les réaliser.

Réalisation des objectifs du NOEI dans le cadre des activités sanitaires

51. Il n'est pas question de remettre en cause les objectifs du NOEI : transfert de ressources en vue d'une répartition plus équitable et pour donner aux pays pauvres de meilleures occasions de participer au commerce mondial, et transfert dans ces pays de technologies appropriées, l'accent étant mis sur l'autoresponsabilité. Le secteur de la santé s'est d'ores et déjà engagé dans cette voie, offrant ainsi un exemple de l'application et de la mise en oeuvre des principes contenus dans le NOEI.

52. Les principes inhérents à la stratégie de la santé pour tous en l'an 2000, basée sur les soins de santé primaires, dont une description est donnée plus haut sont précisément ceux que préconise le NOEI. On peut citer, à titre d'exemples, la coordination multisectorielle avec contribution réciproque au déroulement des actions entreprises dans le secteur de la santé et dans les autres secteurs socio-économiques correspondants, le transfert de technologies (comme dans la politique d'une technologie appropriée pour la santé), la redistribution des ressources sur une base plus équitable pour permettre à tous d'accéder aux soins de santé primaires et à ses services d'appui, l'autoresponsabilité accrue (comme dans la politique de la coopération technique entre pays en développement) et la participation collective donnant à la communauté l'occasion de contribuer à façonner son propre avenir sanitaire et socio-économique.

53. Le transfert dans les pays en développement d'une technologie appropriée pour la santé est une activité à laquelle l'OMS prend une part active. Son but est de promouvoir la mise au point dans les pays de techniques simples mais scientifiquement valables, adaptées aux besoins locaux, acceptables pour ceux qui les utilisent et ceux qui doivent en bénéficier et pouvant être appliquées, conformément au principe de l'autoresponsabilité, par la population elle-même à un coût abordable pour la communauté et le pays. On peut considérer le transfert d'une technologie impropre comme une forme d'occupation étrangère ou de néocolonialisme technologique. Dans le domaine de la santé, le transfert d'une technologie appropriée dans les pays en développement ou entre pays en développement a fait l'objet de nombreuses conférences et de programmes spécifiques. L'accent est mis sur la mise au point, par les pays du tiers monde eux-mêmes, de technologies sanitaires qui leur conviennent vraiment et cet important principe pourrait être appliqué dans d'autres secteurs que la santé. En réduisant l'influence des technologies sanitaires des pays riches qui sont socialement inadaptées et dont l'importation est trop coûteuse pour les pays en développement, ce type de programmes pourrait constituer l'une des bases du NOEI.

54. Pleinement conforme elle aussi aux principes du NOEI, la redistribution des ressources dans le secteur de la santé reflète les tendances de la politique de l'OMS en matière de budget. C'est ainsi qu'à la suite d'une série de consultations qui ont eu lieu, en novembre 1978, avec les principaux bailleurs de fonds ainsi que des représentants de pays en développement et du système des Nations Unies, on a créé un groupe chargé d'étudier le financement international des activités sanitaires. Ce groupe a pour fonction essentielle de donner au Directeur général des avis sur les moyens de mobiliser efficacement des fonds internationaux pour les actions de santé prévues dans les programmes prioritaires de l'OMS mais l'une de ses principales tâches consiste à le conseiller sur l'alignement, l'harmonisation et la coordination des échanges bilatéraux dans le cadre des stratégies fixées par l'Assemblée de la Santé, y compris la promotion de la CTPD. Le groupe facilitera la coopération entre les bailleurs eux-mêmes ainsi qu'avec les pays en développement dans le domaine de la santé et d'autres domaines connexes. En outre, il examinera les besoins des divers pays en soins de santé primaires. Les activités du groupe auront pour effet général d'assurer un acheminement convenable et la complémentarité des fonds et des ressources.

55. Une autre politique de l'OMS visant à stimuler l'autoresponsabilité nationale et régionale et à promouvoir la redistribution des ressources est la coopération technique entre pays en développement (CTPD). Ainsi qu'on l'a dit précédemment, le développement sanitaire du tiers monde suppose une coopération technique et économique entre pays en développement. La CTPD revêt une importance particulière dans le domaine de la santé où les technologies jugées appropriées dans certains pays en développement doivent être transférées dans d'autres. Des mécanismes permettant d'organiser en temps utile des échanges appropriés d'informations sur les questions de santé sont déjà mis en place entre les pays intéressés. Dans le cadre des stratégies formulées par les pays en vue d'atteindre l'objectif de la santé pour tous en l'an 2000, il va être créé des centres nationaux de développement sanitaire qui appuieront la coopération aux niveaux régional et international. La CTPD a été considérée par l'Assemblée mondiale de la Santé comme un instrument important pour la libération technique des pays en développement, notamment dans les domaines de la recherche, du développement et de la formation, et pour l'échange d'expériences et d'informations sur les soins de santé. Des mécanismes destinés à stimuler la CTPD sont mis au point dans les bureaux régionaux de l'OMS et l'on installe des réseaux de centres régionaux et sous-régionaux qui se consacrent à diverses activités sanitaires.<sup>1</sup> Ainsi, avec l'aide de l'Organisation, les Etats Membres de l'OMS s'emploient énergiquement à coopérer ensemble conformément aux principes de la CTPD. A ces activités, il convient d'ajouter les opérations, beaucoup plus nombreuses, de CTPD dans le secteur de la santé qui ont lieu sur une base bilatérale et sans intervention directe de l'OMS.

56. Le secteur de la santé met l'accent sur la coordination plurisectorielle et cette attitude pourrait aisément gagner d'autres secteurs. Il a été montré dans le domaine de la santé que les pays savent faire taire leurs divergences dans l'intérêt de la solidarité sanitaire internationale pour améliorer la santé de tous, et en particulier des communautés défavorisées dans chaque pays. Dans le secteur sanitaire, les stratégies mondiales s'articulent autour des stratégies nationales. Si cet exemple était suivi dans d'autres secteurs, on disposerait d'une force considérable pour faire pression afin de changer l'ordre du monde. Cet effet de masse s'exercerait, non pas au niveau mondial, mais à partir du bas. L'approvisionnement adéquat en eau saine et l'assainissement de base qui forment l'une des composantes essentielles des soins de santé primaires sont un domaine important où la coordination plurisectorielle est particulièrement remarquable. 1990 est la date fixée par la Conférence des Nations Unies sur l'eau pour atteindre l'objectif de l'approvisionnement en eau saine et de l'assainissement pour tous. En vue de faciliter la réalisation de cet objectif, il a été créé un mécanisme international avec la participation de l'Organisation des Nations Unies, du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance, du Programme des Nations Unies pour le Développement, du Bureau international du Travail, de l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture, de la Banque mondiale et de l'OMS. Au niveau des pays, la coordination entre ces organismes est assurée par le représentant résident du Programme des Nations Unies pour le Développement et, au niveau mondial, par un comité directeur dont l'OMS assure le secrétariat. On s'emploie aussi activement à obtenir une aide bilatérale massive.

57. Un autre domaine où la coordination plurisectorielle est essentielle mais n'a malheureusement pas encore été convenablement réalisée sur le plan international est celui de l'approvisionnement en denrées alimentaires. Or, la promotion de bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles est aussi l'une des composantes essentielles des soins de santé primaires. Un programme alimentaire international conçu à l'échelle mondiale fait partie intégrante du NOEI.

58. Lors de l'élaboration de tout programme alimentaire international conçu à l'échelle mondiale, il est essentiel d'instaurer une politique nutritionnelle internationale pour parfaire l'influence de la production alimentaire sur le développement et veiller à ce que les pays en développement produisent et consomment les types d'aliments qui leur conviennent en maintenant un équilibre entre les cultures vivrières et les cultures de rapport. Ces programmes nutritionnels devront être étroitement liés à l'élaboration de programmes alimentaires nationaux et internationaux.

---

<sup>1</sup> Pour plus de détails sur cette question, voir le document de l'OMS A32/23 (Collaboration avec le système des Nations Unies : coopération technique entre pays en développement).



Les industries liées à la santé, entité économique

59. Sur le plan purement économique, de très lourds investissements sont consacrés à l'industrie dite de la santé qui, en réalité, est souvent une "industrie" qui exploite la mauvaise santé. Un important volume d'échanges internationaux y est également associé. L'activité économique qu'elle suscite prouve que cette industrie représente une part non négligeable de l'économie mondiale et, si l'on appliquait à cette seule industrie les principes de la NOEI, les résultats seraient spectaculaires. Les objectifs commerciaux nécessitent la mise au point d'une politique commerciale spécifique en rapport avec le système de santé. Pour le moment, les pays en développement se conforment à des politiques très diverses pour l'importation des fournitures sanitaires. Le marché international des industries liées à la santé est déjà considérable, la seule production pharmaceutique s'étant élevée en 1976 à US \$50 milliards. En 1975, 71 % des médicaments exportés par des pays développés à économie de marché provenaient d'une poignée de pays nord-américains et européens. L'accès aux services de santé et aux fournitures sanitaires des personnes qui en sont encore tenues à l'écart augmentera aussi énormément les échanges internationaux entre pays développés et en développement ainsi qu'entre pays en développement, surtout s'il est associé au transfert d'une technologie appropriée et à des programmes d'industrialisation. L'instauration de politiques pharmaceutiques nationales et la définition d'une politique des Nations Unies sur les médicaments et le tiers monde devraient faire partie intégrante de tout programme relatif au commerce général. Une étude de cas sur les politiques pharmaceutiques et les médicaments essentiels figure à l'annexe 3.

60. Au niveau national, la santé, considérée comme un secteur de l'économie, absorbe partout une large part du budget national à laquelle s'ajoutent les fonds privés et le coût de la consommation sanitaire privée. Avec ses investissements, sa production et ses traitements, la santé fait partie intégrante de tout système économique. Lorsque les pays auront résolu le problème de la pauvreté, un pourcentage croissant du revenu national sera réinvesti dans d'autres services créant au niveau national un processus d'accélération comparable à celui qui s'exerce au niveau individuel. Les répercussions économiques nationales du secteur de la santé dans la lutte engagée pour faire accéder tous les hommes à un niveau de santé acceptable se conjuguent à ses répercussions internationales pour faire véritablement du NOEI un "ordre du développement socio-économique".

La santé, levier du développement et de la paix

61. Des efforts exceptionnels sont déployés dans le domaine sanitaire pour promouvoir la santé d'une manière qui s'écarte totalement des pratiques médicales classiques. Ces efforts visent à réduire les inégalités en matière de santé. Ils ont permis de déclencher un processus de transfert, sur le plan international, d'une technologie appropriée pour la santé et ont conduit, non à une confrontation, mais à une coopération entre pays développés et en développement. Ce type de développement sanitaire s'inscrit dans le développement socio-économique pour lequel il peut jouer le rôle d'un puissant levier.

62. Faire de la santé un thème commun sur lequel les pays peuvent accepter de travailler ensemble présente des avantages indéniables tant pour l'amélioration de la santé et de la qualité de la vie que pour le développement en général : en effet, les aspirations sanitaires prêtent moins à controverse sur le plan politique que la plupart des autres aspirations sociales. Les Etats Membres de l'Organisation mondiale de la Santé l'ont prouvé en conjuguant leurs efforts pour atteindre le but commun d'un niveau de santé acceptable pour tous. Cet accord national et international peut être exploité pour promouvoir le développement et, par ce dernier, favoriser la paix. Ainsi, les aspirations du secteur mondial de la santé ne sont pas seulement parfaitement conformes à celles du NOEI dont elles favorisent la réalisation : elles sont déjà concrétisées en une action mondiale qui reflète les principes du nouvel ordre économique. C'est pourquoi, outre qu'il contribue puissamment à l'instauration du NOEI au sein du secteur de la santé, le développement sanitaire peut aussi servir de modèle aux autres secteurs.

Conclusion

63. Dans le présent document, on a adopté une approche optimiste pour résoudre quelques-uns des problèmes posés par l'instauration de la NOEI en arguant que le secteur de la santé ouvre la voie à cet égard dans la mesure où il montre comment la théorie du NOEI peut être mise en pratique et fournit des modèles aux autres secteurs, tant pour le contenu que pour l'exécution des programmes.

64. Ces affirmations soulèvent un certain nombre de questions qui méritent, semble-t-il, d'être examinées :

- 1) Est-il vrai que le développement socio-économique dépend de l'énergie humaine appliquée à un labeur constructif et qu'un niveau acceptable de santé est nécessaire pour engendrer cette énergie ?
- 2) Sous quelle forme les stratégies conçues pour donner à tous les peuples, d'ici à l'an 2000, un niveau de santé acceptable contribuent-elles à la réalisation du NOEI ?
- 3) Le NOEI suppose, entre autres, un transfert de ressources et de technologies, mais comment s'assurer que ces ressources et technologies sont intégrées dans un véritable développement socio-économique et pas simplement dans une croissance économique ?
- 4) Le transfert des ressources sanitaires des pays développés dans les pays en développement entraînera-t-il une répartition équitable de ces ressources à l'intérieur des pays, et un nouvel ordre économique international est-il possible sans une telle répartition ?
- 5) Le NOEI peut-il être instauré sans une amélioration quantitative et qualitative du bien-être social de tous les peuples ?

PARTIE IV. VUES EXPRIMEES AUX REUNIONS DES COMITES REGIONAUX DE L'AUTOMNE 1979

1. La santé est l'un des principaux éléments de tout projet international consacré au développement et cela vaut tout particulièrement pour la Nouvelle Stratégie internationale du développement (NSID). Puisque la NSID est formulée en vue d'atteindre les objectifs du NOEI et qu'elle doit nécessairement renforcer les processus nationaux en faveur du développement, on peut considérer que l'existence d'un puissant élément sanitaire au sein de la NSID pourra aider à remplir l'une des conditions préalables de tout NOEI satisfaisant. En outre, le NOEI est chaleureusement accueilli par le secteur de la santé puisque le Programme d'action adopté en vue de son instauration incitera selon toute probabilité les donateurs à axer leur aide potentielle sur les besoins réels des populations.
2. Le développement doit viser à offrir à tous les individus un niveau donné de bien-être et une meilleure qualité de la vie. Ce faisant, le développement doit remédier aux injustices sociales qui existent entre les pays et à l'intérieur des pays. Néanmoins, le développement ne peut améliorer de façon substantielle le bien-être de l'individu et de la société aussi longtemps que persistent des différences extrêmes dans la distribution des richesses puisque ces différences sont l'une des principales manifestations de l'injustice sociale actuelle.
3. Le NOEI est également une série d'actions d'une portée très vaste ayant des incidences sur toutes les composantes du processus de développement. La production de ressources nouvelles en faveur du développement est assurément l'un des résultats les plus importants que l'on puisse attendre du NOEI. Afin de se préparer d'une manière plus adéquate à cet afflux de ressources nouvellement disponibles, le secteur de la santé devrait, comme première mesure, s'analyser lui-même pour déterminer si, à l'heure actuelle, il tire le meilleur parti possible des ressources à sa disposition. Il semble qu'une telle action, notamment au niveau national, pourrait servir d'exemple pour d'autres secteurs du développement social, donnant ainsi aux dirigeants des pays un moyen plus concret de formuler des plans fondés à la fois sur le NOEI et la NSID.
4. Il est admis que le Nouvel Ordre économique international est une condition nécessaire pour réduire le fossé économique entre les pays industrialisés et les pays en développement. Toutefois, il est permis de se demander si le NOEI peut à lui seul conduire à une intégration totale du développement socio-économique qui permettrait aux masses d'individus défavorisés et abandonnés d'accéder au bien-être. Certes, une réduction du fossé économique et technologique entre pays "centraux" et "périphériques" est nécessaire, mais la croissance économique ne saurait être considérée en soi comme une condition suffisante pour parvenir au bien-être social.
5. Bien que le NOEI fasse nécessairement appel aux indicateurs économiques pour mesurer le progrès de l'économie, on est fondé à croire que l'état de santé d'une population est un meilleur indicateur de ce progrès puisqu'il reflète la progression réalisée non seulement dans le domaine du développement social mais aussi en matière de bien-être économique. Cela vient du truisme souvent répété selon lequel le développement économique améliore l'état de santé de la population. Réciproquement, le développement économique dépend pour sa part de multiples facteurs différents dont une main-d'oeuvre productive en bonne santé n'est sans doute pas l'un des moindres.
6. On s'accorde généralement à penser que les considérations économiques l'emportent sur les considérations sociales et, de ce fait, les planificateurs nationaux sont confrontés à un nouvel obstacle. On a donc estimé que, puisque le NOEI a été (en partie) conçu pour mobiliser les ressources de la planète en faveur du développement social, il serait préférable qu'en poursuivant sa mise au point et les échanges de vues à son sujet, on fasse en sorte que le NOEI soit davantage axé sur les préoccupations d'ordre social.
7. On a souvent abordé la question des fonds mis à la disposition du secteur de la santé, tout comme celle de la redistribution des ressources à l'intérieur de ce secteur. L'un des aspects constamment évoqués à cet égard était le fait que les établissements sanitaires ne bénéficient le plus souvent que d'une priorité assez faible dans l'affectation des crédits

budgétaires au niveau national. Le sentiment selon lequel les établissements sanitaires sont trop coûteux reflète une attitude des économistes nationaux et des autres personnes chargées de l'affectation des ressources du trésor public, si bien que le secteur de la santé doit relever le défi en examinant s'il ne serait pas possible d'obtenir un changement d'attitude à ce sujet.

8. On a mis en garde contre le fait qu'en centrant leur attention sur le NOEI, les décideurs négligeront la contribution non négligeable que l'ordre économique actuel peut et doit apporter à l'amélioration de l'état de santé de tous les peuples. Or, il ne sera manifestement possible de parvenir ni à la santé pour tous en l'an 2000 ni au NOEI si l'on ne parvient pas à mieux aligner l'ordre économique actuel sur les besoins en ressources du secteur sanitaire.

9. Il faut voir dans la santé un sujet de préoccupation non seulement technique, mais aussi politique. Elle englobe toute la durée de la vie si bien qu'elle plonge ses racines dans tous les aspects du processus de développement national, qu'ils soient de nature politique, sociale ou économique. Il s'ensuit que la santé peut et doit faire plus pour stimuler le progrès dans tous les secteurs du développement afin que puisse être entreprise une démarche totale en faveur de l'instauration du NOEI. Dans ce contexte, il est impératif que le développement sanitaire soit considéré comme faisant partie intégrante du développement économique national.

10. L'édification d'une solide infrastructure sanitaire représente un investissement ayant de multiples incidences sur le progrès économique de tout pays. Alors que les investissements internationaux peuvent paraître coûteux, surtout lorsqu'il s'agit d'établissements sanitaires, les résultats économiques à long terme découlant d'une infrastructure sanitaire nationale efficace seront nécessairement positifs. Aussi le secteur sanitaire doit-il s'employer davantage à sensibiliser les hommes politiques et les responsables des décisions financières au fait que les investissements consacrés à la santé représentent essentiellement un avantage économique pour un pays ou une région.

11. La santé pour tous en l'an 2000 (SPT/2000) et le NOEI ont de nombreux dénominateurs communs, ce qui les rend complémentaires du point de vue à la fois du concept et de la démarche. L'importance accordée au transfert de la technologie et le meilleur partage des ressources sont des exemples précis où SPT/2000 et le NOEI ont les mêmes racines. De plus, SPT/2000 est manifestement tributaire de la stabilité et de la croissance économiques. Il semblerait que tout effort ou toute série d'efforts entrepris aux niveaux national, régional et international puisse promouvoir le type de changement que le NOEI implique et qui est nécessaire à son instauration. A cet égard, le secteur de la santé assume la lourde responsabilité de faire en sorte que les stratégies de la SPT/2000 soient compatibles avec les activités conçues pour instaurer le NOEI.

12. En dernière analyse, la santé n'est pas un simple facteur constitutif du développement économique, c'est une fin en soi qui a pour fondement l'amélioration de l'individu, de la collectivité et de la nation. A moins que chaque individu ne jouisse d'un niveau de santé acceptable et ne puisse accéder aux services de santé, le NOEI perdra tout son sens et le développement cessera d'être axé sur l'homme. La santé pour tous en l'an 2000 et les stratégies nationales qui sont formulées à cet effet peuvent constituer un cadre réaliste qui complétera parfaitement les efforts déployés pour instaurer le NOEI. Le secteur de la santé assume une responsabilité majeure au regard du NOEI en ce qui concerne la nécessité de définir nettement les rapports entre le développement économique et la santé. En assumant cette responsabilité, l'une des premières mesures qui pourraient être prises dans le secteur de la santé serait de faire mieux comprendre aux hommes politiques, aux décideurs et aux planificateurs nationaux à tous les échelons le rôle que la santé est appelée à jouer dans le processus de développement.

## RESOLUTIONS ADOPTEES SUR LE RAPPORT DE LA COMMISSION SPECIALE DE LA SIXIEME SESSION EXTRAORDINAIRE

### SOMMAIRE

Numéro des résolutions	Titre	Points de l'ordre du jour	Dates d'adoption	Pages
3201 (S-VI)	Déclaration concernant l'instauration d'un nouvel ordre économique international	7	1 <sup>er</sup> mai 1974	3
3202 (S-VI)	Programme d'action concernant l'instauration d'un nouvel ordre économique international	7	1 <sup>er</sup> mai 1974	5

### 3201 (S-VI). Déclaration concernant l'instauration d'un nouvel ordre économique international

*L'Assemblée générale*

*Adopte la Déclaration ci-après :*

#### DECLARATION CONCERNANT L'INSTAURATION D'UN NOUVEL ORDRE ECONOMIQUE INTERNATIONAL

*Nous, Membres de l'Organisation des Nations Unies,*

*Ayant convoqué l'Assemblée générale en session extraordinaire afin d'étudier pour la première fois les problèmes des matières premières et du développement, et d'examiner les problèmes économiques les plus importants qui se posent à la communauté mondiale,*

*Conscients de l'esprit, des buts et des principes de la Charte des Nations Unies qui visent à favoriser le progrès économique et social de tous les peuples,*

*Proclamons solennellement notre détermination commune de travailler d'urgence à L'INSTAURATION D'UN NOUVEL ORDRE ECONOMIQUE INTERNATIONAL fondé sur l'équité, l'égalité souveraine, l'interdépendance, l'intérêt commun et la coopération entre tous les Etats, indépendamment de leur système économique et social, qui corrigera les inégalités et rectifiera les injustices actuelles, permettra d'éliminer le fossé croissant entre les pays développés et les pays en voie de développement et assurera dans la paix et la justice aux générations présentes et futures un développement économique et social qui ira en s'accélégrant, et, à cette fin, déclarons ce qui suit :*

1. Le résultat le plus considérable et le plus important qui ait été obtenu durant les dernières décennies est l'affranchissement de la domination coloniale et étrangère d'un grand nombre de peuples et de nations qui ont pu, dès lors, devenir membres de la communauté des peuples libres. Des progrès techniques ont également été accomplis dans tous les domaines de l'activité économique au cours des trois dernières décennies, permettant ainsi de constituer un potentiel considérable pour l'amélioration du bien-être de tous les peuples. Cependant, les

derniers vestiges de la domination étrangère et coloniale, l'occupation étrangère, la discrimination raciale, l'*apartheid* et le néo-colonialisme sous toutes ses formes continuent d'être parmi les plus grands obstacles à la pleine émancipation et à l'avancement des pays en voie de développement et de tous les peuples en cause. Les avantages du progrès technique ne sont pas répartis équitablement entre tous les membres de la communauté internationale. Le revenu des pays en voie de développement, où vivent 70 p. 100 de la population mondiale, ne représente que 30 p. 100 du revenu mondial. Il s'est révélé impossible de réaliser un développement harmonieux et équilibré de la communauté internationale dans l'ordre économique international actuel. L'écart entre les pays développés et les pays en voie de développement ne cesse de croître dans un monde régi par un système qui remonte à une époque où la plupart des pays en voie de développement n'existaient même pas en tant qu'Etats indépendants et qui perpétue l'inégalité.

2. L'ordre économique international actuel est en contradiction directe avec l'évolution des relations politiques et économiques du monde contemporain. Depuis 1970, l'économie mondiale a subi une série de crises profondes qui ont eu de graves répercussions, en particulier sur les pays en voie de développement qui sont généralement plus vulnérables aux impulsions économiques extérieures. Le monde en voie de développement est aujourd'hui une force considérable dont l'influence se fait sentir dans tous les domaines de l'activité internationale. Cette évolution irréversible du rapport des forces dans le monde appelle une participation active, pleine et équitable des pays en voie de développement à la formulation et à l'application de toutes les décisions qui intéressent la communauté internationale.

3. Tous ces changements ont mis en relief l'existence d'un rapport d'interdépendance entre tous les membres de la communauté mondiale. Les événements actuels ont mis en lumière le fait que les intérêts des pays développés et ceux des pays en voie de développement ne peuvent plus être dissociés les uns des autres, qu'il existe une corrélation

étroite entre la prospérité des pays développés et la croissance et le développement des pays en voie de développement et que la prospérité de la communauté internationale dans son ensemble est liée à la prospérité de ses éléments constitutifs. La coopération internationale en vue du développement représente l'objectif et le devoir communs de tous les pays. C'est dire que le bien-être politique, économique et social des générations présentes et futures dépend plus que jamais de l'existence entre tous les membres de la communauté internationale d'un esprit de coopération fondé sur l'égalité souveraine et la suppression du déséquilibre qui existe entre eux.

4. Le nouvel ordre économique international devrait être fondé sur le plein respect des principes ci-après :

a) Egalité souveraine des Etats, autodétermination de tous les peuples, inadmissibilité de l'acquisition de territoires par la force, intégrité territoriale et non-ingérence dans les affaires intérieures d'autres Etats;

b) Coopération la plus étendue possible entre tous les Etats membres de la communauté internationale, fondée sur l'équité et de nature à éliminer les disparités existant dans le monde et à assurer la prospérité pour tous;

c) Participation pleine et réelle de tous les pays, sur une base d'égalité, au règlement des problèmes économiques mondiaux dans l'intérêt commun de tous les pays, compte tenu de la nécessité d'assurer le développement rapide de tous les pays en voie de développement tout en portant une attention particulière à l'adoption de mesures spéciales en faveur des pays en voie de développement les moins avancés, sans littoral et insulaires, ainsi qu'en faveur des pays en voie de développement qui sont le plus gravement touchés par les crises économiques et les catastrophes naturelles, sans perdre de vue les intérêts des autres pays en voie de développement;

d) Droit pour chaque pays d'adopter le système économique et social qu'il juge être le mieux adapté à son propre développement et de ne souffrir en conséquence d'aucune discrimination;

e) Souveraineté permanente intégrale de chaque Etat sur ses ressources naturelles et sur toutes les activités économiques. En vue de sauvegarder ces ressources, chaque Etat est en droit d'exercer un contrôle efficace sur celles-ci et sur leur exploitation par les moyens appropriés à sa situation particulière, y compris le droit de nationaliser ou de transférer la propriété à ses ressortissants, ce droit étant une expression de la souveraineté permanente intégrale de l'Etat. Aucun Etat ne peut être soumis à une coercition économique, politique ou autre visant à empêcher l'exercice libre et complet de ce droit inaliénable;

f) Droit pour tous les Etats, territoires et peuples soumis à une occupation étrangère, à une domination étrangère et coloniale ou à l'*apartheid* d'obtenir une restitution et une indemnisation totale pour l'exploitation, la réduction et la dégradation des ressources naturelles et de toutes les autres ressources de ces Etats, territoires et peuples;

g) Réglementation et supervision des activités des sociétés multinationales par l'adoption de mesures propres à servir l'intérêt de l'économie nationale des pays où ces sociétés multinationales exer-

cent leurs activités sur la base de la souveraineté entière de ces pays;

h) Droit des pays en voie de développement et des peuples de territoires se trouvant sous domination coloniale et raciale et sous occupation étrangère d'obtenir leur libération et de recouvrer le contrôle effectif de leurs ressources naturelles et de leurs activités économiques;

i) Octroi d'une assistance aux pays en voie de développement, aux peuples et aux territoires qui sont soumis à la domination coloniale et étrangère, à l'occupation étrangère, à la discrimination raciale ou à l'*apartheid* ou qui sont victimes de mesures de coercition d'ordre économique, politique ou autre visant à obtenir d'eux qu'ils fassent passer au second plan l'exercice de leurs droits souverains et à se faire accorder par eux des avantages quelconques, et du néo-colonialisme sous toutes ses formes, et qui sont parvenus à établir ou qui s'efforcent d'établir un contrôle effectif sur leurs ressources naturelles et leurs activités économiques qui ont été ou qui sont encore sous contrôle étranger;

j) Rapports justes et équitables entre les prix des matières premières, des produits primaires, des articles manufacturés et semi-finis exportés par les pays en voie de développement et les prix des matières premières, des produits primaires, des articles manufacturés, des biens d'équipement et du matériel importés par eux, en vue de provoquer, au profit de ces pays, une amélioration soutenue des termes de l'échange, qui ne sont pas satisfaisants, ainsi que l'expansion de l'économie mondiale;

k) Octroi par l'ensemble de la communauté internationale d'une assistance active aux pays en voie de développement, sans aucune condition d'ordre politique ou militaire;

l) Action tendant à faire de la promotion du développement des pays en voie de développement et d'un apport suffisant de ressources réelles à ces pays l'un des principaux objectifs de la réforme du système monétaire international;

m) Amélioration de la compétitivité des produits naturels face à la concurrence des produits synthétiques de remplacement;

n) Traitement préférentiel et sans réciprocité pour les pays en voie de développement, chaque fois que cela est faisable, dans tous les domaines de la coopération économique internationale chaque fois que cela est possible;

o) Création de conditions favorables au transfert de ressources financières aux pays en voie de développement;

p) Participation des pays en voie de développement aux avantages de la science et de la technique modernes et promotion du transfert des techniques et de la création d'une structure technologique autochtone dans l'intérêt des pays en voie de développement, sous une forme et selon des modalités qui conviennent à leur économie;

q) Nécessité pour tous les Etats de mettre fin au gaspillage des ressources naturelles, y compris les produits alimentaires;

r) Nécessité pour les pays en voie de développement de consacrer toutes leurs ressources à la cause du développement;

s) Renforcement, par des mesures individuelles et collectives, de la coopération économique, com-

merciale, financière et technique entre les pays en voie de développement, essentiellement sur une base préférentielle;

t) Encouragement du rôle que peuvent jouer les associations de producteurs dans le cadre de la coopération internationale et, notamment, en vue de la réalisation de leurs objectifs, contribution à une croissance soutenue de l'économie mondiale et accélération du développement des pays en voie de développement.

5. L'adoption unanime de la Stratégie internationale du développement pour la deuxième Décennie des Nations Unies pour le développement<sup>5</sup> a marqué une étape importante sur la voie de la promotion d'une coopération économique internationale sur une base juste et équitable. L'exécution accélérée des obligations et engagements assumés par la communauté internationale dans le cadre de la Stratégie, en particulier de ceux qui concernent les besoins impérieux du développement des pays en voie de développement, contribuerait pour beaucoup à la réalisation des buts et objectifs de la présente Déclaration.

6. L'Organisation des Nations Unies, en tant qu'organisation universelle, devrait être capable de traiter les problèmes de coopération économique internationale dans une optique d'ensemble, en protégeant également les intérêts de tous les pays. Elle doit jouer un rôle encore plus grand dans l'établissement d'un nouvel ordre économique international. La Charte des droits et devoirs économiques des Etats, pour l'élaboration de laquelle la présente Déclaration fournira une source d'inspiration supplémentaire, représentera une contribution importante à cet égard. Tous les Etats Membres de l'Organisation des Nations Unies sont donc appelés à faire tout ce qui est en leur pouvoir pour assurer la mise en application de la présente Déclaration, qui est l'une des principales garanties de l'instauration de conditions meilleures qui permettront à tous les peuples d'accéder à une existence compatible avec la dignité de la personne humaine.

7. La présente Déclaration concernant l'instauration d'un nouvel ordre économique international sera une des bases les plus importantes sur lesquelles reposeront les relations économiques entre tous les peuples et toutes les nations.

2229<sup>e</sup> séance plénière  
1<sup>er</sup> mai 1974

### 3202 (S-VI). Programme d'action concernant l'instauration d'un nouvel ordre économique international

L'Assemblée générale

Adopte le Programme d'action suivant :

#### PROGRAMME D'ACTION CONCERNANT L'INSTAURATION D'UN NOUVEL ORDRE ECONOMIQUE INTERNATIONAL

Sections	Pages
Introduction	5
I. — Problèmes fondamentaux posés par les matières premières et les produits primaires dans le cadre du commerce et du développement	5

<sup>5</sup> Résolution 2626 (XXV).

Sections	Pages
II. — Système monétaire international et financement du développement des pays en voie de développement	7
III. — Industrialisation	8
IV. — Transfert des techniques	9
V. — Réglementation et contrôle des activités des sociétés transnationales	9
VI. — Charte des droits et devoirs économiques des Etats	9
VII. — Promotion de la coopération entre pays en voie de développement	9
VIII. — Aide à l'exercice de la souveraineté permanente des Etats sur les ressources naturelles	10
IX. — Renforcement du rôle des organismes des Nations Unies dans le domaine de la coopération économique internationale	10
X. — Programme spécial	11

#### INTRODUCTION

1. Devant la perpétuation du grave déséquilibre économique dans les relations entre les pays développés et les pays en voie de développement, et étant donné l'aggravation continue et persistante du déséquilibre dont souffre l'économie des pays en voie de développement et la nécessité qui en résulte d'atténuer les difficultés économiques auxquelles se heurtent actuellement ces pays, il importe que la communauté internationale prenne d'urgence des mesures efficaces pour aider les pays en voie de développement tout en consacrant une attention particulière aux pays en voie de développement les moins avancés, sans littoral et insulaires, ainsi qu'à ceux qui sont le plus gravement touchés par les crises économiques et les catastrophes naturelles, et dont le développement subit de ce fait un grave retard.

2. En vue d'assurer l'application de la Déclaration concernant l'instauration d'un nouvel ordre économique international<sup>6</sup>, il faudra adopter et exécuter dans un délai prescrit un programme d'action d'une portée sans précédent et établir un maximum de coopération économique et de compréhension entre tous les Etats, particulièrement entre les pays développés et les pays en voie de développement, sur la base des principes de la dignité et de l'égalité souveraine.

#### I. — PROBLÈMES FONDAMENTAUX POSÉS PAR LES MATIÈRES PREMIÈRES ET LES PRODUITS PRIMAIRES DANS LE CADRE DU COMMERCE ET DU DÉVELOPPEMENT

##### 1. Matières premières

Tous les efforts possibles devraient être faits :

a) Pour mettre un terme à toutes les formes d'occupation étrangère, de discrimination raciale, d'*apartheid*, de domination et d'exploitation coloniales, néo-coloniales et étrangères grâce à l'exercice de la souveraineté permanente sur les ressources naturelles;

b) Pour prendre des mesures en vue d'assurer la récupération, l'exploitation, la mise en valeur, la commercialisation et la répartition des ressources naturelles, en particulier celles des pays en voie de développement, de manière à servir les intérêts nationaux de ces pays, à promouvoir entre eux une volonté d'autonomie collective et à consolider une coopération économique

<sup>6</sup> Résolution 3201 (S-VI).

internationale mutuellement avantageuse, l'objectif étant d'accélérer le progrès des pays en voie de développement;

c) Pour faciliter le fonctionnement des associations de producteurs et favoriser les buts de ces associations, y compris leurs accords communs de commercialisation, le fonctionnement régulier du commerce des produits de base, l'amélioration des recettes d'exportation des pays en voie de développement producteurs et de leurs termes de l'échange et l'expansion soutenue de l'économie mondiale dans l'intérêt de tous;

d) Pour arriver à une relation juste et équitable entre les prix des matières premières, des produits primaires, des articles semi-finis et manufacturés exportés par les pays en voie de développement et les prix des matières premières, des produits primaires, des produits alimentaires, des articles manufacturés et semi-finis et des biens d'équipement importés par eux et travailler à établir un lien entre les prix des exportations des pays en voie de développement et les prix de leurs importations en provenance des pays développés;

e) Pour prendre des mesures en vue de renverser la tendance continue à la stagnation ou à la baisse du prix réel de plusieurs produits de base exportés par les pays en voie de développement, malgré une augmentation générale des prix des produits de base, ce qui entraîne une baisse des recettes d'exportation de ces pays en voie de développement;

f) Pour prendre des mesures en vue d'élargir les débouchés des produits naturels par rapport aux produits synthétiques, compte tenu des intérêts des pays en voie de développement, et de mettre pleinement à profit les avantages que présentent ces produits sur le plan écologique;

g) Pour prendre des mesures en vue de promouvoir la transformation des matières premières dans les pays en voie de développement producteurs.

## 2. Alimentation

Tous les efforts possibles devraient être faits :

a) Pour prendre pleinement en considération les problèmes particuliers qui se posent aux pays en voie de développement, surtout en période de déficits vivriers, dans le cadre des efforts internationaux liés au problème alimentaire;

b) Pour tenir compte du fait que, faute de moyens, certains pays en voie de développement ont un vaste potentiel de terres inexploitées ou sous-exploitées qui, si elles étaient défrichées et mises en culture, contribueraient pour beaucoup à résoudre le problème alimentaire;

c) Par la communauté internationale pour prendre rapidement des mesures concrètes en vue d'enrayer la désertification, la salinisation et les dommages causés par les sauterelles ou tout autre phénomène de même nature dont plusieurs pays en voie de développement, en particulier en Afrique, subissent les conséquences et qui compromet sérieusement leur capacité de production agricole et pour aider également les pays en voie de développement touchés par un tel phénomène à assurer la mise en valeur des zones atteintes, ce qui contribuerait à résoudre leurs problèmes alimentaires;

d) Pour s'abstenir d'endommager ou de détériorer les ressources naturelles et alimentaires provenant notamment des mers en empêchant la pollution et en prenant des mesures adéquates pour sauvegarder et reconstituer ces ressources;

e) Par les pays développés, lorsqu'ils élaborent leurs politiques de production, de stockage, d'importation et d'exportation de produits alimentaires, pour prendre pleinement en considération les intérêts :

i) Des pays en voie de développement importateurs qui n'ont pas les moyens de payer les produits qu'ils importent à des prix élevés;

ii) Des pays en voie de développement exportateurs qui ont besoin de plus larges débouchés pour les produits qu'ils exportent;

f) Pour veiller à ce que les pays en voie de développement puissent importer la quantité nécessaire d'aliments sans grever indûment leurs ressources en devises et sans entraîner de détérioration imprévisible de leur balance des paiements, et à ce que, dans ce contexte, soient prises des mesures spéciales en faveur des pays en voie de développement les moins avancés, sans littoral et insulaires, ainsi qu'en faveur des pays en voie de développement qui sont le plus gravement touchés par les crises économiques et les catastrophes naturelles;

g) Pour veiller à ce que des mesures concrètes soient prises en vue d'accroître la production alimentaire et de développer les installations de stockage dans les pays en voie de développement, notamment en leur assurant la possibilité d'obtenir plus facilement des pays développés tous les facteurs essentiels de production disponibles, y compris les engrais, à des conditions favorables;

h) Pour promouvoir les exportations de produits alimentaires des pays en voie de développement au moyen d'arrangements justes et équitables, notamment par l'élimination progressive des mesures de protection et autres mesures de concurrence déloyale.

## 3. Commerce général

Tous les efforts possibles devraient être faits :

a) Pour prendre les mesures suivantes afin d'améliorer les termes de l'échange des pays en voie de développement ainsi que des initiatives concrètes pour éliminer leur déficit commercial chronique :

i) Remplir les engagements pertinents déjà contractés dans le cadre de la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement et de la Stratégie internationale du développement pour la deuxième Décennie des Nations Unies pour le développement<sup>7</sup>;

ii) Améliorer l'accès aux marchés des pays développés en supprimant progressivement les barrières tarifaires et non tarifaires et les pratiques commerciales restrictives;

iii) Accélérer, le cas échéant, l'élaboration d'accords sur les produits de base afin de régulariser et de stabiliser selon les besoins le marché mondial des matières premières et des produits primaires;

iv) Préparer un programme global intégré énonçant des directives et tenant compte des travaux en cours dans ce domaine pour une gamme étendue de produits de base dont l'exportation présente un intérêt pour les pays en voie de développement;

v) Dans les cas où les produits des pays en voie de développement concurrencent la production nationale de pays développés, chaque pays développé devrait faciliter l'expansion des impor-

<sup>7</sup> Résolution 2626 (XXV).



- tations en provenance des pays en voie de développement et assurer à ces pays des possibilités justes et raisonnables de participer à la croissance du marché;
- vi) Lorsque les droits de douane, taxes et autres mesures de protection appliquées aux importations de ces produits fournissent des recettes aux pays développés importateurs, il faudrait prendre en considération la demande des pays en voie de développement tendant à ce que ces recettes soient remboursées en totalité aux pays en voie de développement exportateurs ou consacrées à fournir des ressources supplémentaires pour répondre à leurs besoins en matière de développement;
  - vii) Les pays développés devraient apporter les modifications appropriées à leur économie de manière à faciliter l'accroissement et la diversification des importations en provenance des pays en voie de développement et permettre ainsi une division internationale du travail à la fois rationnelle, juste et équitable;
  - viii) Énoncer des principes généraux pour les prix des produits de base exportés par les pays en voie de développement en vue de rectifier les termes de l'échange de ces pays et de les rendre satisfaisants;
  - ix) Jusqu'à ce que les termes de l'échange soient devenus satisfaisants pour tous les pays en voie de développement, envisager d'autres moyens, y compris des systèmes améliorés de financement compensatoire, pour faire face aux besoins du développement des pays en voie de développement concernés;
  - x) Appliquer, améliorer et élargir le système généralisé de préférences en ce qui concerne les exportations de matières premières agricoles, d'articles manufacturés et semi-finis des pays en voie de développement aux pays développés et envisager de l'étendre aux produits de base, y compris ceux qui sont transformés ou semi-transformés; les pays en voie de développement qui, du fait de l'instauration et de l'éventuel élargissement du système généralisé de préférences, sont ou seront appelés à partager les avantages tarifaires dont ils bénéficient déjà dans certains pays développés, doivent bénéficier d'ouvertures nouvelles et urgentes sur le marché d'autres pays développés qui doivent leur offrir des possibilités d'exportation compensant pour le moins le partage de ces avantages;
  - xi) Constituer des stocks régulateurs dans le cadre des accords de produit et en assurer le financement par les institutions financières internationales, selon les besoins, par les pays développés et, quand ils sont en mesure de le faire, par les pays en voie de développement, en ayant pour objectif de favoriser les pays en voie de développement producteurs et consommateurs et de contribuer à l'expansion du commerce mondial dans son ensemble;
  - xii) Ne pas faire de nouveaux investissements en vue d'augmenter la capacité de production de matières et de succédanés synthétiques lorsque les produits naturels peuvent satisfaire aux besoins du marché;

b) Pour suivre les principes de la non-réciprocité et d'un traitement préférentiel en faveur des pays en voie de développement dans les négociations commerciales multilatérales entre les pays développés et les pays en voie de développement, et pour chercher à assurer au commerce international de ces derniers des avantages réguliers et accrus, de manière qu'ils puissent augmenter sensiblement leurs recettes en devises, diversifier leurs exportations et accélérer leur taux de croissance économique.

#### 4. *Transport et assurance*

Tous les efforts possibles devraient être faits :

- a) Pour assurer une participation accrue et équitable des pays en voie de développement aux transports maritimes;
- b) Pour stabiliser et réduire les taux de fret toujours croissants en vue de réduire le coût du transport des marchandises importées et exportées par les pays en voie de développement;
- c) Pour réduire au minimum les frais d'assurance et de réassurance pour les pays en voie de développement et pour aider à développer dans ces pays des marchés intérieurs de l'assurance et de la réassurance et créer à cette fin, le cas échéant, des institutions dans les pays eux-mêmes ou à l'échelon régional;
- d) Pour assurer dès que possible l'application par tous les pays du code de conduite des conférences maritimes;
- e) Pour prendre d'urgence des mesures tendant à accroître la capacité d'importation et d'exportation des pays les moins avancés ainsi qu'à contrebalancer les inconvénients inhérents à la situation géographique défavorable des pays sans littoral, en particulier eu égard à leurs frais de transport et de transit, et des pays insulaires en voie de développement en vue de leur faciliter la participation aux échanges commerciaux;
- f) Par les pays développés pour s'abstenir d'imposer des mesures ou d'appliquer des politiques visant à empêcher l'importation, à des prix équitables, de produits de base provenant des pays en voie de développement ou de compromettre l'application de mesures et politiques légitimes adoptées par les pays en voie de développement pour améliorer les prix et promouvoir l'exportation de ces produits.

## II. — SYSTÈME MONÉTAIRE INTERNATIONAL ET FINANCEMENT DU DÉVELOPPEMENT DES PAYS EN VOIE DE DÉVELOPPEMENT

### 1. *Objectifs*

Tous les efforts possibles devraient être faits pour réformer le système monétaire international avec, entre autres, les objectifs suivants :

- a) Adoption de mesures pour enrayer l'inflation qui sévit déjà dans les pays développés, empêcher son transfert aux pays en voie de développement et étudier et mettre au point, au sein du Fonds monétaire international, des arrangements permettant d'atténuer les effets que l'inflation existant dans les pays développés a sur l'économie des pays en voie de développement;
- b) Adoption de mesures pour éliminer l'instabilité du système monétaire international, en particulier l'incertitude des taux de change, spécialement dans ses effets préjudiciables au commerce des produits de base;

c) Maintien de la valeur réelle des réserves monétaires des pays en voie de développement en empêchant son érosion par suite de l'inflation et de la dépréciation du taux de change des monnaies de réserve;

d) Participation pleine et effective des pays en voie de développement à tous les stades de la prise des décisions devant conduire à l'élaboration d'un système monétaire équitable et durable, et participation adéquate des pays en voie de développement à tous les organes chargés d'opérer cette réforme, en particulier au Conseil restreint des gouverneurs dont la création est envisagée par le Fonds monétaire international;

e) Création, de façon régulière et en quantité suffisante, de liquidités supplémentaires, eu égard en particulier aux besoins des pays en voie de développement, grâce à une allocation supplémentaire de droits de tirage spéciaux fondée sur l'idée que les besoins mondiaux en liquidités seront révisés de façon appropriée en fonction du nouvel ordre international; toute création de liquidités internationales devrait être effectuée par l'intermédiaire de mécanismes multilatéraux internationaux;

f) Etablissement sans délai, entre les droits de tirage spéciaux et les ressources financières supplémentaires en vue du développement destinées aux pays en voie de développement, d'un lien compatible avec les caractéristiques monétaires des droits de tirage spéciaux;

g) Nouvel examen par le Fonds monétaire international des dispositions pertinentes afin d'assurer la participation effective des pays en voie de développement à la prise des décisions;

h) Conclusion d'arrangements favorisant l'accroissement du transfert net de ressources réelles des pays développés aux pays en voie de développement;

i) Nouvel examen des méthodes de fonctionnement du Fonds monétaire international, particulièrement en ce qui concerne les délais pour le remboursement des prêts et les accords de confirmation, le système de financement compensatoire et les conditions pour le financement des stocks régulateurs de produits de base, de façon à permettre aux pays en voie de développement de les employer de manière plus efficace.

## 2. Mesures

Tous les efforts devraient être faits pour prendre d'urgence les mesures suivantes en vue de financer le développement des pays en voie de développement et pour faire face aux difficultés de balance des paiements de ces pays :

a) Faire en sorte que les pays développés accélèrent l'exécution, dans les délais prescrits, du programme déjà fixé dans la Stratégie internationale du développement pour la deuxième Décennie des Nations Unies pour le développement, en ce qui concerne le montant net des transferts de ressources financières aux pays en voie de développement; la part de l'aide publique dans le montant net des ressources financières transférées à ces pays devrait être augmentée pour atteindre et même dépasser l'objectif prévu dans la Stratégie;

b) Veiller à ce que les institutions de financement internationales jouent effectivement leur rôle de banques de financement du développement, sans discrimination tenant au système politique ou économique d'un pays membre quel qu'il soit, l'assistance devant être non liée;

c) Assurer une participation plus effective des pays en voie de développement qu'ils soient bénéficiaires ou contributeurs, au processus de prise des décisions des

organes compétents de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement et de l'Association internationale de développement, par l'institution d'une structure de vote plus équitable;

d) Exempter chaque fois qu'il est possible les pays en voie de développement de tous contrôles sur les importations ou sur les sorties de capitaux imposés par les pays développés;

e) Promouvoir les investissements étrangers, tant publics que privés, des pays développés dans les pays en voie de développement, conformément aux besoins et aux exigences des secteurs de leur économie, tels qu'ils sont définis par les pays qui les reçoivent;

f) Appliquer d'urgence des mesures appropriées, y compris une action internationale, en vue d'atténuer les conséquences défavorables de la charge de la dette extérieure, contractée à des conditions rigoureuses, sur le développement actuel et futur des pays en voie de développement;

g) Procéder à la renégociation des dettes, cas par cas, en vue de conclure des accords prévoyant l'annulation des dettes, un moratoire, le réaménagement des échéances ou des subventions pour le paiement des intérêts;

h) Amener les institutions financières internationales à tenir compte de la situation propre à chaque pays en voie de développement lorsqu'elles réorienteront leurs politiques de prêt pour répondre à ces besoins urgents; il importe également d'améliorer les pratiques des institutions financières internationales en ce qui concerne, notamment, le financement du développement et les problèmes monétaires internationaux;

i) Prendre des mesures appropriées pour accorder la priorité aux pays en voie de développement les moins avancés, sans littoral et insulaires, ainsi qu'aux pays les plus gravement touchés par les crises économiques et les catastrophes naturelles, en ce qui concerne l'octroi de prêts, à des fins de développement, qui devraient être assortis de conditions plus favorables.

## III. — INDUSTRIALISATION

La communauté internationale devrait s'efforcer de prendre des mesures pour encourager l'industrialisation des pays en voie de développement et, à cette fin :

a) Les pays développés devraient répondre favorablement, dans le cadre de l'aide publique qu'ils accordent ainsi que par l'intermédiaire des institutions financières internationales, aux demandes de financement de projets industriels que leur adressent les pays en voie de développement;

b) Les pays développés devraient inciter les investisseurs à financer des projets de production industrielle dans les pays en voie de développement, notamment pour la production axée sur l'exportation, en accord avec ces pays et dans le cadre de leurs lois et règlements;

c) En vue de favoriser l'établissement d'une nouvelle structure économique internationale propre à accroître la part des pays en voie de développement dans la production industrielle mondiale, les pays développés et les organismes des Nations Unies, en coopération avec les pays en voie de développement, devraient contribuer à l'implantation de nouvelles capacités industrielles, notamment de transformation des matières premières et produits de base en priorité dans les pays en voie de développement producteurs de ces matières premières et produits de base;

Résolutions adoptées sur le rapport de la Commission spéciale Annexe 1

d) Il faudrait poursuivre et intensifier, avec l'aide des pays développés et des organisations internationales, les programmes d'assistance technique opérationnels et axés sur la formation, y compris la formation professionnelle et la formation de cadres dirigeants nationaux dans les pays en voie de développement, compte tenu de leurs besoins particuliers en matière de développement.

IV. — TRANSFERT DES TECHNIQUES

Tous les efforts possibles devraient être faits :

a) Pour formuler un code international de conduite pour le transfert de la technologie correspondant aux besoins et aux conditions propres aux pays en voie de développement;

b) Pour donner, à de meilleures conditions, accès aux techniques modernes et les adapter, selon qu'il conviendra, aux conditions économiques, sociales et écologiques particulières des pays en voie de développement et aux stades variables de développement de ces pays;

c) Pour développer considérablement l'assistance des pays développés aux pays en voie de développement, sous forme de programmes de recherche-développement et par la mise au point de techniques locales appropriées;

d) Pour adapter les pratiques commerciales régissant le transfert des techniques aux besoins des pays en voie de développement et empêcher les vendeurs d'abuser de leurs droits;

e) Pour promouvoir la coopération internationale en matière de recherche-développement pour l'exploration et l'exploitation, la conservation et l'utilisation légitime des ressources naturelles et de toutes les sources d'énergie.

En prenant les mesures susmentionnées, il faudrait tenir compte des besoins particuliers des pays les moins avancés et des pays sans littoral.

V. — RÉGLEMENTATION ET CONTRÔLE DES ACTIVITÉS DES SOCIÉTÉS TRANSNATIONALES

Tous les efforts devraient être faits pour formuler, adopter et appliquer un code international de conduite pour les sociétés transnationales, afin :

a) De les empêcher de s'ingérer dans les affaires intérieures des pays où elles opèrent et de collaborer avec les régimes racistes et les administrations coloniales;

b) De réglementer leurs activités dans le pays d'accueil pour éliminer les pratiques commerciales restrictives et pour que ces activités soient conformes aux plans et objectifs de développement national des pays en voie de développement et, dans ce contexte, de faciliter, si besoin est, le réexamen et la révision des arrangements conclus antérieurement;

c) De faire en sorte que ces sociétés fournissent aux pays en voie de développement, à des conditions équitables et favorables, une assistance, des techniques et des conseils en matière de gestion;

d) De réglementer le rapatriement des bénéfices que ces sociétés tirent de leurs opérations compte tenu des intérêts légitimes de toutes les parties intéressées;

e) D'encourager ces sociétés à réinvestir leurs bénéfices dans les pays en voie de développement.

VI. — CHARTE DES DROITS ET DEVOIRS ÉCONOMIQUES DES ETATS

La Charte des droits et devoirs économiques des Etats, qu'un groupe de travail de l'Organisation des Nations Unies est actuellement en train de rédiger et que l'Assemblée générale a déjà exprimé l'intention d'adopter à sa vingt-neuvième session ordinaire, devrait constituer un instrument efficace en vue de la mise en place d'un nouveau système international de relations économiques fondé sur l'équité, l'égalité souveraine et l'interdépendance des intérêts des pays développés et des pays en voie de développement. Il est donc d'une importance vitale que l'Assemblée générale adopte cette charte à sa vingt-neuvième session.

VII. — PROMOTION DE LA COOPÉRATION ENTRE PAYS EN VOIE DE DÉVELOPPEMENT

1. La volonté d'autonomie collective et la coopération croissante entre pays en voie de développement renforceront encore le rôle de ces pays dans le nouvel ordre économique international. Afin d'élargir la coopération aux niveaux régional, sous-régional et inter-régional, les pays en voie de développement devraient prendre de nouvelles mesures et, notamment :

a) Favoriser l'établissement ou la rationalisation d'un mécanisme approprié pour défendre les prix des produits de base qu'ils peuvent exporter, assurer à ces produits un accès plus large aux marchés et stabiliser les marchés. Il faut donc se féliciter de l'efficacité de plus en plus grande avec laquelle tout le groupe des pays exportateurs de pétrole mobilisent leurs ressources naturelles en faveur de leur développement économique. D'autre part, il faut absolument que les pays en voie de développement coopèrent pour rechercher d'urgence et dans un esprit de solidarité tous les moyens possibles d'aider les pays en voie de développement à résoudre les problèmes immédiats découlant de cette initiative légitime et parfaitement justifiée. Les mesures déjà adoptées à cet égard indiquent bien qu'une coopération commence à s'établir entre les pays en voie de développement;

b) Protéger leur droit inaliénable à la souveraineté permanente sur leurs ressources naturelles;

c) Promouvoir, instaurer ou consolider l'intégration économique à l'échelon régional et sous-régional;

d) Accroître considérablement leurs importations en provenance d'autres pays en voie de développement;

e) Veiller à ce qu'aucun pays en voie de développement n'accorde aux importations en provenance des pays développés un traitement plus favorable qu'aux importations en provenance d'autres pays en voie de développement. Compte tenu des accords internationaux en vigueur, des limitations et possibilités actuelles et de leur évolution future, tout pays en voie de développement devrait de préférence acheter dans d'autres pays en voie de développement les produits qu'il doit importer. Chaque fois que possible, un traitement préférentiel doit être accordé aux importations en provenance des pays en voie de développement et aux exportations de ces pays;

f) Favoriser une étroite coopération dans le domaine financier et dans celui des facilités de crédit et des questions monétaires, y compris l'octroi de facilités de crédit sur une base préférentielle et à des conditions favorables;

g) Renforcer leurs efforts afin d'utiliser les ressources financières dont ils disposent pour financer le développement dans les pays en voie de développement grâce à l'investissement, au financement de projets destinés à favoriser les exportations et de projets ayant un caractère d'urgence ainsi que d'autres projets d'assistance à long terme;

h) Instituer des instruments réels de coopération et en favoriser la création dans les domaines de l'industrie, de la science et de la technique, des transports, des transports maritimes et des grands moyens d'information.

2. Les pays développés devraient appuyer les initiatives que les pays en voie de développement prendront dans le domaine de la coopération régionale, sous-régionale et interrégionale en leur fournissant une assistance financière et technique en recourant, en particulier dans leur politique commerciale, à des mesures plus concrètes et plus efficaces.

#### VIII. — AIDE À L'EXERCICE DE LA SOUVERAINÉTÉ PERMANENTE DES ÉTATS SUR LES RESSOURCES NATURELLES

Tous les efforts possibles devraient être faits :

a) Pour neutraliser les initiatives tendant à empêcher les États d'exercer librement et effectivement leurs droits à la souveraineté entière et permanente sur leurs ressources naturelles;

b) Pour veiller à ce que les organismes compétents des Nations Unies accordent l'assistance demandée par les pays en voie de développement dans le but d'assurer le bon fonctionnement des moyens de production nationalisés.

#### IX. — RENFORCEMENT DU RÔLE DES ORGANISMES DES NATIONS UNIES DANS LE DOMAINE DE LA COOPÉRATION ÉCONOMIQUE INTERNATIONALE

1. En application des objectifs de la Stratégie internationale du développement pour la deuxième Décennie des Nations Unies pour le développement et conformément aux buts et objectifs de la Déclaration concernant l'instauration d'un nouvel ordre économique international, tous les États Membres s'engagent à utiliser pleinement les possibilités des organismes des Nations Unies pour appliquer le présent Programme d'action qui a été adopté conjointement pour œuvrer à l'instauration d'un nouvel ordre économique international, et par là même renforcer le rôle de l'Organisation des Nations Unies dans le domaine de la coopération mondiale aux fins du développement économique et social.

2. L'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies procédera à un examen d'ensemble de l'application du Programme d'action, qu'elle considérera comme une question prioritaire. Toutes les activités des organismes des Nations Unies à entreprendre dans le cadre du Programme d'action ainsi que celles qui sont déjà prévues, comme la Conférence mondiale de la population de 1974, la Conférence mondiale de l'alimentation, la deuxième Conférence générale de l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel et l'opération d'examen et d'évaluation, au milieu de la Décennie, de la Stratégie internationale du développement pour la deuxième Décennie des Nations Unies pour le développement, devraient être organisées de façon que l'Assemblée générale, lors de sa session extraordinaire sur le développement prévue par sa résolution 3172 (XXVIII) du 17 décembre

1973, puisse apporter sa contribution pleine et entière à l'instauration du nouvel ordre économique international. Tous les États Membres sont instamment priés, collectivement et individuellement, d'orienter leurs efforts et leurs politiques de façon à assurer le succès de cette session extraordinaire.

3. Le Conseil économique et social définira le cadre conceptuel et coordonnera les activités de l'ensemble des organisations, institutions et organes subsidiaires des Nations Unies qui seront chargés d'appliquer le présent Programme d'action. Pour permettre au Conseil économique et social de s'acquitter efficacement de sa tâche :

a) Les organisations, institutions et organes subsidiaires intéressés des Nations Unies présenteront tous au Conseil économique et social, aussi souvent que ce sera nécessaire mais au moins une fois par an, des rapports intérimaires sur l'application du présent Programme d'action dans leurs domaines de compétence respectifs;

b) Le Conseil économique et social examinera d'urgence les rapports intérimaires et à cette fin pourra se réunir, si cela est nécessaire, en session extraordinaire ou au besoin siéger en permanence. Il appellera l'attention de l'Assemblée générale sur les problèmes et difficultés que pourrait susciter l'application du présent Programme d'action.

4. Les organisations, institutions, organes subsidiaires et conférences des Nations Unies sont tous chargés d'appliquer le présent Programme d'action. Les activités de la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement, telles qu'elles sont définies par la résolution 1995 (XIX) de l'Assemblée générale, en date du 30 décembre 1964, devraient être renforcées pour lui permettre de suivre, en collaboration avec les autres organisations compétentes, l'évolution du commerce international des matières premières dans le monde entier.

5. Des mesures efficaces devraient être prises d'urgence pour revoir les politiques des institutions financières internationales en matière de prêts, compte tenu de la situation propre à chaque pays en voie de développement, afin de les adapter aux besoins urgents, pour améliorer les pratiques de ces institutions en ce qui concerne notamment le financement du développement et les problèmes monétaires internationaux et pour assurer une participation plus effective des pays en voie de développement — qu'ils reçoivent une aide ou y contribuent — au processus de prise des décisions grâce à une révision appropriée de la structure du vote.

6. Les pays développés et les autres pays qui sont en mesure de le faire devraient contribuer de façon substantielle aux divers organismes, programmes et fonds créés dans le cadre des Nations Unies en vue d'accélérer le développement économique et social des pays en voie de développement.

7. Le présent Programme d'action complète et renforce les buts et objectifs énoncés dans la Stratégie internationale du développement pour la deuxième Décennie des Nations Unies pour le développement ainsi que les nouvelles mesures formulées par l'Assemblée générale à sa vingt-huitième session en vue de compenser l'insuffisance des réalisations enregistrées jusqu'à présent.

8. Il faudra tenir compte de l'application du Programme d'action lors de l'opération d'examen et d'évaluation, au milieu de la Décennie, de la Stratégie internationale du développement pour la deuxième Dé-

ce des Nations Unies pour le développement. Il y aura lieu de prendre de nouveaux engagements et de modifier, compléter ou adapter la Stratégie internationale du développement, selon qu'il conviendra, compte tenu de la Déclaration concernant l'instauration d'un nouvel ordre économique international et du présent Programme d'action.

#### X. — PROGRAMME SPÉCIAL

L'Assemblée générale adopte le Programme spécial ci-après, y compris en particulier des mesures d'urgence, pour atténuer les difficultés des pays en voie de développement les plus gravement touchés par la crise économique, compte tenu des problèmes particuliers des pays les moins avancés et des pays sans littoral :

*L'Assemblée générale,*

*Tenant compte des considérations suivantes :*

a) La forte augmentation du prix de leurs importations essentielles, comme les produits alimentaires, les engrais, les produits énergétiques, les biens d'équipement, le matériel et les services, y compris les frais de transport et de transit, a considérablement aggravé le caractère défavorable des termes de l'échange pour un certain nombre de pays en voie de développement, a alourdi le fardeau de leur dette extérieure, et, cumulativement, a créé une situation qui, si l'on n'y remédie pas, les placera dans l'impossibilité de financer leurs importations essentielles et leur développement et entraînera une nouvelle détérioration des niveaux et conditions de vie dans ces pays. La crise actuelle est le résultat de tous les problèmes qui se sont accumulés au cours des années : dans le domaine des échanges, dans celui de la réforme monétaire, la situation inflationniste mondiale, l'insuffisance et la lenteur de l'assistance financière et maints autres problèmes analogues dans le domaine économique et celui du développement. Pour faire face à la crise, il faut tenir compte de cette situation complexe de façon que le Programme spécial adopté par la communauté internationale fournisse des secours d'urgence et une assistance intervenant en temps opportun aux pays les plus gravement touchés. Simultanément, des mesures sont prises pour résoudre ces problèmes en suspens grâce à une restructuration fondamentale du système économique mondial, afin de permettre à ces pays, en résolvant leurs difficultés actuelles, d'atteindre un niveau de développement acceptable.

b) Les mesures spéciales adoptées pour aider les pays les plus gravement touchés doivent comprendre non seulement les secours dont ils ont besoin d'urgence pour maintenir le volume des importations qui leur sont nécessaires, mais aussi, en outre, des mesures pour promouvoir délibérément la capacité de ces pays de produire et de gagner davantage. Si l'on n'adopte pas cette conception globale, il y a de fortes chances pour que les difficultés des pays les plus gravement touchés se perpétuent. Néanmoins, la tâche essentielle et la plus urgente de la communauté internationale est de permettre à ces pays de combler le déficit de leur balance des paiements. Mais cela doit aller de pair avec une assistance supplémentaire au développement pour maintenir et, ensuite, accélérer leur rythme de développement économique.

c) Les pays qui ont été le plus gravement touchés sont précisément ceux qui sont le plus désavantagés dans l'économie mondiale : les pays les moins avancés, les pays sans littoral et autres pays en voie de développement à faible revenu, ainsi que les autres pays en voie de développement dont les économies ont été gravement disloquées du fait de la crise économique actuelle, de catastrophes naturelles et de l'agression et de l'occupation étrangères. Une indication des pays ainsi touchés, de l'intensité avec laquelle leur économie est atteinte et du genre de secours et d'assistance dont ils ont besoin peut être donnée sur la base, entre autres, des critères suivants :

- i) Le faible revenu par habitant, comme indication de la pauvreté relative, de la faible productivité et du bas niveau des techniques et du développement;
- ii) La forte augmentation du prix à l'importation des produits essentiels, par rapport aux recettes d'exportation;
- iii) L'importance du service de la dette par rapport aux recettes d'exportation;
- iv) L'insuffisance des recettes d'exportation, l'inélasticité relative des recettes d'exportation et le manque d'excédents exportables;
- v) Le faible volume des réserves de devises étrangères, ou leur insuffisance par rapport aux besoins;
- vi) Les conséquences défavorables de l'augmentation des frais de transport et de transit;
- vii) L'importance relative du commerce extérieur dans le processus de développement.

d) L'évaluation de l'ampleur et de la nature de l'effet de la crise sur l'économie des pays les plus gravement touchés doit être faite avec souplesse, compte tenu des incertitudes actuelles de l'économie mondiale, des politiques correctives que les pays développés peuvent adopter et du mouvement des capitaux et des investissements. Des estimations quant à la situation des paiements de ces pays et quant à leurs besoins à cet égard ne peuvent être faites et projetées de façon sûre que sur la base de la moyenne des paiements qu'ils ont pu effectuer sur un certain nombre d'années. Des projections à long terme ne peuvent, à l'heure actuelle, qu'être incertaines.

e) Il importe que tous les pays développés ainsi que les pays en voie de développement participent, selon leur niveau de développement et la capacité et la puissance de leur économie, aux mesures spéciales visant à atténuer les difficultés des pays les plus gravement touchés. Il est remarquable que certains pays en voie de développement, en dépit de leurs propres difficultés et de leurs besoins en matière de développement, se soient montrés disposés à jouer un rôle concret et utile pour atténuer les difficultés auxquelles se heurtent des pays en voie de développement plus pauvres. Les diverses initiatives et mesures prises récemment, à titre bilatéral ou multilatéral, par certains pays en voie de développement ayant des ressources suffisantes afin de contribuer à atténuer les difficultés d'autres pays en voie de développement témoignent de leur attachement au

principe d'une coopération économique efficace entre pays en voie de développement.

f) La réponse des pays développés qui ont de loin les plus grandes possibilités d'aider les pays touchés à surmonter leurs difficultés actuelles doit être en rapport avec leurs responsabilités. Leur assistance devrait venir s'ajouter aux niveaux de l'aide actuellement fournie. Ils devraient atteindre, et si possible dépasser, les objectifs de la Stratégie internationale du développement pour la deuxième Décennie des Nations Unies pour le développement en matière d'assistance financière aux pays en voie de développement, en particulier en ce qui concerne l'aide publique au développement. Ils devraient aussi envisager sérieusement d'annuler les dettes extérieures des pays les plus gravement touchés. Cela serait le moyen le plus simple et le plus rapide de secourir les pays touchés. Il faudrait aussi envisager favorablement des possibilités de moratoire et de réaménagement de la dette. La situation actuelle ne devrait pas amener les pays industrialisés à adopter ce qui serait finalement une politique allant à l'encontre des buts visés aggravant la crise actuelle.

*Rappelant* les propositions constructives faites par Sa Majesté Impériale le Chahinchah d'Iran<sup>8</sup> et par Son Excellence M. Houari Boumediène, Président de la République algérienne démocratique et populaire<sup>9</sup>,

1. *Décide* de lancer un Programme spécial pour fournir aux pays en voie de développement les plus gravement touchés des secours d'urgence et une aide au développement, en agissant d'urgence et pendant la durée nécessaire, au moins jusqu'à la fin de la deuxième Décennie des Nations Unies pour le développement, pour aider ces pays à surmonter leurs difficultés actuelles et à réaliser un développement économique autonome;

2. *Décide*, à titre de première mesure dans le cadre du Programme spécial, de prier le Secrétaire général de lancer une opération d'urgence pour fournir, en temps voulu, des secours aux pays en voie de développement les plus gravement touchés, tels qu'ils sont définis à l'alinéa c ci-dessus, en vue de maintenir intactes leurs importations essentielles pendant les douze mois à venir, et d'inviter les pays industrialisés et autres pays qui pourraient verser des contributions à annoncer — ou à indiquer leur intention de le faire — d'ici au 15 juin 1974 au plus tard leurs contributions au titre des secours d'urgence qu'ils fourniront par les voies bilatérales ou multilatérales, compte tenu des engagements et des mesures d'assistance annoncés ou déjà pris par certains pays, et prie en outre le Secrétaire général de rendre compte de l'état d'avancement de l'opération de secours à l'Assemblée générale, lors de sa vingt-neuvième session, par l'intermédiaire du Conseil économique et social, lors de sa cinquante-septième session;

3. *Demande* aux pays industrialisés et autres donateurs éventuels de fournir immédiatement aux pays les plus gravement touchés des secours et une assistance dont l'ordre de grandeur doit être en

rapport avec les besoins desdits pays. Cette assistance devra venir s'ajouter au volume actuel de l'aide et être fournie dans les plus brefs délais, le plus possible sous forme d'aide à fonds perdu et, si ce n'est pas possible, à des conditions avantageuses. Les montants déboursés ainsi que les procédures et conditions opérationnelles pertinentes devront refléter le caractère exceptionnel de la présente situation. L'assistance pourrait être fournie à titre bilatéral ou multilatéral, y compris par l'intermédiaire des institutions et facilités qui ont été ou vont être créées. Les mesures spéciales pourraient comprendre les éléments suivants :

a) Des arrangements spéciaux à des termes et conditions particulièrement favorables, y compris peut-être des subventions pour l'achat de produits et biens essentiels et l'approvisionnement assuré en ce qui concerne ces biens et produits;

b) Le paiement différé de la totalité ou d'une partie des importations de biens et produits essentiels;

c) Une assistance en matière de produits de base, y compris une aide alimentaire, sous forme de dons ou de paiements différés en monnaie locale, étant entendu que cela ne devrait pas nuire aux exportations des pays en voie de développement;

d) Des crédits-fournisseurs à long terme à des conditions favorables;

e) Une assistance financière à long terme à des conditions de faveur;

f) Des tirages sur des facilités spéciales du Fonds monétaire international à des conditions de faveur;

g) L'établissement d'un lien entre la création de droits de tirage spéciaux et l'assistance au développement, compte tenu des besoins financiers supplémentaires des pays les plus gravement touchés;

h) Des subventions, accordées à titre bilatéral ou multilatéral, pour couvrir les intérêts sur les capitaux empruntés aux conditions du marché par les pays les plus gravement touchés;

i) La renégociation des dettes, cas par cas, en vue de conclure des accords prévoyant l'annulation des dettes, un moratoire ou le réaménagement des échéances;

j) La fourniture, à des conditions plus favorables, de biens d'équipement et d'une assistance technique pour accélérer l'industrialisation des pays touchés;

k) Des investissements dans des projets industriels et de développement à des conditions favorables;

l) La prise en charge d'une partie des frais de transit et de transport supplémentaires, en particulier dans le cas des pays sans littoral;

4. *Lance un appel* aux pays développés pour leur demander d'accueillir favorablement toute demande des pays en voie de développement les plus gravement touchés concernant l'annulation de leurs dettes, un moratoire ou le réaménagement des échéances, à titre de contribution importante à l'atténuation des difficultés graves et immédiates desdits pays;

5. *Décide* d'établir dans le cadre du Programme spécial, sous les auspices de l'Organisation des Nations Unies, un Fonds spécial alimenté par des contributions volontaires de pays industrialisés et d'autres contributeurs potentiels, en vue de fournir des

<sup>8</sup> A/9548, annexe.

<sup>9</sup> Documents officiels de l'Assemblée générale, sixième session extraordinaire, Séances plénières, 2208<sup>e</sup> séance, par. 3 à 152.

## Résolutions adoptées sur le rapport de la Commission spéciale

secours d'urgence et une assistance au développement, qui commencera ses opérations le 1<sup>er</sup> janvier 1975 au plus tard;

6. Crée un Comité *ad hoc* du Programme spécial, composé de trente-six Etats Membres nommés par le Président de l'Assemblée générale à la suite de consultations appropriées, compte tenu des objectifs du Fonds spécial et de son mandat, qui sera chargé :

a) De faire des recommandations portant notamment sur l'ampleur, le mécanisme et les modalités de fonctionnement du Fonds spécial, compte tenu de la nécessité :

- i) D'une représentation équitable à son organe directeur;
- ii) D'une répartition équitable de ses ressources;
- iii) De la pleine utilisation des services et facilités des organisations internationales existantes;
- iv) D'envisager la possibilité de fusionner le Fonds d'équipement des Nations Unies avec les opérations du Fonds spécial;
- v) De constituer un organe central de surveillance pour contrôler les diverses mesures prises tant bilatéralement que multilatéralement,

ayant à cette fin présentes à l'esprit les différentes idées et propositions soumises à la sixième session extraordinaire, y compris celles présentées par l'Iran<sup>10</sup> et celles qui ont été faites à la 2208<sup>e</sup> séance plénière et les observations y relatives, ainsi que la possibilité d'utiliser le Fonds spécial comme autre instrument de l'assistance normale au développement après la période d'urgence;

b) De contrôler, en attendant le début des opérations du Fonds spécial, les diverses mesures prises tant bilatéralement que multilatéralement pour aider les pays les plus gravement touchés;

c) De préparer, sur la base des informations fournies par les pays intéressés et les organismes compétents des Nations Unies, une évaluation générale :

- i) De l'ampleur des difficultés auxquelles se heurtent les pays les plus gravement touchés;
- ii) De la nature et des quantités de produits et de biens dont ils ont essentiellement besoin;
- iii) De leurs besoins en matière d'assistance financière;
- iv) De leurs besoins en matière d'assistance technique, y compris en particulier l'accès aux techniques;

7. Prie le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, le Secrétaire général de la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement, le Président de la Banque internationale pour la reconstruction et le développement, le Directeur général du Fonds monétaire international, l'Administrateur du Programme des Nations Unies pour le développement et les chefs des autres organisations internationales compétentes d'aider le Comité *ad hoc* du Programme spécial à s'acquitter des fonctions qui lui sont confiées aux termes du paragraphe 6 ci-dessus et de contribuer, selon les besoins, au fonctionnement du Fonds spécial;

8. Prie le Fonds monétaire international de hâter les décisions concernant :

a) La mise en place d'un mécanisme spécial plus large en vue de permettre aux pays en voie de développement les plus gravement touchés d'en bénéficier à des conditions favorables;

b) La création de droits de tirage spéciaux et l'établissement dans les meilleurs délais d'un lien entre l'allocation de ces droits et le financement du développement;

c) L'établissement et le fonctionnement du nouveau mécanisme spécial envisagé, visant à octroyer des crédits et à subventionner le paiement des intérêts perçus sur les fonds empruntés sur le marché financier par les Etats Membres, compte tenu des intérêts des pays en voie de développement et spécialement des besoins financiers supplémentaires des pays les plus gravement touchés;

9. Prie le Groupe de la Banque mondiale et le Fonds monétaire international de mettre leurs services de gestion et leurs services financiers et techniques à la disposition des gouvernements qui contribuent au système de secours financiers d'urgence pour leur permettre d'aider sans délai à faire parvenir les fonds aux bénéficiaires en effectuant le cas échéant les modifications institutionnelles et de procédure nécessaires;

10. Invite le Programme des Nations Unies pour le développement à prendre les mesures nécessaires, en particulier au niveau des pays, pour répondre d'urgence aux demandes d'assistance supplémentaire qu'il peut être appelé à satisfaire au titre du Programme spécial;

11. Prie le Comité *ad hoc* du Programme spécial de présenter son rapport et ses recommandations au Conseil économique et social lors de sa cinquante-septième session et invite le Conseil, sur la base de son examen dudit rapport, à soumettre des recommandations appropriées à l'Assemblée générale lors de sa vingt-neuvième session;

12. Décide d'examiner à titre hautement prioritaire lors de sa vingt-neuvième session, dans le cadre d'un nouvel ordre économique international, la question des mesures spéciales en faveur des pays les plus gravement touchés.

2229<sup>e</sup> séance plénière  
1<sup>er</sup> mai 1974

Le Président de l'Assemblée générale a informé ultérieurement le Secrétaire général<sup>11</sup> que, conformément au paragraphe 6 de la section X de la résolution ci-dessus, il avait nommé les membres du Comité *ad hoc* du Programme spécial.

En conséquence, le Comité *ad hoc* se compose des Etats membres suivants : ALGÉRIE, ALLEMAGNE (RÉPUBLIQUE FÉDÉRALE D'), ARGENTINE, AUSTRALIE, BRÉSIL, COSTA RICA, ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE, FRANCE, GUYANE, HAUTE-VOLTA, INDE, IRAN, JAPON, KOWEÏT, MADAGASCAR, NÉPAL, NIGÉRIA, NORVÈGE, PAKISTAN, PARAGUAY, PAYS-BAS, PHILIPPINES, RÉPUBLIQUE ARABE SYRIENNE, ROYAUME-UNI DE GRANDE-BRETAGNE ET D'IRLANDE DU NORD, SOMALIE, SOUZILAND, SOUDAN, SRI LANKA, TCHAD, TCHÉCOSLOVAQUIE, TURQUIE, UNION DES RÉPUBLIQUES SOCIALISTES SOVIÉTIQUES, URUGUAY, VENEZUELA, YOUGOSLAVIE et ZAÏRE.

<sup>10</sup> A/AC.166/L.15; voir également A/9548, annexe.

<sup>11</sup> A/9558 et Add.1.

# DÉCLARATION D'ALMA-ATA

La Conférence internationale sur les soins de santé primaires réunie à Alma-Ata ce douze septembre mil neuf cent soixante-dix-huit, soulignant la nécessité d'une action urgente de tous les gouvernements, de tous les personnels des secteurs de santé et du développement ainsi que de la communauté mondiale pour protéger et promouvoir la santé de tous les peuples du monde, déclare ce qui suit :

## I

La Conférence réaffirme avec force que la santé, qui est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité, est un droit fondamental de l'être humain, et que l'accession au niveau de santé le plus élevé possible est un objectif social extrêmement important qui intéresse le monde entier et suppose la participation de nombreux secteurs socio-économiques autres que celui de la santé.

## II

Les inégalités flagrantes dans la situation sanitaire des peuples, aussi bien entre pays développés et pays en développement qu'à l'intérieur même des pays, sont politiquement, socialement et économiquement inacceptables et constituent de ce fait un sujet de préoccupation commun à tous les pays.

## III

Le développement économique et social, fondé sur un nouvel ordre économique international, revêt une importance fondamentale si l'on veut donner à tous le niveau de santé le plus élevé possible et combler le fossé qui sépare sur le plan sanitaire les pays en développement des pays développés. La promotion et la protection de la santé des peuples sont la condition *sine qua non* d'un progrès économique et social soutenu en même temps qu'elles contribuent à une meilleure qualité de la vie et à la paix mondiale.

## IV

Les hommes ont le droit et le devoir de participer individuellement et collectivement à la planification et à la mise en œuvre des mesures de protection sanitaire qui leur sont destinées.

## V

Les gouvernements ont vis-à-vis de la santé des populations une responsabilité dont ils ne peuvent s'acquitter qu'en assurant des prestations sanitaires et sociales adéquates. L'un des principaux objectifs sociaux des gouvernements, des organisations internationales et de la communauté internationale tout entière au cours des prochaines décennies doit être de donner à tous les peuples du monde, d'ici l'an 2000, un niveau de santé qui leur permette de mener une vie socialement et économiquement productive. Les soins de santé primaires sont le moyen qui permettra d'atteindre cet objectif dans le cadre d'un développement empreint d'un véritable esprit de justice sociale.

## VI

Les soins de santé primaires sont des soins essentiels fondés sur des méthodes et des techniques pratiques, scientifiquement valables et socialement acceptables, rendus universellement accessibles aux individus et aux familles au sein de la communauté grâce à leur pleine participation, et à un coût que la communauté et le pays peuvent supporter à tous les stades de leur développement et dans un esprit d'autoresponsabilité et d'autodétermination. Ils font partie intégrante tant du système de santé national dont ils sont la cheville ouvrière et le foyer principal que du développement économique et social général de la communauté. Ils sont le premier niveau de contact des individus, de la famille et de la communauté avec le système national de santé, rapprochant le plus possible les soins de santé de l'endroit où les gens vivent et travaillent, et ils constituent le premier élément d'un processus ininterrompu de protection sanitaire.



OMS

Extrait de :

Alma-Ata 1978. Les soins de santé primaires.  
Rapport de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires,  
Alma-Ata, URSS, 6-12 septembre 1978. Rapport conjoint de l'Organisation  
mondiale de la Santé et du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance.



FISE

Des exemplaires de la Déclaration et de la documentation supplémentaire sont disponibles auprès de  
l'Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse.



## VII

## Les soins de santé primaires :

1. reflètent les conditions économiques et les caractéristiques socio-culturelles et politiques du pays et des communautés dont ils émanent et sont fondés sur l'application des résultats pertinents de la recherche sociale et biomédicale et de la recherche sur les services de santé, ainsi que sur l'expérience de la santé publique ;
2. visent à résoudre les principaux problèmes de santé de la communauté, en assurant les services de promotion, de prévention, de soins et de réadaptation nécessaires à cet effet ;
3. comprennent au minimum : une éducation concernant les problèmes de santé qui se posent ainsi que les méthodes de prévention et de lutte qui leur sont applicables, la promotion de bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles, un approvisionnement suffisant en eau saine et des mesures d'assainissement de base, la protection maternelle et infantile y compris la planification familiale, la vaccination contre les grandes maladies infectieuses, la prévention et le contrôle des endémies locales, le traitement des maladies et lésions courantes et la fourniture de médicaments essentiels ;
4. font intervenir, outre le secteur de la santé, tous les secteurs et domaines connexes du développement national et communautaire, en particulier l'agriculture, l'élevage, la production alimentaire, l'industrie, l'éducation, le logement, les travaux publics et les communications, et requièrent l'action coordonnée de tous ces secteurs ;
5. exigent et favorisent au maximum l'autoresponsabilité de la collectivité et des individus et leur participation à la planification, à l'organisation, au fonctionnement et au contrôle des soins de santé primaires, en tirant le plus large parti possible des ressources locales, nationales et autres, et favorisent à cette fin, par une éducation appropriée, l'aptitude des collectivités à participer ;
6. doivent être soutenus par des systèmes d'orientation/recours intégrés, fonctionnels et se soutenant mutuellement, afin de parvenir à l'amélioration progressive de services médico-sanitaires complets accessibles à tous et accordant la priorité aux plus démunis ;
7. font appel tant à l'échelon local qu'à celui des services de recours aux personnels de santé — médecins, infirmières, sages-femmes, auxiliaires et agents communautaires, selon le cas, ainsi que, s'il y a lieu, praticiens traditionnels — tous formés socialement et techniquement pour travailler en équipe et pour répondre aux besoins de santé exprimés par la collectivité.

## VIII

Tous les gouvernements se doivent d'élaborer au plan national des politiques, des stratégies et des plans d'action visant à introduire et à maintenir les soins de santé primaires dans un système national de santé complet et à les coordonner avec l'action d'autres secteurs. A cette fin, il sera nécessaire que s'affirme une volonté politique, pour mobiliser les ressources du pays et utiliser rationnellement les ressources extérieures disponibles.

## IX

Tous les pays se doivent de coopérer dans un esprit de solidarité et de service en vue de faire bénéficier des soins de santé primaires l'ensemble de leur population, puisque l'accession de la population d'un pays donné à un niveau de santé satisfaisant intéresse directement tous les autres pays et profite à tous. Dans ce contexte, le rapport conjoint FISE/OMS sur les soins de santé primaires constitue une base solide pour l'avenir du développement et du fonctionnement des soins de santé primaires dans le monde entier.

## X

L'humanité tout entière pourra accéder à un niveau acceptable de santé en l'an 2000 si l'on utilise de façon plus complète et plus efficace les ressources mondiales dont une part considérable est actuellement dépensée en armements et en conflits armés. Une politique authentique d'indépendance, de paix, de détente et de désarmement pourrait et devrait permettre de dégager des ressources supplémentaires qui pourraient très utilement être consacrées à des fins pacifiques et en particulier à l'accélération du développement économique et social dont les soins de santé primaires, qui en sont un élément essentiel, devraient recevoir la part qui leur revient.

## ★

La Conférence internationale sur les soins de santé primaires demande instamment que soit lancée d'urgence, aux plans national et international, une action efficace pour développer et mettre en œuvre les soins de santé primaires dans le monde entier et, en particulier, dans les pays en développement, conformément à l'esprit de la coopération technique et d'un nouvel Ordre économique international. Elle appelle les gouvernements, l'OMS et le FISE et les autres organisations internationales ainsi que les organismes multilatéraux et bilatéraux, les organisations non gouvernementales, les organismes de financement, tous les personnels de santé et l'ensemble de la communauté mondiale à appuyer au plan national et international l'engagement de promouvoir les soins de santé primaires et à lui fournir un soutien technique et financier accru, en particulier dans les pays en développement. La Conférence les exhorte tous à collaborer pour instaurer, développer et maintenir les soins de santé primaires conformément à l'esprit et à la lettre de la présente Déclaration.

POLITIQUES PHARMACEUTIQUES ET MEDICAMENTS ESSENTIELS : ETUDE DE CAS

1. Le coût croissant des médicaments ainsi que des produits et services connexes provoque, dans les pays en développement, une augmentation considérable de la part du budget national allouée, directement ou indirectement, aux produits pharmaceutiques et vaccins consommés dans les secteurs public et privé.
2. La valeur des médicaments produits dans le monde en 1975 (à l'exclusion des pays socialistes pour lesquels on ne dispose pas de chiffres) s'élève à environ US \$40 milliards. Le monde en développement ne représente qu'un dixième de ce montant dont la moitié pour trois pays seulement : Brésil, Inde et Mexique. En 1974, on a évalué les échanges internationaux de produits pharmaceutiques à US \$6 milliards; les importations dans les pays en développement représentent environ un tiers de ce total et les exportations de ces pays 7 % seulement. Parmi les importations figurent des produits pharmaceutiques finis, des médicaments en vrac transportés sous leur forme pharmaceutique finale en vue d'un reconditionnement, des drogues appelées à subir une mise en forme galénique et dans certains cas, des substances chimiques intermédiaires devant faire l'objet d'un traitement ultérieur.
3. La plupart des pays en développement doivent maintenant faire face à une hausse rapide du coût des importations de médicaments rendues nécessaires par l'expansion de leurs services de santé, notamment des services de santé primaires, et par l'accroissement de la population. Pour les pays en développement, l'importation des substances pharmaceutiques est l'une des causes de ponction sur les réserves de devises fortes qui croît le plus rapidement et les médicaments essentiels importés y sont très souvent plus coûteux que dans leur pays d'origine. Les chiffres relatifs aux importations de substances pharmaceutiques dans ces pays font apparaître, pour 1974, un solde déficitaire de US \$1 566 000.
4. Dans la plupart des pays en développement, il n'existe aucune industrie chimique d'appui et la production pharmaceutique se limite essentiellement à la formulation et au conditionnement. Quarante-cinq de ces pays sont dépourvus de toute fabrique de médicaments, 43 n'ont que des industries assurant la formulation et le conditionnement et 7 seulement possèdent les bases d'une véritable industrie pharmaceutique; la majorité de ces activités sont exercées par des corporations transnationales dans le cadre d'accords de licence et de brevet ou par des investissements directs, ce qui a pour effet de dénationaliser l'industrie pharmaceutique locale.
5. Il est aujourd'hui clairement établi que les importations de médicaments et de techniques pour la production pharmaceutique sont très chères. Pour justifier cette situation, l'argument le plus communément utilisé est celui du coût élevé de la recherche et du développement qui sont généralement assurés par un petit nombre de corporations transnationales dans des pays industrialisés. Or, il convient de noter qu'une grande partie de cette recherche est axée sur la mise au point de médicaments ne répondant pas aux besoins sanitaires essentiels des pays en développement. Des pressions importantes s'exercent aussi pour que l'on utilise des noms commerciaux à la place des dénominations communes (DCI) des substances pharmaceutiques. Pourtant, l'utilisation de ces dernières serait de nature à faciliter un approvisionnement en médicaments meilleur marché et néanmoins satisfaisants du point de vue médical.
6. En 1978, la consommation pharmaceutique mondiale fait clairement apparaître le déséquilibre entre pays développés et en développement sur le plan de la fourniture et de la consommation des médicaments. D'une manière générale, la demande de produits sanitaires va croître rapidement jusqu'en 1985 et dans le cas des substances pharmaceutiques on s'attend à une croissance mondiale de 10 % par an. La plus forte croissance est d'ailleurs prévue en Asie, en Amérique latine et dans les pays en développement en général.
7. En jetant un coup d'oeil à la structure du marché pharmaceutique qui reflète l'influence des corporations transnationales, on constate que 20 grandes corporations accaparent 43 % environ du marché mondial des médicaments. Cette structure oligopolistique est particulièrement

évidente lorsque l'on analyse le rôle des corporations transnationales sur les marchés des pays en développement par produit ou par catégorie de traitement.

8. Les chiffres ci-après indiquent le déséquilibre économique, technologique et social qui prévaut dans le secteur pharmaceutique.

PART DES MARCHES REGIONAUX ACQUISE PAR LES PRINCIPAUX FABRICANTS (%)

	<u>Monde</u>	<u>Europe</u>	<u>Amérique latine</u>	<u>Asie, Afrique, Australie</u>
10 principales sociétés transnationales	27,4	26,3	28,4	12,5
20 principales sociétés transnationales	43,0	34,0	47,0	24,3

9. L'industrie pharmaceutique a une structure mondiale extrêmement complexe et revêt un caractère unique du fait de la portée et de l'étendue de ses opérations sur les marchés internationaux. Un petit nombre de pays en développement dotés d'une industrie pharmaceutique bien développée participent aux échanges internationaux. Toutefois, les innovations technologiques sont principalement le fait de corporations transnationales qui, en monopolisant à l'échelle internationale le capital, la technologie et les techniques modernes de gestion, ont pu continuer à développer et commercialiser dans le monde entier des produits nouveaux conformément à l'économie mondiale actuelle.

10. On trouvera ci-après quelques-uns des indicateurs les plus pertinents de la situation du secteur pharmaceutique dans les pays en développement pouvant être considérés comme importants du point de vue des médicaments et du Nouvel Ordre économique international :

- 1) Les sociétés pharmaceutiques transnationales occupent 75 % à 85 % des marchés des pays en développement et les produits les plus vendus sont à peu près les mêmes dans la majorité de ces pays.
- 2) D'une manière générale, un maximum de 25 à 30 sociétés pharmaceutiques fournissent environ 80 % des médicaments consommés dans les pays en développement.
- 3) Dans les pays en développement, le secteur pharmaceutique est un marché captif, ce qui influe sur le système sanitaire et notamment sur le coût et la nature des médicaments fournis.
- 4) L'évolution technologique et la structure des prix des substances pharmaceutiques sont déterminées par des facteurs médicaux et non médicaux; parmi ces derniers figurent les pressions technologiques et commerciales.
- 5) La structure fortement centralisée de l'industrie pharmaceutique est protégée par des brevets et noms commerciaux ainsi que par un savoir-faire spécifique et très développé.
- 6) Plusieurs analyses montrent que les tendances de la consommation pharmaceutique dans les pays en développement ne suivent pas toujours l'évolution des maladies les plus répandues. Cette consommation est régie par le jeu des diverses pressions qui s'exercent sur le marché pharmaceutique : pressions économiques, pressions des universitaires et des scientifiques, pressions commerciales et sociales, etc.
- 7) Les pratiques suivies en matière de transfert des prix varient largement d'un pays à l'autre et il semble que le facteur clé soit les relations entre le pays hôte et la société intéressée.
- 8) L'absence d'une politique pharmaceutique nationale d'ensemble intégrée dans la planification sanitaire nationale crée dans la plupart des pays un décalage entre la demande de médicaments et les besoins sanitaires réels en médicaments essentiels.

11. Bien qu'une forte proportion des budgets de la santé soit consacrée aux produits pharmaceutiques, on estime que dans de nombreux pays en développement 60 à 70 % de la population, principalement en zone rurale, n'a pas accès en permanence aux médicaments les plus essentiels. Cette pénurie de substances pharmaceutiques a deux causes principales : une cause économique (faibles revenus et productivité limitée de la population - prix élevé des médicaments disponibles) et une cause géographique (les pays en développement, notamment les pays enclavés et les petites îles, sont loin des centres de production et technologiques du monde). La pénurie de substances pharmaceutiques peut naturellement se mesurer au moyen de l'analyse économique mais celle-ci ne permet pas à elle seule de déterminer des éléments qualitatifs tels que le type de substances pharmaceutiques disponibles, la qualité et la sécurité de ces produits et leur bonne utilisation par le personnel de santé.

12. A moins de confronter les indicateurs économiques et les indicateurs sociaux correspondants, on risque de mal interpréter les répercussions réelles de la dimension économique du problème dans les pays en développement et celles du transfert de technologie qui se produira effectivement dans le secteur pharmaceutique du fait de la mise en oeuvre des nouveaux concepts en matière de politique sanitaire nationale, notamment dans le domaine des soins de santé primaires, associés à une politique pharmaceutique d'ensemble. L'importance globale des dépenses consacrées aux médicaments et l'accroissement de la consommation pharmaceutique par habitant qui peuvent ressortir des statistiques sont peut-être dus essentiellement à un groupe privilégié de la société. Toutefois, si l'accroissement des dépenses relatives aux médicaments s'accompagne d'une réduction des taux de mortalité et de morbidité, il est probable qu'il reflète une amélioration majeure de l'utilisation des médicaments et de la couverture de la population car on ne peut alors pas l'attribuer à la seule influence de quelques groupes privilégiés. C'est là un exemple de la manière dont les politiques sanitaires peuvent influencer l'ordre économique actuel ou être influencées par lui ainsi que des possibilités d'instauration du Nouvel Ordre économique international dans le secteur de la santé.

13. Les pays en développement se sont rendu compte que l'approche classique et traditionnelle ne permet pas de satisfaire les besoins sanitaires essentiels du gros de leur population, notamment en matière de médicaments et de vaccins, dans un délai raisonnable, et à un coût accessible pour eux.

14. Il faut non seulement étendre la couverture sanitaire existante, généralement très limitée, mais aussi commencer à mettre en place des services à l'autre extrémité de la périphérie. C'est là le principe des soins de santé primaires ou soins essentiels rendus accessibles à toute la communauté. Si des soins de santé primaires existent déjà dans certains pays, la nécessité d'un approvisionnement adéquat en substances pharmaceutiques et en vaccins indispensables pour répondre aux besoins sanitaires essentiels de larges couches de la population revêt une nouvelle dimension sociale et économique.

15. D'aucuns se demandent si les produits pharmaceutiques, et notamment les médicaments essentiels (c'est-à-dire indispensables pour répondre aux besoins sanitaires fondamentaux de la population), doivent être considérés comme des marchandises ordinaires et subir le jeu de l'offre et de la demande.

16. Les critiques adressées à certaines sociétés pharmaceutiques portent principalement sur le prix des substances médicinales, la qualité de la promotion et de l'information relatives à ces produits, les politiques de recherche et de développement pharmaceutique qui sont axées sur les marchés lucratifs et non sur la satisfaction des véritables besoins, l'exclusivité des produits assurée par les brevets et les noms commerciaux, les collusions tendant à modifier les conditions du marché et dans les pays en développement, les stratégies relatives à la propriété des moyens de production locaux, l'établissement des prix des matières premières et les transferts limités de technologie. Le conflit entre les notions de justice sociale et d'intérêt public et les intérêts commerciaux de l'industrie pharmaceutique a conduit de nombreux pays industrialisés à appliquer des règles rigoureuses pour limiter la liberté des entreprises pharmaceutiques. D'importants changements doivent être apportés au système d'approvisionnement pharmaceutique si l'on veut réaliser l'objectif de la santé pour tous en l'an 2000; ces changements influenceront sur le NOEI et seront influencés par lui.

17. Pour une utilisation optimale des ressources financières limitées dont on dispose, il faut que les médicaments offerts dans les pays en développement soient uniquement des produits d'une efficacité thérapeutique établie, suffisamment sûrs, permettant de satisfaire des besoins sanitaires et vendus à un prix raisonnable. Ces médicaments sont les "médicaments essentiels" et la mise en oeuvre de cette politique dans les pays en développement peut entièrement modifier le profil actuel du secteur pharmaceutique dans le monde ainsi que la structure technologique et économique des centres de production et de consommation des pays développés et en développement.

18. Plusieurs pays en développement s'emploient à résoudre le problème de la pénurie des médicaments essentiels dont ils ont besoin pour leurs programmes de soins de santé.

19. En 1975 la Vingt-Huitième Assemblée mondiale de la Santé a examiné un rapport d'ensemble du Directeur général sur ce sujet qui passait en revue les principales composantes des politiques sanitaires, non seulement dans le secteur de la santé mais aussi dans ceux de l'industrie, du commerce et des finances. Décrivant les problèmes qui se posent à la fois dans les pays développés et en développement, ce rapport soulignait la nécessité de mettre au point des politiques convenables pour répondre aux besoins des pays en développement où une grande partie de la population est dépourvue des médicaments et vaccins les plus essentiels sans lesquels il ne peut y avoir de services de santé efficaces. Dans la résolution adoptée à cet égard, l'Assemblée mondiale de la Santé a mis l'accent sur la nécessité d'élaborer des politiques pharmaceutiques telles que les recherches sur les médicaments, leur production et leur distribution soient liées aux besoins sanitaires réels et a prié notamment le Directeur général de conseiller les pays sur le choix et l'achat à des prix raisonnables de médicaments essentiels de qualité bien établie.

20. A la suite de cette résolution et d'autres encore adoptées aux niveaux mondial et régional, l'OMS a lancé et stimulé plusieurs activités visant à améliorer les approvisionnements pharmaceutiques, y compris des activités de coopération technique entre pays en développement (CTPD) dans les pays en développement intéressés.

21. La CTPD dans le secteur pharmaceutique est une activité multi-pays actuellement en cours dans certaines régions; c'est ainsi que l'on établit une liste commune de médicaments essentiels dans les îles du Pacifique Sud, que des achats groupés de médicaments sont organisés dans les pays des Caraïbes et que l'on produit des substances brutes et intermédiaires dans les pays du Pacte andin en Amérique du Sud. En raison de sa complexité particulière, le secteur pharmaceutique donne à la CTPD une occasion unique de se développer en intervenant à la fois dans la planification économique et dans la planification sanitaire des pays.

22. Aux niveaux national et régional, les politiques pharmaceutiques influent directement sur la création d'un environnement approprié en vue du Nouvel Ordre économique international. Les pays en développement s'attachent à déterminer :

- a) quels sont les médicaments dont ils ont vraiment besoin pour leurs systèmes de santé;
- b) s'il y a lieu d'importer ces médicaments ou d'essayer de les produire localement; et
- c) comment s'assurer que les médicaments nécessaires parviennent au consommateur dans un état raisonnable.

23. Dans le secteur pharmaceutique, la CTPD a essentiellement pour objet de recenser les problèmes de chaque pays en tenant compte de ses conditions socio-économiques ainsi que les domaines pouvant faire l'objet d'une coopération technique et économique ultérieure, tout en renforçant les capacités nationales et régionales, notamment en ce qui concerne les sources de technologie et de fonds.

24. Les pays en développement soumettent les institutions des Nations Unies à des pressions croissantes non seulement pour qu'elles les aident à mettre au point des stratégies plus efficaces mais encore pour qu'elles facilitent l'élaboration d'une approche multisectorielle des problèmes. En décembre 1976, un groupe spécial d'institutions des Nations Unies (OMS, ONUDI,

CNUCED, PNUD, FISE et UNAPEC) a commencé ses travaux en vue de coordonner les efforts du système des Nations Unies pour répondre aux besoins des pays en développement dans le secteur pharmaceutique.

25. L'OMS participe avec d'autres institutions des Nations Unies au projet de coopération économique et technique entre pays en développement dans le secteur pharmaceutique dont l'agent d'exécution est le Gouvernement de la Guyane. La nature de ce projet et l'approche adoptée lui confèrent un caractère unique.

26. Dans le cadre de son programme de politique et de gestion pharmaceutiques, l'OMS a lancé un programme d'action sur les médicaments essentiels qui apporte une solution globale au problème du déséquilibre technique et économique entre pays développés et en développement dans le secteur pharmaceutique. Ce programme s'inscrit dans la stratégie conçue pour atteindre l'objectif de la santé pour tous en l'an 2000.

27. En bref, les substances pharmaceutiques sont l'un des domaines du secteur de la santé où l'on a commencé à s'acheminer vers la réalisation des objectifs du Nouvel Ordre économique international. Les efforts ont porté sur la mise au point d'une technologie appropriée (établissement de listes des médicaments essentiels et meilleure utilisation de ces médicaments), sur le transfert de cette technologie (production et contrôle des médicaments essentiels) et sur l'amélioration de la situation commerciale (grâce à des accords concernant des achats groupés et au renforcement du pouvoir de négociation des pays en développement). Il y a eu à la fois coopération technique entre pays en développement (préparation de listes communes de médicaments essentiels, coopération régionale et sous-régionale concernant des accords sur le contrôle de la qualité des médicaments) et coopération économique entre ces mêmes pays (accords commerciaux et financiers et accords relatifs à l'information sur les prix et aux transferts de prix).

28. Si elles sont surtout orientées vers la santé, les activités pharmaceutiques ont cependant une nature multisectorielle ainsi que des incidences sociales, économiques et technologiques qui pourraient peut-être servir d'exemples dans des secteurs autres que la santé. C'est aux pays en développement eux-mêmes qu'il appartient de décider par exemple quels sont les médicaments dont ils ont besoin et en quelles quantités, quel doit être leur mode d'utilisation précis, comment ils seront fournis et enfin où et de quelle manière s'effectueront les contrôles de qualité. Ce qui est maintenant nécessaire est un transfert de ressources pour aider les pays en développement à mettre en place leurs propres systèmes d'approvisionnement pharmaceutique conformément à leurs besoins.

RESOLUTION XXXIV

LA SANTE ET LE NOUVEL ORDRE ECONOMIQUE INTERNATIONAL

LE CONSEIL DE DIRECTION,

Considérant l'importance de la contribution du secteur de la santé au Nouvel Ordre économique international;

Conscient de la nécessité d'établir plus clairement les rapports entre le développement économique et la santé;

Notant que les comités régionaux doivent présenter leurs vues à l'OMS afin d'enrichir et d'amender le document qui servira de base aux discussions techniques de l'Assemblée mondiale de la Santé, et en tant que contribution de l'OMS à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies qui doit se tenir en 1980,

DECIDE :

- 1) De soumettre à l'examen du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé un document s'inspirant du document du Directeur général (TDs/NIEO/79.1) et des contributions des représentants au Conseil de Direction. A cette fin, le Directeur est chargé de préparer, de concert avec le représentant de Cuba, un résumé des débats que le Conseil a consacrés à la question et de le communiquer au Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé pour qu'il en soit tenu compte lors de la préparation du document de base destiné aux discussions techniques qui auront lieu à la Trente-Troisième Assemblée mondiale de la Santé;
- 2) De prier le Directeur d'organiser des activités en vue d'analyser les rapports entre le développement économique et la santé, sur la base du document dont il est question au paragraphe précédent et avec la participation de représentants des gouvernements, afin d'enrichir les discussions techniques à la prochaine Assemblée mondiale de la Santé;
- 3) De recommander aux gouvernements des Etats Membres de mener des activités semblables à celles demandées au Directeur et pour lesquelles ils pourront solliciter la collaboration de l'Organisation panaméricaine de la Santé.

(Adoptée à la trente et unième session du Comité régional des Amériques, Washington, 1er-9 octobre 1979)

LA SANTE ET LE NOUVEL ORDRE ECONOMIQUE INTERNATIONAL

Le Sous-Comité,

Se félicitant de l'occasion qui lui est donnée d'examiner à sa présente session le sujet "La santé et le Nouvel Ordre économique international", qui sera le thème des discussions techniques de la Trente-Troisième Assemblée mondiale de la Santé en mai 1980;

Appréciant le caractère profond de la contribution à la discussion présentée sur la question;

Soulignant la nécessité urgente de faire comprendre à tous le fait que la santé est à la fois un produit du processus de développement et un apport à ce processus, qu'elle est essentielle au développement axé sur l'homme et l'élément principal et primordial de la qualité de la vie;

Reconnaissant la nécessité tout aussi urgente de mieux faire prendre conscience aux hommes politiques, planificateurs et autres décideurs, qu'ils relèvent du ministère de la santé ou d'autres ministères, aux niveaux national et international, du rôle de la santé en matière de développement;

Lançant un appel à tous les responsables des secteurs de la vie nationale autres que celui de la santé pour qu'ils comprennent et acceptent le rôle qu'ils ont à jouer pour atteindre l'objectif social de la santé pour tous d'ici l'an 2000,

1. PREND ACTE avec satisfaction du document présenté sur la question;
2. RECOMMANDE que le document soit étudié conjointement dans les Etats Membres, par le personnel des ministères de la santé, des éducateurs et des représentants principaux d'autres secteurs de la vie et du développement nationaux;
3. PRIE le Directeur régional de mettre, sur demande, du personnel ou des consultants de l'OMS à la disposition des Etats Membres désireux d'organiser des réunions nationales sur la question;
4. SUGGERE que la délégation de chaque pays Membre à la Trente-Troisième Assemblée mondiale de la Santé comprenne des personnes relevant du ministère de la santé ou d'autres ministères bien au fait du sujet et capables de contribuer aux discussions grâce à leur parfaite connaissance des implications générales du Nouvel Ordre économique international;
5. FELICITE le Directeur régional d'avoir instauré une nouvelle pratique consistant à soumettre ces documents au Sous-Comité avant les discussions techniques de la prochaine Assemblée mondiale de la Santé; et
6. PRIE le Directeur régional de continuer dans cette voie à l'avenir, quel que soit le thème des discussions techniques.

(Adoptée à la vingt-neuvième session du Comité régional de la Méditerranée orientale, Qatar, 8-11 octobre 1979)

= = =