



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



**52<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR**  
**65<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

*Washington, D.C., ÉUA, du 30 septembre au 4 octobre 2013*

---

CD52/DIV/9 (Fr.)  
ORIGINAL : ANGLAIS

**DÉBAT : LA SANTÉ DANS LE PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT POUR L'APRÈS-2015**

**Remarques du Dr Margaret Chan, Directeur Général  
de l'Organisation mondiale de la santé**

## **DÉBAT : LA SANTÉ DANS LE PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT POUR L'APRÈS-2015**

**Remarques du Dr Margaret Chan, Directeur Général  
de l'Organisation mondiale de la santé**

**Le 2 octobre 2013  
Washington, D.C.**

**52<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS  
65<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques**

Je suis heureuse de participer à ce débat, qui examine une question qui revêt une grande importance pour l'avenir de la santé publique, ici à l'OPS et partout ailleurs dans le monde.

Le débat sur la place de la santé dans le programme de développement pour l'après-2015 a été engagé dans de nombreuses réunions, y compris celles des organes directeurs de l'OMS.

Voici quelques-uns des principaux messages que j'ai retenus.

Tout le monde veut que la dynamique, les flux de ressources et les résultats stimulés par les ODM se poursuivent. Tout le monde veut voir se poursuivre l'effet presque magique d'objectifs clairs et limités, chargés d'une grande puissance émotionnelle.

En ce qui concerne les objectifs liés à la santé, les États membres me rappellent constamment que la tâche est loin d'être finie.

Les progrès dans la réduction des décès maternels et infantiles ont pris du retard sur d'autres objectifs. Ce n'est que récemment, à l'aide d'un engagement renouvelé et de moyens novateurs d'attaquer des problèmes de longue date, que nous commençons à voir des résultats.

Personne ne veut voir cette dynamique s'essouffler.

L'histoire nous dit à maintes reprises que les maladies à propension épidémique, telles que le VIH, la TB et le paludisme, ressurgiront si les efforts pour les maîtriser se relâchent. La pression pour maintenir à la baisse les cas et les décès dus à ces maladies doit se poursuivre.

L'accomplissement de progrès dans le développement humain est devenu beaucoup plus complexe et beaucoup plus compliqué qu'il ne l'était au début du siècle.

De plus en plus, les chances d'une vie meilleure sont façonnées par des tendances mondiales puissantes.

Dans un monde d'interdépendance considérablement accrue, les opportunités sont également façonnées par les politiques des systèmes internationaux qui régissent la finance, le commerce et les relations d'affaires.

Ces tendances doivent être prises en considération quand on façonne le programme de développement pour l'après-2015.

La semaine dernière, le Lancet a publié un éditorial de l'économiste Jeffrey Sachs, sur le programme de développement pour l'après-2015.

Il a décrit les ODM comme « la démarche mondiale la plus aboutie de l'histoire pour coordonner l'action destinée à combattre l'extrême pauvreté sous toutes ses formes », et a souligné le besoin de maintenir cet objectif.

Il a cité la crise mondiale profonde de la hausse de l'inégalité sociale comme une première priorité qui doit être résolue.

Les procédures pour établir de nouveaux objectifs ont été formulées pour garantir un processus largement inclusif qui s'appuie également sur la meilleure expertise dans le monde.

### **Mesdames et Messieurs,**

Voilà où nous en sommes concernant la place de la santé dans le nouveau programme.

En mars, les gouvernements du Botswana et de Suède ont organisé, avec l'OMS et l'UNICEF, un dialogue de haut niveau sur la santé dans le programme de développement pour l'après-2015.

J'y ai assisté. C'était une réunion stimulante et apte à susciter la réflexion, à la hauteur des attentes élevées d'un dialogue de haut niveau. Le désir de faire les choses comme il se doit était éminemment clair. Personne ne cherchait une solution facile.

La réunion a avancé trois conclusions générales.

Tout d'abord, la santé doit rester centrale dans le programme de développement pour l'après-2015.

La santé est un bénéficiaire du développement. Elle contribue au développement. Et elle est un indicateur clé et aisément mesuré de ce que le développement axé sur l'être humain, fondé sur les droits de l'homme et équitable cherche à atteindre.

Ensuite, les participants ont reconnu le besoin de conserver la simplicité des objectifs. Un objectif de santé convaincant est un objectif qui touche le public et les parlementaires, mais qui capture également l'ensemble des défis sanitaires dans un monde beaucoup plus complexe qu'il ne l'était en 2000.

Enfin, les objectifs de l'après-2015 doivent reconnaître la contribution de la santé au développement et au bien-être plus généraux. Ils doivent inclure des cibles pour accélérer les progrès sur les ODM existants et affronter les priorités en santé émergentes et négligées, y compris les maladies non transmissibles et les droits relatifs à la santé sexuelle et génésique.

Ils doivent porter sur les systèmes de santé à travers la couverture universelle des soins de santé et considérer l'impact d'autres secteurs sur la santé.

Depuis, les consultations ont progressé. Le Groupe de haut niveau de personnalités éminentes, mis sur pied par le Secrétaire général des Nations Unies, a soumis son rapport au début de juin. Ce dernier a été discuté la semaine dernière durant l'Assemblée générale des Nations Unies.

Le message clé du rapport est un appel à mettre fin à la pauvreté absolue, dans le contexte du développement durable, pour 2030.

Le rapport énonce cinq principes fondamentaux.

N'oublier personne. Mettre le développement durable au centre. Transformer les économies pour des emplois et une croissance inclusive. Construire la paix et des institutions publiques efficaces, ouvertes et responsables. Et enfin, forger un nouveau partenariat mondial.

Ces principes sont ensuite traduits en 12 objectifs proposés. L'objectif quatre est « d'assurer des vies saines ».

L'objectif a cinq cibles.

Elles couvrent la mortalité des nourrissons et des enfants de moins de cinq ans, la mortalité maternelle, la couverture de vaccination, la santé sexuelle et génésique, et le fardeau de la maladie du VIH/SIDA, de la tuberculose, du paludisme, des maladies tropicales négligées et des maladies non transmissibles prioritaires.

Comme le déclare le rapport, la réalisation de l'objectif quatre « exige l'accès universel aux soins de santé de base. »

La continuité est là, comme l'est la reconnaissance de l'impact des MNT et la large adhésion à la couverture universelle en santé.

Voilà où nous en sommes aujourd'hui. La première phase du processus a été achevée.

À mon avis, la santé est en bonne place.

Le débat se poursuit, alors que les États membres négocient et se mettent éventuellement d'accord sur le meilleur programme de développement durable dans les années à venir.

- - -