



**Organisation
mondiale de la Santé**

Bureau régional de la Méditerranée orientale

**Comité régional de la Méditerranée orientale
Soixantième session
Point 6 d) de l'ordre du jour provisoire**

**EM/RC60/7
Septembre 2013**

Version pour le Comité régional

Original : anglais

**La Santé dans le programme de développement pour l'après-2015
Projet de document pour les comités régionaux de l'OMS 2013**

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

Projet de document pour les comités régionaux de l'OMS 2013

1. La résolution WHA 66.11 prie le Directeur général « d'inscrire l'examen de ce point de l'ordre du jour, la santé dans le programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015, à l'ordre du jour des sessions des comités régionaux de l'OMS en 2013 et de soumettre un rapport sur ces discussions à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire de la cent trente-quatrième session du Conseil exécutif en janvier 2014 ». Elle invite également instamment les États Membres à « faire en sorte que la santé soit au centre du programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015 » et à participer activement aux discussions connexes.
2. Les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) se sont avérés un puissant moteur pour maintenir le soutien en faveur de la santé, élément crucial du développement. La simplicité du cadre, les objectifs faciles à comprendre et l'importance accordée au suivi quantitatif ont été durablement mobilisateurs. Défendre la place de la santé dans la prochaine génération d'objectifs mondiaux est une priorité pour l'OMS.
3. Lors de la Réunion plénière de haut niveau des Nations Unies sur les objectifs du Millénaire pour le développement (New York, 20-22 septembre 2010) et de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20 ; Rio de Janeiro, Brésil, 20-22 juin 2012), les États Membres de l'Organisation des Nations Unies ont donné des instructions claires sur la manière dont le processus d'élaboration du programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015 devait se dérouler.
4. Le présent rapport récapitule ce qui a été fait jusqu'ici pour mettre en application ce mandat et décrit le processus conduisant jusqu'en 2015. Il passe également brièvement en revue le texte issu de la consultation thématique mondiale sur la santé ainsi que la façon dont la santé est abordée dans les rapports du Groupe de haut niveau et du Réseau des solutions pour le développement durable, ainsi qu'au cours des discussions initiales du groupe de travail à composition non limitée en juin 2013.

LE PROCESSUS À CE JOUR

5. En juin 2012, le Secrétaire général des Nations Unies a établi un Groupe de personnalités de haut niveau, présidé conjointement par les Présidents de l'Indonésie et du Libéria et le Premier Ministre du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Le Groupe était composé de dirigeants de la société civile, du secteur privé et des gouvernements. Il a présenté son rapport au début du mois de juin 2013.¹

¹ *Pour un nouveau partenariat mondial : vers l'éradication de la pauvreté et la transformation des économies par le biais du développement durable.* Rapport du Groupe de personnalités de haut niveau chargé d'étudier le programme de développement pour l'après-2015.

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

7. Par la suite, le Groupe des Nations Unies pour le développement a dirigé un « dialogue mondial » sur le programme de l'après-2015 dans le cadre d'une série d'au moins 100 consultations nationales et régionales organisées avec l'aide des Commissions économiques régionales des Nations Unies, un programme d'information à l'intention des citoyens et une série de consultations mondiales thématiques. Parmi les thèmes abordés figurent les inégalités, la dynamique de la population, la santé, l'éducation, la croissance économique et l'emploi, les conflits et la fragilité, la gouvernance, l'environnement durable, la sécurité alimentaire et la nutrition, l'énergie et l'eau.

8. L'OMS a dirigé la consultation sur le thème de la santé entre septembre 2012 et mars 2013 conjointement avec l'UNICEF, et le Botswana et la Suède en tant qu'États Membres chefs de file. Une consultation électronique a attiré 150 000 visiteurs et plus de 1600 personnes représentant les États Membres, des universités, la société civile, des organismes des Nations Unies, les partenariats mondiaux pour la santé et le secteur privé ont pris part à 14 consultations en personne en Afrique, en Asie, en Amérique du Sud, en Amérique du Nord et en Europe. Les résultats de toutes ces réunions, ainsi que la bonne centaine de documents soumis peuvent être consultés sur une plateforme mise en place sur le Web.³ Le rapport de la consultation,⁴ finalisé dans le cadre du dialogue de haut niveau qui a eu lieu à Gaborone (Botswana) a été soumis au Groupe de haut niveau avant la finalisation de son rapport et constitué la base du document examiné par la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé (A66/47).

9. En parallèle, le Secrétaire général de l'ONU a créé le Réseau de solutions pour le développement durable dirigé par le Professeur Jeffrey Sachs. Le Réseau a servi à rassembler des universités du monde entier, qui ont recherché des solutions pratiques aux problèmes de développement durable. Le rapport entendait contribuer à la fois au Rapport du Secrétaire général à la soixante-huitième session de l'Assemblée générale des Nations Unies et au groupe de travail à composition non limitée. Le Réseau a remis son rapport en juin 2013.⁵

10. Enfin, à la Conférence Rio+20, les États Membres sont convenus d'établir un groupe de travail à composition non limitée composé de 30 membres désignés par les cinq groupes régionaux des Nations Unies, qui serait chargé d'élaborer un ensemble d'objectifs de développement durable. Le groupe présentera son rapport à la soixante-neuvième session de l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2014.

² *Réaliser l'avenir que nous voulons pour tous*. Rapport de l'Équipe spéciale du système des Nations Unies sur le programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015, juin 2012.

³ <http://www.worldwewant2015.org/health>.

⁴ *Health in the Post-2015 Agenda*. Rapport de la consultation thématique mondiale sur la santé, avril 2013.

⁵ *An action Agenda for Sustainable Development*. Report for the UN Secretary-General, 6 June 2013.

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

12. Cette phase du processus culminera avec une manifestation spéciale le 25 septembre 2013 à l'occasion de l'ouverture de l'Assemblée générale des Nations Unies pour passer en revue les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et tracer la voie à suivre.⁶

LA FEUILLE DE ROUTE FUTURE

13. Le projet de document⁷ issu de manifestations spéciales établira notamment une feuille de route pour le processus devant conduire au Sommet des chefs d'État et de gouvernement de septembre 2015, au cours duquel on espère qu'un nouveau cadre et un nouvel ensemble d'objectifs seront adoptés.

14. Dans l'intervalle, le groupe de travail à composition non limitée reprendra ses travaux sur différents secteurs en novembre et commencera à examiner les objectifs de façon plus détaillée début 2014. L'idée est que ce groupe achève ses travaux d'ici septembre de l'année prochaine. Un groupe de travail supplémentaire dont la création a été demandée lors de Rio+20 – un comité d'experts sur le financement du développement durable – commencera également ses travaux en août 2013 et devrait les avoir achevés d'ici septembre 2014.

15. Au cours de l'année qui suivra la manifestation spéciale de septembre, le Président de l'Assemblée générale convoquera un certain nombre de manifestations sur le thème « Le programme de développement pour l'après-2015 : Préparons le terrain ! ». Une réunion de bilan sera organisée à l'intention de tous les États Membres de l'ONU au printemps 2014 et le Secrétaire général sera alors prié de présenter aux États Membres une synthèse de l'ensemble des contributions reçues, avant le lancement du processus intergouvernemental final à la soixante-neuvième session de l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2014, le point culminant devant être le Sommet des chefs d'État et de gouvernement une année plus tard.

⁶ La documentation en vue de la manifestation spéciale comprendra le rapport du Secrétaire général sur le programme de développement pour l'après-2015 ; un rapport de situation du groupe de travail à composition non limitée ainsi qu'un rapport de synthèse des consultations thématiques et de pays établi par l'Équipe spéciale des Nations Unies sur les OMD. Au moment de la rédaction du présent rapport (juillet 2013), ces documents n'étaient pas encore finalisés.

⁷ Le document pour la manifestation spéciale de septembre 2013 n'était pas encore finalisé au moment de la rédaction du présent rapport, aussi la feuille de route doit-elle être considérée comme purement indicative. Ce que l'on peut dire à ce stade c'est que malgré le nombre d'activités qui ont déjà eu lieu, le processus devant conduire à un accord sur les buts et objectifs – qui ne peut être finalisé que dans le cadre d'un processus intergouvernemental complet – en est à un stade relativement précoce.

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

16. La dernière partie du présent rapport fait le point de la situation concernant la santé dans un futur ensemble d'objectifs.

17. Avant même le début des premières consultations sur l'après-2015, la santé figurait en bonne place dans la résolution 66/288 de l'Assemblée générale des Nations Unies « *L'avenir que nous voulons* », qui reconnaissait que la santé était à la fois « une condition préalable, le résultat et un indicateur des trois volets du développement durable ».

18. Cette position était renforcée par la Déclaration de Rio sur les déterminants sociaux de la santé⁸ et par la résolution 67/81 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la santé mondiale et la politique étrangère, qui recommandait notamment d'envisager d'inclure la couverture sanitaire universelle (CSU) dans les discussions sur le programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015.

19. Les premières discussions sur le rôle de la santé ont mis en lumière l'importance qu'il y a à soutenir, voire à accélérer, les travaux concernant les OMD actuels liés à la santé. En même temps, il a été largement reconnu que le volet santé était désormais plus large et que les maladies non transmissibles devaient y figurer. De plus, il existait un véritable souci d'inscrire dans les textes l'importance de l'équité en santé et de définir la santé comme un droit fondamental. Compte tenu du vaste éventail d'intérêts au sein du secteur de la santé, la principale difficulté consistait à trouver le moyen d'inclure un objectif sanitaire qui tiendrait compte de l'ensemble de ces préoccupations. Enfin, il fallait démontrer clairement les liens entre la santé et les autres aspects du développement durable.

20. Le rapport de la réunion du Botswana a décrit de façon claire le rôle de la santé en se basant sur ces considérations. Trois éléments sont à retenir : a) la santé est un élément vital du développement durable et du bien-être humain et contribue donc à la finalité première de tout nouvel ensemble d'objectifs mondiaux ; b) la finalité d'un objectif sanitaire sera d'améliorer la santé à tous les stades de la vie – cela supposera que l'on accélère et que l'on achève les travaux sur les OMD actuels et qu'on les élargisse aux maladies non transmissibles ; et c) la couverture sanitaire universelle (CSU) est à la fois un moyen pour atteindre ces résultats et une fin souhaitable en soi.

21. Ce dernier point mérite d'être souligné. Si certains participants soutiennent que la CSU n'est qu'un moyen d'obtenir de meilleurs résultats sur le plan sanitaire, d'autres estiment qu'il s'agit d'un objectif souhaitable en soi, les individus appréciant d'avoir l'assurance de pouvoir avoir accès à tous les services dont ils ont besoin sans encourir de risques financiers majeurs.

22. Le message central du rapport de la Réunion de haut niveau est d'éliminer l'extrême pauvreté dans le contexte du développement durable d'ici 2030. À cette fin, il propose cinq grandes réorientations transformatrices constituant les principes fondamentaux : ne laisser personne de

⁸ WHA 65.8, mai 2012.

côté ; placer le développement durable au cœur des débats ; transformer les économies pour créer des emplois et favoriser un mode de croissance inclusif ; construire la paix et créer des institutions efficaces, transparentes et responsables pour tous ; et créer un nouveau partenariat mondial.

23. Ces principes sont ensuite traduits en un ensemble de 12 objectifs et 51 cibles indicatifs. Le thème principal de la consultation sur la santé a été repris par le Groupe dans l'objectif 4 : « Assurer les conditions d'une vie en bonne santé ». Les cinq cibles dont est assorti cet objectif sont : « mettre fin aux décès évitables chez les nourrissons et les enfants de moins de cinq ans ; augmenter de x % la proportion d'enfants, d'adolescents, d'adultes à risque et de personnes âgées complètement vaccinés ; faire baisser le taux de mortalité maternelle pour qu'il ne dépasse x pour 100 000 ; garantir des droits universels en matière de santé procréative et sexuelle ; réduire le fardeau du VIH/sida, de la tuberculose, du paludisme, des maladies tropicales négligées et des maladies non transmissibles prioritaires ». Le Groupe poursuit : « Bien que cet objectif soit axé sur les résultats en matière de santé, ceux-ci dépendent de l'accès universel aux services sanitaires de base ».

24. La santé intervient dans plusieurs autres objectifs proposés. L'objectif 1 « Mettre fin à la pauvreté » comporte deux cibles liées à la santé : offrir à la population pauvre et vulnérable un régime de protection sociale ; et accroître la résilience aux catastrophes naturelles et réduire le nombre de décès causés par celles-ci. L'objectif 2 « Autonomiser les filles et les femmes et parvenir à l'égalité des sexes » comprend la prévention et l'élimination de toutes formes de violence à l'encontre des filles et des femmes. L'objectif 5 « Assurer la sécurité alimentaire et l'équilibre nutritionnel » prévoit de réduire les retards de croissance, l'émaciation et l'anémie. L'objectif 6 « Assurer un accès universel à l'eau et à l'assainissement » met l'accent sur l'accès à l'eau potable et les moyens de mettre fin à la défécation en plein air. L'objectif 10 « Assurer une bonne gouvernance et un cadre institutionnel efficace » prévoit de fournir gratuitement une identité juridique à tous, comme l'inscription au registre des naissances. L'objectif 11 « Garantir des sociétés stables et pacifiques » prévoit de réduire les morts violentes et d'éliminer toutes les formes de violences envers les enfants.

25. Le rapport du Réseau de solutions pour le développement durable comprend également des objectifs indicatifs. Pour ce qui est de la santé, l'objectif fait référence à la santé et au bien-être à tous les stades de la vie. Contrairement au rapport du Groupe de haut niveau cependant, l'accès universel – aux soins de santé sexuelle et génésique, à la planification familiale, aux vaccinations systématiques et à la prévention et au traitement des maladies transmissibles et non transmissibles – figure en tant que cible à part entière.

26. Le groupe de travail à composition non limitée a consacré l'un de ses débats à la santé. Si le rapport officiel n'a pas encore été publié, les co-animateurs ont reconnu dans un résumé fait oralement que la CSU était au centre du développement durable. Si de nombreux États Membres ont soutenu la CSU comme un objectif sanitaire fondamental, d'autres ont préféré parler d'une espérance de vie en santé, d'une amélioration de la santé sur toute la durée de la vie ou d'un niveau de santé accru à toutes les étapes de la vie, la CSU étant un moyen pour atteindre ces fins. Un grand nombre d'États Membres ont souligné que la CSU serait nécessairement un élément clé de tout cadre de protection sociale efficace et ainsi souligné l'importance qu'il y a à inclure les maladies non transmissibles dans le cadre d'action pour l'après-2015. La plupart des États Membres ont souligné

que la santé sexuelle et génésique et les droits dans ce domaine devaient être un élément fondamental du cadre pour la santé après 2015. Plusieurs ont également insisté sur la santé de la femme, les jeunes et les liens entre la santé et les autres secteurs (tels que les transports, l'énergie, le logement, l'environnement et l'agriculture).

CONCLUSIONS

27. La première phase du processus d'élaboration d'un nouvel ensemble d'objectifs mondiaux pour le développement s'est achevée par la manifestation spéciale organisée à l'occasion de la soixante-huitième session de l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2013. Il reste encore deux ans au cours desquels un processus intergouvernemental complet permettra de définir le cadre et les objectifs à adopter. Une grande partie du débat sera menée par les ministères des affaires étrangères et les Missions permanentes auprès de l'ONU à New York. Il sera important pour le bon déroulement du processus que les ministères de la santé tiennent leurs représentants nationaux bien informés, en leur expliquant de façon cohérente le rôle et l'importance de la santé.

28. Sur le fond, la position de la santé est jusqu'ici bien établie. Le texte qui se dégage est un texte complet reposant sur l'idée d'améliorer la santé à tous les âges de la vie, grâce à la couverture sanitaire universelle, qu'il s'agisse d'un moyen ou d'une fin en soi. Cette approche permet de tenir compte d'un large éventail d'intérêts au sein du secteur de la santé dans un cadre unique. La position de l'OMS consiste à maintenir cette stratégie de façon à éviter la concurrence entre différents problèmes de santé, différentes interventions sanitaires ou différents groupes de population. Nous allons également continuer à promouvoir l'utilisation d'indicateurs sanitaires afin de mesurer les progrès dans les trois grands domaines du développement durable.