




Textes de référence en vue de la conférence

[Un milliard de personnes n'ont pas accès à un système de soins de santé.](#)  Chaque année, environ 11 millions d'enfants de moins de cinq ans meurent de malnutrition et de maladies pour la plupart évitables. On estime que 17,5 millions de personnes ont succombé à des maladies cardiovasculaires en 2005, ce qui représente 30 % des décès dans le monde. Plus de 80 % des décès causés par des maladies cardiovasculaires surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.  Chaque année, on rapporte 8,8 millions de nouveaux cas de tuberculose, et 1,75 million de personnes en meurent. Par ailleurs, 1,6 million de personnes meurent encore d'infections à pneumocoques chaque année, ce qui en fait dans le monde la principale cause de décès pouvant être prévenue par la vaccination. Plus de la moitié des victimes sont des enfants. [Le paludisme est la cause de plus de 300 millions de maladies aiguës et d'au moins un million de décès chaque année. Plus d'un demi-million de personnes, principalement des enfants, ont succombé à la rougeole en 2003.](#) Les maladies cardiovasculaires constituent le groupe de maladies causant le plus grand nombre de décès dans le monde. [On estime que 17,5 millions de personnes ont succombé à des maladies cardiovasculaires en 2005, ce qui représente 30 % des décès dans le monde. Plus de 80 % des décès causés par des maladies cardiovasculaires surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.](#) 

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et d'autres organismes ont souvent indiqué que nombre de ces maladies sont des «maladies de la pauvreté». Cependant, certaines maladies sont maintenant non seulement attribuables à la pauvreté, mais contribuent à la pauvreté. Dans le cas du paludisme, par exemple, l'OMS note que les coûts directs et indirects mesurables pouvant être attribués à cette maladie sont significatifs. On a récemment démontré qu'ils représentent un obstacle majeur au développement économique. La croissance économique annuelle dans les pays ayant un taux élevé de transmission du paludisme est historiquement plus faible que celle des pays qui ne sont pas touchés par cette maladie. Les économistes estiment que le paludisme impose une «pénalité de croissance» pouvant atteindre 1,3 % par année dans certains pays d'Afrique ([Economic costs of malaria](#), Organisation mondiale de la Santé, consulté le 27 novembre 2005).

«Plus le niveau social est défavorable, moins bon est l'état de santé» («[Comblent le fossé en une génération : Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé](#)», p. 31). Les plus pauvres parmi les pauvres du monde souffrent d'une santé médiocre. Ceux qui se situent au niveau le plus bas dans la répartition des richesses mondiales et nationales, ceux qui sont marginalisés et exclus au sein des pays, et les pays qui sont défavorisés à la suite de leur exploitation au cours de l'Histoire et aux inégalités persistantes au niveau des pouvoirs et de l'élaboration des politiques, constituent une cause morale et concrète urgente pour laquelle il faut agir. «[Comblent le fossé en une génération : Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé](#)» (Voir aussi la vidéo de Sir Michael Marmot, qui explique pourquoi les politiques sociales, politiques et économiques ont une incidence sur la santé - Source : OMS, [vidéo de qualité supérieure](#))

Ceux qui sont défavorisés sur le plan social dans les pays à faible revenu, en plus de porter un fardeau considérable en raison de la pauvreté, sont particulièrement vulnérables aux catastrophes naturelles. Les gouvernements nationaux, les organismes internationaux et régionaux, les spécialistes du développement et les travailleurs humanitaires doivent être en mesure d'établir une intervention et une gestion des risques rapides, coordonnées et multisectorielles, comprenant des actions humanitaires, maintenant et pour l'avenir (Knight Centre for International Medial, 2010). Au cours des cinq dernières années, des 40 pays figurant au bas de l'indice de développement humain, 26 ont connu la guerre ou une catastrophe naturelle majeure. Un bon nombre de ces pays, alors qu'ils tentent de s'en sortir, sont confrontés à des systèmes sociaux dysfonctionnels et à des infrastructures extrêmement fragiles, voire inexistantes. Les catastrophes naturelles majeures, particulièrement les sécheresses, inondations et séismes d'envergure, auront des répercussions inévitables sur ces pays. Un grand nombre de personnes ont été déplacées et sont donc dans des situations ou des conditions de vie présentant un risque accru, ce qui les rend plus vulnérables aux catastrophes naturelles (www.worldmapper.org).

Un rapport du Groupe d'évaluation indépendante (IEG) de la Banque mondiale, portant sur des travaux de près de 18 milliards \$ relatifs à la santé, à la nutrition et aux populations, couvre des projets ayant été mis en œuvre entre 1997 et 2008 dans l'ensemble du Groupe de la Banque mondiale. Il attribue des notes à 220 projets en fonction de l'atteinte des objectifs énoncés, peu importe la valeur de ces objectifs. Pratiquement aucun de ces projets n'a obtenu de résultats hautement satisfaisants, et seulement environ les deux tiers des projets ont eu des résultats modérément satisfaisants ou mieux. Les projets ayant cours en Afrique étaient «particulièrement faibles», seulement 27 % d'entre eux obtenant des

résultats satisfaisants. Dans l'ensemble, seulement 29 % des projets indépendants liés au VIH ont obtenu des résultats satisfaisants; ce pourcentage chute à 18 % en Afrique. Le rapport souligne que la Banque, en dépit de ces critiques (et des critiques formulées depuis de fort nombreuses années) favorise une plus grande privatisation dans la gestion de la santé, de l'éducation et de l'eau ([World Bank health work flawed; still pushing privatization of services](#), projet Bretton Woods, le 10 juillet 2009).

Le récent rapport de la consultation à haut niveau de l'Organisation mondiale de la santé tenue en janvier 2009 laisse entrevoir que les crises financières mondiales ont eu et continueront d'avoir un impact négatif sur la santé mondiale. La réponse doit être multisectorielle, visant l'obtention de gains en santé par la démonstration de l'importance de la santé dans toutes les politiques. Le rapport exige aussi un bon équilibre – des interventions immédiates et urgentes, mais aussi le maintien des services curatifs essentiels et des programmes de prévention. La mise sur pied de pratiques parmi les meilleures et les plus novatrices doit être renforcée; la recherche n'est pas un luxe, mais un outil essentiel à l'élaboration d'interventions appropriée en santé lors de situations de crise (www.who.int).

En décembre 1991, l'Assemblée générale a adopté la résolution 46/182 ([cliquez ici](#) pour accéder à la version anglaise – [cliquez ici](#) pour accéder aux versions dans toutes les langues officielles), conçue pour renforcer la réponse des Nations Unies tant aux urgences complexes qu'aux catastrophes naturelles. En outre, elle visait l'amélioration de l'efficacité globale des opérations humanitaires de l'ONU sur le terrain. La mission du Bureau de la coordination des affaires humanitaires de l'ONU est de mobiliser et de coordonner une action humanitaire efficace et fondée sur des principes, en partenariat avec des acteurs nationaux et internationaux, afin de soulager la souffrance humaine lors de catastrophes et de situations d'urgence, de défendre les droits des démunis, de promouvoir la préparation et la prévention et de faciliter la mise en place de solutions durables (www.ochaonline.un.org).

L'amélioration de la santé mondiale passe par l'atteinte de l'équité en santé pour toutes les personnes, à l'échelle mondiale («[Towards a common definition of global health](#)», *The Lancet*, 2009, 373 (9679) 1993-1995). Si nous voulons améliorer la santé mondiale, nous devons reconnaître l'importance d'avoir une réponse équilibrée qui intègre des interventions d'urgence rapides et des interventions durables à plus long terme, multisectorielles et transnationales. Cela suppose que les gouvernements nationaux, les organismes internationaux et les donateurs appuient des initiatives comme l'International Health Partnership, qui cherche à mettre en œuvre la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, et le programme d'action de l'Accra dans le secteur de la santé (www.who.int).