



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



28^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE **64^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

Washington, D.C., É-U, du 17 au 21 septembre 2012

CSP28/DIV/5
ORIGINAL : ANGLAIS

**OBSERVATIONS LIMINAIRES DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ À LA 64^a SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL
DE L'OMS DES AMÉRIQUES**

Dr Margaret Chan

**OBSERVATIONS LIMINAIRES DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ À LA 64^a SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL
DE L'OMS DES AMÉRIQUES**

Dr Margaret Chan

17 septembre 2012

**28^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE DE L'OPS
Washington, D.C.**

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs les Ministres,
Mesdames et Messieurs les délégués,
Dr Mirta Roses,
Mesdames et Messieurs,

Permettez-moi de commencer par remercier le Dr Mirta Roses pour ces nombreuses années de merveilleuse et fructueuse collaboration. La Région des Amériques a souvent été à la pointe des avancées mondiales en matière de santé.

Prenons l'exemple de l'éradication de la poliomyélite. Celui de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale. Celui aussi des premières « semaines de la vaccination », qui ont lieu aujourd'hui dans le monde entier.

Citons également la réduction du prix des médicaments essentiels, dont les antirétroviraux. Et aussi votre engagement résolu en faveur des soins de santé primaires et de la couverture de santé universelle, en tant qu'impératif éthique et politique.

Citons encore les innovations sur le plan des politiques générales, notamment l'instauration du système d'allocations sous conditions, qui a eu un formidable impact sur l'accès aux soins, y compris préventifs.

Et citons enfin la mise en place de politiques publiques vigoureuses qui s'attaquent aux déterminants sociaux de la santé et assurent la cohérence des politiques appliquées par les différents secteurs gouvernementaux.

Le Dr Roses nous laisse un héritage exceptionnel. Je suis fier de ce que cette Région a accompli. Je suis fier des talents dont votre Directeur régional a fait preuve dans l'exercice de ses fonctions.

L'OMS et ses États Membres sont confrontés à deux tâches colossales que nous devons absolument mener à bien correctement.

La première est la réforme de l'OMS. La seconde consiste à intégrer les questions de santé dans le programme de développement pour la période postérieure à 2015.

La réforme de l'OMS est à l'ordre du jour de votre session. Votre document s'y rapportant évoque l'importance accordée à la participation des pays au processus de réforme.

Je voudrais vous remercier pour tout le temps que vous avez consacré et que vous consacrez encore à cet important processus, et pour le soin particulier que vous avez mis à recueillir des avis au niveau des pays, c'est-à-dire là où cela importe le plus.

Dès le début, le processus de réforme a été aux mains des États Membres. Vous avez sous les yeux les projets du douzième programme général de travail et du prochain budget programme.

Ces documents vous montrent comment la définition des priorités s'opère dans la pratique.

Les États Membres ont demandé que ces deux documents soient examinés par les comités régionaux puis révisés par le Secrétariat. Veuillez garder à l'esprit qu'il ne s'agit pas de documents terminés.

Mesdames et Messieurs,

L'échéance fixée pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement approche à grands pas. Le débat autour du programme de développement pour l'après-2015 bat son plein.

Soyez assurés que l'OMS joue un rôle majeur dans l'effort déployé pour faire avancer ce débat au travers de différentes étapes visant à recueillir un ensemble très divers de points de vue.

Comme je l'ai dit, nous devons absolument faire les choses correctement. Les OMD ont fortement influencé les priorités en matière de développement et orienté les flux de ressources.

La tentation sera grande d'augmenter le nombre des objectifs plutôt que de s'en tenir à un programme précis, ciblé et réalisable.

Les OMD nous ont appris que la santé méritait d'occuper une place importante dans tout programme de développement. La santé est une condition préalable du développement. C'est un puissant moteur de progrès socio-économique.

Parce que l'éventail de ses déterminants est très large, la santé est un indicateur sensible de l'impact que les politiques menées dans tous les secteurs gouvernementaux ont sur le bien-être des populations.

Pour ne citer qu'un exemple, si les politiques commerciales, les droits de douane et les subventions agricoles font monter en flèche les prix des produits alimentaires, les effets néfastes qui en résulteront seront particulièrement visibles dans le secteur de la santé.

Les changements dans la situation sanitaire seront également l'indicateur le plus aisément mesurable et le plus fiable de la nécessité d'ajuster les politiques.

C'est là une autre raison pour laquelle je suis fier des pays de cette Région. Vous avez prouvé que certains économistes au moins étaient dans l'erreur.

Selon un certain courant de pensée économique orthodoxe, les pays en développement devraient d'abord parvenir à la croissance économique avant d'investir dans les services sociaux, y compris la santé.

Les expériences faites dans cette Région nous disent autre chose. Certains pays d'Amérique latine qui ont commencé par investir dans leur capital humain et social ont été parmi les premiers à atteindre une croissance économique durable.

Nous pouvons tous nous réjouir de ce que le document final du Sommet Rio+20 ait accordé une place centrale à la santé, en tant que condition préalable et indicateur du développement.

Ce document a également souligné l'importance de la couverture de santé universelle dans l'amélioration de la santé et de la cohésion sociale, et dans la promotion d'un développement humain et économique durable.

Les OMD ont constitué un pacte entre les pays en développement, avec leurs besoins, d'une part, et les pays riches, d'autre part, qui ont promis de répondre à ces besoins en engageant des fonds et en apportant des compétences et des innovations.

En bref, un pacte entre les nantis et les laissés-pour-compte visant à réduire les écarts dans les conditions de vie, à atténuer la pauvreté et à soulager l'immense misère humaine.

Si nous considérons la nature des menaces qui pèsent aujourd'hui sur la santé, un simple pacte entre les nantis et les déshérités ne suffit pas à rendre compte de la complexité de telles menaces.

Je songe ici au changement climatique, à la multiplication des situations d'urgence et des catastrophes, aux zones de conflit aiguës toujours plus nombreuses, à la flambée des coûts des soins de santé et des prix des produits alimentaires, au vieillissement de la population, à l'urbanisation rapide et à la généralisation de modes de vie peu sains.

Je songe aussi au ralentissement économique persistant, à l'insécurité financière, aux perspectives qui se réduisent, en particulier pour la jeunesse et les classes moyennes, à la pauvreté toujours plus profonde et aux inégalités sociales qui se creusent encore.

Il s'agit là de tendances universelles, dont beaucoup alimentent la montée inexorable des maladies non transmissibles.

Selon moi, l'un des meilleurs moyens de relever tous ces défis est de faire en sorte que la mise en place de la couverture de santé universelle figure dans le programme de développement pour l'après-2015. La couverture universelle est à mes yeux le facteur d'égalité sociale le plus puissant qui soit.

À une époque où, dans trop de secteurs, les politiques menées ne font qu'accroître les inégalités sociales, je serais heureuse de voir la santé conduire le monde vers une plus grande équité, d'une façon qui compte pour chacun des habitants de cette planète.

Je vous remercie de votre attention.

- - -