

53^e CONSEIL DIRECTEUR

66^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 29 septembre au 3 octobre 2014

Point 4.14 de l'ordre du jour

CD53/16, Add. II
1^{er} octobre 2014
Original : espagnol

TABLE RONDE SUR LE PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DURABLE POUR L'APRÈS-2015

Compte rendu analytique des discussions

Introduction

1. Le 53^e Conseil directeur de l'Organisation Panaméricaine de la Santé (OPS) a offert aux États Membres l'occasion d'analyser et de discuter du programme de développement durable pour l'après-2015 en vue de déterminer son rôle et les moyens de mise en œuvre pour poursuivre les activités de renforcement des systèmes nationaux de santé publique et pour remédier aux inégalités en santé.

Résumé de la justification

2. Le Secrétariat des Nations Unies et ses États Membres ont dirigé les discussions relatives au nouvel agenda devant être utilisé après la date d'échéance prévue pour la mise en œuvre des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) des Nations Unies, soit l'année 2015. Lors de ces discussions, ont été abordés le processus de mise en œuvre des OMD et la proposition de formulation des objectifs de développement durable énoncés dans le document final intitulé: *L'avenir que nous voulons*, émané de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20). Les Nations Unies ont joué un rôle de facilitateur dans cette conversation mondiale, en fournissant des contributions fondées sur des données probantes, un raisonnement analytique et une expérience acquise sur le terrain. Dirigée par les Nations Unies, la discussion avait pour but d'établir un ensemble unique de nouveaux objectifs et cibles qui seront adoptés après 2015 comme le nouveau « Cadre mondial et objectifs des Nations Unies pour le développement durable ». Ce débat s'est déroulé dans des cadres différents, tels que les consultations thématiques mondiales, y compris une consacrée à la santé et tenue au

Botswana (2013)¹, des consultations avec les pays d'Amérique latine et des Caraïbes tenues à Bogotá (2013)² et au sein d'un groupe choisi de « personnalités éminentes ».³ À toutes ces occasions, des documents ont été préparés et présentés, et des rapports finaux et des propositions ont été soumis au Secrétariat des Nations Unies et aux États Membres. Un « Groupe de travail ouvert (GTO) sur les objectifs de développement durable » dirigé par les États Membres dans un cadre intergouvernemental a été établi en janvier 2013 par une décision de l'Assemblée générale. Le GTO s'est réuni à 13 reprises de mars 2013 à juillet 2014. En juillet 2014, le GTO s'est réuni à New York pour analyser les propositions présentées jusque-là et pour négocier un ensemble commun d'objectifs et de cibles. Le GTO a soumis une proposition finale d'objectifs et de cibles à l'examen de l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre).⁴⁵ Le GTO a tenu compte de différentes contributions émanées de consultations et de groupes tenus depuis leur première réunion en mars 2013, y compris les contributions des séries de séminaires promus par le Mexique sur l'inclusion économique et sociale, là où la santé a fait l'objet d'analyses spécifiques. L'objectif 3 de la proposition du Groupe de travail ouvert porte sur le domaine de la santé et des détails sont fournis dans le tableau ci-dessous.

¹ Health in the Post-2015 Agenda. Report of the Global Thematic Consultation on Health [la salud en la agenda para el desarrollo después del 2015: informe de la consulta temática mundial sobre la salud]. Abril del 2013. <http://www.worldwewant2015.org/file/337378/download/366802> [en inglés].

² Conférence des Nations Unies sur le développement durable en Amérique latine et dans les Caraïbes, Bogotá, Colombie, mars 2013. [Suivi du Programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015 et de Rio+20. Document préliminaire disponible (en anglais) sur : http://www.eclac.cl/rio20/noticias/paginas/6/48936/2013-123-Sustainable_development_WEB.pdf].

³ Groupe de haut niveau de personnalités éminentes sur le Programme de développement pour l'après-2015, nommé par le Secrétaire général des Nations Unies. Pour plus d'information, consulter (en anglais) sur : <http://www.post2015hlp.org/>.

⁴ Assemblée générale des Nations Unies. Rapport du Groupe de travail ouvert de l'Assemblée générale sur les objectifs pour le développement durable [Internet]. Soixante-huitième session, New York, Nations Unies, 2014 (document A/68/970). Disponible sur : http://www.un.org/french/documents/view_doc.asp?symbol=A%2F68%2F970&Submit=Recherche&Lang=F.

Proposition d'objectif de développement durable lié à la santé

Objectif 3: Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être pour tous à tous les âges.

Neuf cibles

- 3.1 D'ici à 2030, faire passer le taux mondial de mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes
- 3.2 D'ici à 2030, éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans
- 3.3 D'ici à 2030, mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées et combattre l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et autres maladies transmissibles
- 3.4 D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être
- 3.5 Renforcer la prévention et le traitement de la consommation de substances toxiques, y compris l'abus de stupéfiants et la consommation nocive d'alcool
- 3.6 D'ici à 2020, diminuer de moitié à l'échelle mondiale le nombre de décès et de blessures dus à des accidents de la route
- 3.7 D'ici à 2030, assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et l'intégration de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux
- 3.8 Faire en sorte que chacun bénéficie d'une assurance santé, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable
- 3.9 D'ici à 2030, réduire considérablement le nombre de décès et de maladies dus à des substances chimiques dangereuses et à la pollution et la contamination de l'air, de l'eau et du sol

Quatre moyens de mise en œuvre :

- 3a. Renforcer dans tous les pays, selon qu'il convient, l'application de la Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac
- 3b. Appuyer la recherche et la mise au point de vaccins et de médicaments contre les maladies, transmissibles ou non, qui touchent principalement les habitants des pays en développement, donner accès, à un coût abordable, à des médicaments et vaccins essentiels, conformément à la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, qui réaffirme le droit qu'ont les pays en développement de tirer pleinement parti des dispositions de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce relatives à la marge de manœuvre nécessaire pour protéger la santé publique et, en particulier, assurer l'accès universel aux médicaments
- 3c. Accroître considérablement le budget de la santé et le recrutement, le perfectionnement, la formation et le maintien en poste du personnel de santé dans les pays en développement, notamment dans les pays les moins avancés et les petits États insulaires en développement
- 3d. Renforcer les moyens dont disposent tous les pays, en particulier les pays en développement, en matière d'alerte rapide, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux

Source : Assemblée générale des Nations Unies. Rapport du Groupe de travail ouvert de l'Assemblée générale sur les objectifs pour le développement durable [Internet]. Soixante-huitième session, New York, Nations Unies, 2014 (document A/68/970). Disponible sur :

http://www.un.org/french/documents/view_doc.asp?symbol=A%2F68%2F970&Submit=Recherche&Lang=F.

3. L'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé la résolution WHA66.11 en mai 2013, par laquelle elle priait la Directrice générale de promouvoir activement les discussions sur la santé dans le programme de développement durable pour l'après-2015 et de soumettre un rapport sur ces discussions. L'OMS a participé au processus à New York par l'entremise de son bureau des Nations Unies ainsi que par une participation directe de son personnel à plusieurs des sessions du Groupe de travail ouvert. Un document résumant l'état d'avancement et les propositions a été présenté à la 134^e session du Conseil directeur (EB134/18). De surcroît, la Soixante-septième Assemblée mondiale de la Santé a également approuvé, en mai 2014, la résolution WHA.67.14 visant à garantir un rôle central pour la santé dans le programme de développement durable pour l'après-2015.

4. L'OPS a été la branche régionale de ce processus de l'ONU et de l'OMS. Les pays de la Région ont été d'importants partisans de l'inclusion de la santé comme une des cibles depuis la préparation de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20). Conformément à la résolution WHA66.11, l'OPS a tenu une table ronde en 2013 pour discuter de la santé dans le programme de développement pour l'après-2015. La table ronde a mis en évidence les conclusions de la consultation mondiale thématique tenue au Botswana, et a fait ressortir les points principaux d'un rapport préparé par le Groupe de haut niveau de personnalités éminentes.

Résultats des discussions

5. La séance a débuté avec l'exposé fait par le Dr. Roberto Dondisch, Directeur général pour les questions mondiales au Secrétariat des relations extérieures du Mexique, sur le document du Groupe de travail ouvert sur les Objectifs de développement durable soumis à l'examen de l'Assemblée des Nations Unies en septembre 2014. Il a mis l'accent sur un modèle de développement axé sur les individus, sur les aspects d'inclusion sociale du nouveau programme de développement durable, sur le rôle et les enjeux qui se posent aux États Membres dans le processus de mise en œuvre des nouveaux objectifs pour l'après-2015. Immédiatement après, le Président du Comité exécutif a pris la parole pour affirmer le rôle central que la santé est appelée à jouer dans le programme de développement pour l'après-2015 dans le cadre de la « santé dans toutes les politiques ». Le Chef du Programme spécial de développement durable et de l'équité dans la santé, de l'OPS, a fait savoir que le Conseil se répartirait en trois groupes pour mener les discussions en table ronde, et de manière simultanée. Le groupe 1, composé des pays des Caraïbes de langue anglaise et française, a été présidé par le Ministre de la santé de Saint-Vincent-et-Grenadines en remplacement du premier Vice-président du Conseil directeur. Le groupe 2, composé des pays d'Amérique du Sud, a été présidé par le deuxième Vice-président du Conseil directeur. Le groupe 3, composé des pays de l'Amérique du Nord et d'Amérique centrale a été présidé par le Président du Conseil directeur.

6. Les discussions tenues au sein de chaque groupe ont débuté par une brève introduction de la question. Le Ministre de la santé de Saint-Vincent-et-Grenadines a présenté la question au groupe 1; le Vice-ministre de la santé de l'Argentine a fait de

même par rapport au groupe 2 et le Vice-ministre de la santé d'El Salvador a été chargé de l'introduction au sein du groupe 3. En général, ils ont tous mis l'accent sur le fait que les Objectifs du Millénaire pour le Développement n'avaient pas été suffisamment mobilisateurs, ni suffisamment ambitieux. Les nouveaux objectifs de développement durable (ODD) devraient refléter un modèle de développement multidimensionnel, intégral et intersectoriel, prévoyant aussi la formation de partenariats sous-régionaux, régionaux et mondiaux marquant les aspirations des peuples. En outre, il a été mentionné qu'il était indispensable de changer le paradigme de santé afin de se focaliser sur les actions axées sur l'individu, de concevoir la santé (et non la maladie) comme l'axe principal du développement durable et de considérer l'équité comme l'objectif principal afin de parvenir au niveau maximum de santé possible avec égalité de chances pour tous.

Résultat des délibérations concernant les principales conséquences pour les systèmes de santé à la lumière des objectifs de développement durables proposés et la façon dont ces objectifs pourraient influencer le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 et les plans nationaux de développement sanitaire

7. Lors des délibérations des États Membres, il a été admis que le processus d'élaboration des ODD s'est déroulé de manière plus démocratique et participative que celui des OMD. De même, la participation active et continue des pays de la Région des Amériques au cours de ce processus a été reconnue. Il a été aussi souligné que de grands efforts avaient été déployés pour que le Plan stratégique 2014-2019 de l'OPS soit en harmonie avec le Douzième Programme général de travail de l'OMS ; qu'aucune mention n'avait été faite sur le présent Agenda de santé pour les Amériques ; et, enfin, que des résolutions avaient été adoptées au sein de ce Conseil directeur qui auraient des répercussions sur les plans nationaux de santé. Tous ces documents devraient être utilisés comme base de discussions plus approfondies dans les pays et sous-régions du Continent au sujet de leurs répercussions sur les systèmes de santé. Étant donné que les résultats et l'impact des plans stratégiques régionaux et nationaux se font sentir pour une période déterminée qui habituellement ne dépasse pas plus de six ans, les ODD devraient être pris en considération dans les futurs plans stratégiques de l'OPS et dans les plans nationaux de développement sanitaire en vue d'atteindre les cibles fixés pour 2030. De surcroît, on devrait renforcer le dialogue avec les ministres des pays qui participent aux négociations des Nations Unies, en vue d'harmoniser les agendas de discussions et leurs résultats sur les plans national et international. Il a été demandé à l'OPS de distribuer la feuille de route sur les négociations des ODD, en soulignant les opportunités pour participer à la définition des objectifs et des cibles sur la santé.

8. Les délégués ont affirmé que la proposition actuelle des ODD est très pertinente pour la Région des Amériques et ils ont mentionné l'importance de plusieurs des thèmes considérés lors de ce Conseil directeur, par exemple, l'accès universel à la santé et la couverture universelle de santé. Ils ont également fait savoir que l'un des enseignements du processus de mise en œuvre des OMD a été la nécessité d'adopter une approche de « santé dans toutes les politiques ». Par ailleurs, il est important de tenir compte des

caractéristiques uniques de la Région des Amériques, ainsi que de la diversité des pays qui la composent. Il est en outre essentiel d'analyser non seulement les cibles ayant trait à l'objectif 3, mais aussi les cibles des objectifs liés aux déterminants sociaux de la santé, par exemple, en ce qui concerne l'eau et l'assainissement (ODD 6), les iniquités (ODD 10) et le changement climatique (ODD 13).

Résultat des délibérations portant sur l'ensemble minimum commun de cibles que la Région va examiner et les modalités pour définir un éventail d'indicateurs

9. Lors des délibérations des États Membres, il a été souligné à quel point il est important pour chaque pays de jouir de l'autonomie requise pour pouvoir déterminer et arrêter les cibles et les indicateurs qu'il jugera prioritaires. Ceux-ci devraient être plus concis, réalisables et basés sur des preuves pour que le processus soit plus pratique. Certains pays ont souligné que les discussions doivent être focalisées sur l'identification des différences en matière d'équité à l'intérieur des pays et entre eux, de sorte que puissent être effectuées des interventions intersectorielles dans la perspective de la réduction des différences et l'élimination des écarts entre les divers groupes de population (c'est-à-dire, entre populations urbaines et rurales, riches et pauvres, groupes ethniques, etc.). Cela signifie qu'il faudra mettre en relief l'objectif de l'égalité de conditions de santé au niveau des pays et de la Région et passer de la parole aux actes en matière des ODD, en adoptant une approche de la « santé dans toutes les politiques ».

10. Il est reconnu qu'il faut maintenir quelques-unes des cibles établies par les présents Objectifs du Millénaire pour le Développement, comme par exemple la réduction de la mortalité maternelle (3.1) et de la mortalité infantile (3.2), ainsi que la réduction des épidémies de sida, tuberculose, malaria et les maladies négligées (3.3). De même, il est reconnu que les maladies chroniques (3.4) et la couverture universelle de santé (3.8) sont incorporées. Cependant, les objectifs et les cibles dans chaque pays devraient être en harmonie avec les aspirations de la société mondiale aussi bien qu'avec les aspirations du pays.

11. Les délégués ont aussi fait savoir qu'ils avaient eu l'occasion de s'inspirer de l'importante tâche accomplie dans le cadre de l'élaboration du compendium d'indicateurs pour le Plan stratégique 2014-2019 comme point de départ de l'élaboration des indicateurs liés à la santé dans le cadre des ODD.

Résultat des délibérations concernant les modalités selon lesquelles on peut faire avancer le processus d'établissement d'un ensemble minimum commun de cibles et d'indicateurs que la Région examinera

12. Les États Membres ont informé qu'il existe déjà des processus de coordination internationale par le truchement des Nations Unies. Cependant, ils ont estimé que l'on devrait entamer un processus de consultation dans chacun des pays et dans des différentes tribunes d'intégration sous-régionale. Les délégués ont indiqué qu'il revient aux pays de démontrer leur volonté politique à l'égard du processus en allouant un crédit budgétaire adéquat. Ils se sont aussi spécifiquement référés à la proposition concernant un

partenariat éventuel entre l'OPS et la CEPAL, pour que l'OPS puisse diriger et faciliter le processus régional d'établissement d'un ensemble de cibles et indicateurs régionaux en matière de santé en relation avec les ODD.

13. Pour ce qui est des processus de consultation nationale, les États Membres ont suggéré de prendre en compte les éléments suivants : des cibles et indicateurs qui soient ambitieux et réalisables ; assurer l'incorporation de questions importantes de santé ; la nécessité de focaliser les cibles et les indicateurs ; la formulation adéquate des indicateurs ; la définition claire des indicateurs relatifs à l'équité et des instruments de mesure ; la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation ; l'identification des enjeux pour la mise en œuvre ; la vérification de la nécessité d'adapter les cibles au contexte hétérogène de la Région des Amériques.

14. Les délégués ont mis l'accent sur l'absence d'un processus de suivi et d'évaluation permanent de la mise en œuvre des ODM et ils ont souligné la nécessité d'assurer le suivi et l'évaluation du nouveau processus des ODD, et de renforcer les systèmes d'information en matière de santé dans les pays, en vue de pouvoir mesurer les progrès accomplis.

Résultat des délibérations concernant les prochaines étapes du processus au niveau régional et si et quand l'OPS doit envisager l'éventualité d'élaborer un document conceptuel, une stratégie ou un plan d'action au niveau régional

15. Les États Membres ont exprimé au Bureau sanitaire panaméricain (le Bureau) leur intérêt à promouvoir un partenariat avec la CEPAL pour diriger et faciliter le processus d'élaboration des indicateurs régionaux liés à la santé en relation avec les ODD. En outre, ils ont demandé que le Bureau prépare un document établissant une comparaison des cibles et indicateurs des ODD proposés avec les cibles et indicateurs du Plan stratégique 2014-2019, l'Agenda de la Santé pour les Amériques et contenant les mandats actuels émanés de l'Organisation. Ce document devra mettre en relief les enjeux qui pourraient se poser pour les différents pays et sous-régions durant le déroulement du processus de mise en œuvre des ODD. Les délégués ont aussi demandé que le Bureau leur prête assistance dans le processus de consultation dans chaque pays et au sein des institutions d'intégration sous-régionale en vue de garantir le déroulement du processus dans tous les pays, en accord avec le Programme de l'OMS. Une fois achevé le processus de consultation dans les pays et au sein des institutions d'intégration sous-régionale, il est suggéré que le Bureau convoque une réunion régionale en vue d'assurer que les pays de la Région ne soient pas trop débordés lorsque sera lancée la mise en œuvre du Programme de développement durable pour l'après-2015.

16. Les pays ont indiqué que l'on devrait élaborer un document conceptuel, une stratégie ou un plan d'action pour la mise en œuvre des cibles et indicateurs des ODD, une fois que le processus d'accord avec les ODD sera achevé aux Nations Unies.

17. Quelques États Membres ont fait état de la nécessité d'élaborer un document technique et conceptuel sur l'équité en matière de santé et son évaluation. Ce document

inclurait des méthodes et des instruments d'évaluation, des mécanismes de suivi et des informations en retour. Le document indiquerait aussi l'appui dont pourraient avoir besoin les pays en vue de la mise en place de systèmes d'information en matière de santé.

18. Le présent document contient un résumé des points soulignés dans les discussions qui se sont déroulées au sein des trois groupes et il est soumis au Conseil directeur, de sorte qu'il puisse déterminer les prochaines étapes qui doivent être suivies durant les mois à venir en ce qui concerne le Programme de développement durable pour l'après-2015.

- - -