



## Conseil économique et social

Distr. générale  
4 juin 2009  
Français  
Original : anglais

---

### Session de fond de 2009

Genève, 6-31 juillet 2009

Point 2 b) de l'ordre du jour provisoire\*

**Examen ministériel annuel : mise en œuvre des objectifs  
convenus et des engagements pris sur le plan international  
en matière de santé publique à l'échelle mondiale**

### **Communication présentée par l'Organisation mondiale de la famille, organisation non gouvernementale dotée du statut consultatif auprès du Conseil économique et social**

Le Secrétaire général a reçu la communication ci-après, dont le texte est distribué conformément aux paragraphes 30 et 31 de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social.

---

\* E/2009/100.



## **Communication\*** **Déclaration du Caire**

Des vies en jeu : mobilisation mondiale pour réaliser les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement

Garantir les droits

*Droit à la survie – Droit à la protection – Droit au développement*

Les 280 délégations de 74 pays, représentant des gouvernements, des organisations non gouvernementales, des parlements, des établissements universitaires, des municipalités, des entreprises privées et des familles se sont réunis quatre ans après le Sommet mondial de la famille au Caire et ont approuvé, après en avoir débattu, la présente déclaration :

*Se félicitant* des échanges, des débats et du partenariat entre les parties prenantes, les autorités locales, les organisations non gouvernementales, les organisations de la société civile, les parlementaires, les universitaires, le secteur privé, les médias et les familles;

*Soulignant* l'importance du Sommet mondial de la famille pour l'établissement d'un partenariat permettant à l'humanité de vivre, aujourd'hui comme demain, dans un environnement plus pacifique, plus sûr, plus juste, plus tolérant, plus solidaire, plus prospère et mieux intégré, en mobilisant et en encourageant la cellule de base qu'est la famille;

*Reconnaissant* que la famille joue un rôle essentiel dans la stabilité sociale et le développement communautaire et national et devrait par conséquent être renforcée pour améliorer les conditions de vie, l'éducation et les soins de santé, créer de nouvelles possibilités pour les individus et assurer une vie décente aux personnes âgées;

*Reconnaissant* que pour réaliser plus rapidement les objectifs du Millénaire pour le développement, notamment les objectifs 4 et 5, les familles devront participer directement et activement au processus de développement;

*Se déclarant résolu* à adopter des politiques et des méthodes de bonne gouvernance judicieuses à tous les niveaux et à promouvoir un environnement permettant d'améliorer les conditions de vie des familles;

*Réaffirmant* la teneur de la Déclaration de Sanya en vue d'une politique familiale globale « Réaliser la Déclaration du Millénaire avec et pour la famille », approuvée lors du Sommet mondial de la famille tenu à Sanya (Chine) en 2004;

*Réaffirmant* le Plan d'action pratique d'Aracaju pour 2006-2015 « Investir dans le développement : réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement aux niveaux local et familial », approuvé lors de la réunion tenue un après le Sommet mondial de la famille à Aracaju, Sergipe (Brésil) en 2005;

---

\* Non revue par les services d'édition.

*Réaffirmant* la teneur de la Déclaration de la mer Morte « Investir dans le développement et se mobiliser en faveur de l'action : mettre en œuvre les objectifs du Millénaire pour le développement aux niveaux local et familial », approuvée lors de la réunion tenue deux ans après le Sommet mondial de la famille en Jordanie en 2006;

*Réaffirmant* la teneur de la Déclaration de Varsovie sur le thème « S'affranchir de la pauvreté : favoriser l'action en renforçant les liens de confiance, les capacités et les partenariats », approuvée lors de la réunion tenue trois ans après le Sommet mondial de la famille, à Varsovie en 2007.

Concluent, à l'unanimité, que :

Les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement peuvent se réaliser si toutes les parties prenantes se fixent pour priorité d'agir de concert de façon coordonnée. Les moyens techniques disponibles doivent être mis en œuvre de façon à toucher ceux qui sont le plus dans le besoin.

La solution consiste essentiellement à faciliter l'accès à des interventions sûres, efficaces et peu coûteuses, que des systèmes de santé viables devront assurer pour tous; à disposer de ressources humaines compétentes; à assurer la prestation de services par des professionnels et à fournir le financement nécessaire.

Par conséquent, les participants à la réunion tenue quatre ans après le Sommet mondial de la famille recommandent ce qui suit :

1. Les systèmes de santé, en particulier au niveau local, doivent être renforcés et hiérarchisés dans les stratégies nationales et locales afin qu'ils puissent fournir des soins de santé aux mères, en particulier aux femmes enceintes, aux nouveau-nés et aux enfants, ce qui passe par un changement radical de ces systèmes :

- Les systèmes de santé sont les institutions sociales indispensables à la réduction de la pauvreté, de l'exclusion sociale et des inégalités et ne sont pas seulement des mécanismes de prestation de services techniques;
- Les systèmes de santé devraient mettre en œuvre les politiques nationales et locales dans le cadre de la bonne gouvernance, fournir des informations et aider les pauvres à accéder aux soins de santé.

2. Les stratégies nationales et locales doivent prévoir des financements supplémentaires importants, suffisants et fournis à temps pour renforcer les systèmes de santé :

- Les gouvernements devraient accorder un rang de priorité élevé, dans leurs budgets nationaux et locaux, aux ressources financières nécessaires au renforcement des systèmes de santé nationaux et locaux de manière à réaliser les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement;
- Les institutions internationales et les donateurs bilatéraux devraient intégrer dans leur plan le financement des activités concernant les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement menées par les systèmes de santé locaux et les ONG œuvrant au niveau local;
- Les gouvernements ne devraient pas considérer le financement des systèmes de santé comme une charge, mais comme un investissement dans le bien-être

des populations, il conviendra par conséquent de supprimer la participation financière des usagers aux soins de santé primaires.

3. Les ressources humaines au niveau local doivent être valorisées grâce à un renforcement continu des capacités appropriées, condition importante de l'amélioration des systèmes de santé locaux, en particulier en ce qui concerne les mesures permettant de réaliser les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement :

- Des systèmes de gestion efficaces permettant d'améliorer la qualité du système de santé et de le rendre plus crédible devraient aller de pair avec le perfectionnement du personnel de santé;
- Des plans à moyen et à long terme facilitant la création d'un cadre de travailleurs de la santé qualifiés, notamment d'accoucheuses traditionnelles, essentielles à la réduction des décès maternels, et prévoyant notamment le paiement de salaires décents doivent faire explicitement partie de tous les plans concernant le personnel de santé;
- Des mécanismes de santé concernant tout particulièrement le renforcement des capacités en vue de la réalisation des objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement devraient faire partie des systèmes de santé aux niveaux national et local, notamment dans les zones rurales.

4. Des services complets de santé en matière de procréation et l'exercice des droits en la matière sont essentiels à la réalisation des objectifs 4 et 5 :

- L'accès universel à des services complets de santé en matière de procréation est essentiel;
- Les initiatives devant permettre de faire face à la pandémie de VIH/sida devraient être intégrées dans les programmes généraux concernant la santé et les droits en matière de procréation;
- Les initiatives concernant le cancer du sein et de l'utérus devraient être intégrées dans les programmes relatifs à la santé et aux droits en matière de procréation;
- Les adolescents doivent tout particulièrement être pris en compte, des services leur être fournis qui s'attachent à leur grande vulnérabilité et répondent à leurs besoins.

5. Toute action efficace visant à réduire la mortalité infantile passe par l'universalisation des services mis à la disposition des populations :

- Les systèmes de santé devraient fournir les informations sur les politiques relatives à la santé infantile et les services connexes existant au niveau communautaire de façon à réduire la morbidité infantile, la mortalité néonatale et promouvoir l'adoption par les mères de comportements préventifs;
- Les initiatives concernant la santé infantile doivent être de plus en plus prises au niveau de la communauté. Les politiques doivent être reformulées pour rapprocher dans la mesure du possible ces services des malades. Il convient de former les travailleurs sanitaires communautaires et de les inciter à encourager les comportements préventifs, à soigner un plus grand nombre de maladies

infantiles bénignes, et à orienter rapidement les malades gravement atteints vers les services appropriés;

- Il importe d'accorder davantage d'attention à la nutrition infantile, y compris les micronutriments, le rapport entre l'état nutritionnel et la mortalité devenant de plus en plus manifeste;
- Les gouvernements doivent accroître les investissements dans les initiatives visant à réduire la mortalité néonatale.

6. Dans les stratégies de lutte contre la mortalité maternelle, il faudra mettre l'accent sur la création de systèmes de santé fonctionnels qui permettent à toutes les femmes victimes de complications d'accéder à des soins obstétricaux d'urgence :

- Les systèmes de santé devraient fournir des accoucheuses traditionnelles qualifiées constituant l'ossature du système, aussi bien dans les infrastructures sociétales que dans les communautés, et les appuyer et les superviser;
- Les stratégies adoptées pour que des accoucheuses qualifiées soient présentes lors des accouchements doivent se fonder sur l'intégration de celles-ci dans des systèmes de soins de santé fonctionnels au niveau des districts;
- Les stratégies consistant à assurer la présence d'accoucheuses qualifiées ne sauraient tenir lieu de stratégies de renforcement des systèmes de santé, notamment pour les soins obstétricaux d'urgence.

7. Des systèmes d'information et de documentation accessibles sont essentiels à la création de systèmes de santé équitables :

- Un indicateur du bon fonctionnement des systèmes de santé, y compris de son équité, doit être élaboré en même temps que des indicateurs concernant diverses maladies avant d'être intégré dans les politiques et les budgets;
- Les systèmes d'information sur la santé doivent pouvoir fournir en temps voulu des données appropriées et précises qui influenceront sur la prise des décisions concernant la gestion et les politiques.

8. L'information, l'éducation et la communication sont de puissants moyens qui doivent être utilisés dans les stratégies nationales et locales pour améliorer la santé maternelle, néonatale et infantile :

- Il convient de donner aux communautés les moyens d'utiliser concrètement l'information, l'éducation et la communication afin d'assurer, à long terme, la santé maternelle, néonatale et infantile;
- Les techniques d'information, d'éducation et de communication adaptées à la communauté sont de puissants moyens pour prévenir les conséquences des lésions obstétricales provoquant des handicaps;
- Les éléments d'information, d'éducation et de communication appropriés figurant dans les programmes prénatals devraient permettre d'améliorer la santé maternelle, néonatale et infantile.

9. Les institutions internationales, régionales, nationales et locales sont des acteurs stratégiques et intégrés permettant de forger et de créer des partenariats efficaces. Les mécanismes de financement devraient soutenir et promouvoir les mesures qui renforcent, plutôt qu'elles n'entravent l'accès équitable à des systèmes

de soins de santé de qualité. Il conviendrait a) d'engager des investissements à long terme; b) de lever les restrictions au financement; c) de mettre les financements des donateurs et des institutions financières au service des programmes nationaux de santé afin d'atteindre les objectifs fixés; d) de permettre aux parties prenantes du secteur de la santé de participer pleinement à l'élaboration des plans de financement.

Les participants ont également décidé de demander à l'Organisation mondiale de la famille de porter la présente Déclaration à la connaissance de tous les gouvernements et autres organisations affiliées et de la transmettre à la Commission du développement social du Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies et au débat de haut niveau du Conseil économique et social en tant que document à examiner et à mettre en œuvre aux différents niveaux de la prise de décisions.

Le Caire,  
Le 3 décembre 2008

---