

Le Cadre de Toyako pour l'Action en matière de santé mondiale
- Rapport du Groupe d'experts du G8 sur la santé -

Le 8 juillet 2008

Le présent rapport contient les recommandations du Groupe d'experts du G8 sur la santé à l'intention des dirigeants des pays membres du G8.

I Introduction

1. La Présidence japonaise a mis en place un Groupe d'experts du G8 sur la santé afin de préparer le présent rapport qui constitue le Cadre d'action. Les experts du G8 ont puisé, selon la nécessité, dans les contributions apportées par les diverses parties prenantes afin d'élaborer le présent rapport qui recense la situation actuelle, les principes d'une action et les actions à mener en matière de santé. Afin d'assurer l'obligation de rendre des comptes, le présent rapport comporte également des annexes qui donnent des précisions sur la mise en œuvre des engagements antérieurs pris par le G8, en se fondant sur ce qui a été convenu et initié lors du Sommet de Saint-Pétersbourg en 2006 et sur les travaux menés en 2007 par la Présidence allemande.

2. Cette année marque l'étape à mi-parcours des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD). Nous approchons également de l'objectif visant à atteindre l'accès universel d'ici 2010 en matière de VIH-sida par l'extension de la couverture. Afin de prouver sa détermination, le G8 montrera les progrès réalisés par un examen annuel dans le cadre duquel il assumera notamment sa responsabilité de rendre compte quant au respect des engagements pris par le passé, tout en maintenant le dialogue avec les autres parties prenantes.

II Situation actuelle

3. Lors du Sommet du G8 à Okinawa-Kyushu en 2000, le Sommet a, pour la première fois, accordé une place importante aux maladies infectieuses dans son ordre du jour. Depuis lors, la sensibilisation aux dossiers de santé mondiale, dont les maladies infectieuses, au niveau international a progressé pour déboucher sur un soutien bilatéral accru et l'instauration de nouveaux mécanismes de financement tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, qui nous paraissent être de remarquables réalisations du G8. Durant cette période, le paysage a également évolué de manière sensible, comme en témoignent la formation de divers partenariats et la valorisation des

activités menées par des fondations privées et la société civile.

4. L'assistance fournie aux pays partenaires afin d'avancer sur les points terminaux liés au VIH-sida, la tuberculose, le paludisme et la poliomyélite a enregistré des progrès importants. L'accès à la thérapie anti-rétrovirale (ART) s'est élargi à 31% en 2007, tandis que le nombre de décès dus au sida se stabilisent depuis 2003 en Afrique sub-saharienne ; quelque trois millions de personnes ont désormais accès à ce traitement tandis qu'un million a débuté le traitement pour la seule année dernière, soit une augmentation de 46,5% par rapport à l'année précédente. Parmi les autres accomplissements figurent une couverture élargie des interventions anti-paludiques, un déclin général de l'incidence de la tuberculose dans le monde entier allant de 0,5 à 3,2% dans diverses régions, une chute de 91% du taux de mortalité dû à la rougeole en Afrique et une incidence de la poliomyélite qui est la plus circonscrite de toute l'histoire au plan géographique. Cela dit, les progrès sont irréguliers, de sérieux défis subsistent et ces maladies continuent à causer la mort de millions de vies humaines.

5. En revanche, l'on enregistre beaucoup moins d'avancées au niveau de l'amélioration de la santé maternelle et de la réduction du pourcentage de nouveaux-nés dans la mortalité des enfants de moins de cinq ans, notamment en Afrique sub-saharienne. Si la réduction des maladies, notamment la rougeole, évitables par la vaccination a progressé de manière significative, la malnutrition demeure néanmoins responsable de la moitié de l'ensemble des décès infantiles.

III Principes de l'Action

6. Le G8 continuera à œuvrer afin de remplir ses engagements antérieurs, tout en s'attaquant à de nouveaux défis, par une action coordonnée et complémentaire.

7. Le G8 adoptera une approche intégrée concernant les OMD relevant de la santé. Les objectifs se rapportant à la santé sont liés entre eux, comme en témoigne la part occupée par le paludisme et la transmission du VIH-sida de la mère à l'enfant dans la mortalité des moins de cinq ans. Il est également clair qu'il est important de renforcer les systèmes de santé afin de relever efficacement les défis sanitaires dans leur globalité. Des approches spécifiques en fonction de la maladie et le renforcement des systèmes de santé devraient se renforcer mutuellement et doivent contribuer tous deux à atteindre les OMD liés à la santé. En outre, il importe d'avoir des approches tenant compte du genre, qui soient axées sur les besoins spécifiques des filles et femmes d'un côté et garçons et hommes de l'autre,

afin d'aider à surmonter les défis sanitaires qui subsistent.

8. Pour prendre en main les défis sanitaires mondiaux, il est crucial d'adopter une perspective en matière de sécurité humaine qui soit centrée sur la protection et l'autonomisation des individus et communautés, dans la mesure où les défis sanitaires touchent directement à la dignité humaine et où, selon les termes du préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, le droit au plus haut niveau de santé possible constitue l'un des droits humains fondamentaux de tout être humain. Les collectivités locales sont indispensables pour s'attaquer à ces défis sanitaires.

9. Afin de relever efficacement les défis sanitaires d'ordre mondial, une perspective à plus long terme qui aille au-delà de l'échéance de 2015 fixée pour les OMD s'impose. En sus d'une sensibilisation et d'une prévention soutenues, il est indispensable d'apporter un soutien à la recherche-développement afin d'identifier les causes qui sont à la racine des problèmes, de leur trouver des remèdes efficaces et d'obtenir des informations probantes sur lesquelles peuvent se fonder les politiques. Il importe également de renforcer l'aide destinée à renforcer les capacités des pays en développement afin de mener des recherches biomédicales destinées à promouvoir le développement de nouveaux diagnostics innovants, vaccins et médicaments contre les maladies infectieuses, la recherche comportementale et la recherche opérationnelle, ce dans le but d'améliorer les méthodes utilisées pour traiter les problèmes de santé publique, y compris les méthodes de recherche et d'évaluation de même que les indicateurs.

10. En vue de s'attaquer aux divers défis de santé mondiale dans les pays en développement partenaires, il convient de mobiliser les ressources financières et humaines chez un éventail élargi de parties prenantes, telles que les pays en développement partenaires proprement dits, de même que les pays donateurs, la société civile et le secteur privé. L'utilisation effective de ces ressources requiert un exercice de l'autorité et une bonne gouvernance dans les pays en développement ainsi qu'un respect de leur souveraineté qui soient cohérents avec la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide. Le G8 se félicite des efforts menés dans le cadre de l'initiative « *Providing for health* », du Partenariat international pour la santé ou de l'Initiative afin de sauver un million de vie. Ces initiatives prises dans le domaine de la santé devraient valoriser de manière cohérente les efforts des pays en développement partenaires. Le G8 oeuvrera afin d'assurer que l'aide aux pays en développement partenaires soit correctement coordonnée en soutien aux programmes de santé nationaux.

IV Actions à prendre

A. Renforcement des systèmes de santé

11. Les systèmes de santé comportent plusieurs facettes. Il conviendrait que la communauté internationale s'attaque à divers aspects des systèmes de santé tels que la main d'œuvre et les ressources humaines de la santé; l'information en matière de santé ; la bonne gouvernance ; les infrastructures indispensables ; la garantie de qualité ; la gestion des produits médicaux et les systèmes d'approvisionnement des médicaments indispensables ; et le financement durable et équitable des systèmes de santé. Dans l'optique d'œuvrer en faveur de l'accès universel aux services de santé, le G8 met l'accent sur l'importance des approches intégrées en vue de s'attaquer au renforcement des systèmes de santé, y compris la protection sociale de santé, et travaillera avec les pays partenaires afin de promouvoir une couverture adéquate des coûts récurrents au sein des systèmes de santé.

12. Un personnel soignant adéquat est essentiel pour assurer l'efficacité d'un système de santé qui soit efficace. L'on estime qu'il manque quatre millions d'agents sanitaires dans le monde et 1,5 million en Afrique. En vue d'œuvrer à ce que les plus vulnérables et désavantagés aient eux aussi un accès universel aux services de santé, la communauté internationale doit agir de concert, afin de combler ce fossé en étant consciente de l'urgence de la situation. Les membres du G8 s'emploieront à augmenter la couverture du personnel soignant en ligne avec le seuil fixé par l'OMS, qui est de 2,3 agents sanitaires pour 1000 personnes, dans un premier temps en partenariat avec les pays africains sur lesquels nous travaillons actuellement et qui connaissent une pénurie critique de personnel soignant comme l'indiquent les annexes au présent rapport, tout en tenant compte de la palette de compétences spécifiques nécessaires de même que des disparités régionales et des besoins individuels d'un pays à l'autre.

13. Il est important d'augmenter le recours à un personnel soignant compétent et à les rendre autonomes sur le terrain ; de promouvoir le renforcement des capacités chez les agents sanitaires centraux et locaux ; d'assurer le bien-être et la vitalité du personnel soignant ; et de fournir une assistance technique destinée à renforcer la capacité de planification afin de développer les ressources humaines. Afin d'augmenter et d'améliorer la fourniture de personnel soignant, il conviendrait d'encourager des mesures de type « *Treat, Train and Retrain* » (TTR) en faveur du personnel soignant et l'échange des tâches.

Le G8 encourage les travaux de l'OMS portant sur un code de pratique volontaire se rapportant à l'éthique du recrutement du personnel de santé au niveau international. Le G8 prend note de la Déclaration de Kampala et de l' « *Agenda for Global Action* » de mars 2008 adoptés lors du premier Forum mondial sur les ressources humaines de la santé, qui a articulé l'importance de retenir le personnel de santé et de sa répartition équitable et en a décrit les étapes prioritaires, tandis que l'Alliance mondiale pour les personnels soignants en facilite la mise en œuvre.

14. Un suivi et une évaluation appropriés des systèmes de santé permettent aux décisionnaires de fonder leurs décisions sur des informations sanitaires exactes et sur des évaluations des avancées réalisées par les politiques de santé nationales et internationales, y compris celles qui ciblent l'éradication de la poliomyélite, les OMD relevant de la santé et l'expansion du personnel de santé. À cet égard, le G8 reconnaît la valeur d'utiliser les indicateurs de santé maternelle afin d'aider à suivre et évaluer la performance des systèmes sanitaires. Le G8 encourage une collaboration accrue entre les parties prenantes en vue de normaliser les systèmes de mesures sanitaires afin de recueillir, d'analyser et d'évaluer les données sanitaires en vue de la planification et l'évaluation des politiques.

15. La communauté internationale doit améliorer la capacité des systèmes de santé à répondre aux nouveaux défis sanitaires qui apparaissent, tels que les cas humains de grippe aviaire (H5N1) et autres virus à potentiel pandémique, de même que les catastrophes naturelles.

B. Santé de la mère, du nourrisson et de l'enfant

16. La santé de la mère, du nourrisson et de l'enfant de même que les soins connexes, et la santé sexuelle et reproductive sont importantes pour favoriser la santé chez les individus, familles et communautés. Si l'on a réussi à diminuer dans une certaine mesure le nombre total de décès d'enfants, quasiment aucune réduction n'a été relevée dans la mortalité du nourrisson et de la mère.

17. Des gains significatifs ont été enregistrés dans la réduction de la mortalité des moins de cinq ans grâce à la couverture accrue de la rougeole et autres vaccinations de routine, l'ajout de micronutriments, et des interventions probantes en matière de paludisme. Toutefois, près de dix millions d'enfants de moins de cinq ans continuent à mourir chaque année, la plupart de causes évitables. Nous recommandons que le G8 continue à soutenir

l'expansion des programmes intégrés d'interventions en matière de santé infantile, y compris celles susmentionnées, et notamment au niveau des collectivités. En outre, le G8 oeuvrera en vue de diminuer la mortalité néonatale, le domaine où subsiste la mortalité infantile la plus élevée.

18. Nous recommandons que le G8 contribue à soutenir une approche intégrée afin de réduire la mortalité de la mère et du nourrisson en investissant dans l'ensemble de la chaîne des soins de santé afin d'améliorer l'accès aux soins prénataux et postnataux, d'accroître l'accès à un personnel d'accouchement compétent, en gardant à l'esprit la cible convenue lors de l'IPCD+5 en 1999, à savoir que 90% de toutes les naissances bénéficient d'une assistance par un personnel compétent d'ici 2015, et de l'étayer par un accès à des soins obstétriques d'urgence, cela en vue d'atteindre la cible des OMD visant à réduire de trois quarts les décès maternels durant la période 1990-2015. Une approche efficace permettra d'optimiser les contacts entre le personnel de santé et la mère et l'enfant et les liens entre les programmes afin de fournir une palette d'interventions efficaces. Elle investira dans le personnel de santé, les installations sanitaires et les systèmes de référence qui soient appropriés au plan culturel et dans des outils tels que des manuels de la santé de la mère et de l'enfant qui soient simples et culturellement appropriés. La santé reproductive devrait être accessible au plus grand nombre.

19. Les principales causes de la mortalité des enfants de moins de cinq ans sont les infections respiratoires aiguës, dont la pneumonie, les maladies diarrhéiques, les conditions néonatales et prénatales, le paludisme et la malnutrition. Des outils efficaces permettant de s'attaquer à ces conditions, tels que la thérapie de réhydratation orale (ORT), le zinc et l'hygiène de base pour les maladies diarrhéiques et des antibiotiques pour la pneumonie doivent être fournis.

20. Une bonne nutrition est une exigence fondamentale de la santé et elle est absolument indispensable pour assurer le succès de divers programmes de santé tels que la santé de la mère, du nourrisson et de l'enfant ainsi que des programmes ayant trait aux maladies infectieuses. Une nutrition adéquate et une absorption appropriée de micronutriments améliorent les bienfaits thérapeutiques des traitements contre le sida, la tuberculose et le paludisme ou les effets préventifs de vaccinations régulières. Tout programme de nutrition devrait prendre en compte l'interaction entre les mesures contre les maladies infectieuses, les programmes éducatifs et les mesures de réduction de la pauvreté. Le G8 examinera la récente augmentation des prix alimentaires qui risque de mettre en péril la situation

nutritionnelle des groupes vulnérables, au sein de la mise en œuvre des programmes de nutrition de manière à ce que les interventions ciblées puissent s'attaquer aux risques et conséquences de la malnutrition chez ces groupes.

C. Maladies infectieuses

21. Il importe que la communauté internationale continue à renforcer ses efforts à grande échelle en vue d'atteindre le but de l'accès universel à la prévention, au traitement, ainsi qu'aux soins et au soutien relatifs au VIH-sida d'ici 2010. Cela passe également par le respect des engagements que nous avons pris à Heiligendamm visant à soutenir les thérapies ART permettant de sauver des vies, cela par le biais de mesures bilatérales et multilatérales touchant environ cinq millions de personnes. Il s'agit en effet de prévenir 24 millions de nouvelles infections et d'apporter des soins à 24 millions de personnes, et de démultiplier la couverture des programmes de prévention de la transmission du VIH-sida de la mère à l'enfant en Afrique. En vue de s'attaquer aux causes de la maladie, accélérer les efforts en faveur d'une prévention intégrale qui repose sur les faits, y compris la prévention de la transmission de la mère à l'enfant, et traiter les questions de l'exploitation sexuelle et de la violence à caractère sexiste demeurent un aspect critique. Compte tenu de la vulnérabilité et de la susceptibilité des femmes aux infections par le VIH et le pourcentage en progression constante de femmes parmi les nouveaux infectés, une analyse par genre, la promotion de l'égalité des genres et des actions visant à traiter les besoins spécifiques des femmes et des filles s'imposent. Un soutien à la santé sexuelle et reproductive devrait être mis à la disposition des adolescents et autres groupes très vulnérables et leur être accessible. Les obstacles de la discrimination, de la stigmatisation et de l'exclusion qui barrent l'accès à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien en matière de VIH devraient être éliminés. Le G8 appuie les travaux en cours destinés à revoir les restrictions au déplacement imposées sur les séropositifs en vue de faciliter leur mobilité et nous nous engageons à suivre ce dossier.

22. Si des progrès ont été enregistrés dans la détection accrue des cas de tuberculose et dans les taux de réussite des traitements, la communauté internationale reste éloignée de l'objectif du Plan mondial 2006-2015 Halte à la tuberculose. Ce Plan vise à réduire de moitié la mortalité due à la tuberculose sur cette période de dix années. Il est indispensable d'élargir la stratégie « Halte à la tuberculose », y compris les traitements de brève durée sous surveillance directe (DOTS) de haute qualité dans plusieurs pays en développement dont les capacités de surveillance sont faibles et de contribuer à renforcer

les systèmes de santé. Le G8 doit aussi renforcer les systèmes de surveillance et de diagnostic de la tuberculose à bacilles multi-résistants (MDR-TB) et de la tuberculose à bacilles extrêmement résistants (XDR-TB) de même que les approches collaboratives intégrées en vue de s'attaquer à l'infection conjointe par le VIH et la tuberculose, en conformité avec les recommandations de l'OMS.

23. Nous recommandons que le G8 continue à œuvrer individuellement et collectivement au cours des prochaines années en vue de permettre aux trente pays d'Afrique chez lesquels la prévalence du paludisme est la plus élevée d'atteindre au moins quatre-vingt cinq pour cent de couverture chez les groupes vulnérables, cela en ayant recours à des mesures efficaces, dans le but de réduire de cinquante pour cent les décès imputables au paludisme. Le G8 devrait continuer à étendre l'accès aux moustiquaires traitées à l'insecticide longue durée (LLITN), aux dispositifs de contrôle intégré des vecteurs tels que la pulvérisation résiduelle interne en accord avec la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants, le diagnostic précoce et le traitement à l'aide de médicaments anti-paludiques efficaces (ACT : une thérapie combinée fondée sur l'artémisinine) et le traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse. Dans le cadre de ses engagements passés en matière de paludisme, le G8 continuera à élargir l'accès aux LLITN en vue de fournir, en partenariat avec les autres parties prenantes, cent millions de moustiquaires dans le cadre de l'assistance bilatérale et multilatérale. Une vigilance continue et une action préemptive devraient également être appuyées afin d'aider à gérer et prévenir la résistance à la thérapie ACT et la menace qu'elle pourrait poser à un traitement efficace.

24. L'incidence de la poliomyélite n'a jamais été aussi circonscrite au plan géographique. L'occasion se présente donc à nous d'éradiquer cette maladie à condition de démultiplier nos efforts. Le G8 respectera ses engagements passés consistant à maintenir ou accroître les contributions financières destinées à soutenir l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et à encourager les autres bailleurs de fonds publics et privés à faire de même. Le G8 soutient le fort engagement des pays où la poliomyélite est endémique et travaillera avec eux dans le cadre des efforts menés pour l'éradiquer, en tenant compte de la résolution de l'Assemblée de la santé mondiale appelant instamment les pays touchés par la poliomyélite à se mobiliser à tous les niveaux, politique et société civile, en faveur de ces efforts.

25. L'on estime qu'un milliard de personnes est concerné par une série de maladies

tropicales négligées (NTD), lesquelles entraînent une charge substantielle dans les pays pauvres sur les plans sanitaire, social et économique. Il convient de redynamiser les efforts visant à maîtriser ou éliminer ces maladies. Le G8 s'emploiera à soutenir le contrôle ou l'élimination des maladies répertoriées par l'OMS dans le cadre de mesures de type recherche, diagnostics et traitement, prévention et sensibilisation ainsi que par l'amélioration de l'accès à une eau salubre et à l'assainissement. À cet égard, en élargissant la couverture du système de santé, en réduisant la pauvreté et l'exclusion sociale et en promouvant des approches intégrées de santé publique qui soient adéquates, y compris l'administration massive de médicaments, nous serons en mesure d'atteindre au moins 75% des populations touchées par certaines grandes maladies tropicales négligées dans les pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique latine les plus affectés, ce en phase avec le Plan de l'OMS. Une action soutenue sur une période de trois à cinq années permettrait de réduire très sensiblement la charge actuelle en éliminant certaines de ces maladies.

D. Promotion de l'approche transsectorielle

26. Les questions de santé ne sauraient être résolues uniquement dans le cadre du secteur de la santé. Le G8 reconnaît l'importance de valoriser les liens entre la santé et les autres domaines, tant au niveau des politiques que sur le terrain, et entre les programmes sanitaires. Nous reconnaissons tout particulièrement le lien étroit entre les buts reconnus au plan international en matière de santé, pauvreté, éducation, genre, eau salubre et assainissement. Le succès des programmes de prévention des maladies exige une action de la part de la collectivité et une forte réponse intersectorielle. Le développement d'autres infrastructures de base, telles que les routes, les services d'utilité publique et les TIC contribue également à améliorer la situation sanitaire. La réduction des inégalités de genre, l'autonomisation des femmes et la réduction de la violence contre les femmes et les jeunes filles peuvent avoir des effets bénéfiques sur la santé. Nous recommandons que le G8 fasse progresser les stratégies et programmes qui traitent ces dossiers.

27. Le G8 s'efforcera de soutenir les approches intégrées. Les écoles, les collectivités et les associations civiques constituent des plateformes utiles pour améliorer la santé et la sensibilisation à cette dernière au travers, par exemple, de l'apprentissage des habiletés fondamentales, du transfert de connaissances vers les familles et les communautés et d'interventions de santé publique reposant sur l'école.

28. Eu égard au changement climatique, il est important d'appuyer les travaux menés par

l'OMS et autres organisations compétentes afin d'analyser les possibles effets du changement climatique sur la santé, tout en relevant que la science émerge tout juste dans ce domaine.

E. Ressources

29. L'assistance du G8 en matière de santé est en augmentation depuis 2002. À Heiligendamm, le G8 s'était engagé à fournir au moins soixante milliards de dollars des États-Unis en vue de lutter contre le Sida, le paludisme et la tuberculose, et de renforcer les systèmes de santé. En 2008, des engagements supplémentaires significatifs, notamment dans le contexte des contributions au Fonds mondial, ont d'ores et déjà été pris. Le G8 renouvelle son engagement de poursuivre ces efforts, d'œuvrer en faveur des buts visant à fournir au cours des années à venir au moins les soixante milliards de dollars des États-Unis projetés en vue de lutter contre les maladies infectieuses et de renforcer les systèmes de santé. Le G8 réitère également l'importance pour les pays en développement d'allouer davantage de leurs propres ressources à la santé.

30. Le G8 reconnaît également que, pour que des progrès soient enregistrés en matière de santé maternelle, reproductive et infantile et sur le plan des priorités sanitaires qui sont négligées, des ressources supplémentaires – provenant de sources domestiques et internationales – sont nécessaires si l'on veut réaliser les OMD se rapportant à la santé. L'éradication de la poliomyélite exige au cours des cinq prochaines années un financement urgent à hauteur, pour le moins, de 980 millions de dollars des États-Unis d'ici 2012 selon l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. Faute de quoi, la perspective d'éradiquer cette maladie ira en se dégradant.