

PARTENARIAT INTERNATIONAL POUR LA SANTÉ
Pacte mondial pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé
Signé le 5 septembre 2007
au
10 Downing Street, Londres (Royaume-Uni)

En 2000, nous nous sommes fixés pour 2015 des cibles dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement. Depuis lors, nous nous sommes également attachés à parvenir à l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien pour les personnes vivant avec le VIH/sida et à l'accès universel aux soins de santé génésique. Alors que nous arriverons bientôt à mi-échéance, les objectifs liés à la santé sont loin d'être atteints. Chaque jour, plus de 10 000 personnes sont infectées par le VIH, plus de 22 000 contractent la tuberculose et 28 000 enfants de moins de cinq ans décèdent alors qu'à chaque minute, une mère meurt en donnant la vie. Pourtant, l'application de mesures simples et abordables permettrait d'éviter un grand nombre de ces décès. Pour faire baisser le nombre de décès attribuables aux principales maladies mortelles, dont la tuberculose, le paludisme, le sida et les affections respiratoires, et aux complications de l'accouchement, il faut garantir l'accès non seulement aux denrées alimentaires, à l'éducation, à l'eau potable et à l'assainissement mais aussi aux services de santé de base. Nous consacrons plus de ressources que jamais à lutter contre cette crise et nous parvenons à sauver des vies et à améliorer les conditions de vie. Le système international, avec les pays partenaires, doit non seulement fournir des ressources suffisantes mais aussi garantir l'efficacité des efforts collectifs en les coordonnant comme il se doit, en faisant en sorte qu'ils favorisent l'accessibilité et la pérennité des systèmes de santé, et en soutenant des plans sanitaires appliqués et élaborés au niveau national susceptibles de donner des résultats tangibles et mesurables. Il est particulièrement important de créer des structures pérennes et justes de financement si l'on veut mettre en place des systèmes de santé solides au niveau national.

C'est pour cette raison que, dans le cadre d'une campagne mondiale en faveur des OMD liés à la santé, nous, gouvernements de pays en développement et de pays développés et dirigeants des principales institutions participant à l'amélioration de la santé, nous engageons à collaborer efficacement, dans les meilleurs délais, pour mettre en place des systèmes de santé pérennes et améliorer les résultats sanitaires dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Ce partenariat vise à progresser plus vite dans la réalisation des OMD liés à la santé, en permettant à davantage de gens d'accéder aux services de prévention, de traitement et de prise en charge des principaux problèmes de santé et en favorisant les comportements sains. Cela suppose de soutenir, de façon coordonnée, des plans sanitaires nationaux et gouvernementaux solides et globaux en renforçant et en

utilisant les systèmes de coordination existants, en coordonnant l'appui à la mise en oeuvre de plans sectoriels et en favorisant une transparence partagée pour obtenir des résultats.

Ce pacte, qui s'inscrit dans le cadre d'une campagne mondiale en faveur de la réalisation des OMD liés à la santé, traduit notre engagement mondial. Dans les mois à venir, ces engagements mondiaux prendront la forme de partenariats nationaux renforcés qui correspondent à la situation particulière de chaque pays, qui permettent d'orienter l'appui vers des plans sanitaires nationaux et d'obtenir un financement juste et durable des systèmes de santé nationaux.

NOUS NOUS ENGAGEONS COLLECTIVEMENT :

- À collaborer plus efficacement pour améliorer les soins de santé et les résultats sanitaires dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Sous l'égide des gouvernements nationaux et en collaboration avec la société civile, nous relèverons les défis auxquels sont confrontés les systèmes de santé nationaux – nous veillerons, en particulier, à ce qu'ils disposent de suffisamment de soignants qualifiés, que ceux-ci soient correctement répartis et aient la motivation, les compétences, le matériel, les fournitures et les médicaments nécessaires pour travailler.
- A exploiter et à utiliser les systèmes existants dans les pays pour la planification, la coordination et la gestion du secteur de la santé dans le cadre global du développement national pour atteindre les résultats relatifs aux OMD.
- A rendre des comptes quant à l'application du présent pacte.

NOUS, ORGANISATIONS INTERNATIONALES ET DONATEURS BILATERAUX :

- Accepterons d'apporter un financement sur la base des politiques et plans sanitaires nationaux et d'éviter l'instauration de nouveaux plans ou projets incompatibles avec les plans et priorités nationales en matière de santé.
- Accepterons et appliquerons des procédures communes pour soutenir les plans sanitaires nationaux. Cela suppose a) d'examiner les plans sanitaires nationaux et les accords de gestion sectorielle selon une approche commune afin de pas être obligé de procéder à de nouvelles évaluations ; b) de convenir avec les gouvernements des sources de financement et du montant des sommes à allouer au plan sanitaire et c) d'utiliser davantage des mécanismes communs de gestion des fonds et de comptabilité, d'établissement de rapports et d'étude des performances.
- Contribuerons au financement des plans sanitaires nationaux qui englobent l'ensemble du système de santé – le secteur public et le secteur non étatique. Le financement peut porter sur certains aspects des plans mais, si possible, nous soutiendrons le plan avec souplesse, conformément à nos politiques et lignes

- directrices respectives en matière de financement. Cela recouvre notamment le financement des services non gouvernementaux, directement ou par l'intermédiaire des pouvoirs publics, et le comblement des déficits de financement importants.
- Reverrons nos politiques et procédures au niveau mondial afin que le soutien dans les pays soit mieux coordonné et plus durable, notamment en ce qui concerne les plans nationaux, l'utilisation flexible des fonds et l'application de mécanismes communs d'évaluation, de financement et d'établissement de rapports.
- Veillerons à ce que les approches axées sur certaines maladies et certaines populations et celles destinées à renforcer les systèmes de santé en général se complètent, ce qui peut impliquer de réviser certains programmes sanitaires et axés sur certaines maladies afin de mieux exploiter le soutien.
- Testerons et évaluerons des manières de relier notre appui afin d'obtenir des résultats dans les pays et notamment de parvenir à renforcer les systèmes de santé.
- Veillerons à ce que notre personnel considère cette tâche comme prioritaire, bénéficie de mesures incitatives et ait les moyens de travailler de façon coordonnée au niveau des pays.
- Rendrons des comptes en ce qui concerne le financement et l'appui technique que nous nous engageons à fournir en faveur de la santé. Nous ferons chaque année rapport de nos activités aux niveaux national et mondial.

NOUS, GOUVERNEMENTS :

- Appliquerons nos plans sanitaires nationaux, qui s'inscrivent dans nos cadres globaux de développement, pour orienter le développement du système de santé et l'utilisation des ressources dans ce secteur. Des plans sanitaires d'ensemble engloberont des programmes prioritaires tels que la vaccination, la lutte antituberculeuse, la lutte contre le paludisme, la santé génésique et les éléments relatifs à la santé des plans multisectoriels de lutte contre le VIH/sida.
- Au moment d'actualiser nos plans sanitaires, collaborerons avec les parties intéressées à l'échelon national et les institutions internationales afin d'élaborer une vision commune pour le secteur de la santé, et de définir des cibles et d'établir des budgets qui y correspondent.
- Ferons participer nos citoyens et la société civile afin qu'ils sachent à quoi s'attendre et puissent donner leur avis sur les résultats obtenus.
- Appliquerons nos plans sanitaires aussi efficacement que possible, par le biais de systèmes de gestion sanitaire et financière plus solides, en luttant contre la mauvaise gestion des fonds

- Veillerons à ce que davantage de fonds publics soient consacrés aux soins de santé et mettrons au point, dans le cadre de notre stratégie budgétaire nationale et en tenant compte des contraintes macroéconomiques, de meilleurs mécanismes de financement de la santé, y compris une couverture universelle basée sur la répartition des risques, afin que les pauvres et les plus vulnérables aient davantage accès aux soins et que les gens n'aient pas à engager de dépenses excessives pour leur santé.
- Rendrons des comptes à nos citoyens et rapporterons à nos bailleurs de fonds les progrès accomplis dans l'atteinte des objectifs et l'utilisation des montants budgétés dans le plan.

NOUS, AUTRES BAILLEURS DE FONDS :

- Apporterons un soutien en faveur d'une approche multilatérale coordonnée du renforcement des systèmes de santé dans le cadre des plans nationaux.
- Demanderons des comptes aux organisations bénéficiant d'un soutien – et rendrons nous-mêmes des comptes – concernant la mesure de l'impact et l'utilisation des fonds pour remporter des succès avérés.
- Continuerons à investir dans l'apprentissage et l'évaluation afin de relier le mieux possible notre soutien aux résultats obtenus dans les pays.

PROCHAINES ÉTAPES

Ce pacte est une étape cruciale pour l'application dans le secteur de la santé de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement. Il s'appuie sur les recommandations du Forum de haut niveau sur les OMD liés à la santé, sur les travaux du CAD de l'OCDE relatifs à la santé comme secteur « marqueur », sur l'Unité d'action des Nations Unies prônée par le Groupe de haut niveau sur la cohérence de l'action du système des Nations Unies, sur les récents engagements du G8 (2005/2007) en matière de santé, sur la déclaration formulée en 2006 par l'Assemblée générale des Nations Unies sur le sida, sur les recommandations de l'Équipe spéciale mondiale pour le renforcement de la coordination entre les institutions multilatérales et les donateurs internationaux dans la lutte contre le sida, sur les politiques de développement de l'Union européenne, en particulier celles relatives aux « contrats OMD », et sur les travaux en cours de la Commission européenne concernant l'harmonisation, l'alignement et la coordination de l'aide entre les États Membres, sur l'initiative d'harmonisation pour la santé en Afrique, ainsi que sur d'autres engagements importants, dont ceux pris à la Conférence de Paris sur la protection sociale en matière de santé.

Ce pacte s'inscrit dans une campagne mondiale en faveur des OMD liés à la santé qui reconnaît la nécessité de prendre d'urgence et collectivement des mesures pour atteindre d'ici 2015, alors que nous arrivons maintenant à mi-échéance. Cette campagne politique de haut niveau prévoit également plusieurs efforts complémentaires, dont l'initiative de la Norvège en vue de progresser plus vite dans le domaine de la santé de la mère et de

l'enfant, l'initiative « Providing for Health » sur le financement de la santé, présentée au Sommet du G8 de Heiligendamm, les efforts déployés par le Banque mondiale pour tester de financement axé sur les résultats, les travaux du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, de l'Alliance GAVI, de la Fondation Bill et Melinda Gates et d'autres institutions.

Dans chaque pays de la « première vague », les partenaires décideront comment appliquer ces engagements et conviendront de cibles mesurables, en se basant sur les procédures actuellement mises en oeuvre au niveau national. Ces cibles figureront dans un mémorandum d'accord, un code de conduite ou un pacte national qui engagera la responsabilité des partenaires.

D'autres partenaires – pays en développement ou organismes internationaux – seront invités et incités à rejoindre le Partenariat international pour la santé. Ils devront signer le pacte pour montrer leur attachement aux principes qui y sont énoncés et au soutien des réformes du secteur de la santé dans les pays en développement.

L'OMS et la Banque mondiale, avec d'autres organisations partenaires, soutiendront la coordination de cette initiative dont il faudra d'abord déterminer les modalités de suivi et d'évaluation. Nous plaidons pour une évaluation factuelle indépendante des résultats au niveau national et de nos performances, individuelles et collectives.

La société civile et d'autres parties prenantes ont un rôle important à jouer tant dans la conception que dans la mise en oeuvre des plans nationaux et seront invitées à participer à la conception, à la mise en oeuvre et à l'examen du Partenariat aux niveaux mondial et national. La société civile jouera un rôle crucial en demandant à tous les partenaires de rendre compte des performances et des progrès du Partenariat. Il faudra définir, au niveau national, des mécanismes adaptés à une large participation des partenaires à la planification, à la mise en oeuvre, au suivi et à l'évaluation au niveau national.

Les signataires du présent pacte se réuniront chaque année pour faire le point des progrès accomplis par rapport aux engagements pris.

SIGNATAIRES

Les signataires ci-dessous représentent la première vague d'institutions et de partenaires qui expriment leur attachement aux principes présentés dans ce texte. Ce pacte pourra être signé par d'autres partenaires au cours des prochains mois, pendant sa mise au point et son application.

Gordon Brown
Premier Ministre
Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord

Jens Stoltenberg
Premier Ministre
Royaume de Norvège

Jean-Marie Bockel
Ministre d'État
République française

Dr Brian Chituwo
Ministre de la Santé
République de Zambie

António Correia de Campos
Ministre de la Santé
République portugaise

Dr Rose Gahiru
Ministre de la Santé
République du Burundi

Dr Paulo Ivo Garrido
Ministre de la Santé
République du Mozambique

Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus
Ministre de la Santé
République fédérale démocratique d'Éthiopie

Bert Koenders
Ministre de la Coopération au Développement
Royaume des Pays-Bas

Charity Ngilu
Ministre de la Santé
République du Kenya

Girirajmani Pokharel
Ministre de la Santé
Népal

Patrizia Sentinelli
Vice-Ministre des Affaires étrangères
République italienne

Nuth Sokhom
Ministre de la Santé
Royaume du Cambodge

Erich Stather
Secrétaire d'État à la Coopération et au Développement économiques
République fédérale d'Allemagne

Dr Margaret Chan
Directeur général
Organisation mondiale de la Santé

Kemal Dervis
Président
Groupe des Nations Unies pour le développement

Bill Gates
Coprésident
Fondation Bill et Melinda Gates

Kul Gautam
Directeur général adjoint
UNICEF

Tshinko B Ilunga
Directeur
Banque africaine de développement

Dr Michel Kazatchkine
Directeur exécutif
Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Dr Julian Lob-Levyt
Secrétaire exécutif

Alliance GAVI

Stefano Manservigi
Directeur général pour le développement
Commission européenne

Thoraya Obaid
Directeur exécutif
Fonds des Nations Unies pour la Population

Joy Phumaphi
Vice-Président et Chef de réseau pour le développement humain
Banque mondiale

Michel Sidibe
Directeur exécutif adjoint chargé des Programmes
ONUSIDA

James Wright
Haut-Commissaire
Canada

Abdallah Abdillahi Miguil
Minister of Health
Djibouti

Mr. Issa Lamine
Ministre de la Sante
Niger

Mr. Hassan Laval
Ministre de la Sante
Nigeria

Mr. RR Jean-Lois
Ministre de la Sante
Madagascar

Ms. Venetia Sebudandi
Ambassadrice
Mission Permanente aupres de l'ONU, Geneve
Rwanda

Mr. Stephen Mallinga
Ministre de la Sante
Uganda

Ms. Maria Larsson
Ministre de la Sante Publique
Sweden

Dr Miranda Brown
Charge d'Affaire
Australie

Ms Anneli Vuorinen
Ministere des Affaires Etrangères
Finland

Juan Somavia
Directeur General
Bureau International du travail

Mr OumarIbrahima Toure
Ministre de la Santé
Mali

Mr Charles Michel
Ministre de Coopération au Développement
Belgique

Professor Issifou Takpara
Ministre de la Santé
Bénin

Mr Seydou Bouda
Ministre de la Santé
Burkina Faso

Dr Victor Makwenge Kaput
Ministre de Santé publique
République démocratique du Congo

Dr Cheikh El Mokhtar Ould Horma
Ministre de la Santé
Mauritanie

Mr Modou Diagne Fada
Ministre de la Santé et Prévention
Sénégal

Hon Alhaji Samuel Sam-Sumana
Vice-président Honorable de la République
Et Ministre de la Santé Protemporé et Assainissement
Sierra Leone

Doña Trinidad Jimenez García Herrera
Ministre de la Santé et Politique Sociale
Espagne

Mr Komlan Mally
Ministre de la Santé
Togo

Dr Nguyen Quoc Trieu
Ministre de la Santé
Viêt-Nam

Mr Makhdoom Shahabuddin
Federal Minister of Health
Pakistan