

WPR/RC54.R9 SANTÉ DE L'ENFANT

Le Comité régional,

Rappelant la résolution WHA56.21 sur la Stratégie pour la santé et le développement de l'enfant et de l'adolescent ;

Reconnaissant la stagnation et même, dans certains pays, le recul des progrès accomplis pour réduire la mortalité infantile dans la Région au cours des dix dernières années ;

Reconnaissant par ailleurs que les écarts se creusent entre les taux de survie des enfants dans les pays et les territoires ;

Préoccupé par le nombre inacceptable d'enfants qui meurent inutilement des suites de maladies évitables et guérissables avant d'atteindre leur cinquième année ;

Réaffirmant l'engagement des Etats Membres à parvenir à réduire la mortalité des moins de cinq ans des deux tiers avant la fin de l'année 2015 par rapport à 1990, conformément aux objectifs de développement de la Déclaration du Millénaire des Nations Unies et à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée aux enfants ;

Gardant à l'esprit l'Article 24 de la Convention sur les droits de l'enfant qui invite les Etats Membres à mettre en place les mesures nécessaires pour réduire la mortalité de l'enfant et du nourrisson, à offrir à tous les enfants les soins de santé et l'assistance médicale dont ils ont besoin, et à combattre la maladie et la malnutrition ;

Reconnaissant qu'une coopération internationale sera nécessaire pour que les enfants jouissent pleinement de leurs droits, notamment dans les pays en développement ;

Notant qu'il existe des interventions permettant de réduire la mortalité de l'enfant et du nourrisson et que la prise en charge intégrée des maladies de l'enfance (PCIME) est une stratégie s'appuyant sur des données factuelles qui permet de mettre ces interventions en oeuvre d'une façon efficace, rationnelle et équitable, en luttant particulièrement contre les grands fléaux qui menacent la survie, la croissance et le développement de l'enfant ;

Notant par ailleurs que des stratégies semblables de mise en oeuvre pourraient être bénéfiques à la santé du nouveau-né ;

Reconnaissant que la PCIME a été approuvée par les principaux partenaires des programmes de développement comme une stratégie d'un bon rapport coût-efficacité capable d'améliorer la santé de l'enfant ;

Notant le besoin d'une coordination stratégique entre les divers partenaires donateurs prenant part aux activités de santé de l'enfant à l'échelon national ;

Se félicitant des progrès accomplis jusqu'à présent dans la mise en oeuvre de la PCIME dans la Région et conscient du besoin urgent d'étendre les interventions pour obtenir les résultats désirés sur la santé de l'enfant ;

1. **PRIE INSTAMMENT** les Etats Membres, et particulièrement ceux enregistrant des taux de mortalité infantile élevés :

(1) d'accorder une plus grande priorité à la santé de l'enfant dans leurs calendriers politiques, économiques et sanitaires, de protéger le droit de tout enfant à la vie et de lui offrir les soins de santé et l'assistance médicale dont il a besoin ;

(2) de choisir des interventions en faveur de la survie de l'enfant dans les secteurs géographiques et les couches sociales supportant la charge la plus élevée de mortalité et de morbidité infantiles ;

(3) de rendre prioritaire, de renforcer et d'étendre l'application de la PCIME dans les pays qui la mettent en oeuvre et, en exploitant toutes les sources de financement disponibles, de fournir les ressources humaines et financières nécessaires à la pleine mise en oeuvre de la PCIME ;

(4) de renforcer les systèmes nationaux de santé et de prestation de services et, le cas échéant, d'inclure la PCIME dans les efforts en cours et prévus de réforme du secteur de la santé ;

(5) de désigner, le cas échéant, un organe national de coordination chargé de la planification, de la mise en oeuvre, du suivi et de l'évaluation des activités liées à la santé de l'enfant, y compris la PCIME ;

2. PRIE le Directeur régional :

(1) de continuer à aider les Etats Membres pour qu'ils atteignent les buts et les objectifs convenus à l'échelon mondial pour réduire la mortalité des moins de cinq ans, particulièrement les pays et les territoires comportant des populations marginalisées et pauvres et supportant des taux de mortalité élevés des nourrissons et des moins de cinq ans ;

(2) d'élaborer des indicateurs qui aideront les Etats Membres à faire le suivi des progrès accomplis vers les objectifs de développement de la Déclaration du Millénaire ;

(3) de faire de la survie de l'enfant une priorité, notamment en intensifiant la mise en oeuvre de la PCIME dans la Région ;

(4) de promouvoir la collaboration entre les différents programmes relatifs à la santé de l'enfant et les partenaires pour la santé ;

(5) de favoriser l'élaboration de stratégies en matière de prestations de soins de santé qui soient conformes aux principes de la PCIME afin d'améliorer la santé du nouveau-né ;

(6) de donner un nouvel élan aux efforts visant à réduire la mortalité infantile dans les Etats Membres qui en ont le plus besoin, d'aider ces pays à mobiliser les ressources nécessaires et de transmettre un rapport d'avancement au Comité régional.