



Aide-mémoire 07/07

Belgrade, Copenhague, 17 septembre 2007

Accomplissement de progrès inégaux vers les objectifs du Millénaire pour le développement dans la Région européenne de l'OMS

Les objectifs du Millénaire pour le développement

En septembre 2000, 189 pays ont adopté à l'unanimité la Déclaration du Millénaire¹, dans laquelle ils ont pris l'engagement suivant : « Nous ne ménagerons aucun effort pour délivrer nos semblables – hommes, femmes et enfants – de la misère, phénomène abject et déshumanisant qui touche actuellement plus d'un milliard de personnes. » La Déclaration énonce, pour la période 1990-2015 les huit objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) suivants :

- réduire l'extrême pauvreté et la faim ;
- assurer l'éducation primaire pour tous ;
- promouvoir l'égalité et l'autonomisation des femmes ;
- réduire la mortalité des enfants ;
- améliorer la santé maternelle ;
- combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies ;
- assurer un environnement durable ;
- mettre au point un partenariat mondial pour le développement.

La réalisation des OMD dans la Région européenne de l'OMS

La Région européenne peut être satisfaite de la mesure dans laquelle elle atteint les OMD, si l'on juge les progrès en fonction de moyennes régionales. Cependant, un examen approfondi aux niveaux national et sous-national révèle une situation beaucoup moins équitable : il existe un lien observable entre le niveau de revenu et les progrès accomplis vers les cibles sanitaires des OMD. Les pays à revenu élevé de l'Union européenne (UE) et de l'Europe du Sud-Est ont accompli beaucoup plus de progrès que les pays à revenu intermédiaire et inférieur de la Communauté des États indépendants (CEI).

Malgré la récente accélération de la croissance économique, les pays de la partie orientale de la Région, en particulier ceux d'Asie centrale, ont encore du mal à atteindre un grand nombre des OMD. La Région européenne de l'OMS a déjà atteint trois des huit OMD relatifs respectivement à la pauvreté, à l'enseignement et à l'égalité des sexes. Si les progrès se poursuivent au même rythme, 8 pays de la Région atteindront probablement 5 des 8 OMD, 14 pays en atteindront probablement 7, mais 1 pays n'en atteindra aucun.

¹ Résolution 55/2 de l'Assemblée générale, Déclaration du Millénaire des Nations Unies. New York, Nations Unies, 2000 (<http://www.un.org/french/millenaire/ares552f.htm> ; consulté le 16 septembre 2007).

Les nouveaux États membres de l'UE ont soit déjà atteint tous les OMD ou ont de bonnes chances d'atteindre plus de 80 % d'entre eux. L'Estonie, la Lettonie et la Lituanie semblent être ceux qui éprouvent le plus de difficultés à atteindre l'OMD 6 (combattre l'infection à VIH et le sida, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies), principalement en raison de la prévalence accrue de l'infection à VIH et du sida. Il est peu probable que l'Estonie atteigne l'OMD 6, et il n'est pas certain que la Lettonie et la Lituanie y parviennent. En ce qui concerne les OMD 2 (scolarisation) et 7 (accès à l'eau), on ne dispose pas de suffisamment de données pour pouvoir apprécier les progrès accomplis. Cependant, il est très probable que ces pays ont déjà atteint les cibles ou le feront.

Les pays du sud-est de la Région (Albanie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, ex-République yougoslave de Macédoine, Monténégro, Roumanie, Serbie et Turquie) ont atteint un peu plus de la moitié des OMD. Les progrès accomplis vers l'OMD 6 sont assez lents en Albanie, en Bulgarie et en Roumanie. Les progrès de la Turquie vers l'OMD 3 (égalité des sexes à l'école) ne lui permettront pas de l'atteindre. En outre, il n'est pas certain que l'Albanie et la Roumanie atteignent l'OMD 7.

Les pays à revenu intermédiaire de la CEI (Bélarus, Fédération de Russie, Kazakhstan et Ukraine) atteindront probablement plus de 50 % des cibles, mais manqueront 20 % d'entre elles. Pour les 30 % restants, soit il n'est pas certain qu'ils atteindront les cibles, soit les données disponibles ne permettent pas d'évaluer les progrès accomplis. Pour ces pays, les principales difficultés concernent les OMD 6 et 4 (mortalité des enfants).

Les progrès ont été les plus lents dans les pays de la CEI à revenu inférieur : Arménie, Azerbaïdjan, Géorgie, Kirghizistan, Ouzbékistan, République de Moldova et Tadjikistan. Il est très probable que certains d'entre eux ne seront pas en mesure d'atteindre plus de quatre des cibles des OMD. Aucun n'atteindra l'OMD 6 en raison de l'augmentation de la prévalence de l'infection à VIH et du sida, et de la tuberculose.

De nombreux observateurs estiment que les pays occidentaux de la Région européenne ne doivent pas se faire du souci en ce qui concerne les OMD liés à la santé, étant donné qu'ils ont déjà atteint les cibles ou sont en bonne voie de le faire. Cela est exact d'une manière générale, mais certains de ces pays enregistrent des tendances négatives. Par exemple, dix pays d'Europe occidentale n'étaient pas en bonne voie d'atteindre la cible relative à la mortalité maternelle en 2000. Les taux de mortalité de ces pays étaient déjà très bas en 1990 par rapport à la moyenne de la Région. Cependant, l'OMD 5 prévoit une réduction du taux de mortalité maternelle des trois quarts de 1990 à 2015, que les taux de départ soient élevés ou bas. Une comparaison entre les statistiques concernant 2000 et 1990 met en évidence une réduction plus lente que celle nécessaire pour atteindre l'OMD 5 d'ici à 2015. Les pays qui ont déjà des taux de mortalité maternelle très bas pourront avoir des difficultés à les réduire encore, de sorte qu'il n'est peut-être pas réaliste de s'attendre à atteindre la cible d'ici à 2015. Dans certains de ces pays à faible mortalité (tels que la France, la Norvège, les Pays-Bas, le Royaume-Uni et la Suisse), cependant, le taux de mortalité maternelle a en fait augmenté de 1990 à 2000, ce qui est certainement préoccupant.

Si les taux actuels et les tendances historiques se maintiennent, aucun des pays à revenu intermédiaire ou inférieur de la CEI n'atteindra sans doute les cibles de l'OMD 6 (concernant l'infection à VIH et le sida, et d'autres maladies). Sur les nouveaux États membres de l'UE, seuls l'Estonie et la Roumanie n'atteindront pas toutes les cibles : l'Estonie n'atteindra pas celles relatives à l'infection à VIH et au sida ou à la tuberculose, tandis que la Roumanie n'atteindra pas la cible concernant la tuberculose.

Le tableau ci-après donne une représentation plus détaillée des progrès accomplis vers sept OMD dans certains pays. (L'OMD 8 n'est pas indiqué en raison d'un manque de données.) Il met en évidence de nettes disparités dans les progrès accomplis vers les OMD liés à la santé parmi les pays de la Région européenne. Au-delà de ces disparités entre les pays, il existe également d'importantes inégalités socioéconomiques au sein des pays en ce qui concerne les cibles des OMD. Même dans les États membres qui sont en bonne voie d'atteindre et atteindront vraisemblablement les OMD, les indicateurs sanitaires relatifs à certains groupes de la population indiquent des progrès beaucoup plus lents ou même une détérioration au fil du temps.

Progrès accomplis vers les cibles relatives à la santé de 7 OMD
dans certains États membres de la Région européenne de l'OMS

Groupe de pays	OMD 1 (pauvreté)	OMD 2 (scolarisation)	OMD 3 (égalité des sexes à l'école)	OMD 4 (mortalité des enfants)	OMD 5 (mortalité maternelle)	OMD 6 (infection à VIH et sida, paludisme et autres maladies)	OMD 7 (accès à l'eau)
Nouveaux membres de l'UE							
Bulgarie							
Estonie							
Hongrie							
Lettonie							
Lituanie							
Pologne							
République tchèque							
Roumanie							
Slovaquie							
Slovénie							
Europe du Sud-Est							
Albanie							
Bosnie-Herzégovine							
Croatie							
Ex-République yougoslave de Macédoine							
Monténégro							
Serbie							
Turquie							
Pays à revenu intermédiaire de la CEI							
Bélarus							
Fédération de Russie							
Kazakhstan							
Ukraine							
Pays de la CEI à revenu inférieur							
Arménie							
Azerbaïdjan							
Géorgie							
Kirghizistan							
Ouzbékistan							
République de Moldova							
Tadjikistan							
Conventions							
	Pas de données		Peu probable		Probable		Possible

Source : d'après *Millennium Development Goals: progress and prospects in Europe and central Asia*. Washington, DC, Banque mondiale, 2005 (<http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/COUNTRIES/ECAEXT/0,,contentMDK:20635333~pagePK:146736~piPK:146830~theSitePK:258599,00.html> ; consulté le 16 septembre 2007).

Des statistiques ventilées relatives aux cibles et aux indicateurs des OMD ne sont malheureusement pas faciles à obtenir dans la plupart des pays de la Région, mais il semble que les membres de minorités ethniques, les pauvres, les immigrés et les personnes déplacées dans leur propre pays bénéficient toujours moins des progrès accomplis. Il est particulièrement difficile d'obtenir des chiffres pour différents groupes ethniques et les immigrés, qui sont souvent marginalisés et ont un accès limité aux services de santé.

Là où des données sont disponibles, cependant, le manque d'équité est frappant. L'accès limité aux services de santé est l'une des principales raisons des inégalités socioéconomiques en matière d'atteinte des cibles des OMD liées à la santé. Le revenu familial moyen d'un groupe est directement lié au pourcentage de ses membres qui ne se font pas soigner quand ils sont malades. Une étude récente dans les pays de la CEI a montré que 61 % des personnes du quintile de revenu le plus bas ne se font pas soigner lorsqu'ils en ont besoin, contre 33 % dans le quintile de revenu le plus élevé. De tels exemples rappellent qu'il importe d'accomplir des efforts particuliers pour améliorer l'équité au cours des activités visant à favoriser l'atteinte des OMD.

Nécessité de progresser davantage

Il est plus difficile d'atteindre les OMD que prévu initialement. On pourrait croire qu'il s'agit principalement, voir exclusivement, d'une question d'argent et d'autres ressources, mais en fait les progrès accomplis sont souvent lents ou même inexistantes. La crainte qu'un grand nombre des OMD ne seront pas atteints, en particulier dans les pays où ils sont le plus nécessaires, se réalisera malheureusement, à moins que des progrès spectaculaires ne soient accomplis au cours des huit prochaines années.

Alors que le monde est à mi-chemin de la date butoir de 2015 pour les OMD, les données mondiales mettent en évidence des augmentations dans les domaines suivants :

- la proportion de femmes qui bénéficient de soins prodigués par une personne qualifiée lors de l'accouchement dans certaines régions, en particulier en Asie, même si la situation de départ était défavorable ;
- l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticides pour la prévention du paludisme ;
- l'offre d'un traitement efficace contre la tuberculose.

Cependant, aucune région du monde en développement n'est en voie d'atteindre la cible concernant la mortalité des enfants et, selon les données disponibles, les baisses de la mortalité maternelle ont été limitées aux pays caractérisés par des taux de mortalité maternelle peu élevés, tandis qu'il se produisait une stagnation ou même une augmentation des taux dans les pays connaissant des taux élevés. L'ensemble de cette situation semble résulter d'un certain nombre de facteurs, dont la faible capacité d'absorption des pays et la difficulté à atteindre les populations cibles.

Le site Web du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe présente des informations complémentaires sur les OMD (<http://www.euro.who.int/mdg?language=French>).

Pour de plus amples informations, veuillez contacter :

INFORMATIONS DESTINÉES À LA PRESSE :

Mme Liuba Negru
Chargée de relations avec la presse et les médias
Bureau régional de l’OMS pour l’Europe
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark
Tél. : +45 39 17 13 44
Fax : +45 39 17 18 80
Courriel : lne@euro.who.int