Excellences,

Chers invités,

Mesdames, mesdemoiselles, messieurs,

C’est pour moi un plaisir et un honneur que d’être ici aujourd’hui, avec vous, au milieu d’invités si prestigieux et influents.

Je tiens à vous remercier, Dr Alwan, pour avoir fait de la santé de la mère et de l'enfant une des priorités de l'OMS dans la Région pour les cinq années à venir. Je remercie également vos partenaires du Groupe H4+ des Nations Unies – l’UNICEF, l’UNFPA, ONUSIDA, ONU Femmes et la Banque mondiale – ainsi que vos nombreux autres partenaires, qui ont pris part à cette initiative et l’ont soutenue.

Il s’agit d’une question, cela va sans dire, qui m’est très chère, comme elle doit d’ailleurs l’être pour vous tous.

Améliorer la santé de la mère et de l'enfant constitue en effet une priorité pour chacun et chacune d'entre nous. Et c'est pourquoi nous sommes ici réunis, aujourd'hui. Nous devons agir, et je salue les efforts déployés pour accélérer les progrès en la matière.

Sauver les vies des mères et des enfants… C'est émouvant. Qu'est-ce que cela vous évoque ?

En ce qui me concerne, des images me viennent à l'esprit. Des images d'enfants malades du sida au Malawi, d'enfants démunis au Kenya et d'enfants souffrant d'un retard de croissance au Cambodge.

Maintenant ici, plus proche de mon pays natal, me viennent des images de mères et d'enfants de notre propre communauté : des mères vulnérables, des mères et des enfants réfugiés, des enfants gravement touchés par diverses formes de malnutrition ou de retard de croissance, dans de nombreux pays de notre Région, des enfants victimes de l'agitation politique qui y règne, alors qu'ils devraient tous être chez eux, en sécurité, envisageant un avenir plus radieux.

C'est une vérité pénible mais chaque année, dans la Région, près de 39 000 femmes périssent de complications liées à la grossesse et près de 923 000 enfants de moins de cinq ans meurent de causes évitables. Cela représente 107 femmes et 2 500 enfants par jour : des chiffres qui font mal, révélant le peu d'attention que l'on prête aux soins de santé ainsi que leurs défaillances.

De plus, ces chiffres masquent toujours une tragédie...Les visages de personnes disparues. Les visages de maris devenus veufs, qui se demandent comment ils vont faire face, sans le soutien et la présence de leurs épouses. Les frères et sœurs d'une même famille, qui perdent leurs camarades de jeu. Et les autres enfants, qui devront grandir sans leur mère, sans les conseils et la protection qu'elle seule peut fournir.

Saviez-vous que les enfants qui perdent leur mère ont cinq fois plus de risque de mourir pendant la première année de vie et que, s'ils survivent, ils sont plus vulnérables à la malnutrition, à la diarrhée et à d'autres maladies ?

Ils sont également plus susceptibles de ne pas être scolarisés et sont davantage exposés à la violence domestique.

Le plus triste, selon moi, est que tous ces décès sont évitables. Pas moins de 82 % des décès d'enfants de moins de cinq ans surviennent dans seulement cinq pays de la Région.

Nous n’avons pas pour habitude de considérer que notre Région compte parmi les plus pauvres. Alors comment se fait-il que, dans nos propres maisons, dans nos pays respectifs et dans les États voisins, les femmes et les enfants meurent en si grand nombre ? Pourquoi la mortalité des mères et des enfants de moins de cinq ans dans notre Région est-elle la deuxième plus élevée au monde ? Comment peut-on l’accepter ?

Notre Région est jeune, avec plus de 40 % de la population qui a moins de 18 ans et 12 % d’enfants de moins de cinq ans. C’est une véritable richesse pour l’avenir.

Il faut imaginer tout ce que ces jeunes esprits ont comme potentiel, tout ce qu'ils peuvent faire pour leurs familles et leurs pays. C’est extrêmement enthousiasmant de faire partie de cette Région à l’heure actuelle. Tout le monde doit pouvoir apporter sa contribution, mais, malheureusement, tant d’enfants de notre Région n’auront pas cette chance.

Comme vous le savez peut-être, je mène depuis longtemps un combat contre la pauvreté et la faim dans le monde. C’est pourquoi je n'ai pas été étonnée d'apprendre que la mortalité maternelle et infantile est particulièrement forte chez les enfants souffrant de malnutrition et les adolescentes enceintes, dans les régions pauvres ou rurales et dans celles où les soins de santé font défaut.

Pour les enfants qui parviennent à l’adolescence, la malnutrition a déjà affecté leur croissance, sur le plan non seulement physique mais aussi intellectuel. Ces enfants deviennent des adultes vulnérables, et ces filles des mères vulnérables. Ils demeurent exposés à certains risques tout au long de leur vie. De tels facteurs sont tous liés.

Notre développement en tant que région, en tant que nations et communautés distinctes,

dépend de notre capacité à prendre soin de nos enfants, à leur offrir ce qu'on a de mieux, à garantir qu'ils disposent d'un accès égal à l'éducation et à la santé, et à faire en sorte qu'ils deviennent des pères, des mères, des citoyens en bonne santé.

Avant toute chose, les femmes et les enfants de tous les pays ont droit à la vie.

Lorsque les Nations Unies ont défini, à l'unisson, les objectifs du Millénaire pour le développement, en l'an 2000, j'étais aussi fière des dirigeants mondiaux que n'importe qui. Nous savions tous que cela ne serait pas facile mais chacun s'est engagé. Et je sais que vous, qui êtes ici réunis, continuez à le faire.

En travaillant d'arrache-pied et à l'aide de ressources suffisantes, certains pays de la Région ont réussi à atteindre des taux de mortalité maternelle et infantile très faibles. Ils ont réalisé les OMD 4 et 5, ou sont en passe de le faire. C'est une réalisation dont nous pouvons tous être fiers et je tiens d'ailleurs à les en féliciter.

D'autres pays connaissent des difficultés, comme la pauvreté, la forte natalité, le faible niveau d'études, les situations de conflit ou de guerre, qui viennent renforcer le cercle vicieux de la malnutrition, de la morbidité et de la mortalité précoce. De cela nous ne pouvons être fiers.

Au vu des progrès actuels, la Région dans son ensemble, et c'est bien sous cet angle que nous serons jugés, ne parviendra pas à réaliser ces OMD. Il nous reste désormais trois ans pour accomplir tout ce qui reste encore à faire. Il est temps que nous identifions les causes de notre échec et que nous nous accordions sur la voie à suivre et les ressources nécessaires à la réalisation des OMD.

Cette réunion arrive donc au moment opportun. Elle fait suite à la Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant, lancée par les Nations Unies en 2010, et au rapport de la Commission de l'information et de la redevabilité pour la santé de la femme et de l'enfant, mise sur pied dans le cadre de cette stratégie. Dans ce rapport (*Tenir les promesses, mesurer les résultats*) adressé à l'Assemblée mondiale de la Santé en 2011, la Commission a présenté dix recommandations contraignantes permettant de suivre les résultats et de vérifier l'utilisation des ressources. Par conséquent, toutes les parties prenantes sont redevables de leurs engagements vis-à-vis de l'application de

la Stratégie mondiale et des progrès à accomplir pour réaliser les OMD 4 et 5.

En septembre 2012, la Commission des Nations Unies sur les produits indispensables aux femmes et aux enfants, quant à elle, a émis ses recommandations sur la manière d'améliorer l'accès des populations les plus vulnérables aux médicaments qui peuvent sauver des vies et aux fournitures de santé.

C'est pour ces initiatives que nous sommes ici réunis aujourd'hui.

Je sais que vous êtes, en tant que ministres de la Santé et responsables de haut niveau en la matière des dix pays prioritaires de la Région, déterminés à sauver les vies des femmes et des enfants dans vos pays. Tout comme les partenaires du Groupe H4+ des Nations Unies, de même que les autres partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux représentés ici aujourd'hui, sont eux aussi déterminés à en faire autant.

Votre présence à Dubaï, en ce jour, pour soutenir cette déclaration décisive n'a rien de fortuit. Les Émirats arabes unis ont fourni un travail sans précédent, initié par Son Altesse le Sheikh Mohammed Bin Rashid Al Maktoum, en vue de sauver les vies des mères et des enfants de la nation toute entière. De fait, de 1990 à 2011, la mortalité infantile dans ce pays est passée de 22 à 7 décès pour 1 000 naissances vivantes, soit une réduction de plus de deux tiers.

Comme beaucoup d'entre vous, notre Premier Ministre, Son Altesse le Sheikh Mohammed, croit fermement à l'importance de la santé maternelle. En 2004, les Émirats arabes unis ont réalisé leur objectif lorsque la mortalité maternelle a atteint 0 % et n'a pas évolué depuis.

Nous sommes très fiers des progrès accomplis et, bien qu'il reste encore beaucoup à faire, nous avons indéniablement effectué de grandes avancées.

Il est maintenant l'heure de se réunir pour s'accorder sur la méthode à suivre, sur les résultats que l'on peut escompter d'ici 2015 et sur ce qu'il nous faudra poursuivre au-delà.

Ce que l'on doit faire relève, en grande partie, du bon sens. Les bonnes mesures, avec davantage de ressources, au bon endroit et au bon moment. C’est ce dont ont besoin les mères et les enfants. C’est ce qu’ils sont en droit d’attendre. Il est temps de mettre en commun notre sagesse et nos capacités, et d’honorer le droit à la vie et à la santé des mères et des enfants.

Merci à tous.

Saturday 12th of October 2024 09:50:33 AM