

**Déclaration de Ouagadougou  
sur les soins de santé primaires et  
les systèmes de santé en Afrique :  
Améliorer la santé en Afrique  
au cours du nouveau Millénaire**

Déclaration des États Membres  
de la Région africaine de l'OMS

Organisation mondiale de la Santé  
Bureau régional de l'Afrique

# Déclaration de Ouagadougou

---

**sur les soins de santé primaires et  
les systèmes de santé en Afrique:  
Améliorer la santé en Afrique  
au cours du nouveau Millénaire**

---

Déclaration des États Membres  
de la Région africaine de l'OMS

30 avril 2008

en partenariat avec

African Development Bank Group  
Joint United Nations Programme on HIV/AIDS  
United Nations Children's Fund  
United Nations Population Fund  
World Bank  
World Health Organization

Organisation mondiale de la Santé  
Bureau régional de l'Afrique

**Déclaration de Ouagadougou sur les soins de santé primaires et les systèmes de santé en Afrique : Améliorer la santé en Afrique au cours du nouveau Millénaire**

1. Soins santé primaire - Législation et jurisprudence
2. Planification en santé communautaire
3. Prestations des soins de santé
4. Congrès
5. Afrique

ISBN: 92 9 023 134 3 (NLM Classification: 84.6)

© Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, 2008

Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé bénéficient de la protection des droits d'auteur conformément aux dispositions du Protocole 2 de la Convention universelle sur le droit d'auteur. Des copies de la présente publication peuvent être obtenues auprès des Services de Publication et de Langue, Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, B.P. 6, Brazzaville, République du Congo (Tél.: +47 241 39100; Fax: +47 241 39507; E-mail: afrobooks@afro.who.int). Les autorisations en vue de la reproduction ou de la traduction de la présente publication – à des fins commerciales ou pour une distribution gratuite - peuvent être obtenues à la même adresse.

Les dénominations utilisées et la présentation du matériel dans la présente publication ne sont nullement l'expression d'une quelconque opinion de l'Organisation mondiale de la Santé sur le statut juridique d'un pays, territoire, cité ou de ses dirigeants, ni sur la délimitation de ses frontières ou de sa ligne de démarcation. Les pointillés sur les cartes représentent le tracé approximatif des frontières sur lesquelles l'entente n'est pas totale.

La mention des produits de certaines sociétés ou de manufactures spécifiques ne signifie nullement que ceux-ci soient appuyés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé de préférence à d'autres produits similaires qui n'y sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, les noms des produits brevetés commencent par une majuscule.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions possibles pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Néanmoins, la matière imprimée ici est distribuée sans une quelconque garantie, explicite ou implicite. Le lecteur est responsable de l'interprétation et de l'usage du contenu de ladite matière. L'Organisation mondiale de la Santé ne peut en aucun cas être tenue pour responsable du préjudice causé par un tel usage.

## **Déclaration de Ouagadougou sur les soins de santé primaires et les systèmes de santé en Afrique : Améliorer la santé en Afrique au cours du nouveau Millénaire**

La Conférence internationale sur les Soins de Santé primaires et les Systèmes de Santé en Afrique, réunie du 28 au 30 avril 2008 à Ouagadougou (Burkina Faso), réaffirme les principes de la Déclaration d'Alma-Ata de septembre 1978, en particulier pour ce qui est de la santé en tant que droit humain fondamental et de la responsabilité incombant aux gouvernements de veiller à la santé de leurs populations. Après avoir analysé les expériences des pays africains dans la mise en œuvre des Soins de Santé primaires au cours des 30 dernières années, la Conférence exprime la nécessité pour les gouvernements, les partenaires et les communautés d'accélérer les mesures visant à améliorer la santé; la Conférence, réaffirmant également la pertinence de l'implication, de la participation et de l'autonomisation des communautés dans l'optique du développement sanitaire en vue d'améliorer leur bien-être; et reconnaissant l'importance des partenariats fondés sur la concertation, en particulier avec la société civile, le secteur privé et les partenaires au développement, afin de traduire les engagements en actions; déclare ce qui suit:

### **I**

Les solides interrelations existant entre les déterminants de la santé, tels que le développement économique, la gouvernance, l'éducation, le genre, la sécurité alimentaire et la nutrition, l'environnement, la paix et la sécurité,

soulignent la nécessité de s'attaquer aux déterminants de la santé en Afrique, en particulier dans les milieux pauvres en ressources où les inégalités en matière de santé et les problèmes d'accès aux soins de santé sont plus graves.

## II

Des progrès ont été accomplis par les pays depuis Alma-Ata, notamment pour ce qui est de l'éradication de la variole et de la lutte contre la rougeole, et des résultats encourageants ont été obtenus dans l'éradication de la poliomyélite et du ver de Guinée, ainsi que dans l'élimination de la lèpre et de la cécité des rivières, en dépit des nombreux obstacles à la réalisation de l'objectif de la Santé Pour Tous, y compris les catastrophes provoquées par l'homme, les crises économiques et financières et l'émergence du VIH/sida au début des années 80. Toutefois, il est nécessaire d'accélérer les progrès dans un certain nombre de pays africains afin de réaliser les objectifs sanitaires convenus sur le plan international, y compris les Objectifs du Millénaire pour le Développement, d'ici 2015. L'approche des Soins de Santé primaires est de nature à accélérer la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

## III

La Conférence se félicite de l'engagement des Chefs d'État et de Gouvernement africains à créer un environnement favorable, notamment par l'augmentation des ressources allouées au secteur de la santé pour en porter progressivement le niveau au moins à 15 % du budget national, ainsi que des engagements pris aux termes de la Déclaration de Paris de 2005 sur l'efficacité de l'aide, l'appropriation, l'harmonisation, l'alignement, les résultats et la responsabilité mutuelle. Toutefois,

la Conférence exprime sa préoccupation au sujet de l'écart 10/90, dans la mesure où une proportion de 10 % seulement des ressources consacrées à la recherche-développement en santé à l'échelle mondiale est utilisée pour s'attaquer aux problèmes de santé affectant 90 % de la population mondiale. La Conférence exprime également sa préoccupation au sujet des termes de l'échange peu favorables actuels qui ont un impact négatif sur la santé et le développement en Afrique.

## IV

La Conférence est encouragée par les importants succès remportés dans le domaine de la santé; l'engagement politique renouvelé, à la faveur de l'adoption de la Stratégie pour la Santé en Afrique 2007–2015 de l'Union africaine; l'environnement actuel favorable au développement sanitaire, du fait du retour de la paix, de l'amélioration de la sécurité et de la croissance économique dans certains pays; et l'implication accrue des Communautés économiques régionales dans le domaine de la santé. Elle est également encouragée par les nouvelles possibilités offertes en matière de financement international de la santé et par l'initiative du Secrétaire général des Nations Unies concernant les Objectifs du Millénaire pour le Développement en Afrique.

## V

### **La Conférence demande instamment aux États Membres de :**

1. Actualiser leurs politiques et plans nationaux de santé, conformément à l'approche des Soins de Santé primaires, en vue de renforcer leurs systèmes de santé pour l'atteinte

des Objectifs du Millénaire pour le Développement, en particulier pour ce qui est des maladies transmissibles, y compris le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme; de la santé infantile; de la santé maternelle; des traumatismes; du fardeau émergent des maladies chroniques;

2. Utiliser les interventions de santé prioritaires comme point d'entrée de la revitalisation des services de santé, sur la base de l'approche des Soins de Santé primaires, y compris les systèmes d'orientation/recours; et accélérer le processus de décentralisation en privilégiant le développement des systèmes de santé au niveau local pour améliorer l'accès, l'équité et la qualité des services de santé, afin de mieux répondre aux besoins sanitaires des populations;

3. Promouvoir la collaboration intersectorielle et le partenariat public-privé, y compris avec la société civile et les communautés, afin d'améliorer l'utilisation des services de santé et d'agir d'une manière appropriée sur les déterminants économiques, sociaux, démographiques, nutritionnels, culturels et environnementaux de la santé, y compris le changement climatique;

4. Mettre en œuvre des stratégies permettant de répondre aux besoins en ressources humaines pour la santé et visant à améliorer la planification, à renforcer les capacités des institutions de formation à la santé, et à promouvoir la gestion, la motivation et la fidélisation de ces ressources pour accroître la couverture et la qualité des soins de santé;

5. Mettre en place des mécanismes viables pour rendre plus disponibles, plus abordables et plus accessibles les médicaments essentiels, les produits, les fournitures, les technologies appropriées et les infrastructures, par

l'allocation de ressources suffisantes, le transfert de technologies, la coopération sud-sud et l'utilisation d'approches sous directives communautaires et de remèdes issus de la médecine traditionnelle africaine;

6. Renforcer les systèmes d'information et de surveillance, et promouvoir la recherche opérationnelle sur les systèmes de santé en vue d'étayer la prise de décisions;

7. Élaborer et mettre en œuvre des politiques et plans stratégiques de financement de la santé, intégrés dans le cadre général de développement national, qui permettent de protéger les groupes démunis et vulnérables, en particulier les femmes et les enfants, tout en veillant à ce que le système d'allocation des ressources, à chaque niveau des soins de santé, soit équitable et viable, et à maintenir un équilibre approprié entre soins promotionnels, préventifs, curatifs et réadaptatifs; concevoir et mettre en place des régimes d'assurance maladie pour éviter des dépenses de santé énormes et garantir la solidarité et la sécurité sociale; mettre en œuvre la Déclaration d'Abuja en portant progressivement à 15 % au moins la part du budget national allouée à la santé; consacrer au moins 2 % du budget du secteur de la santé au renforcement du système national de recherche en santé et créer des centres d'excellence en Afrique;

8. Promouvoir la conscience sanitaire des populations, et notamment des adolescents et des jeunes, et renforcer les capacités des communautés à changer de comportements et à adopter des modes de vie plus sains, à prendre en main leur propre santé et à participer davantage aux activités liées à la santé, et créer un environnement permettant de doter les communautés des moyens pour participer à la gouvernance des services de soins de santé, conformément à l'approche des Soins de Santé primaires.

## VI

Les communautés, y compris la société civile, doivent chercher à obtenir la reconnaissance de leur rôle dans la gouvernance des services de santé, en particulier pour ce qui est des interventions de santé publique et autres interventions à assise communautaire liées à la santé, et explorer avec les gouvernements la possibilité de conduire des campagnes de sensibilisation auprès de la diaspora africaine, afin de faciliter la participation effective de celle-ci aux activités de développement.

## VII

### **La communauté internationale doit :**

1. Fournir aux pays un appui technique et financier coordonné et cohérent à long terme dans leurs efforts pour élaborer et mettre en œuvre des politiques de santé et des plans nationaux de développement sanitaire, en tenant compte des objectifs sanitaires convenus sur le plan international, y compris les Objectifs du Millénaire pour le Développement, et fournir aux États Membres un appui pour leur permettre de traduire en actions concrètes les recommandations de la présente Conférence;
2. Accroître les investissements dans les systèmes nationaux de santé, avec un accent particulier sur la production des personnels de santé, en veillant à ce que les pays donateurs honorent leur engagement d'allouer 0,7 % de leur produit intérieur brut à l'aide publique au développement; réaffirmer l'engagement à mettre en œuvre les principes de la Déclaration de Paris de 2005 et appuyer les mécanismes connexes existants tels que le Partenariat mondial pour la Santé et l'Harmonisation pour la Santé en Afrique.

## VIII

L'Union africaine et les Communautés économiques régionales doivent maintenir le leadership politique ; renforcer le plaidoyer et la mobilisation des ressources et le financement du secteur de la santé ; et continuer à explorer les possibilités de coopération sud-sud au sein de la Région.

## IX

L'OMS, en consultation avec les États Membres et les autres institutions des Nations Unies, doit mettre sur pied un observatoire régional de la santé ainsi que d'autres mécanismes de suivi de la mise en œuvre de la présente Déclaration et de partage des meilleures pratiques.

## X

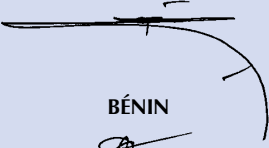
Les institutions des Nations Unies, l'ONUSIDA, l'UNFPA, l'UNICEF et l'OMS, les institutions financières internationales, en particulier la Banque mondiale et la Banque africaine de Développement, et les autres partenaires internationaux intervenant en faveur du secteur de la santé doivent fournir un appui pour faciliter la mise en œuvre de la présente Déclaration, en fonction de leurs avantages comparatifs respectifs.

Ouagadougou, le 30 avril 2008

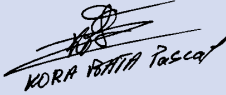


# ANNEXE:

ALGÉRIE




BÉNIN

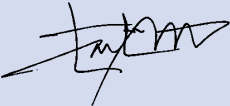


KORA BATA Pascal

BURKINA FASO



CAMEROUN



RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE



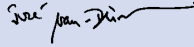
COMORES



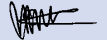
CÔTE D'IVOIRE



ANGOLA



BOTSWANA



BURUNDI



CAP-VERT



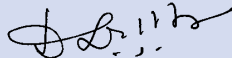
TCHAD



RÉPUBLIQUE DU CONGO



RÉPUBLIQUE  
DÉMOCRATIQUE DU  
CONGO



ÉRYTHRÉE

RÉPUBLIQUE  
GABONAISE

GHANA

GUINÉE-BISSAU

KENYA

LIBÉRIA

MALAWI

EMF Nicholson

ÉTHIOPIE

GAMBIE

GUINÉE

GUINÉE ÉQUATORIALE

LESOTHO

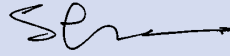
MADAGASCAR

MALI

MAURITANIE



MAURICE



MOZAMBIQUE



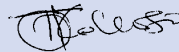
NAMIBIE



NIGER



NIGÉRIA



RWANDA



SAO TOMÉ ET PRINCIPE




SÉNÉGAL



SEYCHELLES



SIERRA LEONE



AFRIQUE DU SUD



SWAZILAND



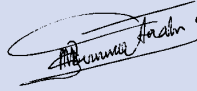
TANZANIE



TOGO

A handwritten signature for TOGO, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

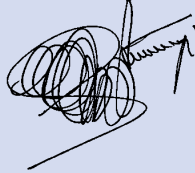
UGANDA

A handwritten signature for UGANDA, featuring a large loop and the name 'Munyira' written in cursive.

ZAMBIE

A handwritten signature for ZAMBIE, with a large loop and the name 'Lambert' written in cursive.

ZIMBABWE

A handwritten signature for ZIMBABWE, characterized by a large, dense circular scribble and the name 'Munyira' written in cursive.



AFRICAN DEVELOPMENT BANK GROUP



UNAIDS  
JOINT UNITED NATIONS PROGRAMME ON HIV/AIDS

UNICFR  
UNICEF  
WFP  
UNDP  
UNFPA  
UNODC  
ILO  
UNESCO  
WHO  
WORLD BANK



World Health Organization