



## 68<sup>ème</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR L'AFRIQUE

**Le Directeur général de l'OMS appelle à un engagement politique et à des partenariats pour améliorer la santé et le bien-être**

**Le Programme de transformation de l'OMS/AFRO a permis d'améliorer la redevabilité, la capacité institutionnelle ainsi que la mobilisation et l'allocation de ressources au niveau des pays**

Dans l'exercice de l'une de ses fonctions essentielles, le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (OMS/AFRO) a renforcé les partenariats existants et en a engagé de nouveaux afin de mobiliser des ressources pour aider ses États membres à relever les

défis mondiaux en matière de santé publique.

Dans un rapport aux délégués participant à la soixante-huitième session du Comité régional, le secrétariat a indiqué que le dialogue de l'OMS sur le financement avec les donateurs s'est traduit par une augmentation du financement du budget-programme (BP) de 71 % en 2012-2013 (avant le dialogue sur le financement) à plus de 80 % au cours des deux derniers exercices biennaux (88 % pour le BP 2014-2015 et 87 % pour BP 2016-2017). Cette augmentation significative est due en partie à l'épidémie du virus Ebola et à d'autres situations d'urgence.

Le rapport indique que tous les centres budgétaires de la région ont réussi à obtenir plus de 70 % de leur budget-programme alloué au cours des deux derniers exercices biennaux. Les dix premiers contributeurs représentaient plus de 75 % des contributions, une proportion importante provenant d'États membres et de partenaires extérieurs à la Région.

Le rapport a également montré que l'OMS a renforcé ses systèmes de rapports aux donateurs et de contrôle interne et met en œuvre un cadre régional qui soutient la mise en œuvre des programmes en vue d'obtenir des résultats. Des indicateurs clés de performance (KPI) ont été développés pour faciliter et permettre ce processus. Un système de suivi, lancé en mars 2016 pour améliorer les rapports techniques et financiers destinés aux partenaires, a permis de réduire considérablement le nombre de rapports des donateurs en retard, l'arriéré étant passé de plus de 300 à moins de 50 rapports. Des efforts sont en cours pour s'assurer que l'OMS n'accuse aucun retard dans la soumission des rapports des donateurs et pour améliorer la qualité des rapports.

L'OMS a pris des mesures pour s'assurer que ses relations avec ses principaux partenaires sont plus stratégiques et se concentrent sur les domaines où la volonté politique est la plus nécessaire. En conséquence, le Directeur régional et l'équipe administrative du Bureau régional de l'OMS/AFRO ont entrepris des discussions approfondies et des visites aux partenaires pour entretenir et renforcer ces relations. En outre, des organisations partenaires clés telles que la Commission de l'Union africaine (CUA), le Royaume-Uni (Ministère de la santé, Département du développement international et de la santé publique, Angleterre), les États-Unis (Département de la santé et



Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (OMS/AFRO) a présenté les réalisations et les défis rencontrés dans la mise en œuvre du Programme de transformation qui a été approuvé en 2015 par la soixante-cinquième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique (RC65).

Dans sa présentation au nom du Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, lors de la deuxième journée du RC68 à Dakar au Sénégal, le Dr Francis Kasolo a souligné les principales réalisations des trois dernières années de mise en œuvre de ce programme de transformation. Il s'agit notamment d'une capacité accrue de détection et d'intervention rapide en cas d'urgence dans la région ; de l'introduction d'un mécanisme de redevabilité et de renforcement du contrôle interne qui a permis de faire passer l'efficacité globale du contrôle dans la région de 55% à 77%, faisant passer l'Organisation de la cinquième à la troisième place parmi les cinq régions OMS évaluées ; de l'introduction d'indicateurs clés de performance (ICP) pour suivre les aspects programmatiques et administratifs du travail de l'organisation ; et d'un plus grand engagement des donateurs avec une mobilisation accrue des ressources.

Le Dr Kasolo a indiqué que grâce aux revues fonctionnelles en cours qui avaient été menées dans 27 bureaux de pays de l'OMS, les effectifs de l'Organisation sont désormais mieux alignés sur les priorités nationales et mieux adaptés aux besoins. Il a déclaré qu'une évaluation indépendante, à mi-parcours, du Programme de transformation qui a été menée en 2017, a montré sa pertinence et a fourni des informations qui ont été utilisées pour affiner davantage son orientation stratégique.

Le Dr Kasolo a indiqué qu'en dépit des résultats obtenus, des défis liés à la difficulté de communiquer efficacement sur les changements tangibles au niveau des pays et à l'incapacité de



des services sociaux, Agence des États-Unis pour le développement international et CDC), la Fondation Bill et Melinda Gates, la Coalition des dirigeants africains contre le paludisme, l'Organisation Premières Dames d'Afrique contre le VIH/Sida, l'Union internationale des télécommunications (UIT) et l'Alliance Gavi ont également rendu visite au Bureau régional. Ces engagements ont donné lieu à la signature d'un certain nombre d'accords de coopération, à l'élaboration et à l'examen de plans de travail conjoints.

Pour élargir davantage les partenariats, en juin 2017, le Directeur régional a convoqué le tout premier Forum africain sur la santé à Kigali, au Rwanda, sous le thème " Mettre les populations au premier plan : La voie vers une couverture sanitaire universelle en Afrique". Le Forum, auquel ont assisté plus de 700 parties prenantes, a permis des consultations avec un large éventail de partenaires et de parties prenantes à l'intérieur et à l'extérieur de la région sur les stratégies de mise en œuvre de l'Agenda africain pour la santé. Le rapport a également mis en lumière certaines difficultés liées à la mobilisation des ressources dans la région. Par exemple, la réduction progressive de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite devrait avoir d'importantes répercussions sur le financement de la région et sur les domaines de programme qui dépendent des structures de la poliomyélite telles que la vaccination systématique, les laboratoires et la surveillance.

Il est également de plus en plus nécessaire d'augmenter le financement dans les domaines de la couverture sanitaire universelle, du renforcement des systèmes de santé et des urgences sanitaires. Alors que les États membres ont reconnu la nécessité d'un financement supplémentaire pour les urgences avec la création du Fonds africain d'urgence pour la santé publique (FAUSP), les contributions des États membres restent insuffisantes et souvent retardées.

Commentant le rapport, les délégués ont souligné la nécessité d'un financement flexible pour soutenir la mise en œuvre du 13<sup>ème</sup> Programme de travail mondial de l'OMS et ont appelé les États membres à accroître leurs investissements nationaux dans la santé et à explorer davantage les partenariats public-privé pour mieux s'engager avec le secteur privé.

## Le Gouvernement du Sénégal et l'OMS

prioriser efficacement les besoins de santé des pays en raison de leur grande diversité continuent d'entraver la mise en œuvre efficace de l'assistance technique. En terme de perspective, il a appelé les États membres à prendre note et à soutenir l'institutionnalisation du Programme de transformation pour assurer sa durabilité. Il a déclaré que l'OMS intégrera les indicateurs clés de performance dans les processus, systèmes et structures existants de l'OMS/AFRO, améliorera le capital humain au niveau national par la mise en œuvre des recommandations de la revue fonctionnelle des bureaux de pays, assurera l'alignement de l'assistance technique de l'OMS/AFRO sur le plan de transformation mondial et une participation plus active des États membres à la mise en œuvre de l'assistance technique. Plusieurs États membres présents à la session se sont félicités de l'introduction et des progrès réalisés dans la mise en œuvre du Programme de transformation et ont soulevé plusieurs questions et domaines pertinents dans lesquels ils souhaiteraient voir de nouvelles améliorations. Ils ont souligné la nécessité de classer les pays en fonction de la performance de leur système de santé, de renforcer encore les systèmes d'audit de l'OMS, d'accélérer la mise en œuvre des recommandations de la revue fonctionnelle et d'être plus explicite dans les rapports sur les réalisations de l'assistance technique.

## Le Programme de transformation a permis à l'OMS de mieux répondre aux besoins des États Membres



*Dr David Parirenyatwa,*

*Ministre de la Santé, République du Zimbabwe*

## honorent les experts africains en santé publique pour leur importante contribution à la prestation des services de santé en Afrique

Le Gouvernement du Sénégal a décerné la plus haute distinction honorifique nationale appelée " Commandeur de l'ordre national du lion " au Dr Deo Nshimirimana, ancien Représentant de l'OMS au Sénégal pour ses contributions exemplaires au développement de la santé dans le pays. C'était lors d'un dîner de gala qui s'est tenu dans la soirée du 27 août 2018 pour accueillir les délégués à la Soixante-huitième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique (RC68). Lors de la remise du prix, l'honorable Ministre de la Santé et de l'Action sociale du Sénégal, M. Abdoulaye Sarr a félicité le Dr Nshimirimana pour son excellente vision, son leadership et sa collaboration avec le gouvernement et le peuple du Sénégal afin de faire progresser le cours de la santé dans le pays.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (AFRO) a également décerné des prix à plusieurs membres du personnel et équipes de l'OMS méritants qui ont excellé dans leurs divers domaines d'activité. M. Raul Thomas, Directeur du groupe « Administration générale et coordination » au Bureau régional (AFRO), a reçu le prix du Directeur général pour son leadership exceptionnel dans la gestion du bien-être du personnel en 2017, tandis que l'équipe d'urgence sanitaire de l'OMS du Sud-Soudan a reçu le prix de l'équipe d'urgence sanitaire de l'OMS.

Parmi les autres lauréats figuraient l'équipe de gestion du budget-programme du Bureau régional, l'équipe des relations extérieures, des partenariats et des organes directeurs (EPG), le Dr Lucile Imboua-Niava, Représentante de l'OMS au Sénégal et le Dr Akpaka Kalu, Représentant de l'OMS en Ethiopie, qui ont reçu le Prix régional d'excellence dans diverses catégories.

Like  (0)

### RC68 eJournal



Le Secrétariat du RC68 publiera un journal électronique quotidien (eJournal) qui remplace les versions imprimées publiées lors des précédents comités

### 1. Quelle est votre évaluation du programme de transformation de l'OMS dans la région africaine jusqu'à présent ?

Comme vous le savez, l'OMS existe depuis 1948 et nous pensons maintenant qu'il est temps de la transformer et nous sommes très heureux et enthousiastes que le Secrétariat, tant le Bureau régional que le Siège, aient adopté le Programme de transformation, ce qui signifie qu'ils veulent vraiment changer la culture de la façon dont les gens travaillent au Secrétariat de l'OMS. Ils veulent se concentrer davantage sur les priorités nationales et faire en sorte que le Secrétariat réponde aux besoins des populations de la Région africaine. C'est essentiel et c'est le bon moment pour le faire. Jusqu'à présent, le Programme de transformation a été bien mis en œuvre. Le temps nécessaire à l'OMS pour répondre aux situations d'urgence a été considérablement raccourci. Nous avons vu ce qui s'est passé avec l'épidémie d'Ebola en RDC par rapport aux épidémies au Libéria, en Sierra Leone et en Guinée où la réponse de l'OMS était un peu faible. Mais cette fois, avec la même crise en RDC, le Directeur régional et le Directeur général s'y sont rendus en un rien de temps et le Ministère de la santé et l'OMS ont agi très rapidement pour répondre à l'épidémie. Ainsi, à cet égard, le Programme de transformation a déjà fonctionné. Dans mon propre pays, elle a été efficace. Nous avons récemment été confrontés à une crise de fièvre typhoïde et l'OMS était au centre de la coordination de notre réponse.

### 2. Trouvez-vous que l'OMS répond mieux aux besoins de votre pays à ce stade du Programme de transformation ?

L'OMS a été très sensible aux besoins de notre pays et j'espère qu'ils peuvent continuer à soutenir, accélérer et institutionnaliser cela. Nous aimerions que l'OMS réaffirme son leadership en matière de santé publique dans nos pays. Nous ne voulons pas qu'ils soient en second plan par rapport aux autres ; nous voulons qu'ils soient l'organisme responsable, et c'est d'ailleurs ce qui commence à se réaliser.

### 3. Que devrait faire le Directeur régional pour faire avancer le Programme de



régionaux. Le journal électronique facile à utiliser est conçu pour améliorer les interactions avec nos lecteurs et pour atteindre un lectorat plus large. Il

offre de nouvelles fonctionnalités telles que des vidéos intégrées, des galeries de photos et des enregistrements audio. Le journal électronique sera distribué dans les trois langues de travail de l'OMS, à savoir le français, l'anglais et le portugais. Le journal électronique peut être consulté par courrier électronique sur tous les ordinateurs, téléphones portables, iPad et tous les types d'appareils mobiles à tout moment pendant le Comité régional. Les demandes de renseignements sur l'eJournal, y compris les suggestions d'amélioration, doivent être envoyées à Jiri Phyllis à l'adresse ([jirip@who.int](mailto:jirip@who.int)).

Like (0)

## PROGRAMME DE TRAVAIL PROVISOIRE - 3E JOUR : mercredi 30 août 2018

07:30– 08:45	<b>Petit déjeuner</b>	<b>Sauver des millions de vies par de innovations dans la surveillance de la mortalité (CHAMPS)</b>
09:00– 09:15	<b>Point 4 de l'ordre du jour (suite)</b>	Rapport du Comité de Vérification des Pouvoirs
09:15– 10	<b>Point 15 de l'ordre du jour (suite)</b>	Projet de Stratégie mondiale OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques (Document AFR/RC68/12)
10:30– 11:00	<b>Pause</b>	
11:00– 12:30	<b>Point 13 de l'ordre du jour</b>	Assurer un financement durable de la couverture sanitaire universelle en Afrique face à l'évolution des facteurs économiques mondiaux et locaux (Document AFR/RC68/10)
12:30– 14:30	<b>Pause-déjeuner</b>	

## transformation ?

Je pense qu'elle devrait reconnaître et veiller à ce que l'OMS réponde aux priorités fixées par les pays pour qu'elles soient traitées dans les plus brefs délais. Mais ce qui est plus important, c'est la question du financement. C'est ce que le Directeur régional devrait maintenant examiner. Si vous voyez ce qui se passe dans les pays, le chef de file parmi les agences des Nations Unies dans le domaine de la santé est parfois flou, parfois vous ne savez pas si c'est l'OMS. C'est parce que l'OMS n'est pas un organisme de financement et qu'elle doit donc chercher des fonds ailleurs, ce qui affaiblit en quelque sorte la capacité de leadership de l'organisation. Si vous regardez l'UNICEF par exemple, il semble qu'ils sont en première ligne dans de nombreux programmes et ce, parce qu'ils recherchent des financements très rapidement. Donc, pour le Directeur général et le Directeur régional, c'est un domaine qu'ils ne doivent pas ignorer. Cela rendra l'OMS plus crédible, ils seront sur le terrain selon leurs modalités et ils seront plus attentifs aux besoins des pays.

## 4. Quel message avez-vous à transmettre au Secrétariat de l'OMS et aux États Membres sur le programme de transformation ?

Je pense que tout le monde devrait l'accepter et le comprendre. Parfois, les gens utilisent simplement ces mots, le Programme de transformation sans vraiment en comprendre le sens. C'est pourquoi j'encourage tout le monde à lire, à intérioriser et à explorer comment l'adapter concrètement à leur pays. Enfin, l'OMS devrait vraiment reconnaître les priorités des pays et ne pas leur dire ce qu'ils doivent faire.

[Read More](#)

Like (0)

## Les Ministres de la Santé, l'OMS et un donateur discutent du soutien à apporter aux pays afin d'accroître la réduction des décès maternels évitables par la fourniture de services complets de santé sexuelle et reproductive.

Une réunion parallèle destinée à discuter d'une

13:00– 14:30	<b>Événement parallèle</b>	<b>Lancement de l'analyse de la situation sanitaire dans la Région africaine</b>
14:30– 16:00	<b>Point 11 de l'ordre du jour</b>	Cadre pour la certification de l'éradication de la poliomyélite dans la Région africaine (Document AFR/RC68/8)
16:00– 16:30	<b>Pause</b>	
16:30– 18:00	<b>Point 14 de l'ordre du jour</b>	Feuille de route pour l'accès 2019-2023 – Soutien intégré pour l'accès aux médicaments et aux vaccins (Document AFR/RC68/11)
18:00	Fin des travaux	
18:00–19:30	<b>Événement parallèle</b>	<b>L'expansion de la santé numérique en Afrique et l'Accord AFRO-UIT</b>

## INTERNET DANS LA SALLE DE REUNION

Nom du réseau :

RC.68 - Accès libre

**Les parties prenantes appellent à de meilleurs engagements entre les secteurs de la santé et de la finance en vue d'améliorer la gestion des finances publiques et le financement de la santé en Afrique.**

Les partenaires de l'Harmonisation pour la santé en Afrique (HHA) ont organisé une manifestation parallèle pour renforcer l'appui à la gestion des finances publiques en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle en marge du RC68 en cours. Des personnalités telles que le Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, les ministres de la Santé du Burundi, de la Gambie, du Ghana, du Togo et de l'Ouganda et le Directeur du capital humain, de la jeunesse et du

initiative pour accélérer la réduction des décès maternels évitables dans quatre pays africains (Bénin, Burkina Faso, Rwanda et Afrique du Sud) a eu lieu le 28 août 2018. L'initiative, qui est un partenariat entre le donateur, l'OMS et les États Membres énumérés, vise à atteindre les objectifs de développement durable 3.1, 3.7 et 5.6 par l'intensification et l'intégration des interventions liées aux droits à la santé sexuelle et reproductive (DSSR) dans les programmes de renforcement des systèmes de santé, y compris la couverture sanitaire universelle et les interventions d'urgence.

La réunion visait à avoir une compréhension commune de l'initiative proposée, à obtenir le point de vue des pays sur l'initiative, à clarifier le rôle de l'OMS et à convenir des prochaines étapes de la mise en œuvre de l'initiative. Étaient présents à la réunion, le Directeur général de l'OMS, le Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, les ministres de la Santé du Bénin, du Rwanda, de l'Afrique du Sud, un représentant du Ministre de la Santé du Burkina Faso, un bailleur de fonds et le personnel de l'OMS des trois niveaux de l'organisation.

Les participants à la réunion ont convenu que l'initiative devrait porter sur des domaines communs d'interventions spécifiques au contexte en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, par exemple : 1) sensibilisation pour combler le déficit d'information et les barrières culturelles à l'accès aux services de santé et de santé sexuelle et reproductive ; 2) combler les insuffisances en matière de capacité et l'attitude des travailleurs de la santé ; 3) assurer la disponibilité et l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive ; 4) plaider et dialogue avec divers groupes d'intérêt pour aborder toute réforme politique et juridique, si nécessaire ; 5) production d'information désagrégée sur les insuffisances de la santé sexuelle et reproductive pour guider les politiques et le développement de stratégies.

La réunion a conclu que l'initiative devrait être décentralisée autant que possible au niveau communautaire pour assurer la participation et l'appropriation de la communauté, intégrée dans le cadre plus large de systèmes de santé solides et mettre l'accent sur la prévention des grossesses chez les adolescentes. En outre, les participants à la réunion ont convenu que

développement des compétences à la Banque africaine de Développement ont assisté à l'événement. La réunion a été l'occasion pour les États membres et les partenaires de discuter de la gestion des finances publiques et des réformes du financement de la santé en Afrique, de présenter et de discuter des outils complémentaires tels que les solutions électroniques et de partager les expériences nationales réussies en matière de gestion des finances publiques pour la santé en Afrique.

Le Burundi a partagé son expérience réussie en matière d'alignement des réformes du financement basé sur la performance avec le budget du secteur de la santé. Ce mécanisme a été utilisé pour améliorer les rapports et la redevabilité à tous les niveaux, y compris dans la communauté, ce qui a permis d'améliorer la qualité des soins et la couverture des services. Le Ghana a partagé sa propre expérience où son Président a nommé des comptables ayant de l'expérience en gestion financière à des postes de cadres supérieurs au sein du ministère de la Santé. Cela a permis d'améliorer l'efficacité.

L'événement a conclu sur la nécessité d'un engagement entre les secteurs de la santé et de la finance pour assurer l'alignement des réformes de la gestion des finances publiques. Il a été souligné que ces engagements devraient être réguliers et ne pas se limiter à la seule préparation du budget. En outre, la nécessité d'utiliser les fonds mobilisés par le secteur a été soulignée ainsi que la responsabilité sociale et l'engagement des citoyens à travers le cycle budgétaire et une meilleure planification.

### **Les pays sont encouragés à renforcer les structures politiques et financières en vue d'améliorer les services de vaccination**

L'Alliance Gavi a organisé une manifestation parallèle au RC68 en cours le 28 août 2018 dans le but de plaider en faveur de l'engagement renouvelé des ministres de la Santé pour la vaccination de routine comme un bien public et un droit fondamental pour chaque enfant partout dans le contexte de la revitalisation des soins de santé primaires vers une couverture sanitaire universelle (CSU). Dans son allocution de bienvenue en tant que Président, le Ministre éthiopien de la santé a remercié l'OMS, l'Alliance Gavi et l'UNICEF d'avoir organisé l'événement et les a félicités d'avoir fait des progrès pour relever les défis profonds de la vaccination dans la Région africaine.

l'initiative devrait englober des interventions plus larges de santé sexuelle et reproductive visant à s'attaquer à toutes les causes de mortalité maternelle.

Les pays présents ont sollicité l'appui de l'OMS pour mieux coordonner le droit en santé sexuelle et reproductive, le renforcement des capacités institutionnelles en matière de droit en santé sexuelle et reproductive, la mobilisation de l'expertise technique et des ressources financières, la production de preuves et la réalisation d'analyses de situation, entre autres. L'OMS a promis de faire participer davantage les pays afin de mieux comprendre et de s'assurer que leurs priorités sont incluses dans l'initiative et d'accélérer sa mise en œuvre. Comme prochaine étape, les équipes techniques du pays et de l'OMS poursuivent actuellement le dialogue avec le donateur pour finaliser le plan.

Like  (0)

### **DEVISE**

La monnaie en cours au Sénégal est le franc CFA de l'UEMOA.

- US\$ 1 = 574 F CFA
- 1 EURO = 656 FCFA

### **CONTACTS DES HOTELS**

King Fahd Palace: + 221 33 869 69 69  
Yaas Hotel Almadies: tel: + 221 33 859 07 00  
The Palms: + 221 33 868 05 05  
Radisson Blu Dakar : + 221 33 869 33 07  
Terrou Bi : + 33 839 90 39  
Le Lldge des Almadies : + 221 33 869 03 45  
Fana Hotel : + 221 33 820 06 06

### **CONTACTS IMPORTANTS**

1, Dr. Imboua-Niava Lucile, Représentant de l'OMS, TEL: +221 77-644-95-90, courriel : [imboual@who.int](mailto:imboual@who.int)  
2. Mme Maïmouna Diop, Administrateur, TEL: +221 77299 17 74, courriel : [mdiop@who.int](mailto:mdiop@who.int)



Dans son allocution d'ouverture au nom du Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique, le Dr Joseph Caboré, Directeur de la Gestion des programmes de l'OMS/AFRO, a souhaité la bienvenue aux participants et les a remerciés d'avoir assisté à la session ministérielle de haut niveau. En vaccinant nos enfants, nous faisons plus que leur sauver la vie. Nous protégeons également leur éducation, remboursons du temps et de l'argent précieux à leurs familles et faisons des investissements vitaux pour leur future prospérité", a-t-il dit.

Il a informé les participants que l'OMS a élaboré un argumentaire pour soutenir les programmes de vaccination dans les pays africains. Cela permettra de passer d'une approche axée sur une maladie spécifique à une approche intégrée et transversale de la surveillance et de la vaccination et de fournir un soutien plus adapté à chaque État membre. Il a souligné que l'OMS continuera de travailler en étroite collaboration avec les États Membres pour renforcer leurs programmes nationaux de vaccination.

Le Représentant du Bureau régional de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et l'Afrique centrale a indiqué que des progrès importants étaient réalisés pour améliorer la couverture vaccinale, créer des partenariats et des alliances et renforcer les systèmes de santé. Pour relever les défis liés à l'accès et à la couverture, il est impératif de faire les choses différemment en favorisant l'appropriation et le leadership locaux.

La Directrice générale des programmes de pays de l'Alliance Gavi, Mme Hind Khatib-Othman, a souligné l'engagement de l'Alliance à veiller à ce qu'aucun enfant ne soit laissé pour compte. Cela, a-t-elle dit, exige un engagement politique fort et soutenu de la part de tous les niveaux de gouvernement. Elle a noté que l'Alliance travaille avec les pays pour les libérer de son financement de manière durable.

Trois pays (Nigeria, Tchad et Mozambique) ont partagé leurs expériences en matière de vaccination. Les pays ont réaffirmé que la revitalisation des soins de santé primaires, le renforcement des systèmes de surveillance de la vaccination, la tolérance zéro à l'égard des données falsifiées et la nécessité de responsabilisation et de transparence dans tous les programmes gouvernementaux sont essentiels.

La session a conclu qu'à l'avenir, les pays devraient renforcer les structures politiques et financières pour améliorer la redevabilité, la transparence et mettre en

3. M. Odon Mushobekwa, Gestionnaire régional des services administratifs, courriel : [mushobekwao@who.int](mailto:mushobekwao@who.int)
4. Mme Eniko Andrea Mankampa Toth, chargée des conférences et du protocole, TEL: +221 77 82879 60, courriel : [tothe@who.int](mailto:tothe@who.int)
5. Mme Iribagiza Marie-Paule Rutabuzwa, chargée des transports et voyage, TEL : +242 068957710, courriel : [rutabuzwai@who.int](mailto:rutabuzwai@who.int)
6. M. Gamba Francis, Point Focal Transport, TEL : +221 771519245, courriel : [gambaf@who.int](mailto:gambaf@who.int)
7. M. AMPA Tresor, Point focal Hébergement & Accueil, TEL : +221 773351728, courriel : [ampat@who.int](mailto:ampat@who.int)
8. M. Ibrahima Fofana – Conseiller régional de la Sécurité, TEL: +221 7733516 35, courriel : [fofanai@who.int](mailto:fofanai@who.int)
9. Dr Roland R. E. Rizet, médecin conseil régional, courriel : [rizetro@who.int](mailto:rizetro@who.int)

## CONTACTS MÉDICAUX

1. Hôpital Principal De Dakar : 338395050
2. Samu National : 1515 - 338698252
3. Poison Centre : 818001515

## L'Algérie répond de manière appropriée au fardeau de plus en plus lourd des maladies non transmissibles



*Professeur L'HADJ Mohamed,  
Directeur Général des Services de  
Santé, Algérie.*



place une approche multisectorielle pour renforcer la prestation des services de vaccination dans la région.

## L'Alliance Gavi est satisfaite de son partenariat avec l'OMS en faveur de la vaccination en Afrique



Mme Hind Khatib-Othman,  
Directrice générale des programmes pays

### 1. Quelle est votre évaluation de l'état actuel de la vaccination dans la Région africaine de l'OMS ?

Tout d'abord, GAVI est très heureux et se réjouit d'avoir été un partenaire dans la région africaine dans le domaine des vaccins et de la vaccination. Depuis sa création, l'Alliance Gavi a dépensé plus de 7,2 milliards de dollars pour des vaccins ainsi que pour le renforcement des systèmes de santé dans la région africaine. Nous croyons que d'énormes progrès ont été réalisés. . Tous les pays ont introduit le vaccin pentavalent. Nous avons un grand nombre (environ 29 pays) qui ont introduit le vaccin Rota bien que tous les pays ne soient pas éligibles à notre financement. Pour ce qui est de l'introduction de nouveaux vaccins, je crois que nous avons très bien réussi. Nous devons comprendre qu'en dépit des progrès réalisés, il existe un grand nombre de défis en matière de vaccination en Afrique ; 1 enfant sur 5 n'est pas entièrement vacciné avec les vaccins essentiels dans la Région.

### Quel a été l'impact des fonds de l'Alliance Gavi dans les États membres de la région ?

Quand vous regardez le moment où nous avons commencé, la couverture était très faible, mais maintenant nous parlons d'une couverture moyenne de plus de 70% dans la Région, je pense que nous

### 1. Parlez-nous des progrès réalisés par votre pays dans la lutte contre les maladies non transmissibles telles que le cancer, l'hypertension artérielle, l'obésité et le diabète.

L'Algérie a adopté une stratégie de lutte contre les maladies en général et les maladies non transmissibles en particulier. Nous avons créé des comités d'experts en fonction des affections. Ces comités réunissent des experts du secteur de la santé ainsi que des experts d'autres départements ministériels, car il y a le plus souvent des actions qui vont au-delà du ministère de la Santé.

Les comités d'experts se réunissent pendant des mois, voire des années, pour élaborer des guides ou des directives nationales. Ils sont parrainés par le ministère de la Santé et leur mise en œuvre est obligatoire dans tout le pays. Leur objectif est d'harmoniser et de standardiser la prise en charge d'une affection en fonction des aspects de prévention, de diagnostic et de prise en charge.

En ce qui concerne la prévention, nous impliquons les médias et le grand public, mais en même temps nous organisons aussi des événements scientifiques. La prévention joue un rôle très important dans la lutte contre les maladies non transmissibles. En ce qui concerne le diagnostic, nous uniformisons la prise en charge car il existe plusieurs écoles de médecine et praticiens qui ont des approches différentes de la prise en charge d'une maladie. Les directives nationales indiquent les critères de diagnostic. Enfin, en ce qui concerne le traitement, les lignes directrices indiquent quel type de médicaments devrait être prescrit pour quelles affections. Ceci permet d'éviter les actions nuisibles de l'industrie pharmaceutique

### 2. Quels facteurs sont à l'origine de votre succès ?

Dans le cadre de la mise en œuvre des directives nationales, je prends l'exemple du cancer. Nous avons élaboré des directives techniques pour la prise en charge spécifique du cancer chez l'adulte et l'enfant. Le circuit des patients est généralement pris en compte. Vous savez, le cancer touche parfois plusieurs organes, donc plusieurs spécialités sont impliquées. Les directives techniques expliquent

avons assez bien fait. Il est évident que nous ne pouvons pas nous reposer sur nos lauriers ou nous contenter de cette réalisation, car nous visons une couverture de plus de 90 % dans tous les pays. Nous travaillons donc vraiment pour nous assurer que les enfants laissés pour compte reçoivent les vaccins nécessaires à leur survie.

## **2. Quels sont les principaux défis auxquels l'Alliance Gavi a dû faire face dans ses opérations en Afrique ?**

Un défi majeur pour nous en Afrique est l'engagement politique. Et quand je parle d'engagement politique, je ne veux pas dire que les gens disent simplement que je crois aux vaccins. Mais l'engagement politique qui se traduit par de solides programmes de vaccination et l'allocation des ressources humaines nécessaires pour s'assurer que nous atteignons les communautés et tous les enfants partout dans le monde avec des vaccins efficaces. L'un des piliers de l'Alliance Gavi est le cofinancement. Bien que la plupart des pays remplissent cette obligation, nous savons qu'il y a des problèmes pour s'assurer qu'il y a la marge de manœuvre budgétaire nécessaire pour soutenir et maintenir ces programmes de vaccination. J'espère que c'est ce à quoi nous voudrions que l'engagement politique se traduise - financement, ressources humaines, installations et programmes de sensibilisation. Un autre défi est l'assurance contre les risques - s'assurer que nous avons les bons systèmes pour assurer l'efficacité et l'efficacité de notre financement, l'établissement de rapports appropriés, la transparence et la fiabilité.

## **3. Quels sont les principaux défis auxquels l'Alliance Gavi a dû faire face dans ses opérations en Afrique ?**

Un défi majeur pour nous en Afrique est l'engagement politique. Et quand je parle d'engagement politique, je ne veux pas dire que les gens disent simplement que je crois aux vaccins. Mais l'engagement politique qui se traduit par de solides programmes de vaccination et l'allocation des ressources humaines nécessaires pour s'assurer que nous atteignons les communautés et tous les enfants partout dans le monde avec des vaccins efficaces. L'un des piliers de l'Alliance Gavi est le cofinancement. Bien que la plupart des pays remplissent cette obligation, nous savons qu'il y a des problèmes pour s'assurer qu'il y a la marge de manœuvre budgétaire nécessaire pour soutenir et maintenir ces programmes de vaccination. J'espère que c'est ce à quoi nous voudrions que l'engagement

les différentes étapes, où commencer et où finir.

L'État a également construit des centres de lutte contre le cancer dans tout le pays. Ils sont accessibles à tous. L'effort financier très important consenti par l'État a permis de réaliser des progrès significatifs. Par exemple, nous avons acquis quelque 40 accélérateurs d'imagerie linéaire pour le traitement du cancer par radiothérapie. C'est un investissement très lourd. Avant cela, un patient pouvait être programmé pour une radiothérapie pendant un an ou plus. Et le plus souvent, les patients n'atteignaient pas la date du rendez-vous. Les centres de lutte contre le cancer sont également équipés d'installations d'exploration et de services de prise en charge tels que la chirurgie et l'oncologie.

## **3. Quel est le niveau d'implication de la communauté dans la lutte contre les maladies non transmissibles ?**

Déjà au niveau des comités d'experts, les représentants des associations de patients en sont membres. Ils participent à l'élaboration de directives nationales. Pour la prévention, par exemple, ils nous orientent vers les éléments les plus importants. Ces associations participent à des campagnes de sensibilisation. Ils participent également à des réunions scientifiques pour expliquer aux patients les comportements à suivre en matière de prévention et de traitement. A ce niveau, l'action des médias est également très importante. En Algérie, les médias nationaux diffusent régulièrement des spots de prévention gratuits et sur le circuit des patients. Les chaînes de télévision et les stations de radio sont pleinement engagées dans notre politique de prévention de ces maladies.

### **[Read More](#)**

Like  (0)

RC68 PHOTOS

politique se traduit - financement, ressources humaines, installations et programmes de sensibilisation. Un autre défi est l'assurance contre les risques - s'assurer que nous avons les bons systèmes pour assurer l'efficacité et l'efficacité de notre financement, l'établissement de rapports appropriés, la transparence et la fiabilité.

#### 4. Quel message de GAVI envoyez-vous aux États membres de la région africaine ?

Pour les États membres, l'Alliance Gavi est très fière des succès et des réalisations que vous avez accomplies, mais nous restons préoccupés par les défis qui vous attendent. L'Alliance et son Conseil d'administration se sont fermement engagés à faire en sorte que nous soyons de bons partenaires pour vous et à adapter notre soutien à vos besoins. Aux partenaires de l'Alliance, je tiens à dire que nous sommes avec vous dans la quête pour renforcer les services de vaccination en Afrique. C'était réconfortant lorsque la Directrice régionale a déclaré dans son rapport qu'il ne s'agit plus d'une solution unique, nous devons la personnaliser. Nous devons comprendre les défis de chaque pays et être capables d'adapter nos services. J'espère donc vraiment que les partenaires de l'Alliance s'efforceront de veiller à ce que l'argent que nous dépensons soit utilisé à bon escient pour que tous les enfants reçoivent les vaccins nécessaires et efficaces.



Like 👍 (0)

[Read More](#)

Like 👍 (0)

#### SECURITE

- Police Secours : 17
- Sapeurs Pompier : 18
- UNDSS Sénégal: M. Pierre-Etienne Ruff, Conseiller à la Sécurité, Tel: +221 77 450 58 21, Email : [pierre-etienne.ruff@undss.org](mailto:pierre-etienne.ruff@undss.org)
- OMS AFRO: Mr Fofana Ibrahim, Conseiller à Sécurité, Tel: +221 77 335 16 35 E-mail: [fofanai@who.int](mailto:fofanai@who.int)

#### EXPOSITION

Comme lors des précédentes sessions du Comité régional, il y a une exposition sur le travail de l'OMS et des Etats Membres dans la région africaine. L'exposition est montée dans la salle A0 derrière la salle plénière. L'exposition de cette année met l'accent sur le 70<sup>ème</sup> anniversaire de l'OMS (succès et défis), le Programme de transformation du Bureau régional et la Couverture sanitaire universelle. Les délégués sont invités à visiter la salle d'exposition.



---

## Sondage rapide

Comment évalueriez-vous l'information contenue dans ce numéro de la publication du Journal?

- Excellent    Bien    Satisfaisant    Pauvre

Submit

World Health Organization - Regional Office for Africa Cité du Djoué, P.O.Box 06 Brazzaville Republic of Congo

Telephone: +(47 241) 39100 / +(242) 06 508 1114 or + (242) 06 508 1116 Fax: +(47 241) 39503

Email: [afrgocom@who.int](mailto:afrgocom@who.int)

