



**Organisation  
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Afrique**

**AFR/RC59/Conf.Doc/3**

4 septembre 2009

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Cinquante-neuvième session

Kigali, Rwanda, 31 août – 4 septembre 2009

**ALLOCUTION DU DR MARGARET CHAN,  
DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'OMS**

Votre Excellence, M. Paul Kagame, Président de la République du Rwanda,  
Votre Excellence, M. Festus Mogae, ancien Président du Botswana,  
Dr Luis G. Sambo, Directeur régional de l'OMS,  
Mesdames et Messieurs le Ministres,  
Chers délégués,  
Mesdames et Messieurs,

Bonjour,

J'aimerais commencer par remercier le Gouvernement de la République du Rwanda pour avoir accueilli la présente réunion du Comité régional. Je suis très honorée, pour plus d'une raison, d'être invitée au pays des mille collines.

Si l'on pense aux terribles événements de 1994, constater que ce pays a réussi à devenir l'un des plus stables et des plus paisibles d'Afrique est vraiment impressionnant. Ceci est une transformation extraordinaire qui suscite de grands espoirs. Monsieur le Président, je vous félicite et vous remercie pour votre leadership exemplaire.

Le développement de la santé en Afrique a également besoin d'une transformation extraordinaire et de tout l'espoir qu'elle susciterait. D'après les documents préparés pour ce Comité, il est évident que les responsables africains de la santé comprennent clairement les obstacles à un meilleur état de santé dans la Région. Vous comprenez, aussi clairement, les actions nécessaires pour s'attaquer aux problèmes spécifiques, moyennant souvent une approche régionale.

Pourtant, nous sommes confrontés à une réalité tout aussi évidente. Selon les tendances actuelles, l'Afrique n'atteindra aucun des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé. Les progrès sont partiels, ou trop lents, ou complètement enlisés, comme c'est le cas en matière de mortalité maternelle.

La question qu'il convient donc de poser est la suivante : Que faut-il faire pour sortir l'Afrique de cette impasse ? Comment les dirigeants africains, avec le soutien de l'OMS et de vos multiples partenaires du développement, peuvent-ils surmonter des obstacles si bien saisis et définis ?

L'argent est certes important mais, à lui seul, il ne pourra transformer les perspectives pour un meilleur état de santé en Afrique. Il faut adopter de bonnes politiques et utiliser l'argent de manière efficace et efficiente. Ceci est particulièrement vrai en période de récession économique mondiale, de changement climatique qui ne fait que s'aggraver et d'une pandémie de grippe que l'on ne peut plus endiguer.

Mesdames et Messieurs,

Au début de ce mois, sur un vol de retour à Genève, j'ai eu l'occasion de lire d'un bout à l'autre le numéro du mois d'août du magazine New African. Les articles présentaient une perspective différente de celle de la littérature de développement sanitaire que j'ai d'ordinaire sous les yeux. Un article en particulier a retenu mon attention et m'est resté à l'esprit. Il s'agissait de l'expression de vues profondes et passionnées sur les rapports de l'Afrique et de ses dirigeants avec le reste du monde. Je remercie Son Excellence le Président Kagame pour son article intitulé « The conversation for our time. » Il y dit des choses importantes concernant l'aide - bonne et mauvaise -, la dignité, l'auto-détermination, et l'espoir d'avenir dans vos enfants. Par-dessus tout, il voit un besoin pressant de changement concernant le dialogue relatif au développement de l'Afrique. Il fait valoir que la pensée et le raisonnement éculés du passé ont perdu toute pertinence. Les vieux présupposés, arguments, dogmes et appellations ne correspondent plus à la réalité.

Il y a deux semaines, j'ai été témoin de quelques-unes de ces nouvelles réalités en Afrique quand je me suis rendue en Ouganda et en Tanzanie pour constater sur le terrain les progrès remarquables de la lutte antipaludique. Les résultats sont frappants. Les dernières données de l'OMS, qui n'ont pas encore été publiées, montrent des réductions importantes de la mortalité et morbidité infantiles toutes causes confondues imputables au paludisme, à mesure que les pays africains se rapprochent de la couverture universelle au moyen des interventions préconisées.

Les stratégies que vous avez adoptées s'avèrent fructueuses. Cependant ces succès sont plus qu'une simple affaire de statistique. J'ai constaté l'excellence de la recherche et des capacités institutionnelles de 11 centres de la Région qui font actuellement des essais en phase 3 d'un vaccin antipaludique potentiellement révolutionnaire. J'ai constaté les avantages ajoutés de la lutte antipaludique. A mesure que les tests de diagnostic rapide du paludisme se répandent, les cas de pneumonie infantile sont dépistés plus rapidement et mieux pris en charge, d'où une réduction de la mortalité imputable à la pneumonie. J'ai constaté des nouveautés, qu'il s'agisse de surveillance de la maladie en temps réel et de la notification par téléphone portable, ou d'usines de fabrication de moustiques pour les besoins des projets de recherche.

L'Afrique a les capacités, la créativité, le talent et l'engagement de ses dirigeants. Voici donc la promesse qui relativise tous les vieux problèmes. J'estime qu'il est temps de s'arrêter de parler de l'Afrique en faisant des généralisations à l'emporte-pièce. La Région dans son ensemble n'atteindra sans doute pas les objectifs du Millénaire pour le développement mais il y a néanmoins de belles étincelles de succès dans de nombreux domaines de la santé dans plusieurs pays, grâce auxquelles on a un tableau fort différent. L'Afrique est affligée par une grande pauvreté. L'Afrique manque d'infrastructures et de capacités de base dans de très nombreux domaines. Toutefois, certains pays surmontent ces problèmes et vont de l'avant.

C'est sur quoi, à mon avis, nous devrions mettre l'accent quand nous parlons de développement sanitaire dans cette Région. Les succès donnent de l'élan aux changements transformationnels. Les succès donnent à tous les mêmes vieux problèmes une perspective différente. Ils peuvent être surmontés.

Mesdames et Messieurs,

Le dialogue concernant la santé en Afrique doit changer pour une autre très bonne raison : trop de politiques internationales ont eu pour résultat d'avantager les nantis. Les systèmes internationaux qui régissent les marchés financiers, le commerce, l'économie, les échanges et les affaires étrangères n'ont pas pris pour objectif précis l'équité. Ces systèmes créent des avantages mais ne comportent aucune règle qui en garantisse la distribution équitable. Par conséquent, les différences de revenus, de possibilités et d'état de santé dans un même pays et d'un pays à l'autre sont plus grandes aujourd'hui qu'à n'importe quel autre moment de ces dernières années.

Dans l'un de ces arguments les plus percutants, le Président Kagame réclame un nouveau modèle de croissance économique qui fait des investissements dans l'équité sociale un objectif politique clairement affiché. Je pense qu'il s'agit là d'une voie vers un changement transformationnel pour la santé en Afrique.

Mesdames et Messieurs,

J'ai préconisé la mise en évidence des succès, du potentiel et de la promesse de l'Afrique. Il nous faut toutefois être réaliste. La planète tout entière subit les contrecoups de la crise mondiale sur plus d'un front. A mesure que ce siècle avance, des crises de plus en plus nombreuses revêtent un caractère mondial, avec des causes mondiales et des conséquences mondiales qui défavoriseront les pays et les populations les moins à même d'y faire face.

Je suis fermement convaincue que la pandémie de grippe révélera les conséquences des décennies pendant lesquelles nous avons négligé d'investir suffisamment dans les systèmes et infrastructures de santé de base, notamment dans cette Région. J'ai personnellement obtenu des engagements se montant à 150 millions de doses de vaccin pour les pays en développement. Les dons d'antirétroviraux sont déjà parvenus dans la Région. La semaine dernière, l'OMS et ses partenaires humanitaires internationaux ont lancé un appel à l'action visant à mobiliser des ressources et des

fournitures pour appuyer les pays en développement durant la pandémie. Outre faciliter la prise en charge des cas de maladies respiratoires et de pneumonie, les actions comprennent la constitution de stocks de médicaments essentiels pour assurer la continuité des services pour les affections prioritaires comme la diarrhée, le paludisme, le VIH et la tuberculose.

Mesdames et Messieurs,

Permettez-moi de conclure en vous donnant un dernier conseil. Conservez votre adhésion renouvelée aux soins de santé primaires telle qu'énoncée dans la Déclaration de Ouagadougou. C'est là un moyen avéré de promouvoir des soins de santé équitables et efficaces et de se constituer un capital permettant de résister à la prochaine crise mondiale à laquelle nous n'échapperont sûrement pas. Les soins de santé primaires offrent exactement ce système de valeurs qui met l'accent sur l'équité sociale et que l'on sait à présent faire si gravement défaut dans de nombreux systèmes et décisions politiques internationaux.

Mme Kagame, Première dame de ce pays, a coutume de citer un proverbe africain qui dit : « Vous avez tout à gagner en parlant à celui qui écoute. » La crise financière et la récession ont forcé les dirigeants à reconnaître que la façon de penser et les dogmes anciens étaient erronés. Je pense que le monde entier est à présent prêt à écouter, à parler en termes différents du développement sanitaire de l'Afrique, et à entamer ainsi un dialogue plus adapté aux réalités et au potentiel de la Région.

Je vous remercie de votre attention.