



COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-sixième session

Addis Abeba, République fédérale démocratique d'Éthiopie, 19-23 août 2016

Point 6 de l'ordre du jour

**INTERVENTION DU PRÉSIDENT DU SOUS-COMITÉ DU PROGRAMME
DEVANT LA SOIXANTE-SIXIÈME SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

1. Le Sous-Comité du Programme (PSC) s'est réuni du 13 au 16 juin 2016 à Brazzaville (République du Congo). Ses membres ont examiné onze documents devant être présentés pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional et portant sur des questions de santé publique d'intérêt régional. La présente intervention résume les principales conclusions des délibérations du PSC.

Ouverture

2. La Directrice régionale, le Dr Matshidiso Moeti, a souhaité la bienvenue aux membres du PSC et à tous les autres participants à la session. Le Dr Moeti a annoncé la composition du Sous-Comité du Programme, comme suit : Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Kenya, Libéria, Mali, Maurice, Mozambique, Namibie, Niger, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Seychelles, Sierra Leone, Soudan du Sud et Swaziland. La Directrice régionale a adressé une mention spéciale aux membres du Conseil exécutif, au Coordonnateur du Groupe des experts de la santé en service dans les missions diplomatiques africaines à Genève, ainsi qu'au représentant de la Mission de la Commission de l'Union africaine à Genève. Le Dr Moeti a fait observer que leur participation renforcerait le lien entre les questions débattues à l'Assemblée mondiale de la Santé, au Conseil exécutif et au niveau régional. Le Dr Moeti a souligné l'importance des travaux du Sous-Comité du Programme, dont le rôle consiste notamment à faire un examen critique des documents afin de les finaliser, en vue de leur soumission à la soixante-sixième session du Comité régional. La Directrice régionale a indiqué que les documents soumis pour étude au Sous-Comité du Programme comprennent des stratégies régionales et des cadres de mise en œuvre des stratégies mondiales. Elle a également mentionné d'autres questions qui devraient faire l'objet de discussions approfondies, par exemple l'analyse du budget programme à venir, les rapports d'audit et ceux relatifs au respect des normes et procédures, sans oublier la mise en œuvre du Programme de transformation du Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine. La Directrice régionale a porté à l'attention des membres du Sous-Comité du Programme que, suite à une consultation avec les ministres de la Santé, la soixante-sixième session du Comité régional se tiendra du 19 au 23 août 2016 à Addis Abeba (Éthiopie).

3. Dans leurs interventions, le Coordonnateur du Groupe des experts de la santé en service dans les missions diplomatiques africaines à Genève et le représentant de la Mission de l'Union africaine à Genève ont remercié le Dr Moeti de les avoir invités à prendre part aux travaux du

Sous-Comité du Programme. Ils ont tous les deux souligné l'importance des questions soumises à l'étude du PSC, en ajoutant que leur participation aux délibérations ne manquerait pas de renforcer le lien entre l'OMS et l'Union africaine, de même que leurs contributions aux débats sur les questions de santé à l'échelle régionale et mondiale.

Questions techniques et de santé

4. Le Sous-Comité du Programme a examiné le document intitulé *Stratégie régionale pour la santé bucco-dentaire 2016-2025 : combattre les affections bucco-dentaires dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles*. La dynamique mondiale en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles (MNT) donne à la Région une occasion unique d'accorder la priorité à la santé bucco-dentaire dans le but de contribuer directement à la réduction de ces maladies et de leurs facteurs de risque communs. Les membres du PSC ont souligné le lien qui existe entre la stratégie, les objectifs de développement durable (ODD) et la couverture sanitaire universelle (CSU) en particulier, et le PSC a mis l'accent sur les composantes de la promotion et de la prévention, la dimension sociale, ainsi que l'incidence économique des affections bucco-dentaires pour les individus, les familles et les pays. Le Sous-Comité du Programme a également proposé d'inclure le renforcement des services à base communautaire et de la santé en milieu scolaire dans les interventions, de recourir à la santé mobile pour promouvoir la santé bucco-dentaire, et de donner la priorité aux interventions selon leur rapport coût-efficacité, compte tenu des ressources limitées. Les membres du PSC ont souligné la nécessité d'inclure également la mise en place de partenariats et d'une collaboration efficaces au niveau régional dans les principes directeurs de la stratégie, ainsi que des cibles à moyen terme pour le suivi de sa mise en œuvre. Le Sous-Comité du Programme a recommandé que le document intitulé *Stratégie régionale pour la santé bucco-dentaire 2016-2025 : combattre les affections bucco-dentaires dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles* et la résolution y afférente soient soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

5. Les membres du PSC ont examiné le document intitulé *Stratégie régionale pour la sécurité sanitaire et les situations d'urgence 2016-2020*. La récurrence des épidémies et des autres urgences sanitaires demeure une menace pour la sécurité sanitaire régionale et mondiale. Le PSC a convenu qu'il s'avère nécessaire d'utiliser l'« approche englobant l'ensemble des menaces » afin de prévenir, de détecter les flambées et les urgences sanitaires et d'organiser une riposte appropriée. Le Sous-Comité du Programme a noté qu'aucune stratégie mondiale ou régionale intégrée ne traite de manière exhaustive des urgences de santé publique dans la Région malgré la disponibilité de divers cadres. Il a proposé de faire ressortir dans le document le lien qui existe entre les objectifs de développement durable et les questions se rapportant au changement climatique. Les membres du Sous-Comité du Programme ont suggéré de trouver le juste équilibre entre les flambées épidémiques et les autres situations d'urgences de santé publique, qui sont tout aussi importantes. Le Secrétariat a indiqué que le rapport de la réunion consultative qui a discuté du faible niveau des contributions des États Membres au Fonds africain pour les urgences de santé publique (FAUSP) sera présenté aux membres du PSC. Cela permettra de recueillir leurs contributions sur les moyens d'améliorer l'efficacité du Fonds, avant que le document ne soit soumis à la soixante-sixième session du Comité régional. Le Sous-Comité du Programme a proposé au Bureau régional de rassembler une masse critique de bénévoles locaux susceptibles d'être mobilisés rapidement en cas de besoin. Le PSC a insisté sur l'importance non seulement de la coopération Nord-Sud et Sud-Sud, mais aussi de l'échange des meilleures pratiques relatives à la riposte en cas d'urgences. Les membres du Sous-Comité du Programme ont proposé de sensibiliser les États Membres à la nécessité d'investir, et de s'engager, dans la recherche-développement concernant des produits de santé. Notant qu'il est possible de prévenir la plupart des situations d'urgence, le PSC a fait valoir la nécessité d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et de renforcer la résilience des systèmes de santé dans la Région. L'expérience tirée de

l'épidémie de maladie à virus Ebola souligne le bon rapport coût-efficacité de la préparation, ainsi que l'importance de la mise en place d'une riposte diligente et appropriée en cas de flambée, toutes choses qui pourraient faciliter le plaidoyer pour la mobilisation de ressources domestiques et externes. En ce qui concerne l'évaluation externe conjointe du Règlement sanitaire international (RSI), le PSC a insisté sur la nécessité d'instituer un mécanisme à même de promouvoir un examen collégial entre États Membres, tout comme l'évaluation externe et l'engagement à surmonter les lacunes identifiées, sans oublier la collaboration intersectorielle. Les membres du Sous-Comité du Programme ont recommandé que le document intitulé *Stratégie régionale pour la sécurité sanitaire et les situations d'urgence 2016-2020* et la résolution y afférente soient soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

6. Le Sous-Comité du Programme a examiné le document intitulé *La santé dans le programme de développement durable à l'horizon 2030*. Ce document décrit les ODD qui ont été adoptés par les États Membres des Nations Unies en septembre 2015, et qui visent à orienter le développement dans le monde au cours des quinze prochaines années, jusqu'en 2030. L'objectif ayant trait à la santé porte entre autres sur la couverture sanitaire universelle et les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) inachevés. Le document décrit les ODD et cibles liés à la santé, définit les principaux enjeux et défis relatifs à la réalisation de ces objectifs et cibles, et propose des mesures prioritaires que les États Membres, l'OMS et les partenaires devraient prendre pour atteindre les objectifs de développement durable. Les membres du PSC ont proposé un certain nombre d'amendements pour améliorer le document. Le Secrétariat a précisé que le Comité régional serait informé de l'état d'avancement du Cadre mondial de suivi des ODD. Les membres du PSC ont recommandé que le document intitulé *La santé dans le programme de développement durable à l'horizon 2030* soit soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

7. Les membres du PSC ont examiné le document intitulé *Action multisectorielle pour une approche du vieillissement en bonne santé prenant en compte toutes les étapes de la vie : stratégie et plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé – cadre de mise en œuvre dans la Région africaine*. Le document fait ressortir une amélioration de la qualité de vie dans la Région africaine, qui se traduit par le fait que plus de personnes vivent plus longtemps. Selon les estimations, le nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus augmentera de 46 millions d'individus en 2015 à 147 millions de personnes d'ici 2050. Le PSC a fait observer que le vieillissement est un processus normal qui doit être décrit en des termes positifs et dignes. Il faut donc se préparer de manière appropriée à l'augmentation de la population âgée afin de combler les besoins spécifiques des personnes du troisième âge. Le cadre de mise en œuvre proposé pour la Région africaine a pour but de fournir aux États Membres des orientations programmatiques et de politique générale leur permettant de mettre en œuvre la stratégie et le plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé pour la période 2016-2020. Il convient de noter que ce document adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2016 est également aligné sur les objectifs de développement durable. Les membres du PSC ont insisté sur le fait que le vieillissement constitue un nouvel axe de préoccupation et de programmation pour la majorité des États Membres de la Région africaine. Le PSC a proposé d'intégrer dans le document certains aspects positifs de l'augmentation du nombre de personnes âgées, par exemple leur contribution au développement socioéconomique, d'où la nécessité de faire participer ces personnes aux processus de planification, de mise en œuvre et d'évaluation. Le Sous-Comité du Programme a également proposé d'inclure les interventions en faveur du vieillissement en bonne santé, lesquelles interventions devraient commencer dès l'enfance et se poursuivre tout au long de la vie grâce à des moyens appropriés tels que les technologies de l'information et de la communication. Le Sous-Comité du Programme a aussi indiqué qu'il convient d'adopter des approches multisectorielles pour mener à bien les interventions, en affectant des responsabilités claires aux États Membres et aux partenaires. Les membres du PSC ont souligné qu'il faut aborder la

question du vieillissement en bonne santé dans le contexte de la couverture sanitaire universelle, des soins de santé primaires et des soins palliatifs et réorienter le système de santé pour couvrir les besoins des personnes âgées du point de vue non seulement des maladies non transmissibles mais également des autres maladies qui affectent la population dans son ensemble. Le PSC a en outre insisté sur le rôle que les familles, les collectivités, les organisations de la société civile et le secteur privé jouent dans les soins aux personnes âgées. Les membres du PSC ont recommandé que le document intitulé *Action multisectorielle pour une approche du vieillissement en bonne santé prenant en compte toutes les étapes de la vie : stratégie et plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé – cadre de mise en œuvre dans la Région africaine* soit soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

8. Le Sous-Comité du Programme a examiné le document intitulé *Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2016-2030 : mise en œuvre dans la Région africaine*. Le document note qu'en dépit des nombreux engagements pris par les États Membres pour améliorer la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, seuls quelques pays ont atteint les cibles des OMD relatives à la réduction de la mortalité maternelle et infantile, alors qu'aucun pays n'a atteint la cible concernant la santé génésique. La Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent qui a été adoptée récemment est en adéquation avec les objectifs de développement durable et l'Agenda 2063 de l'Union africaine. La Stratégie mondiale propose aux pays de réduire les ratios de mortalité maternelle au cours des 15 prochaines années, pour les faire descendre sous la barre de 70 décès de mères pour 100 000 naissances vivantes. Les pays doivent parallèlement réduire les taux de mortalité néonatale et infantile à moins de 12 et 25 décès pour 1000 naissances vivantes, respectivement. Les membres du PSC ont insisté sur le fait que le document devrait refléter la lourde charge de mortalité néonatale, infantile et maternelle qui pèse sur l'Afrique subsaharienne. Les rôles et les responsabilités des principaux acteurs devraient être clairement définis. Les membres du Sous-Comité du Programme ont souligné la nécessité de tenir compte de la participation des communautés, des spécificités socioculturelles et du rôle des hommes dans la santé génésique, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. Il faut par ailleurs tenir compte du rôle de la recherche-développement, des systèmes intégrés, de l'institutionnalisation du sous-compte de la santé génésique, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent dans les comptes nationaux de la santé, et du suivi approprié de la mise en œuvre de la stratégie dans la Région. Le PSC a proposé des mesures afin de mettre en place l'infrastructure appropriée, d'encourager la production locale de médicaments et de vaccins et de rationaliser l'utilisation des technologies novatrices et de la télécommunication dans la prestation de services de santé. Le Sous-Comité du Programme a recommandé que le document intitulé *Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2016-2030 : mise en œuvre dans la Région africaine* soit soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

9. Le Sous-Comité du Programme a examiné le document intitulé *Cadre pour la mise en œuvre de la « Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose » dans la Région africaine pour la période 2016-2020*. En mai 2014, la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la Stratégie Halte à la tuberculose afin de mettre un terme à l'épidémie mondiale de tuberculose d'ici à 2035. Cette stratégie s'appuie sur les efforts déployés dans le cadre de l'objectif 3, cible 3 des objectifs de développement durable des Nations Unies, en élargit la portée et comporte trois piliers : i) Soins et prévention intégrés, centrés sur le patient ; ii) Politiques audacieuses et systèmes de soutien ; et iii) Intensification de la recherche et de l'innovation. Le présent cadre vient appuyer l'adaptation et la mise en œuvre de la Stratégie mondiale dans les États Membres au cours de la période 2016-2020. Les membres du PSC ont proposé un certain nombre d'amendements pour améliorer le document, en indiquant qu'il convient notamment de préciser les rôles et les responsabilités du Secrétariat de l'OMS et des États Membres. Le Sous-Comité du Programme a recommandé que le document intitulé *Cadre pour la mise en œuvre de*

la « *Stratégie de l'OMS pour mettre fin à la tuberculose* » dans la Région africaine pour la période 2016-2020 soit soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

10. Les membres du PSC ont examiné le document intitulé *VIH/sida : cadre d'action dans la Région africaine de l'OMS 2016-2020*. Ils ont constaté que le VIH/sida demeure un sujet de préoccupation majeure pour la santé publique dans la Région africaine, qui abrite près de 26 millions de personnes vivant avec le VIH et enregistre 70 % de tous les décès liés au sida dans le monde. Le cadre vise à guider les États Membres dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH 2016-2021, en tant que contribution à la réalisation du programme de développement durable à l'horizon 2030. Il décrit les mesures à prendre dans le but d'accélérer les interventions de prévention et de traitement du VIH pour mettre fin à l'épidémie de sida dans la Région africaine. Le PSC a insisté sur le fait que les États Membres doivent mobiliser suffisamment de ressources domestiques pour financer les interventions de prévention et de contrôle du VIH/sida et promouvoir la production locale de médicaments. Les membres du PSC ont aussi souligné la nécessité de réaliser des travaux de recherche opérationnelle rigoureux afin de ventiler les données selon l'âge et le sexe, ainsi que l'importance de la collaboration avec d'autres secteurs. Le Sous-Comité du Programme a recommandé que le document intitulé *VIH/sida : cadre d'action dans la Région africaine de l'OMS 2016-2020* soit soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

11. Les membres du PSC ont examiné le document intitulé *Prévention, soins et traitement de l'hépatite virale dans la Région africaine : cadre d'action 2016-2020*. Le document souligne que l'hépatite virale continue de poser un problème majeur de santé publique dans la Région. Le Sous-Comité du Programme a pris note des obstacles qu'il convient de surmonter pour que l'hépatite virale ne soit plus une menace majeure pour la santé publique. Les membres du PSC ont appelé à une définition claire des rôles et responsabilités de l'OMS dans le plaidoyer en faveur de l'appui des gouvernements et de la mise en œuvre de ce cadre. Le PSC a aussi appelé à l'implication des praticiens de santé et à leur formation à l'utilisation de pratiques sans risque sanitaire, compte tenu du rôle important qu'ils jouent dans la dispensation des soins de santé dans la Région. Les membres du Sous-Comité du Programme ont demandé que le document aille au-delà de l'hépatite B et de l'hépatite C pour prendre en considération d'autres types d'hépatite virale, telles que l'hépatite A. Le PSC a recommandé qu'un accent accru soit mis non seulement sur la recherche, le dépistage des produits sanguins avant leur utilisation et l'action globale contre l'hépatite, mais aussi sur l'inclusion de la prévention, de la promotion de la santé, de la communication pour un changement de comportements et de la vaccination des agents de santé dans les interventions prioritaires. Le Sous-Comité du Programme a indiqué que la définition des principales populations doit être fondée sur le contexte national. Les membres du PSC ont proposé aux États Membres de faire des efforts, avec le concours de l'OMS, pour promouvoir des mécanismes d'achat groupé de vaccins, le financement innovant, ainsi que l'accessibilité financière des vaccins et des médicaments. Les autres propositions comprennent la formation d'agents de santé publics et privés et le partage des meilleures pratiques dans la Région. Le Sous-Comité du Programme a recommandé que le document intitulé *Prévention, soins et traitement de l'hépatite virale dans la Région africaine : cadre d'action 2016-2020* soit soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

12. Le Sous-Comité du Programme a examiné le document intitulé *Stratégie régionale sur la réglementation des produits médicaux dans la Région africaine, 2016-2025*. Les effets bénéfiques des produits médicaux sont mis en péril dans la Région africaine par la circulation de produits qui ne répondent pas aux critères internationaux de qualité, d'innocuité et d'efficacité. La stratégie régionale vise à renforcer les autorités nationales de réglementation pour les rendre capables de remplir efficacement leur mandat. Elle accorde la priorité aux interventions qui consolideront la gouvernance des systèmes de réglementation pharmaceutique, stimuleront la

collaboration, harmoniseront les normes et faciliteront la mise en œuvre d'activités de réglementation conjointes pour améliorer l'accès à des produits médicaux de bonne qualité. Les membres du PSC ont fait des suggestions en vue de peaufiner le document, notamment le suivi et l'évaluation, ainsi que le soutien technique que l'OMS doit apporter aux États Membres. Le Sous-Comité du Programme a relevé que le coût élevé des médicaments et la porosité des frontières étaient les causes principales de la prolifération des produits de contrefaçon, et que la stratégie doit y remédier. Les membres du PSC ont préconisé d'incorporer dans la stratégie la promotion d'une forte participation communautaire et l'adoption d'une approche multisectorielle. Les membres du Sous-Comité du Programme ont recommandé que le document intitulé *Stratégie régionale sur la réglementation des produits médicaux dans la Région africaine, 2016-2025* et la résolution y afférente soient soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

13. Les membres du PSC ont examiné le document intitulé *Cadre pour la mise en œuvre de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 dans la Région africaine*. La vision énoncée dans ce document est de parvenir à « une Région africaine sans paludisme » et ses objectifs consistent à réduire les taux de mortalité du paludisme et l'incidence des cas d'au moins 90 % d'ici à 2030 par rapport à 2015, à éliminer le paludisme dans au moins 20 pays d'endémie palustre et à prévenir la réapparition du paludisme dans tous les États Membres qui en sont exempts. Le Cadre a pour but de donner aux États Membres et aux partenaires des orientations sur les mesures et les interventions prioritaires spécifiques à la Région qui doivent être prises en vue d'atteindre les objectifs, les cibles et les jalons fixés dans la Stratégie technique mondiale. Le PSC a soulevé des questions liées au financement, aux interventions de lutte antivectorielle, au changement climatique et à la menace posée par la pharmacorésistance. Les membres du Sous-Comité du Programme ont insisté sur la nécessité d'impliquer davantage les communautés, d'améliorer la communication pour un changement de comportement et la gouvernance et de disposer d'un leadership technique solide pour soutenir l'engagement politique. Ils ont également exhorté les États Membres à mobiliser des ressources domestiques suffisantes. Le Sous-Comité du Programme a souligné l'importance de la lutte antivectorielle intégrée pour combattre d'autres maladies transmises par des vecteurs, tout comme le bien-fondé d'une approche multisectorielle et du renforcement de la collaboration transfrontalière pour assurer le contrôle et l'élimination du paludisme. Les membres du PSC ont aussi recommandé l'inclusion de cibles à mi-parcours pour suivre les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la stratégie. Le Sous-Comité du Programme a recommandé que le document intitulé *Cadre pour la mise en œuvre de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 dans la Région africaine* soit soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

14. Le Sous-Comité du Programme a examiné le document intitulé *Nouveau mandat du Sous-Comité du Programme du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique*. Le mandat révisé vise à renforcer le rôle de supervision du Sous-Comité du Programme. Les membres du PSC ont salué la qualité du document révisé et souligné la nécessité de fournir aux nouveaux membres des informations sur tous les aspects de leur mandat. Le PSC est d'avis que des situations exceptionnelles peuvent donner lieu à la tenue de réunions ad hoc. Concernant le point du nouveau mandat prévoyant le suivi de la mise en œuvre des résolutions du Comité régional, il a été proposé que le PSC se concentre sur les résolutions restées lettre morte et d'autres questions qui exigent une attention particulière. Par ailleurs, outre l'examen des rapports d'audit interne et externe, le Sous-Comité du Programme devrait se pencher sur les questions relatives aux ressources humaines. Les membres du PSC ont aussi proposé le recours aux réunions virtuelles, l'institution d'un blog de discussion sur Internet afin de faciliter les échanges entre membres et l'utilisation de la télécommunication pour les consultations et le partage des informations avec le Secrétariat. Il a également été suggéré que la Directrice régionale nomme un point focal au

bureau de pays de l'OMS qui assurera la liaison entre les membres du PSC et le Secrétariat pour le partage des informations. Il a été préconisé que le PSC soit composé de personnes possédant diverses aptitudes et compétences, y compris dans la gestion, l'administration et les finances, pour que tous les domaines soient couverts. Les membres du PSC ont recommandé que le document intitulé *Nouveau mandat du Sous-Comité du Programme du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique* soit soumis pour examen à la soixante-sixième session du Comité régional.

Conclusion

15. Les membres du Sous-Comité du Programme ont recommandé onze documents de travail et trois projets de résolution à l'examen et à l'adoption de la soixante-sixième session du Comité régional.