

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-troisième session
Brazzaville, République du Congo, 2–6 septembre 2013

Point 7 de l'ordre du jour

**INTERVENTION DU PRÉSIDENT DU SOUS-COMITÉ DU PROGRAMME À LA
SOIXANTE-TROISIÈME SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

1. Le Sous-Comité du Programme (PSC) s'est réuni à Brazzaville (République du Congo) du 17 au 20 juin 2013. Ses membres ont examiné **six questions techniques et de santé, une question liée au budget programme et une question de gestion**. La présente intervention résume les principales conclusions de leurs délibérations.

Ouverture

2. Dans son allocution devant les membres du Sous-Comité du Programme, le Directeur régional a indiqué que la réunion se tenait dans le contexte d'un environnement de la santé mondiale en mutation, caractérisé entre autres par les réformes de l'OMS, la transition du onzième au douzième programme général de travail de l'OMS et les consultations en cours visant à définir le programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015. Le Directeur régional a rappelé aux membres du PSC leur mandat, qui consiste notamment à analyser les documents de travail du Comité régional en veillant à ce qu'ils répondent aux besoins de santé publique des populations de la Région africaine de l'OMS et à proposer les voies et moyens de mettre en œuvre les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé dans la Région africaine.

Questions techniques et de santé

3. Les membres du Sous-Comité du Programme ont examiné le document intitulé *Relever le défi en matière de santé de la femme dans la Région africaine : Rapport de la Commission sur la Santé de la Femme en Afrique*. Le rapport, qui montre que les besoins en matière de santé de la femme vont bien au-delà des préoccupations d'ordre sexuel ou génésique, identifie les actions à mener afin d'améliorer le statut social des femmes, de promouvoir l'égalité hommes-femmes et d'autonomiser les femmes pour qu'elles contribuent pleinement au développement social et économique, à tous les niveaux. Le Sous-Comité du Programme a souligné l'importance de l'engagement et du leadership au niveau politique, le rôle important joué par les hommes et la nécessité d'adopter une approche multisectorielle et multidisciplinaire pour améliorer la santé de la femme. Le PSC a suggéré de mettre plus d'accent sur le plaidoyer, la communication et la législation qui protègent les femmes et leurs familles, et d'agir sur les pratiques religieuses, culturelles et traditionnelles qui affectent la santé de la femme. Le Sous-Comité du Programme a lancé un appel à la mise en place d'un environnement propice à l'autonomisation des femmes, y compris en mettant plus d'accent sur l'éducation de la jeune fille, la planification familiale et l'accès à des structures susceptibles d'améliorer leur situation économique. Le PSC a examiné et recommandé un projet de résolution qui adopte le rapport de la Commission et invite instamment les États Membres et les partenaires à mettre en œuvre ses recommandations.

4. Le Sous-Comité du Programme a également examiné le document intitulé *Vieillessement en bonne santé dans la Région africaine : Analyse de situation et perspectives*. Le PSC a relevé que le vieillissement devient un enjeu majeur pour les États Membres au XXI^e siècle en raison du nombre accru de personnes du troisième âge, qui s'explique par l'allongement notable de l'espérance de vie dans la Région africaine. Les personnes âgées sont confrontées à un risque accru de maladies chroniques, d'incapacités et de décès prématurés. Les membres du Sous-Comité du Programme ont relevé avec préoccupation la lenteur des progrès réalisés vers la mise en œuvre du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement adopté en avril 2002. Le PSC a également pris note du manque généralisé de compétences voulues, ainsi que de services, stratégies, politiques et d'un cadre juridique appropriés pour protéger et favoriser le vieillissement en bonne santé. Les membres du Sous-Comité du Programme ont recommandé qu'une résolution sur le vieillissement en bonne santé soit soumise au Comité régional pour examen.

5. Le Sous-Comité du Programme a examiné le document intitulé *Renforcement du rôle de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé : Une stratégie pour la Région africaine*. La stratégie actualisée s'inspire de la promotion réussie des aspects positifs de la médecine traditionnelle (MT) dans les systèmes nationaux de santé, dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie régionale et du plan d'action pour la Décennie de la Médecine traditionnelle africaine. Les membres du Sous-Comité du Programme ont proposé l'adoption d'une approche holistique de la médecine traditionnelle, ainsi que la promotion des aspects concrets, réalistes et positifs de cette forme de médecine. Le PSC a insisté sur la nécessité : de réglementer la MT tout en préconisant l'élaboration d'un cadre de réglementation des praticiens, des produits (y compris importés) et de la pratique de la médecine traditionnelle; de promouvoir la collaboration entre les tradipraticiens de santé et les praticiens de la médecine conventionnelle; et de protéger les droits de propriété intellectuelle et les savoirs médicaux traditionnels. Le Sous-Comité du Programme a par ailleurs recommandé aux pays d'accroître l'investissement dans la recherche et le renforcement des capacités, de renforcer l'appui fourni aux ONG œuvrant en faveur de la promotion de la MT et de soutenir la collaboration transfrontalière.

6. En examinant les approches du *renforcement de la capacité de réglementation des produits médicaux dans la Région africaine*, le PSC a noté que les produits médicaux comprennent les médicaments, les vaccins, les principes actifs, les dispositifs médicaux et les réactifs de diagnostic. Les membres du PSC ont relevé avec préoccupation que, dans l'ensemble, la capacité des pays à réglementer les produits médicaux était faible en raison de divers facteurs, dont la faible priorité accordée par les systèmes nationaux de santé à la réglementation des produits médicaux, avec pour corollaire la circulation persistante de produits médicaux de qualité inférieure/faux/fausseté étiquetés/falsifiés/contrefaits, ce qui représente un défi majeur pour la Région. Le Sous-Comité du Programme a souligné l'importance de la réglementation des aliments, y compris des suppléments nutritionnels, et demandé l'adoption d'une approche par étapes pour s'attaquer au problème, en commençant par la réglementation des produits médicaux. Les membres du PSC ont proposé que les pays renforcent la capacité nationale de réglementation, notamment en fournissant les ressources financières et humaines nécessaires et en veillant au respect des lois en vigueur. Ils ont recommandé le lancement d'un processus consultatif pour l'élaboration d'un «cadre pour renforcer la capacité

nationale de réglementation des produits médicaux» afin d'accélérer la mise en place de l'Agence africaine des médicaments.

7. Le PSC a examiné le document intitulé *Exploiter les solutions en matière de cybersanté pour améliorer les systèmes nationaux de santé dans la Région africaine*. Ses membres ont souligné l'importance du sujet et accepté les problèmes relatifs à l'utilisation des solutions de cybersanté décrites dans le document de travail, à savoir l'insuffisance de la connectivité et le manque d'alimentation électrique et la couverture inégale entre les zones urbaines et les zones rurales. Le Sous-Comité du Programme a souligné qu'il est nécessaire de remédier aux problèmes concernant la disponibilité, l'accès, la réticence à utiliser les TIC et l'absence d'un environnement politique favorable, le contrôle de la qualité des données, la sécurité et la confidentialité, ainsi que la standardisation et l'interopérabilité. Le PSC a recommandé que l'OMS continue à fournir un appui aux pays dans l'élaboration de plans et politiques stratégiques nationaux et régionaux de cybersanté.

8. Le PSC a examiné le document intitulé *Stratégie régionale sur les maladies tropicales négligées dans la Région africaine de l'OMS 2014-2020*, ainsi que le *plan stratégique régional de lutte contre les MTN* y afférent. La stratégie régionale propose un ensemble d'interventions de santé publique visant à accélérer le contrôle, l'élimination et l'éradication des MTN prioritaires dans la Région africaine de l'OMS, et elle est en adéquation avec la résolution sur les MTN adoptée par la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2013. Les membres du Sous-Comité du Programme ont recommandé le renforcement des éléments suivants : la collaboration transfrontalière, les moyens logistiques requis pour mettre en œuvre les interventions; les liens entre la recherche et les programmes; les diagnostics et la capacité des laboratoires. Le PSC a réaffirmé la nécessité de prévoir la prise en charge des incapacités et la réinsertion sociale, l'inclusion des médicaments contre les MTN dans les listes nationales de médicaments essentiels, l'harmonisation des interventions des partenaires et le renforcement de la responsabilité mutuelle. Les membres du PSC ont souligné l'importance de disposer de systèmes de santé et communautaires solides pour lutter contre les MTN.

Questions liées au budget programme

9. Les membres du Sous-Comité du Programme ont examiné le document intitulé ***Orientations pour l'exécution du budget programme 2014-2015 de l'OMS dans la Région africaine***. Le PSC a noté que la part allouée à la Région africaine était de 28 %, soit US \$1 120 000 000, ce qui représente une légère augmentation de 2,5 % par rapport à l'allocation du budget initial au titre de la période biennale 2012-2013. Il a constaté avec préoccupation que la répartition du budget entre les catégories et les programmes prioritaires montre un déséquilibre dû à une forte concentration sur les situations d'urgence et la poliomyélite et à la sous-budgétisation des autres priorités clés de la Région comme le renforcement des systèmes de santé et les maladies non transmissibles (MNT), ainsi que les programmes liés aux objectifs du Millénaire pour le développement. Le Sous-Comité du Programme a recommandé que les États Membres et le Secrétariat intensifient la mobilisation des ressources afin de financer les programmes prioritaires et pallier les insuffisances du budget approuvé et de payer leurs contributions au Fonds africain pour les urgences de santé publique. Les membres du PSC ont également observé que les États Membres et le Secrétariat doivent poursuivre la recherche de mesures d'allègement de dépenses comme la fourniture de locaux à titre gracieux aux bureaux de pays de l'OMS ou la réduction de leurs charges locatives. Le PSC a souligné l'importance de transférer une certaine proportion, par exemple 5 %, des ressources allouées aux programmes et catégories pour accroître le financement du renforcement des systèmes de santé, des MNT et des MTN dans le cadre de la résolution sur le budget programme adoptée par la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé.

Questions de gestion

10. Les membres du Sous-Comité du Programme ont examiné les ***amendements proposés au Règlement intérieur du Comité régional et le nouveau mandat du Sous-Comité du Programme à la lumière de la réforme de la gouvernance de l'OMS***. Ils ont revisité le Règlement intérieur actuel du Comité régional et recommandé l'élargissement du rôle du PSC, accentuant de ce fait la fonction de supervision du Comité régional sur les activités menées par le Secrétariat, et améliorant la transparence et la redevabilité. Les membres du Sous-Comité du Programme ont recommandé que le quorum pour tenir des réunions du Comité régional prenne en compte uniquement les Membres à part entière, et que les Membres associés soient considérés comme observateurs. Le PSC a par

ailleurs formulé des recommandations concernant l'élection du Directeur régional, y compris pour des situations où le Directeur régional en exercice n'est pas disponible ou est incapable de remplir ses fonctions.

Conclusion

11. En conclusion, les membres du Sous-Comité du Programme recommandent neuf documents de travail, y compris le Plan stratégique régional de lutte contre les maladies tropicales négligées dans la Région africaine 2014–2020, à l'examen de la soixante-troisième session du Comité régional. Les membres du Sous-Comité du Programme recommandent également quatre projets de résolution – Rapport de la Commission sur la Santé de la Femme en Afrique; Vieillesse en bonne santé dans la Région africaine; Stratégie pour le renforcement du rôle de la médecine traditionnelle dans les systèmes de santé dans la Région africaine; Stratégie régionale sur les maladies tropicales négligées – à la soixante-troisième session du Comité régional, pour examen et adoption.