

Soixante-huitième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, Le Caire (Égypte), 11-14 octobre 2021

Rapport synthétique du Président, S.E. Dr Ali Muhammad Miftah Al-Zinati, Ministre de la Santé de la Libye

PREMIÈRE PARTIE : QUESTIONS D'INTÉRÊT MONDIAL

Financement durable

Le Comité régional a examiné le rapport de la troisième réunion du Groupe de travail sur le financement durable et a pris en compte les cinq questions posées par ledit Groupe de travail, comme demandé. Le Président du Groupe de travail et un membre de la Région ont participé à la session. Les représentants se sont félicités des recommandations du Groupe de travail, ont convenu que l'OMS devait être financée de manière durable et se sont prononcés en faveur d'une augmentation du financement, mais certains ont estimé que la hausse des contributions fixées devait être introduite progressivement et tenir compte de l'impact financier de la pandémie de COVID-19 sur les États Membres. Des appels ont également été lancés en faveur de modèles de financement novateurs et d'une répartition équitable du budget programme entre les trois niveaux de l'Organisation, prévoyant notamment un appui pour étudier de manière plus approfondie le modèle d'annonces de contributions volontaires groupées à objet non désigné. Les États Membres n'ont pas officiellement adopté une position commune sur ces questions.

Budget programme 2022-2023

Le Comité régional a reçu les dernières informations sur le budget programme pour l'exercice 2022-2023 tel qu'approuvé par la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2021, et a noté qu'une révision à mi-parcours était prévue en mai 2022. Les États Membres n'ont pas officiellement adopté une position commune concernant le budget programme.

Le point sur les travaux du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et la riposte de l'OMS face aux urgences sanitaires

Le Comité régional a reçu un exposé sur la première réunion du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS face aux urgences sanitaires. Le Président du Groupe de travail et un Vice-Président de la Région ont participé à la session. Les États Membres ont abordé des questions connexes mais n'ont pas officiellement adopté de position commune.

Autres questions d'intérêt mondial

Le Comité régional a reçu une présentation sur d'autres questions d'intérêt mondial, dont la santé bucco-dentaire ; les stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles ; les déterminants sociaux de la santé ; le suivi de la déclaration politique de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ; le rôle du mécanisme mondial de coordination pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles dans les activités de l'OMS concernant la

participation de plusieurs parties prenantes dans ce domaine ; le renforcement des efforts en matière de sécurité sanitaire des aliments ; les mesures mondiales contre l'épilepsie et d'autres troubles neurologiques ; et l'accélération de la lutte contre l'usage nocif de l'alcool. Une consultation régionale est en cours sur plusieurs de ces questions, mais les États Membres n'ont pas officiellement adopté de position commune lors du Comité régional.

DEUXIÈME PARTIE : QUESTIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL

Accélérer la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire – plan d'action

Le Comité régional a approuvé un plan d'action pour mettre fin à la pandémie de COVID-19 et prévenir et maîtriser les futures situations d'urgence sanitaire dans la Région de la Méditerranée orientale,¹ qui s'appuie sur les enseignements mondiaux et régionaux tirés de la riposte à la COVID-19 jusqu'à présent. Le plan exige des États Membres qu'ils maintiennent un leadership de haut niveau dans le cadre de la riposte, qu'ils intensifient la vaccination contre la COVID-19 tout en garantissant l'équité, qu'ils renforcent la mise en œuvre et le respect des mesures sociales et de santé publique fondées sur des données probantes, et qu'ils élargissent et renforcent d'autres éléments de la riposte. Ils ont également été instamment invités à intensifier les efforts visant à prévenir et à maîtriser les futures pandémies et autres situations d'urgence sanitaire par le biais d'une série d'actions ; le Directeur régional a par ailleurs été chargé de soutenir ces efforts.

Stratégie régionale pour la surveillance intégrée des maladies – surmonter la fragmentation des données dans la Région de la Méditerranée orientale

Face aux graves lacunes et faiblesses des capacités de surveillance des maladies des pays, mises en évidence par la pandémie de COVID-19, le Comité régional a adopté une stratégie régionale de surveillance intégrée des maladies.² Les États Membres ont été instamment priés de s'engager à prendre les mesures nécessaires pour mettre en place des systèmes de surveillance nationaux efficaces et intégrés, reliés aux systèmes de surveillance mondiaux, d'ici la fin de l'année 2025, et cela par le biais d'actions menées dans quatre domaines : la gouvernance, les opérations, le soutien aux laboratoires et l'assurance de la qualité ainsi que le suivi et l'évaluation. Le Directeur régional a quant à lui été appelé à créer un groupe de travail chargé d'intégrer les programmes de surveillance au sein de l'Organisation et de soutenir les efforts des États Membres pour assurer la transition vers une surveillance intégrée des maladies.

Édifier des communautés résilientes pour améliorer la santé et le bien-être

Le Comité régional a approuvé une feuille de route sur l'édification des communautés résilientes pour améliorer la santé et le bien-être dans la Région.³ La feuille de route présente un ensemble de mesures qui peuvent être adaptées aux besoins et au contexte de chaque pays à travers huit orientations stratégiques : faire participer les représentants des communautés et de la société civile au sein des structures de gouvernance ; recenser les communautés, les pratiques, les ressources et les réseaux existants ; établir des liens et instaurer un climat de confiance avec les communautés et les institutions

¹ EM/RC68/R.2.

² EM/RC68/R.3.

³ EM/RC68/R.4.

civiques ; renforcer la collaboration et la coordination pour assurer l'efficacité des interventions ; rationaliser l'écoute et le retour d'information de la communauté pour assurer une communication bidirectionnelle ; adapter les approches de mobilisation communautaire au contexte local ; renforcer les capacités des communautés et de la société civile et apporter un soutien pour maximiser la participation communautaire ; promouvoir les interventions innovantes fondées sur des données probantes ; documenter et communiquer les liens entre les résultats améliorés en matière de santé publique et les programmes de mobilisation communautaire.

S'attaquer au diabète en tant que défi de santé publique dans la Région de la Méditerranée orientale

Préoccupé par la très forte prévalence du diabète dans la Région de la Méditerranée orientale, le Comité régional a approuvé un cadre d'action régional pour la prévention et la maîtrise du diabète.⁴ Les États Membres ont été instamment invités à donner la priorité à la prévention et à la prise en charge du diabète et de ses facteurs de risque, à fixer des cibles nationales assorties de délais et des indicateurs pour la prévention et la maîtrise du diabète, à allouer des ressources financières suffisantes, à intégrer le diabète dans les paniers de prestations de la couverture sanitaire universelle, à améliorer la prise en charge du diabète, à garantir des normes minimales de services pour la prévention des complications et à renforcer les systèmes de surveillance et de suivi du diabète. Le Directeur régional a été prié d'aider les États Membres à mettre en œuvre le cadre susmentionné.

Groupe ministériel de haut niveau sur la lutte contre le tabac, les produits émergents du tabac et à base de nicotine dans la Région de la Méditerranée orientale

Le Comité régional a créé un Groupe ministériel de haut niveau sur la lutte contre le tabac, les produits émergents du tabac et à base de nicotine dans la Région de la Méditerranée orientale.⁵ Le Groupe sera composé de six États Membres de la Région et vise à galvaniser un leadership et des actions stratégiques de haut niveau aux plans régional et national dans le domaine de la lutte contre le tabac et la nicotine. Son mandat sera de deux ans dans un premier temps, mais ce mandat pourrait être renouvelé pour deux autres années jusqu'en 2025, avec la possibilité d'une nouvelle prolongation jusqu'en 2030 pour coïncider avec la date de fin prévue du Plan d'action mondial contre les MNT et du Programme de développement durable.

Examen à mi-parcours de la *Vision 2023* et plan d'accélération de la mise en œuvre

Le Comité régional a accueilli favorablement les recommandations du groupe de travail sur l'examen à mi-parcours de la *Vision 2023* et le plan d'accélération de la mise en œuvre, établi par le Directeur régional pour accélérer la mise en œuvre de la vision de l'OMS pour la Région.⁶ Les États Membres ont été instamment invités à mettre en œuvre efficacement tous les programmes et initiatives nécessaires pour respecter leurs engagements au titre de ces recommandations, et le Directeur régional a été prié de les soutenir.

⁴ EM/RC68/R.5.

⁵ EM/RC68/R.1.

⁶ EM/RC68/R.1.