

WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office
for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau regional de la Méditerranée orientale



مِنظَرَةُ الصَّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
الكَتَابُ الرَّقِيمِي
لشَرْقِ الْبَحْرِ الْمَتَوَسِّطِ

COMITÉ RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

EM/RC41/2-F

Quarante et unième session
Point 4 de l'ordre du jour

ORIGINAL: ARABE

INTRODUCTION ET RÉSUMÉ D'ORIENTATION

ACTIVITÉ DE L'OMS
DANS LA RÉGION DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE

RAPPORT ANNUEL DU DIRECTEUR RÉGIONAL
POUR L'ANNÉE 1993

Introduction

J'ai le plaisir de présenter au Comité régional mon rapport annuel sur l'activité de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale pour la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 1993.

Durant l'année écoulée, notre tâche a consisté principalement à poursuivre et accélérer le processus essentiel de renforcement et de développement des services de santé des pays de la Région en tenant compte de la situation et des besoins particuliers de chacun d'eux. Un tel processus requiert la participation active des populations elles-mêmes ainsi que la coordination des efforts à tous les niveaux et avec les divers secteurs concernés par le développement socio-économique. Il nécessite aussi des évaluations dynamiques et documentées de ce qui existe afin de fournir des indications pour la planification et la mise en oeuvre des activités futures, et déterminer les besoins essentiels.

La situation sanitaire dans le monde change constamment. Nulle part ailleurs cela n'est aussi évident que dans les pays où l'infrastructure sanitaire est précaire, dans ceux déchirés par les conflits, et dans les pays comptant d'importants groupes de population vulnérables et exposés à des risques pour leur santé, tels les enfants et les femmes économiquement faibles. Dans la Région de la Méditerranée orientale tous ces défis sont présents, et s'inscrivent dans le contexte d'une situation sanitaire mondiale en perpétuel changement.

Pour tenter de limiter le plus possible les effets dévastateurs des catastrophes, le Bureau régional de la Méditerranée orientale a dû introduire des changements importants dans les programmes de collaboration en cours avec les pays touchés.

Nous collaborons avec les États Membres pour leur permettre, grâce à des compétences techniques appropriées, d'améliorer leurs capacités et de répondre à leurs besoins en matière de santé de la manière la plus efficace. On attache également plus d'importance à plusieurs questions fondamentales que soulèvent certains problèmes de santé.

Mais tout n'a pas été sombre en 1993 car c'est une année qui a vu aussi le lancement de nouvelles initiatives, parallèlement à celles mises en route les années précédentes et dont l'impact a été ressenti. Ainsi en 1993, on a recueilli les fruits des conférences mondiales qui se sont tenues en 1992, en particulier celles sur la nutrition, le paludisme et l'environnement. Ces conférences ont imprimé un nouvel élan aux grands programmes et plans d'action qui sont exécutés au niveau national, et continueront de l'être pour de nombreuses années à venir, que ce soit dans le domaine de la nutrition, de la lutte antipaludique ou de la promotion des « Villes-santé ». C'est ainsi notamment que dans le cadre du suivi du programme Action 21 établi lors du Sommet de la Terre de Rio de Janeiro, une stratégie régionale révisée pour la santé et l'environnement a été formulée puis adoptée par le Comité régional à sa

quarantième session de 1993: celle-ci est maintenant en passe d'être adoptée au niveau national. D'autre part, une réunion a été organisée en 1993, conjointement avec le Conseil international pour la lutte contre les troubles de la carence en iode (CILTICI) et l'UNICEF, sur les troubles dus à une carence en iode: l'un de ses objectifs était de mettre à la portée de toutes les populations de la Région le sel iodé qui permet de prévenir facilement tant de maux.

La tâche la plus importante que peut accomplir l'OMS est de permettre aux pays d'être autonomes pour assurer les services de santé essentiels, qu'il s'agisse de la production de vaccins dont on continuera d'avoir besoin pour chaque enfant qui naît, ou bien de la prestation des divers services de radiologie et d'appui de laboratoire, ou encore de la mise en place d'un vaste réseau de services de soins de santé primaires orientés vers les besoins particuliers de la collectivité.

Parallèlement au développement de l'autosuffisance des pays en matière de services de santé, le rôle de l'Organisation consiste également à veiller à la qualité de ces services. Aussi l'accent a-t-il été mis sur la mise en place de systèmes nationaux d'assurance de la qualité pour les médicaments, les vaccins, les services de laboratoire et autres services de diagnostic, ainsi que les services SSP.

Le concept des « Besoins essentiels » - l'une des priorités de 1993 - créé à l'origine dans le but d'améliorer la qualité de la vie en demandant à la communauté de définir ses propres besoins sanitaires a été développé et intégré à la planification nationale dans de nombreux pays de la Région. Des films illustrant des expériences réussies dans certains pays ont été produits et diffusés, venant ainsi appuyer l'oeuvre de l'OMS dans ce domaine.

Dans l'extension des grands programmes mis en route en 1992, on a noté en 1993 le développement des cours d'études supérieures, dans de nombreuses disciplines sanitaires, spécialement conçus pour répondre aux besoins de la communauté. L'idéal serait que cet enseignement soit dispensé dans l'intervalle de temps le plus court possible tout en assurant que chaque stagiaire en tire le profit maximum sur le plan de la formation et de l'information. C'est un élément capital pour les pays dont les besoins en personnel de santé sont importants et ce genre de formation a déjà été dispensée en Jordanie, en République arabe syrienne et au Soudan où un diplôme de médecine communautaire a été institué. Cette formation est actuellement mise en place au Yémen et en passe d'être introduite dans d'autres pays de la Région.

En 1993, le Programme régional des médicaments essentiels a achevé une série de séminaires-ateliers nationaux et interpays organisés à l'intention du personnel universitaire des facultés de médecine et de pharmacie et des écoles dentaires de la Région afin d'introduire les notions de « médicaments essentiels » et « d'utilisation rationnelle des médicaments » dans le programme d'études universitaires.

On s'est attaché par ailleurs à traduire la politique pharmaceutique nationale de certains pays en un schéma directeur national qui sert de cadre aux diverses activités menées dans ce domaine.

En collaboration avec le Programme d'action pour les médicaments essentiels du Siège de l'OMS et la Fondation allemande pour le Développement international, le Programme régional des médicaments essentiels a organisé la deuxième conférence des autorités de réglementation pharmaceutique des pays de la Région.

Les initiatives lancées les années précédentes, telles la promotion de l'allaitement maternel et les hôpitaux « amis des bébés », se sont poursuivies durant toute l'année 1993. A l'approche de l'année 1995 et à la perspective d'un monde sans polio, la surveillance des maladies infantiles et la grande entreprise logistique du Programme élargi de Vaccination s'intensifient. Dans ce contexte, une initiative partie de la Région de la Méditerranée orientale, qui s'est avérée à la fois pertinente et prometteuse pour venir à bout de la polio, a été la création de zones sous-régionales. Il faut toutefois s'attacher à maintenir ces zones exemptes de polio dans la Région et à renforcer celles où les vaccinations sont insuffisantes ou incomplètes pour pouvoir réaliser la couverture vaccinale complète. Le bulletin mensuel régional « PolioFax », publié conjointement par l'OMS et l'UNICEF, est une initiative du Bureau régional de la Méditerranée orientale destinée à faciliter la surveillance de la polio. Elle permet de suivre les progrès réalisés tant au niveau des pays qu'au niveau de la Région.

La Région a vécu plusieurs situations d'urgence dont la plupart étaient dues aux activités humaines et qui ont imposé un fardeau supplémentaire inutile sur le budget déjà lourdement grevé. De nouvelles initiatives plus dynamiques et une coopération accrue avec les organismes extérieurs et les banques de développement deviennent donc essentielles à l'activité de l'OMS.

Dans une région qui depuis tant d'années ne connaît pas de paix globale, on espère que la situation en Afghanistan et en Somalie va se stabiliser pour que les services de santé normaux puissent reprendre. Dans l'intervalle, les antennes de l'OMS dans ces deux pays s'efforcent d'empêcher l'interruption totale des services de santé dont l'on a extrêmement besoin.

Depuis 10 ans maintenant, le budget ordinaire de l'OMS est établi sur la base d'une croissance zéro. Jusqu'à présent, l'OMS a fonctionné avec un budget constitué à 60% de fonds extrabudgétaires, la composante budget ordinaire représentant 40%. Opérer dans une telle incertitude financière sape l'énergie de l'Organisation et compromet les programmes mêmes qui ont été établis sur ses solides compétences techniques.

L'année 1993 a été marquée par la reconnaissance concrète que la collecte de fonds est un élément essentiel dans les activités de l'OMS. L'importance accordée à l'obtention de fonds extrabudgétaires a mené à la création d'un groupe spécial régional pour la mobilisation des ressources afin de déterminer la structure des activités visant à réunir des fonds

extrabudgétaires dans la Région, d'élaborer des stratégies, de planifier et suivre de près ces activités. Il faut espérer que ses objectifs trouveront un écho favorable auprès des donateurs.

Sur le plan régional, on note déjà l'existence de liens plus forts avec les autres institutions pour la fourniture d'équipements essentiels et la mise en oeuvre des initiatives de l'OMS à la base. Le projet collectif OMS/UNICEF dont l'objectif est d'avoir une accoucheuse qualifiée par village en est un exemple. On trouve un autre exemple dans le domaine de l'hygiène de l'environnement où l'on cherche aussi à nouer de nouveaux liens avec diverses institutions extérieures, notamment pour la promotion des concepts « Villages-santé » et « Villes-santé ».

L'urbanisation croissante dans le monde a entraîné des changements dans les pratiques traditionnelles ainsi que l'apparition de modes de vie qui ne sont pas toujours sains. La progression des maladies liées au mode de vie moderne, principalement le diabète et les maladies cardio-vasculaires, constitue un nouveau problème qui prend de l'ampleur. La lutte contre ces maladies et leur élimination finale dépendent en grande partie de la promotion de modes de vie sains, laquelle suppose une action continue d'éducation pour la santé.

L'incidence des autres maladies non transmissibles, notamment du cancer, augmente rapidement dans la Région. Des protocoles de lutte contre le cancer ont déjà été établis afin de guider les différents pays dans la formulation de plans nationaux de surveillance et de lutte contre cette maladie.

Le défi permanent que pose la lutte contre le SIDA demande aussi une vigilance constante. C'est là où il importe de rester attaché aux modes de vie traditionnels, d'adhérer aux valeurs traditionnelles et d'inculquer à la jeune génération, qui est la plus vulnérable face à cette terrible maladie, le sens de la dignité et le respect des obligations sociales.

L'année 1993 a été importante en ce sens qu'elle a focalisé l'attention sur la santé de la famille, et en particulier la santé des adolescentes. A cet égard, les points focaux dans cinq pays ont fourni de précieuses données qui permettront d'étudier de plus près la santé génésique.

Dans les années 90 s'est amorcée une tendance qui va se prolonger au siècle prochain, à savoir le « vieillissement des nations », par suite d'une plus grande longévité des populations. Notre préoccupation dans ce domaine est d'assurer aux personnes âgées la qualité de la vie ainsi que le meilleur bien-être physique, mental et social possible. Les personnes âgées en qui l'on voyait naguère, dans bien des pays, une frange passive de la population à la charge de la société, sont maintenant considérées comme étant une ressource humaine essentielle dans le développement social et communautaire et dans la promotion de la santé auprès d'autres groupes d'âge.

La pénurie toujours aiguë de personnel pour administrer des services de santé appropriés aux différents niveaux du système de santé national demeure un problème crucial dans

certaines pays, en particulier dans les pays en proie aux luttes intestines et à la guerre. L'OMS s'emploie donc à pourvoir à certains des besoins les plus critiques dans les pays où l'infrastructure d'enseignement médico-sanitaire a été totalement détruite. C'est ainsi que quelque 500 étudiants en médecine de l'École de médecine de Kaboul en Afghanistan terminent en ce moment leurs études dans leur pays avec le soutien de l'OMS et devraient obtenir leur diplôme en 1994.

Certes, les pénuries de personnel ne sont pas aussi aiguës que par le passé mais il reste un déséquilibre tant entre les pays que dans les spécialisations requises. C'est ainsi que pour répondre au besoin de ressources humaines, dans le domaine des soins infirmiers notamment, on a mis en place des programmes de formation spécialisée du personnel infirmier. Les facultés de médecine introduisent une nouvelle orientation adaptée aux besoins de la communauté locale. L'utilisation des langues nationales dans l'enseignement de la médecine et la préparation de matériels d'enseignement/apprentissage dans les langues nationales permettent une plus grande précision dans l'enseignement et l'accès pour les étudiants aux compétences médicales au niveau national. Le *Manuel de médecine légale*, paru en arabe en 1993, est un autre outil qui contribuera à l'autosuffisance des pays arabophones dans le domaine de la santé.

En 1993, le Comité régional a accueilli la Palestine qui siège désormais à ses assises. Nous attendons le jour où elle sera un partenaire de plein droit dans les activités de l'OMS au sein de la Région.

Le Comité consultatif régional a continué de jouer un rôle actif par les précieux conseils qu'il a fournis pour l'amélioration de la situation sanitaire dans la Région.

Les nombreux séminaires-ateliers, réunions et missions de consultation décrits dans mon rapport annuel représentent une grande partie des activités de l'Organisation en cours dans les États Membres. La réalisation de tous ces programmes régionaux n'aurait pas été possible sans la pleine collaboration d'un personnel dévoué et actif, tant au Bureau régional que dans les pays, auquel je suis profondément reconnaissant.

Pour conclure, je tiens à remercier les Gouvernements de la Région pour leur fidèle collaboration et leur appui constant aux efforts déployés en vue de réaliser les objectifs de nos activités et d'atteindre nos buts communs.



Dr Hussein A. Gezairy

Directeur régional de la Méditerranée orientale

Résumé d'orientation

1. Organes directeurs

- La Quarantième session du Comité régional s'est tenue à Alexandrie (Égypte) sous la présidence de S.E. Dr Ali Reza Marandi (République islamique d'Iran).
- Parmi les résolutions adoptées par le Comité régional figuraient celles concernant la participation de la Palestine au Comité régional de la Méditerranée orientale; la santé et l'environnement; le rôle des femmes à l'appui de la Santé pour tous; l'appui aux pays dans leur action de lutte contre le SIDA; la lutte contre la leishmaniose; l'éradication de la poliomyélite; l'abus des drogues; la lutte antipaludique; le système de santé de la population palestinienne; la recherche sur les systèmes de santé et les fonds extrabudgétaires pour le développement sanitaire.
- Le Comité consultatif régional a tenu sa dix-septième réunion au Bureau régional d'Alexandrie les 1 et 2 septembre 1993 et a examiné les questions suivantes: le neuvième programme général de travail, le partage des coûts dans les systèmes de santé, les soins de santé primaires et la médecine traditionnelle.
- Le rapport de la dix-septième réunion du Comité consultatif régional, y compris les recommandations formulées, a été approuvé par le Comité régional à sa quarantième session d'octobre 1993.

2. Développement et direction d'ensemble des programmes

- Les missions conjointes Gouvernement/OMS d'examen des programmes ont examiné la mise en oeuvre des programmes de collaboration au cours de la période biennale 1992-1993 et ont déterminé les activités à réaliser avec les États Membres durant la période biennale 1994-1995.
- La dixième réunion du Directeur régional avec les Représentants de l'OMS et le personnel du Bureau régional s'est tenue au Bureau régional de la Méditerranée orientale du 5 au 10 septembre 1993. Parmi les rapports examinés lors de cette réunion figurent les suivants:
 - le rapport sur la sixième série de missions conjointes d'examen des programmes et la mise à jour des profils de pays et de programmes; et
 - la résolution 47/199 de l'Assemblée générale des Nations Unies et la collaboration entre les institutions des Nations Unies.
- Dans le cadre de cette réunion ont également été abordés des sujets techniques, dont notamment le vieillissement des nations, le développement du système de santé de district,

le concept de « Villages-santé », l'établissement de plans nationaux pour l'information sanitaire et biomédicale ainsi que la gestion des programmes de lutte contre le SIDA.

- Le Fonds du Directeur régional pour le développement a continué d'être utilisé comme mécanisme souple de soutien à plusieurs projets de développement novateurs dans les États Membres en fournissant des fonds de démarrage suffisants pour entreprendre des projets et attirer une aide extérieure plus importante qui permettra de les mener à bonne fin.

3. Développement des systèmes de santé

- Le troisième rapport de surveillance des progrès réalisés dans la mise en oeuvre des stratégies de la Santé pour tous a montré que dans la Région de la Méditerranée orientale, la distribution des soins de santé était devenue plus équitable. Dans de nombreux pays, les cas de poliomyélite, de tétanos et de diphtérie ont diminué considérablement.
- La mortalité générale a régressé, de même que la mortalité infanto-juvénile, tandis que l'espérance de vie a augmenté.
- Une intensification des efforts et des fonds supplémentaires sont nécessaires pour pouvoir atteindre, dans la Région de la Méditerranée orientale, les buts sanitaires fixés au niveau mondial dans les domaines de l'éradication de la polio et de la lutte antipaludique.
- Un appui a été accordé aux États Membres pour développer l'utilisation de la *Dixième révision de la Classification internationale des Maladies (CIM-10)*.
- Les États Membres ont bénéficié d'un soutien pour revoir leurs systèmes d'information sanitaire et accroître leurs capacités nationales dans les domaines des statistiques, de l'épidémiologie et de l'informatique.
- Les États Membres ont également bénéficié d'une aide pour effectuer la surveillance des stratégies de la SPT au niveau national.
- Des séminaires-ateliers de formation consacrés au processus gestionnaire pour le développement sanitaire national ont été organisés par les États Membres et des bourses d'études ont été octroyées à des participants originaires de Bahreïn, d'Égypte, de la République islamique d'Iran, du Liban, du Maroc, du Pakistan, du Soudan et du Yémen.
- Des consultants se sont rendus en mission dans les États Membres pour procéder à l'évaluation de leurs systèmes de financement des soins de santé et fournir des avis sur les réformes appropriées du financement des soins de santé grâce à l'extension de l'assurance maladie.
- Un groupe consultatif sur le financement des soins de santé a été constitué et s'est réuni pour la première fois en 1993.

4. Organisation de systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires

- Les efforts de collaboration dans le domaine des soins de santé primaires se sont poursuivis, l'accent étant mis sur les besoins essentiels (BMN), le système de santé de district et la qualité des soins de santé.
- Une consultation interpays sur les besoins essentiels organisée à Amman (Jordanie) a permis d'accélérer l'application de cette approche et la première expérience régionale en la matière en milieu urbain défavorisé a été lancée dans le secteur Najaa El Arab à Alexandrie (Égypte).
- Trois documentaires vidéo illustrant l'approche fondée sur les besoins essentiels et traitant des expériences faites dans certains pays de la Région ont été produits et projetés lors de la quarantième session du Comité régional.
- Des profils des systèmes de santé de district ont été établis à Oman avec l'aide du Représentant de l'OMS.
- Un soutien a été fourni à trois États Membres (République islamique d'Iran, Oman et Soudan) pour améliorer leurs capacités gestionnaires au niveau du district grâce à l'utilisation des techniques de solution des problèmes pour l'équipe de district en tant que moyen d'améliorer la planification et la gestion sanitaire courante.
- L'accent a été mis, par le passé, sur la couverture des soins de santé plutôt que sur la qualité de ces soins. Une action de promotion de la qualité des soins de santé dans la Région a été mise en route en Arabie saoudite avec la production de quatre manuels publiés en anglais et en arabe avec le soutien technique de l'OMS, portant sur les divers domaines des SSP.
- Cinq études de recherche sur les systèmes de santé ont été réalisées, avec le soutien de l'OMS, sur divers sujets concernant les SSP, les services de santé de base, la politique de santé, ainsi que des enquêtes nationales sur l'utilisation des services de santé de base par la population dans la zone de desserte et les besoins en personnel médical.
- La législation sanitaire a fait l'objet d'une attention particulière. Avec la collaboration de l'OMS, douze pays ont procédé à une révision de leur législation sanitaire tandis que d'autres pays de la Région ont commencé à revoir les textes législatifs existants et à élaborer une législation sanitaire concernant les différents éléments des SSP.
- Une deuxième réunion interpays consacrée à la législation sanitaire a eu lieu en décembre 1993.

5. Ressources humaines pour la santé

- Les services infirmiers ont toujours été un complément important des services médicaux dans la prestation des soins de santé bien qu'ils n'aient pas toujours été reconnus comme

il se doit. A cet égard, des groupes consultatifs ont été constitués et des réunions ont eu lieu pour aborder les problèmes de planification, de qualité des soins et de matériel d'enseignement/d'apprentissage.

- La première Conférence des soins infirmiers des pays du Golfe a eu lieu à Abou Dhabi, et a regroupé des participants de six pays du Golfe.
- Le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a collaboré avec les pays à l'élaboration de leur plan national concernant les ressources humaines.
- Des plans d'action nationaux pour le développement des soins infirmiers ont été formulés en Égypte, dans les Émirats arabes unis et au Koweït.
- Une étude approfondie du personnel infirmier et de la formation infirmière a été entreprise au Liban.
- Un séminaire-atelier interpays sur les descriptions de poste des personnels de santé a eu lieu à Beyrouth (Liban) en juin 1993.
- Une brochure sur la création de centres pédagogiques a été préparée en anglais et en arabe et distribuée à toutes les facultés de médecine et aux établissements de formation médico-sanitaire de la Région.
- Un programme de base de données sur les matériels d'enseignement/d'apprentissage a été établi, lequel servira de répertoire annoté des matériels d'enseignement/d'apprentissage en matière de santé.
- L'OMS a prêté son assistance pour la révision des programmes d'études de différentes écoles de médecine.
- De nouveaux programmes de formation supérieure en médecine communautaire et en sciences médicales fondamentales ont été mis en route au Soudan.
- On a encouragé et aidé les pays à acquérir les compétences techniques pour la préparation et la production de leurs propres matériels d'enseignement/d'apprentissage.
- Des consultants de l'OMS ont aidé plusieurs pays de la Région à établir des centres de production de matériels d'enseignement/d'apprentissage et à améliorer la formation du personnel paramédical, l'accent étant mis sur la gestion et la supervision.
- Trente-trois professeurs de médecine originaires de pays de la Région ont effectué des visites d'information dans des facultés de médecine de la République arabe syrienne dans le contexte de l'arabisation de l'enseignement de la médecine.
- La onzième réunion des responsables nationaux des bourses d'études s'est tenue au Caire (Égypte) en novembre 1993. Tous les pays de la Région y ont participé.

6. Information du public et éducation pour la santé

- Parmi les activités d'information et d'éducation auxquelles on a accordé l'attention en 1993 figure la préparation de films illustrant l'approche fondée sur les besoins essentiels.
- Tous les États Membres ont célébré, le 31 mai, la Journée mondiale sans tabac 1993 à laquelle ont participé de nombreuses organisations gouvernementales et non gouvernementales.
- Les compagnies aériennes de la Région qui ont interdit de fumer sur leurs vols intérieurs sont maintenant au nombre de quatre.
- L'OMS a fourni une aide financière et technique pour le premier séminaire-atelier de l'Union internationale contre le cancer organisé au Caire (Égypte) sur le thème « le tabac ou la santé » à l'intention des éducateurs sanitaires et des gens des médias.
- Une consultation interpays sur la planification et la production des matériels d'éducation sanitaire pour le développement de la santé en milieu urbain a été réunie à Sanaa (Yémen) pour examiner et préparer des matériels d'éducation concernant l'hygiène de l'environnement.
- Douze pays de la Région ont adopté le programme type d'éducation sanitaire pratique à l'école primaire.

7. Promotion et développement de la recherche

- L'accent a continué d'être mis en 1993 sur le développement de masses critiques nationales de spécialistes scientifiques capables de mener des recherches sur les systèmes de santé pour la mise au point d'interventions sanitaires plus efficaces. Le Comité consultatif régional de la recherche en santé pour la Méditerranée orientale a tenu sa dix-septième réunion à Alep (République arabe syrienne) et a recommandé que:
 - l'OMS continue d'aider les États Membres à constituer une masse critique nationale dans le domaine de la recherche sur les systèmes de santé;
 - les pays soient encouragés à établir des partenariats avec les ONG et/ou le secteur privé dans le domaine de la recherche sur les systèmes de santé, et ce aussi bien pour entreprendre des recherches sur les systèmes de santé que pour accroître les ressources disponibles.
- Le Comité consultatif régional de la recherche en santé a également discuté des maladies liées aux modes de vie modernes, des soins de santé aux réfugiés et de la santé des adolescents.
- Le *Journal des Services de Santé* de la Région de la Méditerranée orientale, sous sa nouvelle forme, a attiré un plus grand nombre d'articles à publier, concernant en particulier des recherches sur les systèmes de santé. *BRIDGE*, le bulletin international

d'information sur la recherche concernant les systèmes de santé, a été traduit en arabe et distribué dans la Région de la Méditerranée orientale.

- Au cours de l'année 1993, six nouveaux centres collaborateurs de l'OMS ont été désignés.

8. Protection et promotion de la santé en général

- Les efforts de promotion de la nutrition ont été intensifiés suite à l'engagement pris lors de la Conférence internationale sur la nutrition en décembre 1992.
- Une réunion régionale OMS/CILTCI/UNICEF sur le rôle de la communication dans la lutte contre les troubles dus à une carence en iode s'est tenue au Bureau régional en avril 1993.
- Afin de développer les ressources humaines nationales pour la promotion de la nutrition, un cours régional de formation en matière de nutrition a été organisé par l'OMS et l'Institut de Nutrition du Caire, Centre collaborateur OMS de recherche et de formation dans le domaine de la nutrition.
- En 1993, le Bureau régional a créé un poste de conseiller régional en santé bucco-dentaire.
- Plusieurs pays ont bénéficié de services de consultants pour un appui technique à leur programme national de santé bucco-dentaire.
- Une réunion régionale a été organisée à Nicosie (Chypre) en novembre 1993 sur le renforcement de la santé bucco-dentaire dans les SSP, ayant pour thème « la santé bucco-dentaire dans les écoles ». Les participants à cette réunion ont passé en revue les services de santé bucco-dentaire de divers pays et ont formulé des objectifs régionaux pour la santé bucco-dentaire assortis de recommandations pertinentes, notamment en ce qui concerne les soins bucco-dentaires préventifs aux enfants des écoles primaires.
- Le programme de prévention des accidents du Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale a accordé une attention accrue aux domaines autres que les accidents de la circulation routière. La sécurité au travail, à la maison (enfants, femmes au foyer, personnes âgées) et sur les aires de jeux a constitué le thème principal de la Journée mondiale de la Santé en 1993.
- Le cours interrégional de formation au traitement des brûlures à l'intention du personnel infirmier a été organisé en collaboration avec l'Hôpital universitaire principal de l'Université d'Alexandrie (Égypte) en décembre 1993.
- Un ouvrage intitulé *The Management of Emergencies by the Primary Health Care Physician* (en anglais seulement) a été publié, lequel servira de référence aux médecins des SSP exerçant principalement aux niveaux rural et du district.

9. Protection et promotion de la santé de groupes de population particuliers

- La maternité sans risque et la santé maternelle ont été les principaux objectifs des activités de l'Unité de santé maternelle et infantile/santé de la famille en 1993, l'accent étant mis davantage sur les mères, les adolescentes et la santé de la famille.
- L'approche fondée sur le couple « mère-enfant » a fait l'objet d'une promotion intensive dans tous les pays.
- Plusieurs pays de la Région de la Méditerranée orientale (comme par exemple l'Égypte, la République islamique d'Iran, le Pakistan et la République arabe syrienne) ont entrepris des évaluations séparées de la mortalité maternelle.
- Les techniques d'accouchement à domicile sans risques ont bénéficié d'une attention accrue dans les pays de la Région dans le cadre d'un effort majeur visant à réduire la mortalité maternelle.
- Plusieurs pays de la Région de la Méditerranée orientale collaborent activement avec le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine du Siège de l'OMS à la réalisation d'essais cliniques sur les contraceptifs et à des recherches menées sur la stérilité, la régulation de la fécondité et les maladies sexuellement transmissibles (Égypte, République islamique d'Iran et Pakistan).
- Lors de sa quarantième session tenue à Alexandrie en octobre 1993, le Comité régional de la Méditerranée orientale a examiné, dans le cadre des discussions techniques, un document sur le rôle de la femme à l'appui de la Santé pour tous et a débattu du rôle que jouent les femmes dans le processus du développement national. Le Comité a demandé à tous les États Membres de prendre toutes les mesures possibles pour permettre aux femmes de réaliser leur potentiel de santé.
- La nécessité de réaliser des enquêtes pour recueillir des informations plus précises sur la santé des adolescentes a fait l'objet d'une recommandation pressante.
- Le groupe consultatif régional pour les soins de santé aux personnes âgées, formé en 1992, a approuvé, lors de sa première réunion tenue à Limassol (Chypre) en juillet 1993, la stratégie régionale pour la santé des personnes âgées couvrant la décennie 1992-2001.
- Une consultation interpays sur l'élaboration d'un manuel de formation destiné aux agents communautaires a eu lieu à Amman (Jordanie) en novembre 1993 et a réuni des experts nationaux ainsi que des responsables des Bureaux régionaux OMS des Amériques, de l'Afrique et de l'Asie du Sud-Est.
- Outre les conseils techniques fournis aux administrateurs de la médecine du travail par des fonctionnaires du Bureau régional et des consultants de l'OMS, l'Organisation a procuré des services d'experts pour le développement des laboratoires d'hygiène industrielle.

10. Protection et promotion de la santé mentale

- En 1993, les services de santé mentale ont été étendus au système scolaire.
- Une consultation interpays sur les programmes de santé mentale dans les écoles a été organisée à Islamabad (Pakistan) du 14 au 17 novembre 1993. L'accent a été mis sur les écoles en tant que ressource pour les programmes de santé mentale en milieu urbain.
- Après examen d'un document exhaustif sur l'abus des drogues dans la Région, le Comité régional a recommandé de renforcer davantage les programmes visant à combattre l'abus de drogues.
- Le Département de Psychiatrie de l'Université d'Ain Shams au Caire a été désigné Centre collaborateur OMS de recherche et de formation en santé mentale.

11. Promotion de la salubrité de l'environnement

- Les aspects intersectoriels de la salubrité de l'environnement ainsi que l'intérêt manifesté au niveau mondial à l'égard de l'environnement ont suscité de nombreux efforts de collaboration avec d'autres institutions en 1993.
- Dans le cadre du suivi de la stratégie mondiale OMS pour la santé et l'environnement, le Bureau régional a réuni une consultation afin de définir une stratégie pour les pays de la Région de la Méditerranée orientale. En octobre 1993, le Comité régional de la Méditerranée orientale a approuvé une résolution à ce sujet (Résolution EM/RC40/R.3) invitant instamment les États Membres à appliquer cette stratégie.
- L'OMS a continué de promouvoir les concepts de « Villes-santé » et « Villages-santé » dans divers États Membres notamment en Arabie saoudite, en Égypte, en République islamique d'Iran, à Oman, au Pakistan, en Tunisie et au Yémen.
- Grâce à une collaboration avec le Programme arabe du Golfe pour les Organismes de Développement des Nations Unies (AGFUND), des activités d'aménagement de l'environnement pour la protection de la santé ont été entreprises dans les Emirats arabes unis, au Koweït et dans d'autres pays du Golfe.
- Des séminaires-ateliers nationaux dans divers domaines de la salubrité de l'environnement tels que la sécurité des produits chimiques, la gestion des déchets solides, la réutilisation des eaux usées, la conception des réseaux de canalisations assistée par ordinateur, l'hygiène du milieu dans les camps de réfugiés ont été organisés par le Bureau régional de la Méditerranée orientale et le Centre régional de l'OMS pour les Activités d'Hygiène de l'Environnement (CEHA) en Arabie saoudite, en Jamahiriya arabe libyenne, en Jordanie, au Pakistan, en Palestine, en République arabe syrienne, en Tunisie et au Yémen.

- CEHA a fourni des documents techniques à 3500 professionnels en poste dans les États Membres et a favorisé la gestion de l'information grâce au CEHANET, le réseau régional d'information sur la salubrité de l'environnement de ce Centre.

12. Technologie diagnostique, thérapeutique et de réadaptation

- L'extension périphérique des services de laboratoire ainsi que l'assurance de la qualité ont été les cibles d'activités diverses réalisées en 1993.
- Une consultation consacrée à l'élaboration de directives pour la collecte et le transport des échantillons destinés aux laboratoires a eu lieu à Alexandrie (Égypte) en octobre 1993.
- Une conférence interpays sur l'assurance de la qualité en chimie clinique a eu lieu à Amman (Jordanie) en septembre 1993.
- Un manuel sur l'assurance de la qualité à l'usage des laboratoires de biologie médicale intermédiaires et périphériques a été préparé et distribué par le Bureau régional de la Méditerranée orientale.
- Le Bureau régional a par ailleurs préparé un manuel sur les méthodes de production et le contrôle de la qualité des réactifs simples et des milieux qui peuvent être produits dans les pays.
- Un séminaire-atelier interpays sur la production des réactifs de diagnostic biologique a eu lieu en juin 1993 à Tunis (Tunisie).
- Un séminaire-atelier interpays sur la production de réactifs pour la détermination des groupes sanguins a eu lieu à Amman (Jordanie) en janvier 1993.
- La réunion régionale des Directeurs des services de transfusion sanguine des pays de la Région de la Méditerranée orientale s'est tenue à Amman (Jordanie) en septembre 1993.
- Deux centres régionaux de formation dans le domaine de la transfusion sanguine ont été créés, l'un à Amman (Jordanie) et l'autre à Tunis (Tunisie). Chaque centre a été jumelé à un centre européen de transfusion sanguine réputé.
- Le Bureau régional a élaboré trois manuels sur la transfusion sanguine: le premier est un manuel de base traitant des différents aspects de la transfusion sanguine; le deuxième de l'utilisation du sang et des constituants sanguins et le troisième de la production de réactifs pour la détermination des groupes sanguins.
- Les services de radioprotection ont bénéficié d'un soutien grâce à la fourniture de films dosimétriques et la prestation de services de dosimétrie à thermoluminescence à plusieurs pays de la Région.

- Un appui a été fourni en vue d'améliorer l'entretien et la réparation du matériel médical en Afghanistan, à Chypre, en Égypte, en Jordanie, en République arabe syrienne, en Tunisie et au Yémen.
- Douze États Membres de l'OMS ont adopté leur document de politique pharmaceutique nationale et huit pays procèdent actuellement à la formulation d'une telle politique.
- Treize États Membres utilisent leurs listes nationales de médicaments essentiels pour l'achat des médicaments dans le secteur public. Le Soudan a procédé à une mise à jour de la liste nationale existante et le Liban a adopté sa première liste nationale de médicaments essentiels.
- La Tunisie et le Yémen ont participé à une étude mondiale sur l'évaluation du « Système OMS de certification de la qualité des produits pharmaceutiques entrant dans le commerce international ».
- Deux réunions interpays ont été organisées au Pakistan et en République arabe syrienne sur le thème « L'introduction des concepts de médicaments essentiels et de prescription rationnelle des médicaments dans les programmes d'études universitaires ».
- Une réunion interpays consacré à la validation de la date de péremption des médicaments a eu lieu à Amman (Jordanie) en avril 1993.
- La deuxième conférence des autorités de réglementation pharmaceutique des pays de la Région de la Méditerranée orientale s'est tenue à Tunis (Tunisie) en novembre afin de discuter de questions régionales dans le domaine pharmaceutique qui seront soumises à la prochaine Conférence internationale des autorités de réglementation pharmaceutique organisée par l'OMS.
- Une réunion interpays sur l'élaboration de lignes directrices pour une politique nationale en matière de médecine traditionnelle s'est tenue à Alexandrie (Égypte) en décembre 1993.

13. Lutte contre la maladie

- La lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles et la surveillance de ces maladies ont continué de bénéficier d'une priorité grâce à des initiatives nationales et conjointes tout au long de l'année.
- Des progrès importants ont été accomplis vers la réalisation d'une couverture vaccinale élevée et des objectifs de réduction de l'incidence des maladies ainsi que vers la mise en place de systèmes de surveillance des maladies.

- La plupart des États Membres ont maintenu le niveau des services de vaccination pour les enfants et les femmes enceintes, ce qui a eu pour résultat une baisse continue de l'incidence annuelle des maladies cibles du PEV.
- Les efforts d'éradication de la polio donnent d'excellents résultats, en particulier dans les États du Golfe et les pays du Maghreb - deux zones exemptes de polio.
- Les activités programmatiques menées en vue de l'élimination du tétanos néonatal et de la réduction de l'incidence rougeoleuse ont pris de l'ampleur dans la Région. Les pays qui ont introduit la vaccination contre l'hépatite B dans leur programme national de vaccination sont maintenant plus nombreux.
- Des efforts importants ont continué d'être déployés pour accroître les capacités de production des trois principaux pays qui produisent des vaccins dans la Région (Égypte, République islamique d'Iran et Pakistan) afin de permettre l'accession à l'autosuffisance régionale et d'améliorer la qualité de leur production.
- Le Bureau régional de l'OMS a continué d'accorder une attention prioritaire à la sécurité d'emploi des pesticides et à leur utilisation judicieuse, et on s'est attaché à renforcer l'utilisation de moustiquaires imprégnées dans la lutte contre le paludisme.
- Les stratégies adoptées lors de la Conférence ministérielle sur le paludisme qui s'est tenue à Amsterdam (Pays-Bas) en 1992 ont été adoptées par la plupart des pays de la Région. En 1993, le Comité régional a formulé plusieurs recommandations visant à promouvoir les activités de lutte antipaludique dans la Région.
- Une initiative commune lancée pour promouvoir la recherche appliquée sur la schistosomiase a trouvé un écho favorable auprès des spécialistes scientifiques qui ont été nombreux à présenter leur candidature et 14 études ont été choisies et financées par l'OMS, comme cela avait été le cas pour la recherche appliquée dans le domaine de la leishmaniose en 1992.
- Les succès obtenus dans la mise en oeuvre des programmes nationaux de lutte contre les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires aiguës se sont traduits par une nette réduction de la mortalité infanto-juvénile.
- Une attention considérable continue d'être portée à la lutte contre la tuberculose, vu l'ampleur de cette maladie et son importance sur le plan de la santé publique.
- Un séminaire-atelier régional de formation pour les 12 pays où la tuberculose constitue un problème important de santé publique a été organisé en 1993 pour présenter les nouveaux matériels OMS de formation à la lutte antituberculeuse.
- L'OMS a continué de fournir un appui technique et financier aux programmes nationaux de lutte contre le SIDA, appui qui comprenait notamment une aide à la planification, la réalisation et la surveillance des programmes nationaux, l'organisation d'activités nationales

de formation, un soutien à la production et à la distribution de matériels éducatifs, la réalisation de la surveillance du VIH et d'études socio-comportementales. La participation des secteurs nationaux autres que le secteur de la santé et des organisations non gouvernementales a continué de recevoir une attention prioritaire et d'être encouragée par l'OMS.

- Le Centre régional d'échange d'informations sur le SIDA a continué de produire et de diffuser largement des matériels éducatifs et d'information dans les pays de la Région.
- En 1993, des épidémies de choléra se sont déclarées et répandues de manière alarmante dans au moins dix pays et notamment en Afghanistan, à Djibouti et au Pakistan. Outre l'octroi d'un appui technique et matériel pour des enquêtes et l'action de lutte, le Bureau régional a tenu les États Membres au courant de la nouvelle souche de *Vibrio cholerae* qui a été signalée par quelques pays de la Région, classée comme *V. Cholerae* 0139.
- L'OMS comme les autorités nationales ont continué d'accorder une attention considérable à l'hépatite B et à l'hépatite C. Le nombre de pays qui ont introduit la vaccination contre l'hépatite B et le dépistage du virus de l'hépatite C dans les banques de sang a augmenté.
- Le Bureau régional de la Méditerranée orientale a continué de soutenir et de renforcer les capacités nationales de lutte contre les maladies non transmissibles, en particulier le cancer, les maladies cardio-vasculaires, le diabète, et autres pathologies telles la cécité et la surdité. Dans le domaine du cancer, les activités qui ont bénéficié d'un soutien ont été le dépistage précoce, le traitement, le soulagement de la douleur et les soins palliatifs, ainsi que l'établissement de registres du cancer.
- Le Bureau régional a publié un document sur la lutte contre le diabète comprenant des indications sur les normes minimales de soins à dispenser aux diabétiques et a organisé une consultation régionale sur l'éducation concernant le diabète.
- Un communiqué de presse et un message vidéo ont été diffusés aux États Membres à l'occasion de la Journée mondiale du Diabète (14 novembre 1993) dans le cadre d'une action de sensibilisation au problème du diabète dans la Région.
- Le programme concernant le diabète dans les zones d'opérations de l'UNRWA en Jordanie, au Liban et en République arabe syrienne, programme qui s'inscrit dans le cadre des SSP, a également bénéficié d'un soutien et a été évalué par une équipe de consultants et de fonctionnaires de l'OMS en décembre 1993.
- Lors d'une réunion des points focaux nouvellement désignés pour la lutte contre les maladies cardio-vasculaires organisée en juin 1993, on a examiné les stratégies de l'OMS dans ce domaine ainsi que la situation épidémiologique dans la Région.
- L'OMS a instauré une collaboration avec les États Membres dans les activités de collecte de données, notamment sur les facteurs de risque des maladies coronariennes.

14. Appui au plan de l'information sanitaire

- Les activités du Bureau régional de la Méditerranée orientale ont continué de recevoir un appui au plan de l'information sanitaire de diverses façons.
- Dix-neuf États Membres de la Région de la Méditerranée orientale ont maintenant des bibliothèques nationales qui servent de points focaux pour l'information sanitaire et biomédicale (HBI), 17 États Membres ont des points focaux HBI et 15 États Membres ont un budget dans ce domaine.
- Le Programme OMS de publications en langue arabe a terminé les trois quarts des 150 000 entrées que comportera la quatrième édition du Dictionnaire médical unifié. Le *Dictionnaire d'ophtalmologie* et le *Dictionnaire de génétique* ont été publiés.
- Le manuel, en langue arabe, de *Médecine légale et Toxicologie* a été publié et est maintenant prêt à être distribué pour l'année universitaire 1994/95.
- Le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a publié 173 ouvrages en anglais, arabe et français, dont 39 publications, 60 documents, 16 périodiques et 48 autres articles de documentation touchant la santé.
- Les services linguistiques ont continué de traduire en anglais, arabe et français, et vice versa, divers matériels ainsi que les documents du Comité régional, dont les Discussions techniques et les documents techniques.
- Les deux bulletins *Eastern Mediterranean Region Drugs Digest* et *Eastern Mediterranean Region Epidemiological Bulletin* ainsi que le *Journal des Services de santé*, qui sont des publications multilingues du Bureau régional, ont continué de paraître.
- Une base de données contenant les cinq premiers recueils de l'« Index Medicus » de la Région de la Méditerranée orientale a été achevée.
- Le Service de Distribution et Vente (DSA) a fourni aux États Membres 25 500 exemplaires de revues, périodiques et nouvelles publications. En collaboration avec les unités techniques, le Service de Distribution et Vente a établi 109 listes de distribution pour des publics cibles déterminés, contenant environ 2500 adresses.
- Le Service d'Information a fourni aux États Membres des matériels pour la Journée mondiale de la Santé (7 avril), la Journée mondiale sans tabac (31 mai) et la Journée mondiale SIDA (1^{er} décembre); quatre films ont été produits et des concours d'expression artistique ont été organisés dans toute la Région.
- Un séminaire-atelier destiné aux gens des médias a eu lieu en Jordanie pour la promotion d'un mode de vie sain.

15. Services d'appui

- Les services administratifs généraux, le service du budget et des finances, ainsi que le service des fournitures ont continué de soutenir les activités de collaboration dans la Région, aussi bien nationales qu'interpays, et d'aider les différents États Membres.
- L'objectif minimum de 40% que s'est fixé le Bureau régional pour le recrutement de personnel de la catégorie professionnelle de nationalités non représentées et sous-représentées a été atteint en 1993, et le pourcentage de femmes occupant des postes de la catégorie professionnelle (au Bureau régional et sur le terrain), qui se situe à 16%, reste bien en deçà de l'objectif global de l'Organisation qui est de 30% d'ici le mois de septembre 1995.
- En 1993, 209 consultants à court terme ont été engagés, dont 59% représentaient des nationalités de la Région.
- En 1993, soixante-deux réunions interpays ont été organisées avec le soutien du Bureau régional de la Méditerranée orientale.
- Les fonds engagés au titre du budget ordinaire pour la période biennale 1992-1993 s'élèvent, au total, à USD 66 033 900.
- Les fonds extrabudgétaires engagés pour la période 1992-1993 s'élèvent à USD 27 429 435.
- Durant l'année 1993, on a autorisé l'achat de fournitures et matériels médicaux pour un montant total de USD 10 439 240 (provenant de toutes sources de fonds) pour soutenir directement les programmes de pays et interpays dans la Région
- Des achats contre remboursement s'élevant au total à USD 841 182 ont été effectués pour le compte de huit États Membres de la Région de la Méditerranée orientale.