



QUARANTE-QUATRIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Point 32.6 de l'ordre du jour

RECONSTRUCTION ET DEVELOPPEMENT DU SYSTEME SANITAIRE EN NAMIBIE

Ce rapport, présenté conformément à la résolution WHA43.15, décrit les mesures prises par l'Organisation mondiale de la Santé pour soutenir le développement du système sanitaire en Namibie au cours de l'année 1990.

1. La Namibie est devenue Membre associé de l'Organisation mondiale de la Santé en mai 1974. Dans les années qui suivirent et jusqu'à l'indépendance, proclamée le 21 mars 1990, l'OMS a fourni une aide humanitaire aux Namubiens qui avaient dû s'exiler ou étaient devenus des réfugiés au cours de la lutte de libération. L'accent avait été mis sur la formation du personnel en prévision de l'indépendance. Au cours de l'année 1989, l'OMS a établi une représentation permanente à Windhoek et a collaboré étroitement avec le Groupe d'assistance des Nations Unies pour la période de transition (UNTAG) dans le domaine de la planification sanitaire d'urgence.

2. Après les élections, en novembre 1989, le gouvernement en exercice a demandé un appui à l'OMS dans plusieurs domaines : évaluation des questions juridiques eu égard à la discrimination raciale dans les soins de santé, aide dans l'enregistrement du personnel médical, et la mise en place d'une politique sanitaire par le biais d'un décret du Conseil sanitaire. L'OMS a soutenu ces activités et bien d'autres encore. C'est ainsi que, juste avant l'indépendance, une mission de l'OMS a identifié les 10 principaux problèmes sanitaires auxquels le pays était confronté au moment de l'indépendance, et a fait des recommandations concernant les changements structureaux dans le secteur de la santé après l'indépendance. Les principales recommandations touchaient aux points suivants :

- réorganisation de la structure et des fonctions du Ministère de la Santé;
- identification d'une série de mesures pour intégrer le système de soins et l'étendre à l'ensemble des Namubiens;
- publication d'une déclaration de politique sanitaire sur l'achèvement de la santé pour tous les Namubiens.

3. La mission conjointe a fourni un cadre de travail pour les missions suivantes de membres du personnel et de consultants de l'OMS sur les points suivants : transfusions sanguines, approvisionnement en eau et assainissement, législation sanitaire, paludisme, SIDA, programme élargi de vaccination, tuberculose, santé maternelle et infantile/planification familiale, nutrition, systèmes d'information, et financement de la santé. Les recommandations de toutes ces missions, réalisées dans le cadre du projet PNUD/OMS de "Renforcement des soins de santé primaires", sont présentées dans un aide-mémoire préparé par le Bureau de l'OMS à Windhoek.

4. Quatre postes permanents de la catégorie professionnelle ont été pourvus au titre de la représentation de l'OMS en Namibie et un cinquième le sera vers le milieu de l'année 1991. Le Bureau de l'OMS dans le pays a joué un rôle de coordination sur le plan de la coopération technique offerte et accordée à la Namibie par d'autres institutions et par diverses organisations internationales bilatérales exerçant une activité sanitaire dans ce pays. Dans certains cas, par exemple les projets financés par le PNUD, l'OMS a joué le rôle d'agent d'exécution tandis que dans d'autres, par exemple l'aide offerte par la Communauté européenne en faveur de la santé, l'Organisation a participé à la formulation des composantes techniques des projets et participe présentement à leur mise à exécution.

