



Les dispositifs de préparation et de riposte aux situations d'urgence, en tête de l'ordre du jour



Afin de renforcer la préparation des États membres dans les situations d'urgence, le Bureau Régional de la Méditerranée orientale (BRMO) a proposé un plan reposant sur trois piliers: (1) Constituer un noyau professionnel et bien formé d'experts de la santé publique capable d'agir en tant que capacité d'appoint de la région, (2) Mettre en place un système logistique fiable, comprenant les communications, et (3) S'entendre sur et s'engager à mettre en œuvre un mécanisme de financement solide pour les situations d'urgence. Ce plan donnerait lieu aux résultats suivants :

- 1 Un fonds de solidarité régional d'urgence
- 2 Un centre principal humanitaire régional
- 3 Une liste d'experts d'appoint, provenant des États membres, qui seront formés par l'OMS et pourront être déployés en situations d'urgence.

Cependant, ces résultats restent tributaires d'une forte volonté politique de la part des États membres pour promouvoir la mise en application de ce projet. Tous les États membres ont soutenu le plan et ont demandé au BRMO d'aller de l'avant et de prendre les mesures nécessaires pour sa mise en œuvre.

Dans un premier temps, les États membres ont convenu que le BRMO enverra des experts pour évaluer leurs capacités de préparation et de riposte à une épidémie d'Ebola possible. Cette étape servira de base pour un plan d'urgence plus vaste, qui comprendra le renforcement des capacités du personnel national pour le déploiement d'appoint en cas de besoin.

L'organe directeur du BRMO a exprimé sa volonté d'accélérer le processus d'approbation pour la mise en place à Dubaï d'un centre régional de l'OMS dédié aux urgences, et a noté que cela ne pourrait devenir une réalité que si les États membres soutiennent financièrement l'initiative.

Au cours de la discussion, les États membres ont exprimé leur appréciation quant à l'approche proactive du BRMO en matière de préparation et de réponse aux situations d'urgence. La délégation somalienne a exprimé sa gratitude pour l'«action rapide destinée à endiguer l'épidémie de polio en 2013» et a demandé davantage de soutien pour la constitution d'un système national solide de santé d'urgence. La délégation palestinienne a souligné les résultats considérables de la visite du Directeur régional, le Dr Ala Alwan à Gaza en Juillet 2014 et ses efforts pour obtenir le soutien régional à la reconstruction et au renforcement du système de santé palestinien.



Le BRMO lance le programme « Leadership pour la santé »

Le programme « Leadership pour la santé » est une nouvelle initiative du BRMO visant à renforcer les capacités du secteur de la santé publique dans la région. Les pénuries de dirigeants qualifiés en santé publique dans de nombreux États membres, ainsi que le manque de volonté politique ont été identifiés comme des facteurs fondamentaux dans la sous-performance des systèmes de santé.

Le programme de formation intensive de 4 semaines sera dispensé en collaboration avec la Harvard School of Public Health. Le nombre d'inscrits chaque année pourra aller jusqu'à 25. La première session aura lieu du 23 janvier au 18 Février 2015.



Le programme utilisera des méthodes d'enseignement non conventionnelles et mettra l'accent sur les compétences en matière de santé publique, le leadership et la conduite du changement, la dynamique d'organisation et de gestion du changement, la négociation, le travail en équipe et la résolution des conflits, la pensée systémique et la résolution de problèmes, mettant l'accent sur le renforcement du système de santé.

Le résultat escompté est de former des leaders capables de s'attaquer de manière proactive aux problèmes de santé qui ont un impact direct sur la santé de la population, d'appliquer d'une manière efficace les cinq priorités régionales de la santé, et de jouer un rôle actif dans le domaine de la santé mondiale. Au cours des discussions du CR, les ministères de la santé des pays membres ont été invités à envoyer des candidatures avant le 28 Octobre 2014 au emrgofel@who.int <mailto:emrgofel@who.int>.

La sécurité sanitaire mondiale: défis et opportunités



Les participants ont exprimé leur inquiétude au sujet du manque de préparation des États membres pour répondre aux nouvelles menaces à la sécurité sanitaire. En tête des sources d'inquiétude l'épidémie de virus Ebola en Afrique de l'Ouest, qui a révélé des lacunes dans la préparation et la réponse tous-risques. Les États membres ont exhorté le BRMO à aider les pays à élaborer des plans de préparation et d'intervention tous risques intégrés, qui seront complétés par des mécanismes de coordination multisectoriels efficaces.

Ainsi, les participants discuteront aujourd'hui d'un projet de résolution sur les défis et opportunités de la sécurité sanitaire mondiale. La résolution invite instamment les États membres à donner la priorité à mettre en œuvre le Règlement sanitaire international au niveau national et à allouer le budget nécessaire, les ressources humaines et autres actifs opérationnels et logistiques, pour ce faire.

Les États membres seront invités à renforcer la collaboration transfrontalière pour la surveillance et la réponse aux événements de santé publique. Ceci comprend la conclusion d'accords et / ou d'arrangements bilatéraux ou multilatéraux en matière de prévention et de contrôle de transmission des maladies aux postes-frontières.

Le Comité régional adopte le rapport annuel du Directeur régional et demande l'augmentation du budget alloué au soutien technique des pays

La 61^{ème} session du Comité régional (CR) clôt ses travaux à Tunis aujourd'hui, par l'adoption d'un certain nombre de résolutions et de décisions importantes.

Les membres du CR ont adopté le rapport annuel du Directeur régional pour 2013, prenant acte des progrès réalisés dans les cinq domaines prioritaires approuvés par le Comité durant sa cinquante-neuvième session, et se félicitant des progrès réalisés par les États membres faisant face à des taux élevés de mortalité maternelle et infantile dans la mise en œuvre des plans d'accélération de la santé maternelle et infantile.

Le Comité régional a noté avec préoccupation la répartition disproportionnée des fonds entre les quatre postes du budget de fonctionnement et a pris acte des efforts du Directeur régional destinés à transférer les ressources du niveau régional au niveau des pays. Le CR a réaffirmé son engagement à déployer des efforts pour atteindre la couverture sanitaire universelle fondée sur les valeurs et les principes des soins de santé primaires et le droit aux services de santé abordables et de qualité, et ce à travers l'adoption d'une approche multisectorielle.

Le CR a appelé les États membres à plaider auprès du Conseil exécutif lors de sa 136^e session et lors de la soixante-huitième Assemblée mondiale de la Santé pour augmenter sensiblement la proportion du budget alloué au poste dédié au soutien technique des pays. Le CR a exhorté le Directeur régional, Dr Ala Alwan de poursuivre ses efforts visant à améliorer l'efficacité et l'efficience des outils de gestion des programmes et des instruments de mise en conformité à travers la région et à assurer la préparation organisationnelle de l'OMS pour faire face aux situations d'urgence.



Les maladies non transmissibles: Passer de l'engagement à l'action

Les États membres ont reconnu à l'unanimité que le progrès accompli dans la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles (MNT) a été insuffisant et très incohérent. Ils ont également convenu que des efforts soutenus et accrus sont nécessaires pour parvenir à un monde exempt des maladies non transmissibles. En conséquence, les participants discuteront aujourd'hui d'un projet de résolution pour l'accélération de la mise en œuvre de la Déclaration politique de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les maladies non transmissibles.

Le projet de résolution demande instamment à l'OMS d'aider les États membres à réaliser des analyses détaillées de leurs progrès dans la mise en œuvre du Cadre régional d'action actualisé et de combler les lacunes identifiées. En outre, le projet de résolution proposera l'organisation d'une manifestation en marge de la 136^e session du Conseil exécutif, et de la 68^e Assemblée mondiale de la Santé, destinée à informer les États membres sur le Cadre régional d'action actualisé et sur les indicateurs de processus adoptés lors de la présente session du Comité Régional.

Le projet de résolution demande également aux États membres de soutenir l'initiative du Directeur régional pour protéger la santé publique et promouvoir des modes de vie sains, avec un accent particulier sur la lutte contre les pratiques commerciales effrénées relatives à la promotion de produits malsains, en particulier ceux ciblant les enfants.

L'OMS invitera les États membres à passer de l'engagement à l'action par l'accélération de la mise en œuvre des interventions stratégiques et la mise en œuvre des recommandations de l'OMS sur la commercialisation des produits alimentaires malsains et des boissons non alcoolisées destinées aux enfants.

Importance des activités de vaccination supplémentaires

Les activités de vaccination supplémentaires continuent à jouer un rôle important dans la région pour garantir à tous les enfants de moins de 5 ans la vaccination contre la polio. En plus des pays endémiques et touchés par la poliomyélite, des pays exempts de poliomyélite avec risque élevé d'importation (Djibouti,

l'Égypte, la République islamique d'Iran, la Jordanie, le Liban, la Libye, les territoires palestiniens occupés, l'Arabie Saoudite, le Soudan et le Yémen) ont mené en 2013-2014 des activités de vaccination supplémentaires à l'échelle nationale ou dans des

zones habitées de populations à haut risque et à faible couverture vaccinale de routine, et ce afin de stimuler et maintenir l'immunité des groupes à haut risque. D'autres possibilités de vaccination, comme les campagnes contre la rougeole, sont utilisées pour administrer des doses supplémentaires de vaccin antipoliomyélique oral destinées à aider à stimuler l'immunité de la population.



La forte consommation de sel, de sucre et de graisse : une source de grande préoccupation

La situation régionale actuelle caractérisée par une forte consommation de sel, de sucre et de matières grasses est très préoccupante. La consommation moyenne de sel est de 10 g / jour et par personne, soit le double du niveau recommandé par l'OMS. Certains pays ont réalisé des progrès dans le lancement de programmes de réduction de la consommation de sel: le Koweït a réduit la teneur en sel dans le pain de 20%; Bahreïn et le Qatar bougent dans la même direction. En République islamique d'Iran, des teneurs maximales en sel dans les aliments en conserve, tels que le concentré de tomate, et les en-cas qui sont consommés en grandes quantités, ont été mises en place. Le Haut Conseil de la santé et de la sécurité alimentaire en République islamique d'Iran a promulgué un décret réduisant le niveau de gras trans à moins de 2% dans les produits de l'industrie de l'huile alimentaire, tandis que le ministère du Commerce a réduit les importations d'huile de palme à 30% du total des importations de l'huile alimentaire en 2014 et compte encore réduire ce taux à 15% en 2015. Les pays membres du Conseil de coopération du Golfe sont dans les dernières étapes de l'élaboration de lois destinées à éliminer l'utilisation de gras trans dans les aliments produits localement ou importés. Le Koweït et le Qatar accordent des subventions aux huiles saines afin de réduire la demande pour les huiles malsaines. Toutefois, en dépit de ces initiatives prometteuses, les progrès dans la mise en œuvre des interventions diététiques rentables restent, généralement, lents dans la région.