

Allocution d'ouverture

**Soixante-cinquième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale
Khartoum (Soudan)
15 octobre 2018**

Excellence, Docteur Mohamed Abu Zaid Mustafa, Ministre fédéral de la Santé du Soudan

Mon cher confrère, Docteur Ahmed Al-Mandhari, Directeur régional,
Vos excellences, Chefs de délégation, Mesdames et Messieurs les délégués, collègues et amis,

Je me réjouis d'être parmi vous à Khartoum en ce jour.

Je tiens de nouveau à remercier le Gouvernement soudanais pour la chaleureuse hospitalité dont il fait preuve en accueillant cette session du Comité régional.

J'aimerais en outre féliciter une fois de plus le Docteur Al-Mandhari pour son élection au poste de Directeur régional.

Le décès prématuré du Docteur Fikri a été pour moi un grand choc et constitue une perte immense pour l'OMS, la Région et ses proches.

Je souhaiterais rendre hommage au Docteur Mahjour pour avoir endossé aussi efficacement le rôle de Directeur régional par intérim.

Un long chemin a été parcouru depuis que je me suis adressé à vous à Islamabad l'an dernier.

Cette année a été chargée, mais productive.

Permettez-moi de vous en tracer les grandes lignes.

Avant toutes choses, nous avons approuvé le programme général de travail, notre nouveau plan stratégique sur cinq ans pour que l'OMS

s'attache davantage à produire un impact mesurable avec en son cœur les objectifs ambitieux du « triple milliard » ;

Nous avons continué de réviser nos actions face aux situations d'urgence et nous avons répondu rapidement et efficacement à de nombreuses flambées, ainsi qu'à d'autres crises dans cette Région et dans le reste du monde ;

Nous avons initié un projet de transformation pour que l'OMS gagne en souplesse ;

Nous avons instauré une commission de haut niveau afin d'identifier de nouvelles solutions aux maladies non transmissibles ;

Le mois dernier, nous avons organisé non pas une, mais deux réunions de haut niveau à l'Assemblée générale des Nations Unies sur la tuberculose et sur les maladies non transmissibles ;

Nous avons lancé une nouvelle initiative sur les changements climatiques dans les petits États insulaires en développement ;

Nous nous sommes engagés à éliminer le cancer du col de l'utérus ;

Nous nous sommes engagés à éliminer les acides gras trans de l'alimentation partout dans le monde ;

Nous sommes sur le point de lancer une nouvelle initiative visant à mettre fin au paludisme ;

Le Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac est entré en vigueur ;

Nous avons travaillé en collaboration avec Google pour lancer une nouvelle version de l'application Google Fit, basée sur les lignes directrices de l'OMS ;

L'Allemagne, le Ghana et la Norvège ont appelé à l'élaboration d'un plan d'action mondial pour concrétiser l'ODD 3, qui est sur le point d'être finalisé ;

Nous avons poursuivi le renforcement de l'engagement politique en faveur de la couverture sanitaire universelle dans le monde entier ;

Enfin, nous avons établi le premier argumentaire d'investissement de l'OMS qui conclut qu'une OMS dotée des ressources nécessaires permettrait de sauver 30 millions de vies et d'offrir 100 millions d'années de vie en bonne santé à la population mondiale au cours des cinq prochaines années.

Je tiens à vous remercier tous ici présents pour le soutien apporté ces 15 derniers mois.

Permettez-moi de vous rappeler les objectifs du « triple milliard » envers lesquels nous nous sommes engagés :

1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle ;

1 milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire ;

et 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'une meilleure santé et d'un plus grand bien-être.

Ce ne sont pas des objectifs nouveaux. Ils traduisent simplement ce que nous devons entreprendre d'ici 2023 pour maintenir les acquis obtenus dans le cadre des Objectifs de développement durable.

Et cette mission n'incombe pas uniquement au Secrétariat. Elle nous concerne tous en tant que famille de l'OMS : les États Membres, nos partenaires, nos donateurs, la société civile, le secteur privé et le Secrétariat.

Je me réjouis de la façon dont vous avez adopté le programme général de travail ici, dans la Région de la Méditerranée orientale.

Il est évident au regard des trois documents techniques portant sur les objectifs du « triple milliard » que vous réfléchissez avec soin à la manière dont cette Région peut jouer son rôle dans la réalisation de nos objectifs ambitieux et des ODD.

En outre, le document sur les pays au centre de l'action révèle que vous comprenez bien non seulement **ce** qui doit être fait, mais aussi **comment** cela doit être fait.

Le programme général de travail et les ODD ne seront pas mis en œuvre à Genève, à New York ou au Caire. Ils se concrétiseront dans chaque pays, au sein de chaque communauté et de chaque foyer.

Votre programme de cette semaine dresse un tableau parfait des défis auxquels vous êtes confrontés dans la Région.

Nous avons tous malheureusement conscience du fait que la Méditerranée orientale supporte une lourde part de la charge mondiale des situations d'urgence.

En 2017 et 2018, cette Région a dû faire face à 10 urgences classées, dont trois urgences de niveau 3, soit plus qu'aucune autre région.

En conséquence, votre Région est également le foyer de près de la moitié des personnes déplacées internes dans le monde et de deux tiers des réfugiés.

Cette situation engendre des difficultés majeures pour l'ensemble de vos systèmes de santé.

Je souhaiterais vous remercier tous d'avoir si généreusement ouvert vos cœurs et vos frontières aux personnes en quête d'un refuge, loin du chaos et de la destruction.

Je suis fier de la façon dont l'OMS œuvre en harmonie aux trois niveaux de l'Organisation pour répondre aux situations d'urgence dans cette Région et partout dans le monde.

Nous sauvons des vies et nous apaisons les souffrances.

Il convient de noter que nous ne sommes pas uniquement engagés dans une réponse humanitaire aux urgences ; lors de chaque crise, nous étudions de quelle façon nous pouvons renforcer le système de santé pour le rendre plus résilient.

Le Yémen en est le plus bel exemple. À travers l'initiative DARES, un partenariat entre l'OMS, la Banque mondiale, le Programme alimentaire mondial et l'UNICEF, nous avons pu satisfaire des besoins humanitaires aigus, tout en maintenant opérationnel ce qu'il restait du système de santé yéménite.

Plus tôt dans l'année, j'ai eu l'honneur de visiter l'hôpital Shifa à Gaza afin d'y livrer des fournitures médicales. Je me suis rendu dans un centre de dialyse et dans une unité néonatale, et j'ai ressenti fierté et admiration devant la qualité des soins administrés en des circonstances extrêmement difficiles.

L'OMS continuera de travailler chaque jour en toute neutralité et impartialité pour que les personnes confrontées à des crises aiguës et prolongées reçoivent les soins de santé qu'elles méritent.

Elle le fera car nous estimons que la couverture sanitaire universelle n'est pas le privilège des pays qui connaissent paix, stabilité et prospérité.

Il s'agit d'une ligne de défense vitale face aux répercussions des situations d'urgence. Des systèmes de santé solides peuvent atténuer la souffrance, sauver des vies et servir de rempart au bouleversement et au chaos engendrés par les crises.

Aussi, l'engagement politique en faveur de la couverture sanitaire universelle, appuyé par des investissements afin de consolider les

systemes de santé est indispensable à la stabilité, à la sécurité et à la prospérité à long terme de la Région.

Cependant, je dois être honnête avec vous : beaucoup de travail nous attend d'un point à l'autre de la Région.

Les dépenses publiques en santé restent très faibles et certains des pays de la Méditerranée orientale enregistrent les taux les plus élevés de dépenses de santé à la charge des patients au monde.

À l'heure actuelle, seuls 53 % des habitants de la Région ont accès aux services sanitaires de base, une part en deçà de la moyenne mondiale de 64 %.

Le document technique sur la couverture sanitaire universelle fournit des recommandations concrètes et jalonne la voie qui permettra de combler ce fossé.

Si vous suivez ces étapes, plus de 100 millions de personnes supplémentaires pourraient bénéficier de la couverture sanitaire universelle dans cinq ans.

Ce seront 100 millions de personnes supplémentaires en meilleure santé qui disposeront de plus belles perspectives d'avenir.

Je vous invite instamment à embrasser cette vision.

Certes, chaque pays est différent. Chacun de vous doit suivre sa propre voie vers la CSU, au regard du contexte politique, économique et social qui est le sien.

Chacun de vous doit faire face à des dynamiques différentes. Certains devront se concentrer davantage sur les maladies non transmissibles. D'autres devront garantir l'accès à des services essentiels pour la prise en charge des maladies infectieuses.

Néanmoins, il est une chose qui rassemble tous les pays : le caractère central des soins de santé primaires.

Dans tout juste dix jours, nous nous réunirons à Astana, au Kazakhstan, pour célébrer le quarantième anniversaire de la déclaration d'Alma-Ata. Ce moment crucial permettra de réaffirmer l'importance des soins de santé primaires dans la quête de la santé pour tous.

À cet égard, je suis ravi de constater qu'un rapport de situation sur la médecine familiale est à l'ordre du jour cette semaine.

Dans la plupart des cas, les hôpitaux de soins tertiaires ne devraient pas servir de point d'entrée dans le système de santé.

La médecine familiale est le meilleur moyen de promouvoir la santé, de prévenir les maladies et de diagnostiquer et traiter la maladie dès les premiers stades. Elle contribue à tenir les personnes éloignées des hôpitaux, où les coûts sont plus élevés et les résultats obtenus parfois pires qu'en dehors.

Aussi, les meilleurs investissements sont ceux qui visent au renforcement des centres de soins locaux et à l'éducation et à la formation des agents de santé pour qu'ils fournissent des services de haute qualité au niveau des communautés.

Bien entendu, nous ne pouvons ignorer le fait que dans nombre de pays de cette Région, le secteur privé est l'un des principaux prestataires de services de santé.

Il n'y a rien de mal à cela, mais il s'agit d'un défaut lorsque l'absence de réglementation ou d'intégration implique que ces services sont soit d'une qualité moindre, soit à l'origine de dépenses importantes à la charge des patients.

Cette situation n'est pas une fatalité.

Beaucoup de systèmes de santé efficaces mettent à profit le secteur privé pour suppléer le secteur public dans la prestation de services de haute qualité.

Toutefois, il est essentiel que le rôle des prestataires privés soit clairement défini par des plans sanitaires nationaux à l'aide d'objectifs de santé publique précis.

Aussi le cadre d'action pour obtenir l'engagement du secteur privé que vous examinez cette semaine constitue-t-il une avancée considérable.

Ces cinq stratégies offrent un éventail d'outils que tous les pays peuvent utiliser pour accroître au maximum le potentiel des prestataires privés à délivrer des services de santé de qualité sans exposer les personnes à des difficultés financières.

D'autres sujets sont inscrits à l'ordre du jour cette semaine, notamment la stratégie et le plan d'action régionaux sur la lutte antitabac, l'amélioration de l'accès aux technologies d'assistance, le renforcement des services de laboratoire, l'amélioration de la sécurité transfusionnelle et de l'approvisionnement en sang et l'éradication de la poliomyélite.

Chacun de ces enjeux constitue un défi singulier qui requiert des solutions et des programmes spécifiques. L'action en faveur de chacun d'eux contribuera à réaliser les objectifs du « triple milliard » et les ODD.

Toutefois, tous ces enjeux relèvent de la couverture sanitaire universelle. Celle-ci doit constituer notre objectif ultime.

Comme je l'ai dit auparavant, nous ne pourrons concrétiser cet objectif sans placer les pays au centre de l'action de l'OMS.

Notre projet de transformation va précisément en ce sens. Nous modifions actuellement le mode d'action de l'OMS pour veiller à ce que tout ce que nous entreprenons vise à obtenir des résultats dans les pays.

C'est notamment le cas de notre budget programme pour 2020-2021.

Ce budget, constitué sur la base des priorités des pays, est conçu pour renforcer les capacités de nos bureaux de pays à produire un impact.

Comme vous l'apprendrez, nous proposons un accroissement de près de 30 % des capacités techniques des bureaux de pays, tout en maintenant le budget du siège au même niveau.

Par ailleurs, nous nous engageons à réaliser près de 100 millions de dollars US d'économie au siège sur la période 2020-2021.

Voilà ce que signifie accorder la priorité aux pays. Ceci relève de notre engagement à ne laisser personne de côté.

Certains pays ont exprimé leur crainte qu'en plaçant l'accent sur les pays, nous diminuerions l'accent placé sur l'action normative et technique.

Il n'en est rien.

Nous allons simplement nous attacher à développer des produits normatifs et techniques que les pays attendent et qu'ils utilisent.

Il n'y a aucun intérêt à rédiger une ligne directrice dont personne ne veut, tout comme il est inutile de rédiger une ligne directrice si personne n'informe le ministre de la Santé de son existence.

L'OMS doit faire mieux. Nous disposons d'excellents produits, nous devons donc apprendre à mieux les promouvoir et nous assurer que les pays les utilisent.

C'est la raison pour laquelle nous procédons actuellement au renforcement des bureaux de pays, pour veiller à être plus efficaces à l'heure de traduire notre engagement politique au niveau mondial en résultats tangibles sur le terrain.

Évidemment, nous comprenons que l'OMS doit être à la hauteur de l'investissement, qu'il nous faut utiliser au mieux les fonds.

C'est pourquoi il y a trois semaines, nous avons entamé un processus visant à examiner et à classer par ordre de priorité toutes nos activités à travers le monde.

Nous demandons à chaque département et bureau au siège et dans nos bureaux régionaux de présenter un plan sur les produits normatifs et techniques qu'ils prévoient de délivrer pour la période 2020-2021 et sur les raisons qui les motivent.

Notre but est de réviser et d'analyser l'ensemble de nos activités pour veiller à faire ce qu'il faut, et d'identifier les lacunes.

C'est aussi pour cette raison que nous avons travaillé d'arrache pied au cours de l'année passée sur le cadre d'impact de l'OMS : pour que nous-mêmes et nos États Membres puissions rendre compte des engagements que nous avons pris.

Car pour **accomplir** des progrès, nous devons pouvoir les **mesurer**.

Mesdames et Messieurs,

Permettez-moi de conclure sur quelques considérations.

Premièrement, comme je l'ai déjà évoqué, l'engagement politique est la composante clé pour progresser sur la voie de la couverture sanitaire universelle.

Cet engagement, vous l'avez exprimé à travers la Déclaration de Salalah.

Cela a été un immense encouragement. L'heure est maintenant à sa mise en œuvre. Certaines étapes pratiques sont requises afin d'élargir la couverture des services et d'augmenter la protection financière.

Deuxièmement, il est urgent d'accroître les dépenses publiques dédiées à la santé.

Comme vous le discuterez cette semaine, le secteur privé représente un acteur de poids, et il en demeurera ainsi. Mais l'augmentation des dépenses publiques est nécessaire pour réduire les paiements à la charge des patients.

Souvenez-vous : ces dépenses ne constituent pas un coût, elles sont un investissement pour l'avenir. Et certaines mesures existent pour vous permettre de générer de nouveaux revenus.

Troisièmement, le domaine le plus important dans lequel investir n'est pas celui des grands hôpitaux flambant neufs, mais celui du renforcement des soins de santé primaires.

Qu'il s'agisse des maladies non transmissibles ou des maladies infectieuses, la réponse se trouve dans les soins de santé primaires, avec un accent particulier mis sur la promotion de la santé et la prévention des maladies.

Quatrièmement, même lorsque nous organisons la riposte afin d'atténuer l'impact colossal des situations d'urgence, il nous faut

nous concentrer sur le renforcement des systèmes de santé afin de les rendre davantage résilients.

La CSU est la voie salvatrice pour créer le lien entre action humanitaire et développement.

Je vous remercie tous pour votre engagement et votre soutien sur la voie de la réalisation des objectifs du « triple milliard ».

L'OMS est disposée à aider chaque pays dans cette quête.

Cette semaine, je vous invite instamment à regarder au-delà des difficultés actuelles et à imaginer l'avenir.

Imaginez le monde plus sain, plus sûr et plus juste auquel nous aspirons tous.

Qu'il devienne notre rêve. Qu'il devienne notre ambition. Qu'il soit notre force motrice.

Thank you so much. Shukraan jazeelan. Merci beaucoup.