

## قرار

### Résolution

**COMITÉ RÉGIONAL DE LA  
MÉDITERRANÉE ORIENTALE**

**EM/RC66/R.1  
Octobre 2019**

**Soixante-sixième session  
Point 2 de l'ordre du jour**

### **Rapport annuel du Directeur régional pour 2018**

Le Comité régional,

Ayant examiné le Rapport annuel du Directeur régional sur l'activité de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale pour l'année 2018<sup>1</sup> ainsi que les rapports de situation requis par le Comité régional ;<sup>2</sup>

Reconnaissant que les cardiopathies rhumatismales sont l'une des principales causes de décès cardiaques évitables chez les personnes de moins de 25 ans, et prenant note de la résolution 71.14 de l'Assemblée mondiale de la Santé sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales ;

Reconnaissant qu'il est nécessaire d'accélérer l'action mondiale pour lutter contre le problème généralisé du double fardeau de la malnutrition afin d'atteindre, à l'horizon 2030, les objectifs mondiaux en matière de réduction des maladies non transmissibles ainsi que les cibles des deuxième et troisième Objectifs de développement durable qui y sont associées ;

Reconnaissant que la disponibilité de médicaments et de vaccins de qualité et abordables est indispensable pour garantir une couverture sanitaire universelle ;

Constatant avec inquiétude les conséquences de l'instabilité politique, des conflits et des sanctions économiques externes sur l'exercice du droit à la santé des populations de la Région, en particulier les populations déplacées par la force et les autres groupes vulnérables ;

Prenant note des recommandations du Conseil mondial de suivi de la préparation et constatant la lenteur des progrès accomplis dans la mise en œuvre des plans nationaux ;

Notant avec satisfaction que tous les pays de la Région ont signé le Pacte mondial CSU2030, s'engageant ainsi à réaliser la couverture sanitaire universelle sans que personne ne soit laissé de côté ;

- 1. REMERCIE** le Directeur régional de son rapport complet sur l'activité de l'OMS dans la Région ;
- 2. ADOPTE** le Rapport annuel du Directeur régional pour 2018 ;

<sup>1</sup>EM/RC66/2.

<sup>2</sup>EM/RC66/INF.DOC.1-8.

3. **APPROUVE** le cadre d'action sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales dans la Région de la Méditerranée orientale (qui se trouve en annexe de la présente résolution) ;
4. **APPROUVE** la stratégie sur la nutrition dans la Région de la Méditerranée orientale pour la période 2020-2030 ;
5. **INVITE INSTAMMENT** les États Membres à :
  - 5.1 mettre en œuvre le cadre d'action régional sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales dans les pays de la Région afin d'assurer la prévention et la maîtrise efficaces des cardiopathies rhumatismales dans la Région ;
  - 5.2 mettre en œuvre la stratégie régionale sur la nutrition 2020-2030 ;
  - 5.3 renforcer la capacité du secteur pharmaceutique à améliorer la disponibilité de médicaments et de vaccins de qualité et abordables ;
  - 5.4 accélérer la mise en œuvre des plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire ;
  - 5.5 mettre au point et appliquer des soins de santé primaires nationaux pour les feuilles de route sur la couverture sanitaire universelle.
6. **PRIE** le Directeur régional :
  - 6.1 de fournir un appui technique aux pays pour la mise en œuvre du cadre d'action régional sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales ;
  - 6.2 de fournir un appui technique aux pays pour la mise en œuvre de la stratégie régionale sur la nutrition 2020-2030 ;
  - 6.3 d'élaborer une stratégie régionale globale visant à assurer la disponibilité, l'accessibilité physique et économique et la qualité des médicaments et des vaccins dans la Région ;
  - 6.4 de s'engager dans un plaidoyer fondé sur des bases factuelles afin de défendre le droit à la santé de tous les habitants de la Région, et prodiguer des conseils sur la contribution du secteur de la santé à la consolidation de la paix ;
  - 6.5 de fournir un appui technique aux États Membres pour mettre au point des soins de santé primaires pour les feuilles de route sur la couverture sanitaire universelle et assurer leurs applications ;
  - 6.6 d'accélérer l'action collective des États Membres pour renforcer la sécurité sanitaire régionale.

**Annexe 1. Cadre d'action sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales dans la Région OMS de la Méditerranée orientale, 2019–2023**

Approches stratégiques	Réalisations clés Besoins pour chaque pays	Indicateurs de progrès Mesures à prendre par chaque pays
<p><b>Dans le domaine de</b> la gouvernance</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• disposer d'un groupe consultatif sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales ;</li> <li>• être doté d'un plan national pour ces maladies prenant en compte les autres plans et stratégies pertinents et mis en œuvre en coordination avec ceux-ci ;</li> <li>• avoir un argumentaire d'investissement national sur le coût/les paiements directs/ la charge pour les patients.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place un groupe consultatif national, idéalement avec la participation et l'approbation du ministère de la Santé, dont le rôle est d'élaborer une stratégie nationale sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales ainsi que de surveiller la mise en œuvre du programme.</li> <li>• Nommer un point focal national.</li> <li>• Entreprendre un examen initial de la situation relative au rhumatisme articulaire aigu et aux cardiopathies rhumatismales dans le pays, en accordant une attention particulière à l'évaluation de la charge de ces maladies et aux obstacles quant à l'accès aux services de prévention et de prise en charge des populations à haut risque, notamment les migrants, les réfugiés et les groupes touchés par des conflits.</li> <li>• Conformément aux conclusions de l'examen initial, élaborer un plan national sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales présentant la mise en œuvre en coordination avec d'autres stratégies et plans pertinents.</li> <li>• Définir les objectifs nationaux pour la mise en œuvre du programme et la réduction de la charge de morbidité</li> </ul>
<p><b>Dans le domaine de</b> la prévention primaire</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• avoir des lignes directrices locales en place pour le diagnostic et le traitement de la pharyngite.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adapter ou élaborer et mettre en œuvre des lignes directrices locales sur le diagnostic et le traitement de la pharyngite, fondées sur les meilleures pratiques mondiales et intégrées aux stratégies existantes (par exemple, intégration d'un module sur l'angine dans la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant).</li> </ul>
<p><b>Dans le domaine de</b> la prévention secondaire</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• avoir des lignes directrices locales en place pour le diagnostic et le traitement du rhumatisme articulaire aigu et des cardiopathies rhumatismales ;</li> <li>• disposer d'un registre fonctionnel sur le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales faisant l'objet d'un suivi régulier et comprenant des données utilisées pour orienter les activités du programme ;</li> <li>• intégrer la prestation des soins du rhumatisme articulaire aigu et des cardiopathies rhumatismales aux structures et systèmes de soins de santé primaires existants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en œuvre des services de prévention et de prise en charge du rhumatisme articulaire aigu et des cardiopathies rhumatismales intégrés aux services et structures existants du système de santé, et fournis par ce biais, conformément aux lignes directrices locales.</li> <li>• Identifier les plateformes de prestation de services existantes offrant des opportunités d'atteindre les patients mal desservis ou à risque élevé grâce à l'intégration des services de prise en charge des cardiopathies rhumatismales (par exemple, les soins prénatals pour identifier et prendre en charge les femmes enceintes atteintes de cardiopathies rhumatismales).</li> <li>• Mettre en place un registre pour le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales avec un coordonnateur dédié.</li> <li>• S'assurer que la benzathine benzylpénicilline figure sur la liste nationale des médicaments essentiels et le formulaire national des médicaments.</li> </ul>

Approches stratégiques	Réalizations clés Besoins pour chaque pays	Indicateurs de progrès Mesures à prendre par chaque pays
<p><b>Dans le domaine de</b> l'accès aux médicaments</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>avoir un accès fiable à la benzathine benzylpénicilline de haute qualité ;</li> <li>rendre le traitement par la benzathine benzylpénicilline disponible gratuitement pour les patients.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entreprendre une évaluation de l'accès à la benzathine benzylpénicilline afin de démontrer la robustesse des processus d'approvisionnement ou d'identifier les lacunes nécessitant une action élargie (par exemple au niveau régional).</li> <li>S'assurer que l'approvisionnement en benzathine benzylpénicilline est intégré aux processus courants d'approvisionnement et de budgétisation.</li> <li>Identifier et mettre en œuvre les mesures nécessaires pour assurer les tests systématiques de la qualité de la benzathine benzylpénicilline.</li> </ul>
<p><b>Dans le domaine de</b> la surveillance et du suivi</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>disposer de données fiables sur la charge de morbidité du rhumatisme articulaire aigu et des cardiopathies rhumatismales au niveau national et, si possible, au niveau infranational ;</li> <li>mettre en place un système de surveillance pour évaluer la charge de morbidité de ces maladies et identifier les groupes à haut risque.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Élaborer et mettre en œuvre un système de surveillance intégré aux structures et systèmes existants de suivi/surveillance de la santé et générant des données sur les paramètres de base du rhumatisme articulaire aigu et des cardiopathies rhumatismales, y compris les effets indésirables du traitement.</li> <li>Considérer la nécessité d'inclure le rhumatisme articulaire aigu en tant que maladie à déclaration obligatoire.</li> <li>Examiner la nécessité d'études spéciales dans les domaines à haut risque (par exemple audit clinique, dépistage par échocardiographie).</li> </ul>
<p><b>Dans le domaine</b> des personnels de santé au niveau communautaire et des soins de santé primaires</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>disposer d'un personnel de santé communautaire et de soins de santé primaires capable de reconnaître et de traiter de manière appropriée les pharyngites et le rhumatisme articulaire aigu ou d'orienter les patients atteints de ces affections vers un établissement spécialisé, et de mettre en place des stratégies de prévention ;</li> <li>veiller à ce que les prestataires de soins de santé qui dispensent des traitements disposent de la confiance nécessaire pour administrer en toute sécurité la benzathine benzylpénicilline ;</li> <li>intégrer la formation des agents de santé de première ligne au programme de formation des personnels de santé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intégrer la formation sur la prévention primaire du rhumatisme articulaire aigu aux structures et systèmes de formation existants.</li> <li>Intégrez l'administration sans danger de la benzathine benzylpénicilline à la formation de l'ensemble du personnel chargé de l'administration du traitement.</li> <li>Mettre en place une formation spécialisée pour les agents de santé de première ligne, selon les besoins.</li> </ul>
<p><b>Dans le domaine de</b> la sensibilisation communautaire</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>veiller à ce que les communautés connaissent et comprennent le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales et leurs liens avec les infections à streptocoque A (gorge ou peau), en particulier les communautés et les écoles situées dans des zones à haut risque.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Élaborer et mettre en œuvre une stratégie communautaire de formation et de sensibilisation sur les infections à streptocoque A, le rhumatisme articulaire aigu et les cardiopathies rhumatismales.</li> <li>Faire rapport sur l'accès à l'échocardiographie.</li> <li>Faire rapport sur le nombre de chirurgies pour cardiopathies rhumatismales effectuées chaque année.</li> </ul>

Approches stratégiques	Réalizations clés Besoins pour chaque pays	Indicateurs de progrès Mesures à prendre par chaque pays
<p><b>Dans le domaine</b> des soins tertiaires, y compris les interventions chirurgicales</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>garantir l'accès à l'échocardiographie pour orienter le diagnostic, la surveillance et la planification du traitement des personnes atteintes de cardiopathies rhumatismales ;</li> <li>préparer une présentation générale des filières d'accès aux actes chirurgicaux cardiaques d'intervention (y compris les procédures percutanées) ;</li> <li>garantir un nombre suffisant de personnels médicaux spécialisés dans le sous-domaine des cardiopathies rhumatismales pour soigner la population atteinte de ces maladies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire rapport sur les indicateurs pertinents des Objectifs de développement durable (ODD), notamment :</li> <li>Proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté international, par sexe, âge, statut professionnel et localisation géographique (urbain/rural) ;</li> <li>Proportion de la population vivant dans des ménages ayant accès aux services de base ;</li> <li>Couverture des services de santé essentiels ;</li> <li>Prévalence de la malnutrition (rapport poids-taille supérieur à +2 ou inférieur à -2 écarts types par rapport à la médiane des normes OMS de croissance de l'enfant) ; chez les enfants de moins de 5 ans, par type (émaciation et surpoids) ;</li> <li>Proportion d'enfants et de jeunes (a) en deuxième et troisième années ; b) à la fin du primaire ; et (c) à la fin du premier cycle du secondaire, ayant au moins un niveau minimum de compétence en (i) lecture et (ii) mathématiques, par sexe.</li> </ul>
<p><b>Dans le domaine</b> des déterminants sociaux de la santé</p>	<p>Chaque pays devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>disposer de données sur les niveaux de promiscuité des foyers, la malnutrition, le manque d'éducation et d'autres facteurs de risque clés dans les populations les plus touchées ;</li> <li>mettre en place des politiques et des programmes visant à alléger les conditions de vie surpeuplées et à améliorer le logement des populations les plus touchées.</li> </ul>	