

Présentation du rapport annuel

Dr Ahmed bin Salem Al-Mandhari

Directeur régional de la Méditerranée orientale pour l'année 2018

**À l'occasion de la
soixante-sixième session du Comité régional de l'OMS
pour la Méditerranée orientale,
Téhéran (République islamique d'Iran), 14-17 octobre 2019**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Excellences les Ministres de la Santé et les Chefs de délégation, Monsieur le Directeur général, Mesdames et Messieurs,

J'ai l'honneur et le plaisir de vous présenter le rapport annuel portant sur l'activité de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale. Au cours de la session du Comité régional de cette année, nous ferons porter notre attention tout particulièrement sur le thème choisi « Ensemble pour un plus grand impact dans les pays ». Le rapport annuel intègre de nombreux exemples de notre collaboration avec vous. J'en soulignerai quelques-uns lors de mon exposé, mais je voudrais avant tout mettre en exergue le chemin qui reste à parcourir.

L'année dernière, lors de mon intervention – la première en tant que Directeur régional – j'ai présenté la nouvelle vision de l'OMS pour la Région, *Vision 2023*, ainsi que notre objectif fondamental d'instaurer la santé pour tous et par tous. Cette année, je souhaiterais examiner plus en détail ce que prévoit *Vision 2023*. Je me propose de passer en revue chacune de nos quatre priorités stratégiques régionales, de décrire quelques-uns des principaux défis et d'exposer la stratégie de l'OMS pour relever ces défis au cours des prochaines années. Mais avant cela, j'aimerais mettre l'accent sur un message clé.

Mesdames et Messieurs,

Notre Région fait face à de nombreux défis.

De nombreuses personnes n'ont pas accès aux soins de santé dont ils ont besoin.

Lorsque les services sont fournis, ils sont souvent de mauvaise qualité et ont un effet limité.

Même dans les pays qui disposent de ressources suffisantes, les systèmes de santé laissent souvent à désirer et de nombreuses personnes font des choix de vie malsains.

S'ajoute à cela le fait que de nombreux pays sont confrontés aux conséquences sanitaires et humanitaires dévastatrices de situations d'urgence d'une ampleur inégalée.

Or, ces problèmes ne sont qu'une partie de l'histoire dans sa globalité. Le succès est possible même dans ces circonstances difficiles. Déjà, les pays de la Méditerranée orientale accomplissent des progrès encourageants et innovants dans de nombreux domaines de la santé publique. Je l'ai vu de mes propres yeux. Comme je l'ai déjà mentionné dans mon discours ce matin, depuis ma prise de fonction, j'ai visité 20 des 22 pays de la Région. J'ai été profondément ému par ce que j'y ai vu – de terribles souffrances, oui, mais aussi des exemples incroyables et inspirants de travail acharné, de résilience et d'espoir.

En marge de cette session du Comité régional, nous organisons une exposition montrant des exemples de ces réussites dans les différents pays de la Région – il ne s'agit que d'une brève sélection des nombreuses initiatives impressionnantes qui sont en cours. Nous avons l'intention de présenter d'autres exemples de ce type au cours des années à venir. Parce qu'il est possible de changer pour le mieux dans notre Région. Ensemble, nous pouvons le faire. En fait, c'est déjà en voie de se réaliser. C'est le message fondamental que je souhaite partager avec vous – et avec le monde entier.

C'est donc dans cet esprit de bonne volonté que j'aborde maintenant notre première priorité stratégique : l'élargissement de la couverture sanitaire universelle.

Il y a trois semaines, j'ai eu l'honneur de me joindre au Directeur général de l'OMS, le Dr Tedros, et à mes collègues qui assistaient à la première Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle. C'est un événement qui fait date. Comme vous le savez sans doute, les dirigeants mondiaux ont publié une déclaration politique dans laquelle ils s'engagent à intensifier leurs actions pour progresser vers la réalisation de la couverture sanitaire universelle en tant que partie intégrante des Objectifs de développement durable.

J'ai eu le plaisir d'assister à cette promesse mondiale et encore plus de constater que la Région de la Méditerranée orientale avait été le chef de file mondial en prenant publiquement un engagement aussi tranché. En septembre 2018, tous nos pays ont signé le Pacte mondial CSU2030 et la Déclaration de Salalah, réaffirmant ainsi leur engagement à coopérer dans le but d'accélérer les progrès en vue de réaliser la couverture sanitaire universelle basée sur les soins de santé primaires.

Il est, actuellement, temps de concrétiser cet engagement. Cependant, lorsqu'il s'agit des résultats, la Méditerranée orientale accuse un retard. Le rapport de suivi mondial sur la couverture sanitaire universelle le plus récent, publié le mois dernier, confirme que la couverture des services de santé essentiels est nettement inférieure à celle de la plupart des autres régions du monde.

Il nous reste un long chemin à parcourir. La réalisation de la couverture sanitaire universelle exige d'agir sur plusieurs fronts :

- développer des systèmes de santé intégrés et complets, y compris des systèmes de protection financière pour rendre les soins abordables pour tous ;
- veiller à ce que les services de santé soient fournis par des professionnels qualifiés ;
- s'assurer que les infrastructures, les équipements et les médicaments sont tous de bonne qualité ;
- mettre en œuvre des interventions à fort impact pour lutter contre les maladies et protéger la santé ;
- et collecter et analyser les informations pour mesurer les progrès et guider la prise de décisions.

L'OMS œuvre en collaboration avec vous pour renforcer les systèmes de santé. Notre cadre d'action régional pour faire progresser la couverture sanitaire universelle est conçu pour vous aider à identifier et à mettre en œuvre les mesures appropriées pour votre pays. Ce soutien est désormais renforcé par notre nouvelle stratégie régionale à l'appui de *Vision 2023*, qui vise à recentrer notre activité pour atteindre un impact maximal. Permettez-moi de mentionner brièvement certaines initiatives clés prises récemment à cet égard.

Nous avons mis en place un nouveau forum parlementaire sur la couverture sanitaire universelle, réunissant des responsables de l'élaboration des politiques anciens et actuels de la Région, afin d'examiner tous les défis et les opportunités liés à l'élargissement de cette dernière.

De plus, Nous avons mis au point un panier de services de santé prioritaire pour la Région. Nous aiderons donc chaque pays à l'adapter à sa propre situation nationale et à choisir les services de santé essentiels qui sont indispensables pour ses citoyens.

Nous collaborons avec les pays ainsi qu'avec l'Université américaine de Beyrouth pour mettre en place des programmes-relais de formation en médecine familiale, afin de combler le déficit de médecins de famille qualifiés.

En outre, en collaboration avec nos partenaires de l'UNICEF, la Fondation Bill et Melinda Gates et l'Organisation mondiale des Médecins de famille, nous avons lancé l'Initiative de mesure et d'amélioration des soins de santé primaires pour suivre les progrès en vue d'améliorer les soins de santé primaires dans la Région grâce à une analyse comparative rigoureuse - car, comme on le dit couramment « Il n'y a de résultats que ceux qu'on peut mesurer ».

La présente session du Comité régional offre plusieurs occasions importantes permettant de faire progresser les actions en matière de renforcement des systèmes de santé.

Point culminant d'un long processus de travail visant à renforcer les bases factuelles pour la politique de santé, nous vous inviterons à examiner un nouveau cadre d'action pour renforcer les capacités institutionnelles des pays en matière

d'élaboration de politiques fondées sur des bases factuelles. Il est important de noter que, des données factuelles plus solides et de meilleure qualité peuvent appuyer une prise de décision éclairée et, en bout de ligne, de meilleurs résultats. Toutefois, la base de connaissances sur les politiques de santé dans notre Région est sous-développée et sous-utilisée. Il est essentiel d'accomplir des progrès dans ce domaine.

Nous présentons également un nouveau cadre pour le secteur hospitalier. Une énorme part des dépenses de santé publique dans la Région sont consacrées à ce secteur. Nous devons réorienter les prestations vers les soins de santé primaires et veiller à ce que chaque hôpital soit intégré dans un système basé sur ce type de soins.

D'ailleurs, nous aborderons une analyse des personnels infirmiers au sein de notre Région. La réalisation de la couverture sanitaire universelle s'avère impossible sans un nombre important de personnels infirmiers hautement qualifiés, mais la Région de la Méditerranée orientale n'en produit pas assez. L'année prochaine marquera l'Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier. Profitons de la dynamique insufflée par cette campagne pour produire enfin les personnels dont nous avons besoin. Nous en parlons depuis assez longtemps.

Mais peut-être plus que tout, l'élargissement de la couverture sanitaire universelle signifie mettre en œuvre des interventions efficaces pour lutter contre les maladies. Ici encore, il nous reste tellement à faire.

En parallèle, les maladies et les affections transmissibles gâchent des millions de vies. Dans notre Région, 36 millions de personnes ont une infection chronique par l'hépatite virale B et C, représentant ainsi la prévalence la plus élevée au monde. En outre, des maladies à transmission vectorielle telles que le paludisme et la leishmaniose font leur réapparition. Le nombre de personnes vivant avec le VIH augmente plus rapidement dans notre Région que dans n'importe quelle autre région de l'OMS et seule une personne infectée sur cinq reçoit un traitement antirétroviral.

Le plus choquant, c'est le fait que le Yémen connaît la pire épidémie de choléra que le monde n'ait jamais connu. Près de deux millions de personnes souffrent d'une infection qu'il est tout à fait possible de prévenir par l'accès à l'eau potable.

Ceci ne devrait pas se produire. Ces maladies pourraient et devraient être prévenues ou maîtrisées par le biais d'interventions connues et très efficaces.

Dans le cadre de notre stratégie régionale, l'OMS s'attache à renforcer les systèmes de prévention et de maîtrise des maladies transmissibles :

- une surveillance et des analyses de laboratoire efficaces, pour une détection précoce et un dépistage fiable ;
- la prévention et la maîtrise des infections pour stopper les épidémies avant qu'elles ne se déclarent ;
- et des services pour traiter les personnes infectées et les aider à prendre en charge leur affection.

Mais surtout, nous encourageons et soutenons la vaccination. La couverture sanitaire universelle doit inclure la fourniture des vaccins sûrs de haute qualité pour tous. Ces vaccins permettent de protéger les personnes et leurs communautés contre de nombreuses menaces infectieuses.

Je suis ravi d'annoncer que grâce à une action coordonnée et soutenue au niveau des pays avec de nombreux partenaires, nous progressons dans la lutte contre certaines maladies transmissibles.

L'élimination de la rougeole a été vérifiée à Bahreïn et à Oman, ainsi qu'ici même, en République islamique d'Iran, très récemment.

L'élimination de la rubéole a également été vérifiée dans ces trois pays.

L'élimination du tétanos maternel et néonatal à Djibouti a été déclarée en 2018.

Et, cela peut en surprendre plus d'un, l'élimination de la filariose lymphatique a été vérifiée au Yémen, malgré tous les défis auxquels ce pays est confronté.

Ces réalisations prouvent que le succès est à notre portée. Il nous est possible de le réaliser quand nous coordonnons nos actions. Les circonstances difficiles ne constituent pas une excuse. Mais nous devons en faire davantage. En dépit d'efforts acharnés, un enfant sur cinq ne reçoit toujours pas au moins une dose du vaccin DTP. Les discussions techniques préliminaires au Comité régional, qui ont eu lieu hier, comprenaient une importante session sur notre plan d'action régional pour les

vaccins. J'espère vivement qu'ensemble, nous pourrons parcourir la dernière ligne droite et veiller à ce que tout le monde puisse jouir d'un soutien et que personne ne soit laissé de côté.

Cela nous amène à notre deuxième priorité stratégique : la protection des personnes contre les situations d'urgence. Comme vous le savez très bien, la Région de la Méditerranée orientale est actuellement confrontée à des situations d'urgence d'une ampleur sans précédent.

Plus de 70 millions de personnes dans la région ont besoin d'aide humanitaire, soit plus de 53 % du total mondial.

Elle est aussi la source du plus grand nombre de personnes déplacées par la force.

Par ailleurs, elle accueille le plus grand nombre de ces derniers, à savoir 25,4 millions à la fin de 2018, avec tout ce que cela implique en termes de besoins sanitaires, de pression sur les systèmes de santé, de risque d'infection, etc.

L'OMS collabore énergiquement avec toute une série de partenaires pour apporter de l'aide à ceux qui en ont besoin. Nous organisons actuellement des interventions pour faire face à 15 situations d'urgence majeures dans la Région, dont trois urgences de niveau 3. De plus, nous effectuons le suivi de 21 événements de santé publique dans toute la Région.

Ces dernières années, nous avons renforcé notre gestion des situations d'urgence, y compris la mise en œuvre du Système de gestion des incidents et d'autres meilleures pratiques mondiales pour la gestion des situations d'urgences. Les avantages sont évidents, notamment une réponse plus rapide et plus efficace aux situations d'urgence aiguë, comme les inondations récentes en République islamique d'Iran, l'escalade de la violence en Libye et la flambée épidémique de choléra au Yémen.

Malgré de nombreux défis opérationnels, nous avons un impact réel au niveau des pays, en collaboration avec nos partenaires.

Au Yémen, plus de 85 % des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère ont été traités conformément aux normes internationales.

En Palestine, un nouveau système de transfert des victimes de traumatismes, que l'OMS a aidé à mettre en place, a permis de sauver jusqu'à 1 700 vies.

Notre plateforme logistique de Dubaï a changé la donne en organisant la distribution rapide des médicaments, des fournitures et des équipements qui permettent de sauver des vies. Nous avons agrandi notre entrepôt de 3 000 à 14 000 mètres carrés. Bien que la plateforme serve principalement la Région, elle est devenue un atout mondial. En 2019, elle a distribué des fournitures à 24 pays dans trois régions de l'OMS.

Nous nous efforçons également de prévenir les situations d'urgence avant qu'elles ne se produisent en aidant les pays à évaluer tous les risques et à s'y préparer, ou d'en minimiser l'impact. Dix-huit pays de la Région ont actuellement achevé le processus d'évaluation externe conjoint visant à analyser et à renforcer leurs capacités en vertu du Règlement sanitaire international, et 17 pays ont achevé leurs plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire et ont également déterminé le budget nécessaire à sa mise en œuvre. Le défi pour nous tous aujourd'hui est de mettre en œuvre ces plans.

Les nouvelles stratégies mondiales et régionales de l'OMS mettent de plus en plus l'accent sur le renforcement des systèmes de santé afin de survivre aux situations d'urgence ainsi que sur l'utilisation de l'après-crise pour mieux reconstruire. Dans la Région de la Méditerranée orientale, nous explorons des moyens novateurs pour renforcer la préparation et pour maintenir, voire améliorer, les services de santé pendant et après les situations d'urgence.

Par exemple, nous avons mis au point un nouveau kit contenant du matériel de diagnostic de base et des médicaments essentiels pour contribuer à la prise en charge des maladies non transmissibles les plus courantes dans les situations d'urgence.

Nous avons recours au Centre des opérations d'urgence régional pour mener des exercices de simulation et coordonner les interventions en cas de situations d'urgence réelles.

De même, nous avons récemment mis en place le Laboratoire des systèmes de santé dans les situations d'urgence, une nouvelle unité au sein du Bureau régional qui se consacre à l'exploration de la résilience des systèmes de santé.

Mesdames et Messieurs,

La propagation mondiale de la poliomyélite demeure une urgence de santé publique de portée internationale. Les cas de poliovirus sauvage ont atteint des très hauts niveaux en Afghanistan et au Pakistan, posant ainsi un risque de propagation internationale dans notre Région et au-delà. Les poliovirus ne respectent pas les frontières. Cette constatation est mise en évidence par l'épidémie actuelle de poliovirus dérivé d'une souche vaccinale en Somalie et dans les pays voisins de la Région de l'Afrique.

Je sais que cette menace est ressentie par vous tous, et plus profondément par les équipes en Afghanistan et au Pakistan. Il nous faut donc redoubler d'efforts. L'éradication de la poliomyélite est l'un des meilleurs investissements que vous puissiez faire. Non seulement pouvons-nous parvenir à un monde exempt de poliomyélite, mais toutes les capacités et les ressources employées pour lutter contre cette maladie peuvent être redéployées pour d'autres activités une fois que la poliomyélite aura été vaincue.

L'OMS se prépare à la transition de la poliomyélite, à l'échelle mondiale et régionale. Nous avons tenu une réunion de consultation de haut niveau au Bureau régional le mois dernier et nous avons remis en place un comité d'orientation chargé de guider le processus de transition dans notre Région. Déjà, des équipes de lutte contre la poliomyélite sont utilisées pour des campagnes de vaccination contre d'autres maladies et le mandat du Groupe consultatif islamique a été élargi pour couvrir la santé de la mère et de l'enfant de manière plus générale. Nous nous efforcerons systématiquement de tirer le meilleur parti de ces actifs ainsi que d'autres.

En résumé, la bataille contre la poliomyélite promet d'aboutir à une situation gagnant-gagnant pour nous tous - mais nous devons continuer sur notre lancée et achever le travail à cet égard, une bonne fois pour toutes.

Vous aurez la chance d'assister plus tard aujourd'hui à des réunions portant sur des rapports de situation plus détaillés concernant l'élimination de la poliomyélite et sur l'activité du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. Par contre, il y a une autre question que je me dois de soulever - et malheureusement, c'est une question que j'ai également dû souligner l'année dernière.

Il s'agit des attaques contre les agents de santé qui continuent d'affliger notre Région. Souvent, des personnes dévouées - de l'OMS et d'autres organisations - doivent risquer leurs vies pour apporter une aide désespérément nécessaire dans le contexte des situations d'urgence. En 2018, le système de surveillance des attaques perpétrées contre les soins de santé de l'OMS a documenté 725 attaques dans la Région, faisant 137 morts. Cette année, la situation ne cesse de se dégrader.

C'est un scandale. C'est honteux. C'est contraire au droit international humanitaire et au droit à la santé et cela doit cesser. Je vous prie de faire front commun afin de protéger les agents de la santé.

[PAUSE]

Notre troisième priorité stratégique consiste à promouvoir la santé et le bien-être de tous les habitants de la Région. La promotion de la santé ne concerne pas seulement la sensibilisation ; elle exige aussi que nous nous attaquions aux facteurs de risque et aux déterminants sous-jacents de la mauvaise santé. Cela signifie le fait d'affronter des habitudes culturelles profondément enracinées, l'injustice et l'inégalité ainsi que d'accorder aux personnes les moyens de prendre en charge leur vie et leur santé.

Quelques statistiques suffiront à illustrer l'ampleur de la tâche qui nous attend.

La Région de la Méditerranée orientale a le second taux de mortalité néonatale le plus élevé au monde. De même, elle enregistre le deuxième taux de mortalité infanto-juvénile et de mortalité de l'adolescent.

Plus de 800 000 enfants sont morts dans la Région avant leur cinquième anniversaire en 2017, la grande majorité d'entre eux étant concentrée dans seulement neuf pays.

De plus, le taux de la mortalité maternelle est également élevé, avec 166 mères qui meurent pour 100 000 naissances vivantes.

Lorsque nous analysons les causes de ces décès, le rôle des facteurs économiques, sociaux et culturels devient très clair. Les inégalités de revenus entre les pays et à l'intérieur de ces derniers sont critiques, mais les disparités entre les sexes, la dégradation de l'environnement et surtout les conflits violents le sont tout autant.

Près de la moitié de ceux qui ont besoin d'une aide humanitaire dans la Région ont moins de 18 ans.

En outre, près de la moitié des décès des moins de cinq ans pourraient être évités par la mise en œuvre d'interventions en dehors du secteur de la santé, notamment dans les secteurs de l'éducation, de l'eau et de l'assainissement et au niveau des infrastructures.

Par ailleurs, les principales causes de décès chez les adolescents sont, notamment la violence collective et les interventions juridiques, les accidents de la route ainsi que la violence interpersonnelle, les affections maternelles et l'automutilation. Ces facteurs sont également tout à fait évitables.

S'attaquer aux causes profondes des décès de l'enfant et de l'adulte exige une action concertée et cohérente dans tous les secteurs. Par définition, cet objectif ne peut être atteint instantanément, mais je suis heureux de constater les signes d'un consensus croissant en faveur d'un changement.

Lors de la session du Comité régional de l'année dernière, les États Membres ont adopté une résolution appelant à l'élargissement de l'approche de la santé dans toutes les politiques.

La même année a vu le lancement d'un nouveau forum régional pour les législateurs de la sécurité routière afin que les responsables de l'élaboration des politiques puissent se soutenir mutuellement et partager les meilleures pratiques.

Plus récemment, conformément à l'un de nos principaux objectifs stratégiques, nous nous sommes efforcés de mettre en place des programmes de formation à l'intention des responsables de la santé : deux cours ont été organisés jusqu'à présent, en

collaboration avec des partenaires tels que l'École des cadres du système des Nations Unies et l'École de médecine de Harvard, et d'autres sont en préparation.

La session du Comité régional de cette année comprend la dernière étape de notre vaste activité pour améliorer la santé aux étapes clés de la vie : une proposition pour un nouveau cadre de mise en œuvre régional complet visant à mettre fin aux décès évitables de nouveau-nés, d'enfants et d'adolescents et à améliorer la santé et le développement.

Nous proposons également de nouvelles mesures importantes pour guider nos efforts communs dans la lutte contre les facteurs de risque des maladies non transmissibles, telles que les maladies cardio-vasculaires, les cancers, les maladies respiratoires chroniques et le diabète.

Là aussi, il s'agit d'une priorité urgente. Les maladies non transmissibles ont tué 2,6 millions de personnes dans notre Région rien qu'en 2016, et ce nombre devrait atteindre plus de 3,8 millions d'ici 2030. Alors, nous devons intensifier massivement notre action pour atteindre la cible 3.4 des ODD : d'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être.

Nous poursuivons donc la lutte acharnée contre le tabac. Comme dernière étape de notre activité, nous publions aujourd'hui un nouveau module d'information sur la fin de l'ingérence de l'industrie du tabac dans la lutte antitabac.

Nous nous efforçons également d'améliorer la nutrition dans la Région. À l'occasion de cette session du Comité régional, nous vous invitons à adopter un projet de stratégie sur la nutrition et les régimes alimentaires sains, afin de contribuer à résoudre les problèmes d'insuffisance pondérale, d'obésité et de sécurité alimentaire.

De plus, nous vous invitons à approuver un nouveau cadre d'action pour traiter un problème ancien qui persiste toujours : la cardiopathie rhumatismale. Cette maladie est la principale cause de décès cardiaques évitables chez les personnes de moins de 25 ans. Ainsi, en adoptant ce cadre et en mettant en œuvre les mesures qu'il recommande, vous pouvez sauver de jeunes vies.

Nous présenterons une version actualisée du cadre d'action régional sur les maladies non transmissibles pour tenir compte d'importants changements de la stratégie mondiale sur les maladies non transmissibles annoncées dans la Déclaration politique de l'année dernière. La nouvelle approche reconnaît le danger mortel de la pollution atmosphérique et l'importance de la prise en charge des maladies non transmissibles dans les situations d'urgence, entre autres choses.

De même, nous présenterons aussi un nouveau cadre d'action sur l'utilisation de substances psychoactives afin de faciliter une réponse multidimensionnelle coordonnée à cette importante question de santé publique et de développement.

Permettez-moi par ailleurs de saisir cette occasion pour vous inviter instamment à assister à la Réunion mondiale pour accélérer les progrès en vue de réaliser la quatrième cible du troisième ODD, qui se tiendra à Mascate (Oman), en décembre prochain.

Enfin, notre dernière priorité stratégique régionale concerne la transformation de l'OMS, afin de nous assurer que nous sommes les mieux placés pour vous soutenir et maximiser notre impact positif là où il compte – sur le terrain. Nous avons actuellement presque terminé l'examen fonctionnel des opérations de l'OMS au niveau des pays qui a commencé l'année dernière, et nous avons mené une évaluation complète du Centre régional pour les activités d'hygiène de l'environnement à Amman. L'an prochain, chaque département du Bureau régional fera l'objet d'un examen afin d'optimiser toutes nos ressources en fonction de nos priorités stratégiques. Nous renforçons ainsi nos fonctions de communication stratégique et de mobilisation des ressources. En outre, une équipe de transformation régionale a été mise en place pour superviser toutes ces réformes importantes.

Cependant, la transformation de l'OMS ne consiste pas seulement à changer nos structures. Cette transformation signifie également le changement de notre culture.

C'est pour cette raison que nous adhérons avec enthousiasme à la nouvelle Charte des valeurs de l'OMS présentée par le Dr Tedros en mai dernier.

Nous renforçons notre alignement avec le Siège de l'OMS afin de pouvoir vous offrir un service sans faille en tant qu' « une seule OMS ».

Nous recrutons davantage de stagiaires et de boursiers originaires de notre Région et venant d'autres horizons pour apporter une nouvelle énergie à notre organisation et pour permettre un bon départ aux futurs responsables de santé dans leur carrière.

De plus, nous renforçons et approfondissons nos partenariats, élargissons le réseau des centres collaborateurs de l'OMS, renforçons notre collaboration avec d'autres institutions des Nations Unies, et tendons la main à d'autres parties prenantes.

Le mois dernier, j'ai eu le plaisir d'assister au lancement du Plan mondial d'action pour la vie en bonne santé et le bien être pour tous à New York. Cette nouvelle initiative réunit 12 organisations multilatérales qui collaborent avec les pays pour atteindre les Objectifs de développement durable liés à la santé. Nous avons besoin d'un effort concerté pour accélérer les progrès et faire des objectifs ambitieux du programme de développement durable une réalité. D'ailleurs, nous organiserons l'année prochaine un Forum régional pour la santé pour tous nos principaux partenaires.

Notre relation la plus importante reste avec vous, nos pays.

Le chemin qui nous attend est difficile.

Des efforts importants sont encore requis.

Toutefois, si nous coopérons tous ensemble, je suis convaincu que nous pouvons avoir un impact très positif sur la santé et la vie des personnes au sein de notre Région.

Je vous remercie de votre attention.