



Rapport de la cinquième réunion du Comité consultatif technique auprès du Directeur régional

1. Introduction

1. Le Comité consultatif technique auprès du Directeur régional a tenu sa cinquième réunion le 25 mars 2021 dans les locaux du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale au Caire (Égypte). Cette réunion avait pour objectif de solliciter les conseils du Comité sur les points suivants :

- les questions relatives à la mise en œuvre et à l'évaluation des orientations stratégiques de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale, en particulier la réalisation de la vision de l'OMS pour la santé publique dans la Région, *Vision 2023*, et de la stratégie connexe ;
- les mesures à prendre pour renforcer les capacités du Bureau régional et des bureaux de pays à l'appui des États Membres ;
- les politiques et les stratégies pour le développement d'une coopération technique au sein des pays de la Région et entre ces derniers ;
- les moyens pour engager les parties prenantes clés du secteur de la santé et d'autres secteurs afin de promouvoir le concept de la « santé dans toutes les politiques » ;
- tout autre sujet soumis par le Directeur régional.

2. Dix membres du Comité ont assisté à la réunion, aux côtés de membres du personnel concernés du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale. La réunion était présidée par le Directeur régional.

3. Au cours de la réunion, les participants ont été invités à examiner un certain nombre de questions clés présentées sous forme d'une série d'exposés par des cadres de l'OMS dans la Région. Les discussions ont permis notamment d'identifier les problèmes supplémentaires qui se posent et de prodiguer des conseils sur la meilleure manière dont l'OMS pourrait y répondre dans le contexte actuel de la pandémie de COVID-19 dans la Région et au cours de la période post-pandémique.

2. Recommandations

4. Le Comité consultatif technique a formulé les recommandations suivantes concernant les activités de l'OMS dans la Région.

Considérations générales

- Continuer à identifier les enseignements à tirer de la riposte face à la COVID-19 et intégrer les innovations efficaces telles que la médecine numérique dans les systèmes de santé.
- Envisager d'intégrer des experts et des chercheurs au sein des ministères de la santé en tant que modèle possible pour faciliter la transformation efficace fondée sur des bases factuelles dans le secteur de la santé.
- Soutenir les pays pour élargir et améliorer l'éducation sanitaire, de l'éducation communautaire et scolaire jusqu'aux facultés de médecine et de santé publique. La pandémie a mis en lumière des lacunes critiques dans la Région, par exemple la contribution relativement faible des institutions de recherche locales aux efforts de mise au point des vaccins.
- Étudier le nouveau concept du système de santé centré sur l'apprentissage et considérer la Région de la Méditerranée orientale comme un système de ce genre, ce qui signifie que les données sont

recueillies systématiquement à partir de diverses sources, analysées et rapportées pour encourager l'adaptation et l'amélioration systématiques.

Lutter contre la COVID-19 dans la Région de la Méditerranée orientale.

- Redoubler d'efforts pour combattre la désinformation et la réticence face à la vaccination, notamment les taux très élevés de réticence du personnel de santé à l'égard des vaccins. Les communautés devraient être sensibilisées et impliquées pour aider à combattre la désinformation.
- Identifier et promouvoir des stratégies visant à renforcer les normes sociales positives et les changements de comportement efficaces.
- Soutenir l'utilisation de la modélisation des données dans les pays, en acceptant que différents pays puissent utiliser différents modèles et que les modèles actuels doivent être améliorés.
- Encourager et soutenir la réouverture des écoles en priorité pour protéger la santé physique et mentale et le développement des élèves et profiter à la société en général.
- Réexaminer l'opposition de l'OMS aux passeports vaccinaux – les pays peuvent insister sur ce point, et il est très bénéfique pour la santé publique de soutenir une réouverture prudente des sociétés et des économies ; il y a donc lieu pour l'OMS de veiller à ce que les systèmes de passeport vaccinal soient efficaces et équitables plutôt que de s'y opposer complètement par principe.
- Positionner la Région pour qu'elle défende une fourniture universelle des vaccins contre la COVID-19 à la population mondiale dans le cadre d'un effort mondial commun et qu'elle s'y prépare. Le mécanisme COVAX est insuffisant avec une couverture de 20 % de la population mondiale.
- Reconnaître le rôle d'un encadrement efficace à tous les niveaux pour la réussite de la riposte à la pandémie et chercher à soutenir cet encadrement.

Renforcer les systèmes de santé en vue de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire

- Identifier les fonctions du système de santé qui renforcent concrètement la sécurité sanitaire. Une approche systémique représente le bon moyen de progresser en vue de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire, mais un raisonnement critique est nécessaire. Comme la pandémie de COVID-19 l'a montré au niveau mondial, un investissement important dans les systèmes et services de santé ne signifie pas nécessairement qu'il y a une sécurité sanitaire élevée, car certains pays disposant de systèmes de santé dotés de très bonnes ressources ont été gravement touchés.
- Examiner la littérature universitaire émergente sur le renforcement des systèmes de santé, en particulier pendant la pandémie de COVID-19 – il existe un volume de travail gérable, mais important, sur ce point, qui devrait être exploité pour obtenir des informations.
- Encourager les pays à investir dans les achats groupés de médicaments et vaccins essentiels. Cela fonctionne déjà dans d'autres régions – la volonté politique est la principale composante manquante dans la Région de la Méditerranée orientale.
- Renforcer les bureaux de pays de l'OMS et leur confier un rôle plus important dans la fourniture d'un appui technique pour le renforcement des systèmes de santé.
- Améliorer les liens entre les systèmes de santé et le milieu universitaire dans le cadre des efforts visant à renforcer les données probantes pour l'élaboration des politiques de santé.
- Tirer parti de l'utilisation accrue des centres de soins primaires pendant la pandémie dans le cadre des efforts visant à renforcer de manière permanente le profil et le statut des soins de santé primaires.

Améliorer la préparation aux situations d'urgence

- Veiller à ce que le point de vue de la Région soit bien reflété dans le prochain rapport du Comité d'examen du RSI et à ce que les pays aient les moyens et le soutien nécessaires pour examiner le rapport et formuler des commentaires en retour.

- Améliorer l'engagement de la communauté pour une préparation et une riposte plus efficaces aux situations d'urgence. Ce point a été identifié *comme* un point faible de la riposte à la COVID-19. Le projet de présentation d'un document technique lors de la prochaine session du Comité régional est une étape bienvenue, mais insuffisante.
- Encourager l'investissement dans les capacités de production de vaccins dans la Région.
- Encourager l'investissement dans des capacités normalisées de test génomique dans toute la Région. La recherche suggère que la mise en œuvre précoce et à grande échelle du dépistage dans l'ensemble des populations a été un facteur crucial pour permettre à certains pays dans le monde de lutter contre la pandémie beaucoup plus efficacement que leurs pairs.
- Collaborer avec la Banque mondiale et d'autres institutions multilatérales de financement du développement pour améliorer les mécanismes de financement contingent.
- Veiller à ce que les étudiants en médecine soient formés à la sécurité sanitaire et à la résilience dans le cadre de leur rôle de futurs responsables de la santé publique.
- Élaborer un mécanisme visant à mobiliser du personnel qualifié – comprenant potentiellement aussi bien le corps professoral que *les* étudiants – dans les écoles de santé publique lors des situations d'urgence sanitaire.
- Soutenir le déploiement des nouvelles technologies numériques pour la surveillance, le suivi et la modélisation.

Annexe 1 Liste des participants

Membres du Comité consultatif technique

Dr Rowaida Al-Maaitah
Université Jordanienne des Sciences et de la Technologie
Conseillère de SAR la Princesse Muna Al-Hussein pour la santé et le développement et Vice-présidente
du Centre national de santé de la femme
Amman
JORDANIE

Dr Maha El-Rabbat
Directrice exécutive, Forum sur les politiques de santé au Moyen-Orient et en Afrique du Nord
et envoyée spéciale de l'OMS sur la COVID-19
Le Caire
ÉGYPTE

Dr Walid Ammar
Ancien Directeur général de la Santé au Ministère de la Santé du Liban
Professeur et maître de conférences à l'Université américaine de Beyrouth
Beyrouth
LIBAN

Dr Mostafa Brahimi
Parlementaire
Responsable adjoint, Commission des secteurs sociaux
Parlement marocain
Rabat
MAROC

Dr Jeffrey Braithwaite
Professeur en recherche sur les systèmes de santé
Directeur fondateur, Australian Institute of Health Innovation
Directeur, Centre for Healthcare Resilience and Implementation Science
Sydney
AUSTRALIE

Dr Abdallah Daar
Professeur émérite en santé publique clinique, santé mondiale et chirurgie
Université de Toronto
Toronto
CANADA

Dr Tim Evans
Directeur exécutif du Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19
Directeur et Doyen associé
École de santé des populations et de santé mondiale
Faculté de médecine
et Vice-principal associé (politique mondiale et innovation)
Université McGill
Montréal
CANADA

Dr Mohamed Abdi Jama
Ex-Sous-Directeur général de l'OMS
Consultant indépendant
Mississauga
CANADA

Dr Bagher Larijani
Professeur d'endocrinologie
Ministre-adjoint de l'Éducation médicale, République islamique d'Iran
Directeur de l'Institut de recherche en endocrinologie et métabolisme
Université des Sciences médicales de Téhéran
Téhéran
RÉPUBLIQUE ISLAMIQUE D'IRAN

Dr Ziad Memish
Professeur et consultant principal en maladies infectieuses
Université Alfaisal
Riyad
ARABIE SAOUDITE

Secrétariat

Dr Ahmed Al-Mandhari, Directeur régional de la Méditerranée orientale

Dr Rana Hajjeh, Directrice de la gestion des programmes

Dr Jaffar Hussain, Chef de Cabinet

M. Hatem Adel El Khodary, Directeur des Fonctions institutionnelles (BOS)

Dr Maha El-Adawy, Directrice, Amélioration de la santé des populations (DHP)

Dr Awad Mataria, Directeur, CSU/Systèmes de santé (UHS)

Dr Yvan Hutin, Directeur, CSU/ Lutte contre les maladies transmissibles (DCD)

Dr Arash Rashidian, Directeur, Science, information et diffusion des savoirs (SID)

Dr Asmus Hammerich, Directeur, CSU/Maladies non transmissibles et santé mentale (NMH)

Dr Richard Brennan, Directeur, Programme des Situations d'urgence sanitaires (WHE)

Dr Ahmad Basel Al-Yousfi, Directeur, Changement climatique, santé et environnement, Amman (CHE)

Dr Rayana Ahmed Bou Haka, Responsable, Coopération et collaboration avec les pays

M. Jaafar Jaffal, Conseiller régional, Planification, budget, suivi et évaluation

M^{me} Hala Khudari, Fonctionnaire technique, Bureau de la Directrice de la Gestion des programmes

M^{me} Hala El Shazly, Responsable administrative, Bureau du Directeur régional

M^{me} Samah Abdelaziz, Organes directeurs

Autres membres du personnel concernés selon le point de l'ordre du jour.