



---

## **Édifier des communautés résilientes pour améliorer la santé et le bien-être dans la Région de la Méditerranée orientale**

### **Mise en œuvre de la feuille de route**

#### **Introduction**

1. Les progrès décrits ci-après ont été réalisés en relation avec la mise en œuvre de la feuille de route régionale pour édifier des communautés résilientes afin d'améliorer la santé et le bien-être, qui a été approuvée par la soixante-huitième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale dans la résolution EM/RC68/R.4 en octobre 2021.

#### *Faire participer les représentants des communautés et de la société civile au sein des structures de gouvernance*

2. Un appui technique et financier a été fourni pour créer des comités de santé communautaire au Maroc, à Oman, au Pakistan, en Palestine et en Tunisie. Le dialogue sociétal et communautaire au Maroc et en Tunisie a été mis en place et consolidé par la création et la mise en œuvre de modalités et de canaux appropriés et par l'utilisation des résultats dans la planification stratégique et la prise de décision afin de servir d'exemples concrets.

3. Une série de séminaires-ateliers sur le renforcement des capacités a été organisée pour former les acteurs clés et créer des liens entre les organisations de la société civile et les comités communautaires. Il s'agit notamment des séminaires-ateliers de formation de l'initiative Urbanlead qui ont été organisés par les bureaux de pays de l'OMS et les ministères de la Santé afin de renforcer les capacités de gouvernance pour la promotion de la santé et du bien-être au niveau des pays et des villes.

4. Le programme Villes-santé a été utilisé au niveau national en tant que plateforme multisectorielle pour le développement social et sanitaire, la mobilisation communautaire, l'évaluation des besoins et les efforts de planification, en plus d'être déployé au niveau local pour permettre aux communautés de jouer un rôle actif dans le domaine de la santé et du bien-être. De solides progrès ont été réalisés en Arabie saoudite, à Bahreïn, aux Émirats arabes unis, en République islamique d'Iran, au Koweït, à Oman, au Pakistan, au Qatar et en Tunisie. Le site Web du réseau régional des villes-santé a servi de répertoire pratique et facile à utiliser pour le partage des données d'expérience sur les différentes approches et les interventions en matière de mobilisation communautaire.

#### *Cartographier les communautés, les pratiques, les ressources et les réseaux existants*

5. Un exercice de cartographie a été réalisé au niveau régional afin de répertorier les organisations de la société civile et les organisations non gouvernementales actives, leurs mandats et leurs domaines de travail, et les résultats ont été partagés par le biais d'une base de données pour soutenir la mise en place de nouvelles initiatives. Les organisations de la société civile ont également été cartographiées dans trois districts du Pakistan (Gilgit, territoire de la capitale Islamabad et Kotli) afin de recueillir des informations, y compris sur leurs principaux domaines d'activité et leurs potentialités. Il est prévu de procéder à un recensement similaire dans d'autres districts. Les besoins des communautés en matière de services de santé ont été évalués dans certains pays (notamment à Islamabad au Pakistan). Un outil est en cours d'élaboration à cet égard et sera mis à l'essai en Égypte et en République islamique d'Iran.

*Créer des liens et instaurer un climat de confiance avec les communautés et les institutions civiques*

6. Un appui technique et financier a été fourni pour créer des comités de santé communautaire. Cette initiative a été cofinancée par la Direction suisse du développement et de la coopération au Maroc, en Palestine et en Tunisie. Les comités réunissent divers participants, dont des dirigeants, des représentants des municipalités et des communautés. Des dialogues et des forums sociétaux et communautaires sont régulièrement organisés pour échanger des connaissances sur les interventions et les résultats en matière de mobilisation communautaire dans certains pays de la Région, notamment à Bahreïn, au Koweït, au Maroc, au Pakistan, en République arabe syrienne et en Tunisie.

*Renforcer la collaboration et la coordination pour assurer l'efficacité des interventions*

7. Un outil d'évaluation de la mobilisation communautaire a été mis au point conjointement avec l'UNICEF et doit être mis à l'essai en Égypte, en Jordanie et en République arabe syrienne. Le Conseil de Coopération du Golfe est en train de mettre en place un comité Villes-santé qui servira de plateforme pour l'action multisectorielle et la mobilisation communautaire.

8. Concernant les réponses communautaires dans les situations d'urgence, un rapport a été établi sur la mobilisation communautaire en vue d'une action coordonnée et de la sensibilisation sanitaire des populations touchées par les inondations au Pakistan. De telles réponses s'appuient sur la capacité collective des intervenants en santé communautaire, notamment les femmes superviseurs de santé et les femmes agents de santé au Pakistan, ainsi que sur les organisations non gouvernementales locales et les organisations de la société civile. Les interventions consistaient à équiper les intervenants en santé communautaire afin qu'ils puissent mener des actions ciblées auprès des communautés touchées par les inondations dans le but d'augmenter leur sensibilisation dans ce domaine ; à recenser les ménages à risque et à les orienter vers des soins de santé supplémentaires, le cas échéant ; et à soutenir la sensibilisation et la mobilisation des communautés dans le cadre des interventions menées dans plusieurs secteurs de la santé tels que l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), la lutte antivectorielle et la santé mentale, y compris le soutien psychosocial.

*Rationaliser l'écoute et le retour d'information de la communauté pour assurer une communication bidirectionnelle*

9. Des mises à jour ont été apportées au cadre régional relatif à la communication sur les risques et à la mobilisation communautaire. Le cadre initial a été élaboré en 2019 mais a été mis à jour pour tenir compte des données d'expérience, des enseignements tirés et des bonnes pratiques résultant de la riposte à la pandémie de COVID-19.

*Adapter les approches de mobilisation communautaire au contexte local*

10. Les villages-santé, les universités-santé et les villes-santé sont pris comme modèles pour la création d'un environnement favorable à la santé et au bien-être en s'appuyant sur des approches de mobilisation communautaire qui font intervenir des représentants des communautés en tant que membres actifs de comités multisectoriels aux niveaux des villes, des villages et des établissements d'enseignement. En outre, des comités de santé communautaire ont été créés au niveau des districts au Maroc, à Oman, au Pakistan et en Tunisie.

*Renforcer les capacités des communautés et de la société civile et maximiser la participation communautaire*

11. La formation des membres des comités/établissements de santé communautaire a eu lieu en République islamique d'Iran, à Oman et au Pakistan. Le renforcement des capacités des comités pour la mobilisation communautaire au niveau des municipalités a été mené dans le cadre de l'initiative

Urbanlead sur les meilleurs moyens de faire participer les communautés et de créer des données probantes pour une meilleure planification, avec l'implication des partenaires universitaires au niveau national (il s'agit d'une initiative mondiale à laquelle participent la République islamique d'Iran et la Tunisie).

12. La mise à jour d'un module de formation pour les agents communautaires et les bénévoles sur les principales questions de santé publique a été entreprise. Ce module sera testé en Égypte en vue de son perfectionnement.

*Promouvoir des interventions innovantes fondées sur des bases factuelles*

13. Un projet communautaire de recherche qualitative a été mis à l'essai avec le soutien de l'OMS à Hay Helal, un quartier informel de Tunis, afin d'évaluer les besoins de la communauté et de concevoir un plan d'intervention stratégique. L'OMS mobilise actuellement des ressources pour soutenir ce plan.

14. Une conférence co-organisée par le Qatar se tiendra le 31 octobre 2023 pour un échange de connaissances et de données d'expérience concernant les interventions et les résultats en matière de mobilisation communautaire. Parmi les participants figureront des points focaux des pays de la Région et d'autres régions, des experts internationaux, des universitaires et des représentants d'autres institutions des Nations Unies telles que le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat).

*Documenter les liens entre l'amélioration des résultats en matière de santé publique et les programmes à base communautaire et communiquer à ce sujet*

15. Un modèle a été conçu pour la documentation des programmes et des interventions à base communautaire et a été utilisé pour recueillir les bonnes pratiques durant la pandémie de COVID-19. Il est actuellement utilisé au Koweït pour documenter les interventions efficaces en matière de mobilisation communautaire au-delà de la COVID-19 et sera partagé avec d'autres pays. Le centre collaborateur de l'OMS pour les villes-santé nouvellement désigné au ministère de la Santé d'Arabie saoudite contribuera à la documentation de la collaboration en partenariat avec l'Université de Taibah.