

Disponible en ligne à l'adresse suivante : www.emro.who.int/fr/about-who/regional-committee/

**Soixante et onzième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale,
14-17 octobre 2024
Doha (Qatar)**

**EMRO/RC71/DJ/2
15 octobre 2024**

Inscriptions	Tous les participants sont priés de s'inscrire à la soixante et onzième session du Comité régional en passant par le service d'inscription en ligne sécurisé à l'adresse suivante : Soixante et onzième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, « Santé sans limites : solidarité pour l'accès aux soins et l'équité dans la Région de la Méditerranée orientale » (14-17 octobre 2024) au plus tard le 15 août 2024. Il est recommandé d'utiliser la version la plus récente du navigateur Google Chrome pour accéder à la page d'inscription. Le Secrétariat de l'OMS confirmera votre acceptation par courriel. L'inscription est une condition préalable à la participation aux séances en personne.
Documents	Les documents officiels de la session seront disponibles en anglais, arabe et français sur le site Web dédié au Comité régional à partir de septembre 2024. Aucun document ne sera envoyé par la poste. Les participants sont priés de bien vouloir consulter les documents en ligne.
Pouvoirs	Les États Membres doivent communiquer les noms et les titres de leurs représentants, ainsi que de tous les suppléants et conseillers à la Directrice régionale de l'OMS d'ici au 15 août 2024 au plus tard. Les pouvoirs doivent être délivrés par le Chef de l'État, le Ministre des Affaires étrangères, le Ministre de la Santé ou toute autre autorité compétente (Article 3 du Règlement intérieur). Afin de garantir une inscription approuvée, les participants sont priés de téléverser une copie signée des pouvoirs sur le système d'inscription.
Déclarations	Des déclarations écrites n'excédant pas une longueur de 600 mots peuvent être soumises pour publication sur le site Web régional de l'OMS à la rubrique correspondante de l'ordre du jour. Ces déclarations écrites doivent être envoyées avant l'ouverture de la soixante et onzième session du Comité régional. Elles peuvent être présentées à la place ou en complément d'une intervention en direct d'un État Membre. Nous vous serions reconnaissants de bien vouloir envoyer les déclarations écrites à publier sur le site Web de l'OMS à l'adresse emrgogovbod@who.int , en indiquant le nom de la délégation du pays/de l'entité dans l'objet du courriel.
Publications de l'OMS	Une sélection de publications récentes de l'OMS sont disponibles sur le site Web du Comité régional.
Interventions	Afin de faciliter la rédaction du rapport de la présente session du Comité régional, les délégations peuvent transmettre la version papier du texte de leurs observations à un membre du Secrétariat de l'OMS ou l'envoyer à l'adresse électronique suivante : emrgorcrep@who.int .
Composition et participation	Le Comité régional se compose d'un représentant de chaque pays ou territoire de la Région OMS de la Méditerranée orientale. Les délégués des États Membres et leurs conseillers, ainsi que les représentants d'autres entités invités en vertu de l'article 2 du Règlement intérieur du Comité régional, qui ne sont pas en mesure de participer en personne, pourront suivre les séances et les débats par Webcast.
Langues	Les langues de travail du Comité sont l'anglais, l'arabe et le français. Les déclarations et autres interventions effectuées dans ces langues seront interprétées simultanément dans les deux autres langues. Les délégués pourront suivre dans la langue choisie en sélectionnant la langue préférée. La réunion sera également diffusée sur le Web en trois langues.

1. Programme de travail

Mardi 15 octobre 2024

Point de l'ordre du jour	Séances ordinaires de la soixante et onzième session du Comité régional
Séance 1 3 a)	<ul style="list-style-type: none">• Rapport annuel pour l'année 2023 et vision de la Directrice régionale (Plan stratégique opérationnel régional et Initiatives phares) EM/RC71/2• Discussion
Séance 2 3 e)	Mises à jour concernant les situations d'urgence dans la Région de la Méditerranée orientale <ul style="list-style-type: none">• Situations d'urgence dans la Région de la Méditerranée orientale EM/RC71/INF.DOC.4-Rev.1• Mise à jour spéciale concernant la situation sanitaire et humanitaire en Palestine• Le point sur l'organe intergouvernemental de négociation• Ouverture de la discussion après chaque point
Séance 3 3 b), 7.	Mises à jour spéciales <p>Éradication de la poliomyélite dans la Région de la Méditerranée orientale, y compris les rapports des dixième et onzième réunions du Sous-comité régional pour l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées</p> <p>Discussion</p> EM/RC71/INF.DOC.1-Rev.1 EM/RC71/13 EM/RC71/14
Séance 4 6. 5 e) 9. 8. 11.	Questions relatives à la gouvernance <ul style="list-style-type: none">• Rapports des dix-neuvième, vingtième et vingt et unième réunions du Sous-comité du Programme du Comité régional EM/RC71/11 EM/RC71/12• Composition des organes et comités/commissions de l'OMS EM/RC71/10• Demande de participation de la Fédération de Russie au Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale en qualité d'observateur EM/RC71/16• Procédure d'accréditation des acteurs non étatiques régionaux n'entretenant pas de relations officielles avec l'OMS pour participer aux réunions du Comité régional de la Méditerranée orientale EM/RC71/15• Lieu et date des sessions futures du Comité régional EM/RC71/INF.DOC.16
Séance 5	Réunion parallèle : Lancement du cadre régional pour le Programme de vaccination à l'horizon 2030 El Wosail Ballroom
Séance 6	Réunion parallèle : Approches innovantes pour la prévention et la maîtrise des flambées de dengue et d'autres maladies transmises par les moustiques El Wosail Ballroom

2. Rapport sur les réunions

Lundi 14 octobre 2024

Ouverture officielle de la session

La cérémonie d'ouverture de la soixante et onzième session du Comité régional de la Méditerranée orientale s'est tenue dans la salle Al Majles du Sheraton Grand Hotel, Doha (Qatar), le 14 octobre 2024.

Allocution du Président de la soixante-dixième session du Comité régional

La soixante et onzième session du Comité régional a été officiellement ouverte par Son Excellence le Dr Ali Haji Abubakar, Ministre de la Santé et des Services sociaux de la Somalie et Président de la soixante-dixième session du Comité régional. Le Dr Abubakar a souligné que le chemin sur la voie d'une Région plus saine et plus résiliente constitue un engagement personnel pour chaque ministre de la santé.

Il a salué l'événement Walk the Talk – De la parole aux actes – qui s'est déroulé la veille comme un rappel inspirant de l'importance de l'exercice physique. Il a fait remarquer que la session du Comité régional était l'occasion non seulement de discuter des défis urgents, mais aussi de célébrer les réussites. Toutefois, les crises dans la Région constituent une grave menace pour la santé et les systèmes de santé. Il est indispensable de continuer à investir dans les infrastructures de santé et à garantir l'accès de tous aux services de santé.

Son Excellence a fait observer que la Somalie a représenté la Région à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé lors des discussions qui ont abouti à l'adoption de la résolution WHA77.5 sur l'accélération des efforts entrepris pour réduire la mortalité de la mère, du nouveau-né et de l'enfant afin d'atteindre les cibles 3.1 et 3.2 des objectifs de développement durable. Ce point est essentiel pour la Région ; six pays ne sont pas en voie d'atteindre les cibles fixées et plusieurs autres éprouvent des difficultés à y parvenir. Il a invité l'OMS à maintenir son appui dans ce domaine. Son Excellence le Ministre a accueilli favorablement les trois nouvelles Initiatives phares de la Directrice régionale, qui, selon lui, pourraient avoir un impact transformateur, et a invité tous les États Membres à œuvrer de concert à l'amélioration de la santé et du bien-être.

Allocution de la Dre Hanan Balkhy

La Dre Hanan Balkhy, Directrice régionale de l'OMS pour la Méditerranée orientale, a accueilli les participants pour la première fois en sa qualité de Directrice régionale. Elle a évoqué ceux qui n'ont pas pu quitter leur pays en toute sécurité et a salué leur courage, leur professionnalisme et leur dévouement. La Directrice régionale a salué l'occasion qui lui est offerte par la session de discuter des situations d'urgence et des principaux défis sanitaires dans la Région, et elle a fait le point sur les situations d'urgence sanitaire, y compris une séance d'information spéciale sur la Palestine ainsi qu'un point sur l'éradication de la poliomyélite. Elle a reconnu la nécessité d'évoquer les crises et les défis de la Région et le grand potentiel de changement positif que représente la session.

La Directrice régionale a indiqué que le Comité régional présenterait à la fois des plans généraux et des documents techniques spécifiques pour accélérer les avancées dans les domaines essentiels. Les plans comprennent un nouveau Plan opérationnel stratégique pour l'OMS dans la Région et trois Initiatives phares. Les documents techniques proposent, quant à eux, un nouveau cadre opérationnel pour la prise en charge des traumatismes physiques dans les situations d'urgence humanitaires et un nouveau plan d'action régional pour améliorer la santé mentale et le soutien psychosocial dans ces contextes. Ces documents examinent par ailleurs comment la réponse de la Région à la résistance aux antimicrobiens, l'une des plus grandes menaces pour la santé et le développement, peut être galvanisée, ainsi que les moyens d'améliorer les systèmes d'information sanitaire de la Région. Pour conclure, la Dre Balkhy a rappelé le rôle des États Membres dans la définition de l'orientation stratégique de l'OMS. Elle a invité toutes les personnes présentes à renouveler leur engagement commun en faveur de l'amélioration de la santé et du bien-être de tous les habitants de la Région, et a exprimé son espoir de parler à autant de participants que possible – et de les écouter.

Allocution du Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus

Dans son allocution, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS, a remercié le Qatar d'avoir accueilli la session du Comité régional de cette année à un moment difficile pour la Région en raison des conflits au Liban, au Soudan, dans le Territoire palestinien occupé et au Yémen. Il a décrit ses récentes visites au Soudan, où il s'est joint à la Directrice régionale pour visiter un centre de stabilisation nutritionnelle et un camp de personnes déplacées, ainsi qu'au Tchad, qui accueille actuellement 680 000 réfugiés du Soudan. Le Directeur général a détaillé les activités de l'OMS dans le Territoire palestinien occupé, y compris la livraison de fournitures, le déploiement d'équipes médicales d'urgence et une campagne de vaccination contre la poliomyélite. Il a déclaré que le déclenchement du conflit au Liban constitue un risque pour la santé de millions de personnes, du fait des évacuations et des attaques visant les services de santé, et que les soins de santé devraient être activement protégés dans toute la Région, conformément au droit international humanitaire. Il s'est félicité des documents techniques qui seront présentés cette semaine, en particulier sur la prise en compte du fardeau croissant des

traumatismes dans les situations de crise humanitaire et le plan d'action régional pour la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. Toutefois, la paix représente le meilleur remède, a-t-il ajouté.

Le Directeur général a mis en avant les diverses menaces qui pèsent sur la Région, y compris les tremblements de terre, les inondations, la sécheresse et les flambées épidémiques. Même si des progrès ont été réalisés dans le renforcement de la préparation, de la prévention et de la riposte aux situations d'urgence sanitaire, des questions cruciales restent non résolues. Il a donc exhorté les États Membres à œuvrer ensemble. Il a admiré la diversité des réalisations des pays de la Région en matière d'élimination des maladies, d'introduction de vaccins, de réglementation, de dossiers médicaux électroniques, de lutte antitabac et de nutrition. Il s'est félicité des sujets à l'ordre du jour du Comité régional, notamment la résistance aux antimicrobiens et la numérisation des systèmes d'information sanitaire, en mettant l'accent sur le Plan opérationnel stratégique de la Directrice régionale, qui répond aux préoccupations urgentes en matière de santé dans la Région. Ledit Plan est aligné sur le quatorzième programme général de travail de l'OMS, récemment adopté, et soutenu par le premier cycle d'investissement de l'OMS, qui permettra de mobiliser des ressources durables et prévisibles pour ces activités. Le Directeur général a conclu en exhortant tous les États Membres à participer activement aux négociations relatives à l'Accord sur les pandémies et à le finaliser d'ici la fin de 2024, ainsi qu'à mettre en œuvre le quatorzième PGT et le Plan opérationnel stratégique régional. Enfin, le Directeur général a invité instamment tous les États Membres et les partenaires à participer au cycle d'investissement de l'OMS.

Allocution de la Dre Hanan Mohamed Al-Kuwari

Accueillant les participants au nom du Qatar, S.E. la Dre Hanan Al-Kurawi, Ministre de la Santé publique du Qatar, a souligné la pertinence du thème « Santé sans limites ». Les crises ont montré que la promotion de la santé et du bien-être à l'intérieur des frontières nationales était insuffisante ; les efforts internationaux s'avèrent essentiels. L'OMS a joué un rôle crucial, et elle a souligné l'importance d'augmenter les contributions fixées des États Membres au budget programme de l'Organisation afin de garantir la pleine mise en œuvre du quatorzième PGT. Investir dans l'OMS pour améliorer la santé et la stabilité mondiales représente un élément clé de la Vision 2030 du Qatar, dirigée par Son Altesse le Cheikh Tamim bin Hamad bin Khalifa Al Thani. Le Qatar a établi un partenariat étroit avec l'OMS et a été parmi les premiers États Membres à augmenter leurs contributions volontaires pour faire face à la pandémie de COVID-19. Le Qatar a également créé le partenariat Sport pour la santé avec l'OMS et la Fédération internationale des associations de football, et a joué un rôle déterminant dans l'adoption de la résolution WHA77.12 de l'Assemblée mondiale de la Santé sur le renforcement de la santé et du bien-être dans le cadre des manifestations sportives, ainsi que dans le rapport Sport pour la santé. Le Qatar participe également au programme Villes-santé et toutes ses municipalités ont obtenu ce statut. Il accueillera le septième Sommet mondial de l'innovation pour la santé (WISH) en novembre 2024 et le sixième Sommet mondial sur la santé mentale en 2025. Son Excellence a fait remarquer qu'il restait beaucoup à faire pour améliorer la santé et le bien-être dans la Région. Le volume et l'ampleur des situations d'urgence posent de véritables défis, et elle a appelé à la fin des conflits et des attaques visant les services de santé. Le nouveau Plan opérationnel stratégique régional et les Initiatives phares proposés par l'OMS sont essentiels et doivent être soutenus. Pour conclure, elle a lancé un appel à la solidarité pour atteindre l'objectif de la santé pour tous.

Allocution du Dr Izzeldin Abuelaish

Le Dr Izzeldin Abuelaish, médecin, auteur et humanitaire, Professeur en santé mondiale, Université de Toronto, s'est adressé au Comité régional sur l'importance de l'espoir. En tant que Palestinien qui a grandi dans le camp de réfugiés de Jabalia dans la bande de Gaza et a perdu ses filles et sa nièce lorsque sa maison a été bombardée par un char israélien, la situation actuelle en Palestine lui a causé de la douleur, de la frustration et du désespoir ; mais il a refusé de céder à la tragédie et à la défaite, et a choisi l'espoir. La guerre, la pauvreté, la peur, la violence et la haine, qui constituent toutes des menaces pour l'avenir de l'humanité, ont été exacerbées par la tendance moderne à militariser, normaliser et politiser tous les aspects de la vie. Cependant, les êtres humains sont à l'origine de ces problèmes et ont les moyens de les résoudre. Leur capacité d'adaptation laisse entrevoir un espoir. En effet, en tant que médecin, il croit

que tant qu'il y a de la vie il y a de l'espoir ; les professionnels de la santé sont des piliers de l'espoir et de la dignité humaine.

Pour relever les graves défis auxquels l'humanité est confrontée, il est nécessaire de trouver de nouvelles solutions, de réfléchir et de collaborer au-delà des frontières. Une action multilatérale efficace dans le domaine de la santé en fait partie intégrante. La santé et la paix sont dynamiques et interdépendantes ; l'une ne peut exister pleinement sans l'autre. Les gens doivent dépasser leur écran pour voir la réalité horrible et meurtrière de la guerre, et de l'humaniser plutôt que de la politiser. La peur, la haine, la violence et la guerre sont des maladies endémiques qui doivent être combattues dans le cadre d'une approche de santé publique. Il faut reconnaître les actes répréhensibles et veiller à ce que les responsables soient tenus d'en rendre compte afin d'éviter qu'ils ne se reproduisent. Le droit humanitaire et le fait de riposter aux situations d'urgence constituent une obligation éthique, et la valeur de la liberté humaine revêt une importance primordiale. Le Professeur Abuelaish a souligné que dans la société, ce sont les femmes qui sont les plus fortes et les plus résistantes. Il ne peut y avoir de paix sans respect des femmes et des droits humains. Il croit en la capacité de l'humanité à réaliser un changement positif. Bien que personne ne puisse tout accomplir face aux défis actuels, chacun a la capacité d'agir à son niveau. La promotion de la santé et de la paix constitue un devoir éthique pour tout être humain. Il a invité tous les participants à avoir de l'espoir – et surtout, à agir.

Point de l'ordre du jour Séances plénières ministérielles

Le Comité régional a procédé à l'élection du Bureau comme suit :

Présidente : S.E. la Dre Hanan Mohamed Al-Kuwari, Ministre de la Santé publique du Qatar

Vice-président : S.E. le Dr Ahmed Robleh Abdilleh, Ministre de la Santé de Djibouti

Vice-président : S.E. le Dr Mohammad Reza Zafarghandi, Ministre de la Santé et de l'Enseignement médical de la République islamique d'Iran

Conformément au mandat du Sous-comité du Programme du Comité régional, ce dernier assume les fonctions du comité de rédaction lors de l'examen des projets de résolutions et de décisions du Comité.

La composition du comité de rédaction comprend les membres suivants du Sous-comité du Programme. Les membres du Sous-comité qui ne pourraient pas être physiquement présents participeront au comité de rédaction via zoom le 16 octobre.

Dre Samya Ali Bahram (Bahreïn), Dr Nicknam Mohammad Houssein (République islamique d'Iran), Dr Riyadh Abdul Amer Al-Hilfi (Iraq), Dr Raid Anwar Al Shboul (Jordanie), Dr Al-Munther Al-Hasawi (Koweït), Mme Hilda Harb (Liban) (Vice-présidente), M. Abdelouahab Belmadani (Maroc), Dr Chekib Zedini (Tunisie) (Président). Secrétariat : Dr Adham Ismail Abdel Moneim, Dr Richard John Brennan, Dr Asmus Hammerich, Dr Awad Mataria, Dr Arash Rashidian, Dr Nevin Wilson, Dre Nasim Pourghazian, M. Tobias Boyd.

Le Comité régional a adopté l'ordre du jour et le programme journalier provisoires.

Initiatives phares de la Directrice régionale

Aperçu des Initiatives phares de la Directrice régionale

Le Directeur de la gestion des programmes a introduit la présentation des initiatives phares de la Directrice régionale en précisant qu'elles s'appuient sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 en ce qui concerne les chaînes d'approvisionnement, les interdépendances mondiales en matière de santé, les personnels de santé, ainsi que la santé mentale. Ces initiatives serviront d'accélérateurs pour le plan opérationnel stratégique régional.

Initiative phare régionale 1 : Élargir l'accès équitable aux produits médicaux

La Conseillère régionale pour l'accès aux médicaments et aux technologies sanitaires a commencé la présentation de l'initiative phare 1 en expliquant comment la capacité limitée à produire des médicaments et des vaccins, l'assurance qualité sous-optimale des produits médicaux, les variations importantes en matière d'accessibilité économique et la gestion inefficace des achats et des approvisionnements menacent l'efficacité des soins de santé dans la Région de la Méditerranée orientale. L'accès équitable à

des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et économiquement abordables est indispensable, et les dépenses consacrées à ces produits représentent une part importante du budget alloué à la santé dans la Région, comprise entre 10 et 20 % dans les pays développés et 20 et 60 % dans les pays en développement. Cette situation affecte non seulement les dépenses publiques mais aussi les populations de la Région, dont une personne sur huit est confrontée à des difficultés financières en raison de ses dépenses de santé personnelles. La nécessité d'importer des médicaments et des vaccins constitue l'un des facteurs contribuant à ce niveau élevé de dépenses.

Non seulement cette dépendance à l'égard des producteurs étrangers augmente le risque de problèmes liés à l'approvisionnement, mais elle signifie également qu'une grande partie des dépenses de la Région consacrées aux produits médicaux essentiels profitent aux économies qui n'en font pas partie. Alors que certains pays de la Région ont investi dans la fabrication locale de produits médicaux essentiels, la plupart d'entre eux restent fortement dépendants des importations pour répondre aux besoins de leur population en matière de produits médicaux. Les approvisionnements, en particulier en nouveaux vaccins, varient également d'un pays à l'autre en fonction des groupes de revenu, et les situations d'urgence dans la Région ont un impact sur les infrastructures, compliquant davantage l'accès aux médicaments. Les autres difficultés d'accès comprennent la faiblesse des mécanismes de réglementation et la circulation de produits médicaux de qualité inférieure.

L'initiative phare proposée vise à améliorer l'accès aux produits médicaux essentiels en renforçant les systèmes d'achat et la chaîne d'approvisionnement, en favorisant la production locale et en consolidant la réglementation. Un nouveau mécanisme régional d'achat groupé, complet et stratégique, permettra de renforcer l'accessibilité et de réduire les coûts, tout en assurant une distribution équitable aux populations vulnérables, y compris les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays. En outre, un programme d'appui technique durable au niveau des pays aidera à développer les capacités nationales en matière de production, de bonnes pratiques de fabrication, de stockage, de distribution et de réglementation. À ce titre, les cibles proposées par l'initiative à l'horizon 2029 soutiennent le plan opérationnel stratégique régional et devraient favoriser les progrès sur la voie des objectifs de développement durable liés à la santé et la couverture sanitaire universelle, tout en stimulant la croissance économique de la Région.

Les représentants des membres du Comité suivants ont pris la parole (dans l'ordre) : Iraq, Arabie saoudite, Liban, Oman, Somalie, Libye, République islamique d'Iran, Pakistan, Palestine, Koweït, Yémen, Tunisie et Soudan.

La Directrice régionale a promis de mettre l'accent sur les goulets d'étranglement qui entravent la production locale et empêchent l'acheminement des médicaments là où ils sont nécessaires. Elle a souligné que les États Membres partagent la passion pour le renforcement de leurs autorités de réglementation nationales et l'établissement d'une alliance solide avec leurs collègues de l'OMS au Siège. Elle a déclaré qu'il serait important d'étendre les entrepôts numériques de grande capacité pour pouvoir soutenir les voisins régionaux et a mis l'accent sur le fait que l'infrastructure est nécessaire non seulement pendant les situations d'urgence mais aussi tout au long de l'année.

La Sous-Directrice générale chargée de l'accès aux médicaments et aux produits de santé a rappelé que, pour élargir la couverture sanitaire universelle, il est essentiel de garantir l'accès à des produits médicaux de qualité. Il est indispensable de renforcer le système de réglementation et de réduire les doubles emplois et les barrières au-delà des frontières. Elle a lancé un appel à l'engagement politique de tous les États Membres, affirmant que l'OMS fournirait un appui technique pour assurer une production locale durable et la formation des personnels. Enfin, elle a accueilli favorablement le Forum mondial de la production locale prévu aux Émirats arabes unis en 2025.

Initiative phare régionale 2 : Investir dans des personnels de santé résilients

Cette initiative phare vise à combler ces lacunes en matière des personnels de santé par une approche globale et à long terme, notamment en développant la formation et l'emploi, en s'attaquant au manque de compétences, en tirant parti de la technologie pour la formation, en promouvant des équipes multidisciplinaires, en assurant des conditions de travail sûres et en gérant les migrations internationales de manière éthique. L'initiative propose de mener une action stratégique à l'échelle de la Région,

complétée par des interventions à forte valeur ajoutée et un soutien adapté au contexte de chaque pays. Disposer de personnels de santé qualifiés constitue le pilier de tout système de santé efficace et représente une condition préalable à la réalisation de la couverture sanitaire universelle (CSU) et des objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé. Bien que les défis rencontrés par les personnels de santé soient mondiaux, ils sont particulièrement graves dans la Région de la Méditerranée orientale, où des crises actives et prolongées compliquent davantage les difficultés liées aux personnels de santé.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Arabie saoudite, République islamique d'Iran, Soudan, Palestine, Émirats arabes unis, Somalie, Koweït, Libye, Iraq, Pakistan, Liban, Bahreïn, Tunisie.

La Directrice régionale a déclaré qu'elle est motivée par l'accueil favorable réservé à cette initiative et que, grâce aux efforts dont elle avait été témoin sur le terrain, elle est consciente de l'engagement des pays à l'égard de leurs personnels de santé. Elle a indiqué que l'objectif visant à garantir la sûreté et la sécurité des personnels de santé constitue une priorité majeure. Elle a également ajouté que les attaques perpétrées contre les établissements de soins de santé et les migrations restent une source de préoccupation importante, mais que d'autres défis subsistent. La Directrice régionale a remercié ceux qui ont participé aux consultations relatives à cette initiative et a invité les entités nationales à participer aux futures consultations.

Le Sous-Directeur général chargé de la Division Information, veille et systèmes de surveillance pour les urgences sanitaires a déclaré que les actions de l'OMS auprès des pays dépendent des personnels de santé. Il a fait référence aux organes institutionnels et aux initiatives de l'OMS qui ont été mis en place pour aider à relever les défis collectifs. Il a insisté sur le fait que les agents de santé ne devraient jamais être attaqués et qu'il ne saurait y avoir de santé sans paix.

Initiative phare régionale 3 : Accélérer l'action de santé publique face à l'usage de substances psychoactives

Le Conseiller régional chargé du Programme Santé mentale et Usage de substances psychoactives a présenté l'initiative phare régionale visant à accélérer l'action de santé publique face à l'usage de substances psychoactives. Il a déclaré que cet usage représente un défi de santé publique majeur qui a une incidence sur la sécurité et le développement des sociétés. Bien que les mesures de lutte contre l'usage de drogues se soient souvent concentrées sur les tentatives de restriction de l'offre, y compris par l'application punitive de la loi, il a été démontré que de telles mesures sont coûteuses et largement inefficaces à long terme. Il a fait observer qu'en dépit de certains progrès réalisés ces dernières années, la Région continue de faire face à d'importantes lacunes en matière de traitement : seule une personne sur onze souffrant de troubles liés à l'usage de drogues a reçu un traitement avec des disparités en matière de disponibilité et de couverture des médicaments essentiels. Les objectifs de cette initiative comprenaient la prévention de l'initiation à l'usage de drogues, l'augmentation de la disponibilité des services et de leur accès, ainsi que la réduction de la morbidité et de la mortalité associées. L'accent serait mis sur la mise en place d'un ensemble d'interventions fondées sur des données probantes pour lutter contre les impacts de l'usage de substances psychoactives sur la santé publique, au moyen d'une approche coordonnée et collaborative adaptée au contexte de chaque pays.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Qatar, Palestine, Arabie saoudite, République islamique d'Iran, Tunisie, Bahreïn, Koweït.

La Directrice régionale de l'OMS a indiqué que les États Membres avaient érigé la question de l'usage de drogues au rang de priorité et a souligné les liens entre cette initiative phare et les deux autres, par exemple en ce qui concerne le renforcement des capacités des personnels de santé et l'accès aux médicaments essentiels pour le traitement des troubles liés à l'usage de substances psychoactives. Elle a déclaré qu'il est nécessaire d'adopter une approche de collaboration impliquant des experts de la Région, notant qu'il existe de centres collaborateurs de l'OMS sur l'usage de substances psychoactives dans plusieurs pays. La Directrice régionale a conclu que, bien qu'il s'agisse d'une question difficile à traiter, il est important de la résoudre afin de créer un meilleur avenir pour les enfants de la Région.

La Dre Yukiko Nakatani, Sous-Directrice générale de l'OMS, chargée de l'Accès aux médicaments et aux produits de santé, a exprimé le soutien apporté par le Siège de l'OMS en faveur de cette initiative et a déclaré que la Région avait été désignée comme prioritaire pour les activités menées dans ce domaine. Elle a appelé à l'adoption d'une approche équilibrée, équitable et sûre afin de réduire les méfaits de l'usage non médical de substances psychoactives, tout en assurant l'accès aux traitements pour les personnes souffrant de troubles liés à l'usage de ces substances. En outre, elle a indiqué qu'il est indispensable de mettre en place une approche axée sur la collaboration et a souligné la nécessité de former les agents de santé sur cette question.

Plan opérationnel stratégique pour la Région de la Méditerranée orientale, 2025-2028

Dr Mohamed Jama, Conseiller principal auprès de la Directrice régionale, a présenté le projet de Plan opérationnel stratégique régional pour mettre en œuvre le quatorzième PGT dans la Région. Le Dr Jama a expliqué que le plan reposait sur trois principes : L'OMS devrait s'efforcer d'obtenir un impact positif dans les pays ; l'investissement dans la santé devrait être nettement accru ; et les progrès dans la mise en œuvre du plan devraient être suivis et évalués.

Ce plan a été conçu pour s'adapter au contexte complexe de la Région. Si des progrès notables ont été accomplis ces dernières années, les avancées sont inégales et de nombreux pays restent encore confrontés à de graves difficultés. Toutefois, l'évolution des technologies et l'élargissement des connaissances scientifiques offrent des opportunités qui doivent être exploitées. Le Plan est basé sur six priorités régionales (promouvoir la santé, fournir des services de santé, protéger la santé, renforcer l'efficacité, agir dans le domaine de la santé et lutter contre la poliomyélite), mais sa mise en œuvre sera adaptée aux priorités politiques de chaque pays, telles qu'elles ont été définies lors d'une consultation récente et approfondie. L'accent a été fortement mis sur les partenariats et la collaboration, et les trois initiatives phares font partie intégrante de ce Plan.

Indiquant les ressources financières nécessaires pour sa mise en œuvre, le Dr Jama a noté qu'il comprend des interventions dont le retour sur investissement est avéré. En outre, une mise en œuvre réussie signifierait que 60,4 millions de personnes supplémentaires auraient accès à des services de santé de qualité sans subir de difficultés financières et permettrait de sauver la vie d'environ 215 000 mères et enfants supplémentaires dans les pays à forte charge de morbidité.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Arabie Saoudite, Qatar, Liban.