مشروع قـــرار

Projet de résolution

COMITÉ RÉGIONAL DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE | **EM/RC72/R.3(P) Septembre 2025**

Soixante-douzième session
Point 5 b) de l'ordre du jour

Relèvement des systèmes de santé dans les situations de fragilité et de conflit dans la Région de la Méditerranée orientale

DRAFT

Le Comité régional,

Ayant examiné le document technique sur le relèvement des systèmes de santé dans les situations de fragilité et de conflit dans la Région de la Méditerranée orientale ;[1]

Rappelant la résolution EM/RC69/R.2 sur l'édification de systèmes de santé résilients pour faire progresser la couverture sanitaire universelle (CSU) et garantir la sécurité sanitaire dans la Région de la Méditerranée orientale ;

Considérant que la Région de la Méditerranée orientale est l'une des plus fragiles et des plus exposées aux crises dans le monde, qu'elle est confrontée à des conflits armés, à des catastrophes naturelles, à des urgences de santé publique et à un effondrement économique, neuf des 22 pays et territoires étant classés par la Banque mondiale comme fragiles et touchés par des conflits en 2025 ;

Conscient des répercussions directes et indirectes des crises prolongées sur les systèmes de santé, notamment la perturbation économique, l'affaiblissement de la gouvernance, la destruction des infrastructures, la décimation des personnels de santé et la désorganisation des chaînes d'approvisionnement et des services de santé, qui réduisent l'accès aux soins, érodent la confiance du public et augmentent la morbidité, la mortalité et la pression sur les communautés d'accueil, avec un impact disproportionné sur les plus vulnérables ;

Notant avec préoccupation que la Région risque fortement de ne pas atteindre les principaux objectifs de développement durable liés à la santé – y compris ceux relatifs à la CSU et à la sécurité sanitaire – ou de connaître une forte régression à cet égard ;

Reconnaissant que si l'action humanitaire est vitale dans les situations d'urgence, elle est toutefois limitée dans sa durée et sa portée ; en revanche, le relèvement des systèmes de santé crée une voie vers une résilience à long terme, offrant une occasion de mieux reconstruire, de renforcer la préparation et d'assurer la continuité des services ;

[1] EM/RC72/7.

Reconnaissant que le relèvement des systèmes de santé contribue également à la réalisation d'objectifs plus larges en matière de consolidation de la paix, de cohésion sociale et de développement, en particulier dans les contextes fragiles et touchés par des conflits ;

Constatant en outre que le relèvement dans de telles situations est souvent non linéaire, qu'il est fréquemment perturbé par un regain de violence ou d'instabilité, et caractérisé par des interventions humanitaires et des efforts de relèvement simultanés dans différentes régions d'un même pays ;

Soulignant que, pour garantir son efficacité, le relèvement doit être inclusif, spécifique au contexte, bien coordonné et soutenu par une forte volonté politique ainsi que par des capacités techniques et opérationnelles adéquates dans le cadre des efforts déployés dans les domaines de l'action humanitaire, du développement et de la paix, sur la base de l'approche du nexus ;

Prenant note du programme régional pour le relèvement des systèmes de santé dans les situations de fragilité et de conflit dans la Région de la Méditerranée orientale, tel qu'exposé dans le document technique EM/RC72/7 du Comité régional ;

1. **APPROUVE** le programme régional tel qu'il est énoncé dans le document technique, y compris les priorités, les buts, les objectifs, les domaines prioritaires et les étapes de mise en œuvre au niveau régional pour apporter un appui aux États Membres afin qu'ils puissent faire avancer le relèvement des systèmes de santé ;

2. **INVITE INSTAMMENT les États Membres en situation de fragilité et de conflit :**

   2.1 à formuler et mettre en œuvre des stratégies nationales pour le relèvement des systèmes de santé, assorties de feuilles de route, de cibles et de calendriers clairs ;

   2.2 à intégrer des mesures de renforcement de la résilience dans les efforts de relèvement, en assurant un équilibre entre la réponse aux besoins immédiats et l'établissement d'une durabilité à long terme ;

   2.3 à consolider la capacité des ministères de la santé et des parties prenantes concernées à diriger et à mettre en œuvre efficacement les efforts de relèvement des systèmes de santé ;

   2.4 à renforcer la participation et les capacités des communautés et des acteurs locaux touchés dans le processus de relèvement afin de garantir que les systèmes de santé soient plus durables et mieux adaptés au contexte ;

   2.5 à établir et renforcer les mécanismes de coordination entre les acteurs de l'action humanitaire, du développement et de la paix, afin d'améliorer la cohérence et de réduire la fragmentation ;

   2.6 à élaborer et mettre en œuvre des cadres de suivi et d'évaluation pour mesurer les progrès réalisés en matière de relèvement, garantir la responsabilisation et promouvoir l'apprentissage et les corrections de trajectoire ;

3. **INVITE INSTAMMENT les États Membres qui ne sont pas en situation de fragilité et de conflit :**

   3.1 à envisager de fournir un soutien financier pour le redressement des systèmes de santé et les efforts de renforcement de la résilience dans les pays de la Région, en fonction du contexte national ;

DRAFT

3.2 à promouvoir et à utiliser l'approche du nexus action humanitaire-développement-paix (HDP) afin d'améliorer la cohérence, la coordination et l'efficacité de l'aide aux pays en proie à des crises prolongées ;

3.3 à prôner une approche visant à « reconstruire en mieux » pour le relèvement des systèmes de santé, conforme aux objectifs de la CSU et de la sécurité sanitaire et tirant parti des possibilités de transformation institutionnelle dans le cadre d'une approche de gestion des risques pangouvernementale et pansociétale ;

3.4 à institutionnaliser l'état de préparation opérationnel au relèvement par une approche intégrant l'ensemble des risques dans les politiques, les stratégies et les plans nationaux de santé ;

4. **PRIE la Directrice régionale :**

4.1 de fournir un appui technique aux États Membres pour l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies et de feuilles de route pour le relèvement des systèmes de santé propres à chaque pays ;

4.2 de renforcer la capacité des États Membres à diriger, coordonner et gérer les processus de relèvement, y compris par le biais de plateformes régionales d'échange de connaissances et d'apprentissage conjoint ;

4.3 de soutenir la mise en œuvre du nexus HDP pour assurer l'alignement et la synergie des interventions en matière de santé ;

4.4 de mettre au point et rendre opérationnelle une plateforme de coordination régionale afin d'harmoniser l'appui fourni par l'OMS aux États Membres pendant et après les situations d'urgence, en s'attachant à promouvoir des outils, des orientations et des processus normalisés pour le relèvement des systèmes de santé ;

4.5 de faciliter la mobilisation de ressources et de partenariats techniques pour aider les pays à mettre en œuvre des plans de relèvement des systèmes de santé et à renforcer la résilience institutionnelle ;

4.6 de faire rapport au Comité régional à ses soixante-quatorzième, soixante-seizième et soixante-dix-huitième sessions sur les progrès réalisés en matière de relèvement des systèmes de santé dans la Région, en assurant l'alignement sur les stratégies régionales et les engagements mondiaux envers la CSU, la sécurité sanitaire et les ODD.

DRAFT