



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'**Afrique**

AFR/RC65/INF.DOC/4

27 novembre 2015

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-cinquième session

N'Djamena, République du Tchad, 23-27 novembre 2015

Point 17.4 de l'ordre du jour

**RAPPORT DE SITUATION SUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA
STRATÉGIE DE PROMOTION DE LA SANTÉ POUR LA RÉGION AFRICAINE**

Document d'information

SOMMAIRE

Paragraphes

CONTEXTE	1-4
PROGRÈS RÉALISÉS	5-11
PROCHAINES ÉTAPES	12-14

CONTEXTE

1. Les États Membres de la Région africaine de l'OMS reconnaissent la nécessité d'investir dans la promotion de la santé. En 2012, la soixante-deuxième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique a approuvé le document intitulé «*Promotion de la santé : Stratégie pour la Région africaine*» et adopté la résolution AFR/RC62/R4¹ y afférente. Le but de la stratégie est de permettre aux États Membres de bénéficier d'un appui afin de mettre en œuvre des interventions multisectorielles telles que la participation communautaire, le partenariat et le financement innovant.

2. Le stratégie propose huit interventions prioritaires pour faire face aux causes évitables de maladie, d'incapacité et de décès prématuré, à savoir : a) le renforcement du rôle d'encadrement du ministère de la Santé; b) le renforcement de la capacité technique nationale de promotion de la santé; c) le maintien de la capacité institutionnelle à assurer la promotion de la santé; d) la communication, la mobilisation sociale et le plaidoyer; e) la collecte et la diffusion de données factuelles sur les meilleures pratiques; f) la mise en place de mécanismes viables en vue du financement innovant de la promotion de la santé; g) le renforcement des partenariats, des alliances et des réseaux fonctionnels; et h) le renforcement de la capacité des communautés à promouvoir la santé.

3. La résolution AFR/RC62/R4 prie le Directeur régional de fournir aux États Membres un appui pour leur permettre : a) de consolider le rôle de chef de file du gouvernement; b) de renforcer la capacité des spécialistes et des non-professionnels de la santé; c) d'adopter des approches de communication innovantes, en particulier les réseaux sociaux; d) de mettre en place des partenariats, des réseaux et des alliances pour tirer parti des ressources techniques et financières additionnelles destinées à la promotion de la santé; e) de développer des outils de suivi, y compris des indicateurs de mesure des progrès réalisés.

4. Le présent rapport résume les progrès accomplis entre décembre 2012 et décembre 2014 dans la mise en œuvre de la résolution AFR/RC62/R4 et propose les prochaines étapes à suivre.

PROGRÈS RÉALISÉS

5. Treize pays² ont bénéficié d'un appui technique pour élaborer des plans nationaux de promotion de la santé. Sept³ de ces treize pays ont aussi élaboré des politiques nationales de promotion de la santé. La Gambie a créé une direction de la promotion de la santé qui est chargée de coordonner et de gérer les activités liées à la santé aux niveaux national et infranational, tandis que le Bénin et l'Érythrée ont organisé des formations de courte durée sur la promotion de la santé à l'intention des spécialistes et des non-professionnels de la santé.

6. Les points focaux des 47 États Membres, représentant les ministères de la Santé et les bureaux de pays de l'OMS, ont bénéficié d'une réorientation afin de pouvoir appliquer la stratégie de promotion de la santé. À la fin de la consultation, les participants ont établi une liste d'interventions communes qui nécessitent un appui technique de l'OMS au niveau des pays.

7. Le Botswana et l'Afrique du Sud ont manifesté le désir d'en apprendre davantage sur les options de financement innovant de la promotion de la santé, et ces deux pays ont ainsi bénéficié

¹ Organisation mondiale de la santé, Bureau régional de l'Afrique. Document AFR/RC62/9, intitulé «*Promotion de la santé : Stratégie pour la Région africaine*». Brazzaville, 2012.

² Afrique du Sud, Botswana, Burkina Faso, Congo, Côte d'Ivoire, Érythrée, Gambie, Ghana, Libéria, Lesotho, Niger, Rwanda et Sénégal.

³ Afrique du Sud, Érythrée, Ghana, Libéria, Lesotho, Rwanda et Zimbabwe.

d'un soutien qui leur a permis de s'imprégner du modèle mis au point par la Fondation thaïlandaise pour la promotion de la santé⁴. Des représentants du Botswana ont entrepris un voyage d'étude en Thaïlande pour découvrir la réglementation, la structure et l'administration de la Fondation thaïlandaise pour la promotion de la santé. Les expériences ont été partagées avec les parlementaires et le ministre de la Santé. En Afrique du Sud, la Direction de la promotion de la santé a organisé une réunion consultative portant sur l'utilisation de la taxe spéciale sur le tabac et l'alcool pour financer les activités de promotion de la santé. Un membre du personnel de haut rang de la Fondation thaïlandaise pour la promotion de la santé et des experts de l'OMS ont été invités pour servir de facilitateurs lors des discussions.

8. Les points focaux des ministères de la Santé et de l'Éducation de Cabo Verde, de l'Éthiopie, de la Namibie, du Rwanda et du Swaziland ont reçu une formation dans le domaine de la planification et de la mise en œuvre du concept de *promotion de la santé en milieu scolaire*. La formation couvrait des aspects comme l'acquisition de compétences pratiques en matière de planification des programmes, la communication pour un changement de comportements et les processus de prise de décision. Parmi les sujets traités, on peut citer l'eau, l'assainissement et l'hygiène, le soutien psychosocial, les activités physiques, ainsi que la prévention et le contrôle de l'abus de substances psychoactives dans les établissements scolaires.

9. La Guinée, le Libéria et la Sierra Leone ont bénéficié d'un appui en vue d'assurer la participation des communautés à la riposte contre l'épidémie de maladie à virus Ebola (MVE). Des agents de santé communautaires bénévoles, des enseignants et des représentants d'organisations non gouvernementales ont été formés à la mobilisation et à l'autonomisation des communautés afin de susciter une prise de conscience des individus et des populations en général des pratiques bénéfiques et néfastes liées à l'épidémie de maladie à virus Ebola.

10. Un outil de suivi et évaluation en ligne de la lutte contre l'épidémie de MVE dans le cadre de la mobilisation communautaire a été élaboré conjointement par l'Université du Kansas (États-Unis), un centre collaborateur de l'OMS pour la promotion de la santé, et l'OMS. L'outil est utilisé pour évaluer et recueillir des données sur l'efficacité des interventions communautaires face à l'épidémie de maladie à virus Ebola.

11. En dépit des progrès accomplis, la plupart des États Membres doivent encore relever un certain nombre de défis, liés notamment à : a) l'insuffisance des ressources financières et humaines aux niveaux régional et national; b) la transformation des cellules d'éducation à la santé existantes en départements ou directions en chargé de la promotion de la santé, afin de garantir l'encadrement stratégique qui permettra de coordonner et de gérer les activités de promotion de la santé aux niveaux national et infranational; et c) l'absence d'un cadre de suivi et d'évaluation pour mesurer les progrès réalisés dans les pays dans la promotion de la santé, ainsi que l'efficacité des actions menées.

PROCHAINES ÉTAPES

12. Pour assurer une mise en œuvre efficace d'activités de promotion de la santé qui apportent des solutions aux problèmes de santé publique prioritaires, les États Membres de la Région africaine devraient :

- a) envisager l'adoption d'une législation prévoyant l'instauration d'une taxe spéciale (surtaxe) sur le tabac, l'alcool et d'autres produits et affecter les ressources ainsi

⁴ Thai Health Promotion Foundation, Thailand <http://en.thaihealth.or.th>. Consulté le 1^{er} avril 2015.

dégagées aux activités de promotion de la santé; et faire également apparaître les dépenses consacrées à la promotion de la santé dans les comptes nationaux de la santé;

- b) renforcer l'encadrement et les capacités de promotion de la santé en transformant la cellule de promotion de la santé en une instance d'orientation et de prise de décision chargée de coordonner et de gérer les activités de promotion de la santé dans tous les secteurs;
- c) veiller à ce que le suivi et l'évaluation des activités de promotion de la santé fasse partie intégrante du cadre de suivi et évaluation des plans stratégiques nationaux de santé et des comptes nationaux de la santé, et veiller à intégrer les résultats du suivi et de l'évaluation dans les politiques et programmes nationaux;
- d) promouvoir les interventions multisectorielles pour agir sur les facteurs de risque et les déterminants de la santé pour tous les problèmes de santé publique prioritaires et tous les groupes de population, grâce à la mise en place de politiques publiques, de législations, de partenariats, d'alliances et de réseaux viables.

13. L'OMS et les partenaires devraient fournir aux États Membres un appui pour leur permettre de régler les problèmes évoqués ci-dessus et d'obtenir les résultats escomptés.

14. Le Comité régional est invité à prendre note du présent rapport de situation et à approuver les prochaines étapes proposées.