

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-dixième session

Reprise de la session virtuelle, 24 novembre 2020

**MOT D'OUVERTURE DE LA DIRECTRICE RÉGIONALE À LA REPRISE DE LA
SOIXANTE-DIXIÈME SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR
L'AFRIQUE**

M^{me} Jacqueline Lydia Mikolo, Ministre congolaise de la santé, de la population, de la promotion de la femme et de l'intégration de la femme au développement, par ailleurs Présidente de la soixante-dixième session du Comité régional,

Prof. Benjamin Hounkpatin, Ministre béninois de la santé du Bénin et premier vice-président du Comité régional ; D^{re} Lia Tadesse, Ministre éthiopienne de la santé et deuxième vice-présidente du Comité régional,

Mesdames et Messieurs les ministres de la santé et chefs de délégation des États Membres de l'OMS,

Chers collègues d'institutions des Nations Unies et d'autres organisations partenaires,

Distingués invités et représentants de médias,

Mesdames et Messieurs,

Je suis très heureuse à mon tour de vous souhaiter la bienvenue à la reprise de la soixante-dixième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique.

Je tiens tout d'abord à remercier la Ministre Mikolo qui a su présider avec doigté les sessions du Comité régional et les réunions de coordination des délégations de notre Région à l'occasion de l'Assemblée mondiale de la Santé qui s'est achevée récemment. Merci infiniment de l'appui que vous apportez au Secrétariat en facilitant le bon déroulement de ces événements.

Je tiens également à exprimer ma gratitude aux vice-présidents qui nous ont bien accompagnés dans notre travail.

Alors que nous nous rapprochons de la fin d'une année incroyablement difficile, je félicite et salue les décisions et les mesures courageuses prises par les gouvernements africains, tout comme la persévérance des populations et la solidarité des partenaires dans la riposte à la pandémie de COVID-19 dans la Région africaine de l'OMS. Je tiens particulièrement à féliciter les dirigeants de l'Union africaine pour leur action forte, qu'ils ont organisée collectivement.

Depuis la dernière réunion de notre Comité régional qui a eu lieu en août dernier, notre calendrier des sessions des organes directeurs a été des plus complets et je vous remercie, Mesdames et Messieurs les ministres et chefs de délégation, pour votre disponibilité et pour votre flexibilité qui nous ont permis de poursuivre la gouvernance de l'Organisation dans cette nouvelle norme.

En octobre, nous avons participé à une session extraordinaire du Conseil exécutif qui était organisée pour passer en revue les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la résolution WHA73.1 sur la

riposte à la COVID-19, et particulièrement les mécanismes internes et externes qui ont été institués afin d'évaluer la riposte à la pandémie.

La semaine dernière s'est achevée la reprise à la fois de la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la santé et de la cent quarante-septième session du Conseil exécutif.

L'Assemblée de la Santé a adopté des résolutions essentielles pertinentes pour la Région, qui ont été portées par des États Membres africains. Il s'agit entre autres de la toute première résolution sur l'élimination de la méningite d'ici à 2030 et d'une décision approuvant la nouvelle feuille de route pour la lutte contre les maladies tropicales négligées. La stratégie mondiale pour la santé numérique a aussi été adoptée. Au niveau régional, nous sommes à pied d'œuvre pour établir sous leur forme définitive les projets de cadres sur la santé numérique et sur la méningite, qui seront soumis à l'examen du Comité régional l'année prochaine.

L'Assemblée de la Santé a décidé de désigner 2021 Année internationale des travailleurs de la santé et des soins. Je joins ma voix à celle des délégués qui se sont exprimés pour souligner que la reconnaissance de l'action que mènent les travailleurs de la santé et des soins devrait aller de pair avec une rémunération appropriée de ces agents qui doivent en outre bénéficier de conditions de travail sûres. C'est donc dire que la lutte anti-infectieuse, ainsi que la santé et la sécurité au travail devraient désormais faire partie intégrante de la prestation de nos services de santé.

D'autres questions prioritaires telles que la vaccination et la lutte contre la poliomyélite ont été évoquées, la reprise de l'Assemblée de la Santé ayant coïncidé avec l'inscription par l'OMS du nouveau vaccin antipoliomyélitique oral de type 2, en abrégé VPO_n2, dans la liste des vaccins à utiliser en situation d'urgence. Ce nouvel outil aidera à lutter contre les flambées épidémiques de poliovirus circulants de type 2 dérivés d'une souche vaccinale qui ont touché 16 pays africains en 2020.

Après la célébration en août dernier de l'éradication du poliovirus sauvage dans la Région, laquelle éradication a été un moment très important pour nous tous, il est impératif pour nous d'accélérer la dynamique en vue de mettre fin à toutes les formes de poliomyélite. Il s'agit par exemple d'intégrer les fonctions essentielles liées à la lutte contre la poliomyélite dans les programmes nationaux courants.

D'autres échanges approfondis sur la préparation aux situations d'urgence et l'organisation des secours ont eu lieu au cours de l'Assemblée de la Santé, qui a par ailleurs adopté une résolution dans laquelle les États Membres ont réaffirmé leur engagement à appliquer pleinement le Règlement sanitaire international.

Mesdames et Messieurs les ministres, plusieurs États Membres ont abordé les allégations récentes d'exploitation et d'abus sexuels perpétrés lors de la riposte à la maladie à virus Ebola dans le Nord-Kivu, en République démocratique du Congo. Nous avons commandé une enquête approfondie sur ces allégations et veillerons à ce que les auteurs répondent de leurs actes, afin de prévenir de futurs incidents de cette nature. L'enquête a été confiée à la commission indépendante créée par le Dr Tedros et coprésidée par deux dirigeantes africaines fortes ayant un très bon profil sur le plan international.

Une bonne nouvelle, comme l'a relevé la Ministre dans son propos liminaire, est que nous avons célébré, la semaine dernière, la fin de la onzième flambée de maladie à virus Ebola dans la province de l'Équateur en République démocratique du Congo. Je salue à juste titre les efforts déployés par les autorités locales et nationales, et particulièrement le rôle moteur joué par le Ministre de la santé, tout comme le travail des agents de santé de première ligne, la collaboration des communautés et

l'appui des partenaires qui ont œuvré pour mettre fin à cette flambée d'Ebola tout en luttant parallèlement contre la COVID-19.

Mesdames et Messieurs les ministres, chers partenaires et chers collègues, la pandémie de COVID-19 figurait en tête des priorités des débats lors des sessions des organes directeurs, et notre continent a désormais passé le cap des deux millions de cas notifiés. De façon plus précise, plus de 1,4 million de cas et 32 000 décès ont été recensés dans la Région africaine de l'OMS.

La période des fêtes de fin d'année approche à grands pas : nous assistons à un rebond de la pandémie dans certaines parties d'Europe et dans les Amériques, et nous observons une tendance à la hausse dans notre graphique régional des cas quotidiens. Nous ne pouvons donc pas nous reposer sur nos lauriers. Nous devons nous préparer à faire face à une résurgence de la pandémie, particulièrement en renforçant les précautions à prendre dans des situations à risque telles que les rassemblements liés aux fêtes et aux élections.

L'annonce de la mise au point de trois vaccins efficaces contre la COVID-19 nous conforte dans notre ferme résolution à faire en sorte que les pays africains obtiennent des quantités suffisantes de vaccin qui leur permettront d'avoir un impact sur la pandémie en même temps que tous les autres pays.

Mesdames et Messieurs les Ministres, vous représentez 47 des 187 pays à avoir rejoint le mécanisme COVAX, qui travaille avec l'Accélérateur ACT placé sous la coordination de l'OMS afin de faire prévaloir la solidarité et l'équité mondiales dans la lutte collective contre la pandémie.

L'impact potentiel de l'accord conclu entre plusieurs pays à revenu élevé pour l'achat anticipé de centaines de millions de doses doit être suivi de près.

Notre préparation collective et notre plaidoyer seront essentiels pour que les principes de solidarité et d'équité restent au premier rang des priorités dans les mois à venir.

Nous aurons l'occasion de discuter plus en substance de ces questions lors de la manifestation spéciale consacrée à la riposte à la COVID-19 dans la Région.

Au cours de cette reprise de la session du Comité régional, nos échanges porteront également sur le budget programme, et sur le besoin impérieux de lever un financement viable, souple et prévisible en faveur de l'OMS pour lui permettre de s'acquitter de son mandat dans un contexte marqué par des attentes croissantes vis-à-vis de l'Organisation. Plusieurs États Membres ont appelé à ce type de financement au cours de l'Assemblée de la Santé, et les contributions fixées constituent un type de fonds souples qui relèvent du contrôle des États Membres. Vous, les États Membres de la Région africaine, avez insisté sur la nécessité de disposer de ressources suffisantes pour soutenir l'action menée par des équipes solides au niveau des bureaux de pays, avec l'appui des bureaux régionaux.

Merci, Mesdames et Messieurs les Ministres, d'avoir adopté onze documents de fond et sept rapports de situation figurant à l'ordre du jour de la soixante-dixième session du Comité régional. Vous l'avez fait au cours de la période intersessions grâce à une procédure écrite d'approbation tacite.

La toute première stratégie régionale pour transposer à une plus grande échelle les innovations en santé dans la Région africaine fait partie des documents adoptés dans le cadre de cette procédure, et nous avons vu cette année le rôle important que les nouveaux outils, technologies et approches jouent dans la riposte à la COVID-19. Cette stratégie offre l'excellente occasion d'une part de

renforcer les écosystèmes d'innovation pour que de nouvelles idées et de nouveaux outils puissent être rapidement intégrés dans les actions et les services, et d'autre part d'accélérer les progrès vers la réalisation de la couverture sanitaire universelle et du Programme de développement durable.

Passons maintenant aux actions prioritaires qui seront nécessaires dans les prochains mois.

Des approches renouvelées, revigorées et novatrices seront requises pour encourager et motiver les communautés et inverser le relâchement et la fatigue, de façon franche, en poursuivant les mesures de prévention.

Outre l'engagement des communautés et de leur habilitation, une vigilance soutenue devra être de mise. Si les capacités de santé publique sont renforcées de façon intelligente non seulement pour retrouver, dépister et isoler rapidement les cas, mais aussi pour rechercher et isoler les contacts, alors la transmission de la COVID-19 peut être contenue.

Il est impératif que nous puissions progresser de façon concrète dans la planification du déploiement des vaccins contre la COVID-19, ce qui passe notamment par la préparation des approbations réglementaires, par des stratégies de distribution aux groupes prioritaires et, chose importante, par la mobilisation du financement nécessaire. Les défis émergents doivent également être relevés de manière proactive, par exemple le refus de la vaccination par des agents de santé et à l'instigation de certains membres du clergé.

L'atténuation des impacts socioéconomiques de la COVID-19, notamment le maintien de l'accès aux services préventifs et curatifs essentiels, doit être une priorité essentielle pour éviter l'inversion des gains obtenus de haute lutte pendant de nombreuses années dans les domaines de la santé et du développement.

Enfin, la couverture sanitaire universelle reste notre objectif primordial. En vue d'accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle, les enseignements tirés de l'année écoulée et des précédentes flambées épidémiques et autres situations d'urgence doivent être mis à profit afin de transformer nos systèmes de santé et d'en accroître la résilience.

Les rapports que le Comité régional a adoptés cette année sur le renforcement de la présence dans les pays pour assurer la couverture sanitaire universelle en Afrique et sur la performance des systèmes de santé constituent des outils analytiques essentiels dans notre action conjointe. Ces rapports mettent en évidence les capacités requises dans chaque État Membre et dans les bureaux de l'OMS pour contribuer à la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

Nous comptons sur le soutien continu des États Membres et des partenaires pour que nos bureaux de pays soient bien équipés pour accompagner les activités visant à instaurer la couverture sanitaire universelle aux niveaux national et infranational.

La COVID-19 n'est pas la dernière menace à laquelle nous sommes confrontés. La préparation doit donc être intégrée à tous les niveaux du système de santé.

L'expérience de cette pandémie a montré les limites implicites des investissements étroits et fragmentés dans la santé, et souligne la nécessité d'édifier des systèmes de santé qui fournissent des soins centrés sur les besoins des personnes à chaque étape de leur vie.

Pour conclure, Mesdames et Messieurs les Ministres, je tiens à vous assurer de l'engagement constant de l'OMS à accélérer les progrès en matière de santé en adoptant des approches intégrées et centrées sur la personne et en mettant un accent marqué sur l'équité.

J'ose espérer que nos délibérations seront fructueuses et que nous poursuivrons notre collaboration en vue de parvenir à de meilleurs résultats sanitaires pour les populations de la Région africaine.

Je vous remercie infiniment de votre attention.

Merci Madame la Présidente.