

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Soixante et onzième session  
Réunion virtuelle, 24-26 août 2021

**ALLOCUTION PRONONCÉE PAR LE D<sup>R</sup> TEDROS ADHANOM GHEBREYESUS,  
DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'OMS**

Votre Excellence Victoire Tomegah Dogbé, Premier Ministre de la République du Togo,  
Professeur Mijiyawa Moustafa, mon frère, Ministre de la santé, de l'hygiène publique et de  
l'accès universel aux soins de santé du Togo,  
Professeur Benjamin Hounkpatin, mon frère, Ministre de la santé du Bénin,  
D<sup>re</sup> Margaret Agama-Anyetei, Directrice par intérim de la santé et des affaires humanitaires de  
l'Union africaine,  
Mesdames et Messieurs les Ministres et Chefs de délégation,  
Madame la Directrice régionale, ma sœur, D<sup>re</sup> Moeti,  
Excellences, chers collègues, chers amis,

Bonjour à tous, good morning to all of you, bom dia a todos, sabah alkhayr, habari za asubuhi.

Je tiens à remercier son Excellence Faure Gnassingbé, Président de la République du Togo,  
hôte de cette session du Comité régional qui se déroule en ligne.

À mon grand regret, pour la deuxième année consécutive, il ne nous est pas possible de nous  
réunir en présentiel. Mais comme l'a dit le Professeur Hounkpatin, nous espérons qu'il en ira  
autrement l'année prochaine.

Quand j'ai pris la parole devant le Comité régional l'an dernier, la Région africaine venait  
d'être confrontée à sa première grande vague de cas et de décès dus à la COVID-19.

Depuis, elle a dû affronter deux vagues nouvelles, chacune pire que la précédente.

Plus de 5,4 millions de cas ont désormais été enregistrés dans la Région causant la mort de près  
de 130 000 de nos frères et sœurs.

Et nous savons que le bilan réel est plus lourd encore du fait de la sous-notification.

Je constate néanmoins avec satisfaction que le nombre de cas et de décès diminue depuis  
plusieurs semaines.

Mais comme le montre l'expérience de l'année écoulée, aucun pays ne doit abaisser sa garde.  
Il faut toujours rester vigilant.

L'OMS continue de préconiser une approche globale, en recourant régulièrement aux mesures sociales et de santé publique adaptées à la situation, ainsi qu'à la vaccination sur des bases équitables.

Il y a un an, nous étions encore dans l'expectative : nous espérions qu'un vaccin sûr et efficace serait mis au point et que, s'il l'était, il serait alors disponible équitablement pour tous les pays.

Le premier espoir a été comblé : plusieurs vaccins sûrs et efficaces ont été mis au point et homologués en un temps record, offrant au monde la perspective réelle de pouvoir maîtriser la pandémie.

Mais je n'ai pas besoin de vous dire que la distribution des vaccins a été tout sauf équitable. Nous avons tous été déçus par cette injustice.

Plus de 4,8 milliards de doses de vaccins ont été administrées dans le monde. Or seuls 87 millions l'ont été dans la Région africaine – soit moins de 2 %. On compte 140 pays qui ont vacciné au moins 10 % de leur population, mais quatre seulement y sont parvenus sur notre continent en raison de la disparité choquante qui caractérise l'accès aux vaccins.

Les cibles mondiales de l'OMS consistent à aider chaque pays à vacciner au moins 10 % de la population d'ici à la fin septembre et 40 % au moins d'ici à la fin de l'année, ainsi qu'à vacciner 70 % de la population de la planète d'ici au milieu de l'année prochaine.

L'OMS et ses partenaires mettent tout en œuvre pour trouver les moyens d'accroître la production au maximum et le plus rapidement possible comme l'a dit Tshidi.

Plus de 44 millions de doses ont été distribuées à 40 pays de la Région africaine grâce au mécanisme COVAX, et nous sommes heureux de constater l'accélération des envois – le total pour le seul mois de juillet dépassant celui des cinq mois précédents. L'objectif est de livrer grâce au COVAX quelque 475 millions de doses aux pays de la Région d'ici à la fin de l'année.

Je prends note également et je me félicite de la création du Fonds africain pour l'acquisition des vaccins (AVAT) de l'Union africaine placé sous la direction du Président Ramaphosa.

L'AVAT constituera un atout majeur et parfaitement novateur venant compléter le COVAX pour la réalisation de nos objectifs et nous nous sommes engagés à collaborer avec l'envoyé spécial de l'Union africaine, Strive Masiyiwa, pour que l'action du Fonds africain soit couronnée de succès. L'Afrique se doit d'investir en faveur de cette initiative continentale.

J'ai constaté avec satisfaction que les premières livraisons ont commencé ce mois-ci et qu'il s'agissait de flacons du vaccin Johnson & Johnson remplis en Afrique.

La production en Afrique progresse également, grâce à la récente mise en place d'un pôle de transfert de technologie pour les vaccins à ARNm en Afrique du Sud et à notre action pour accélérer la production dans de nombreux pays comme le Rwanda et le Sénégal.

D'ici à la fin de l'année, nous nous attendons à une augmentation importante du volume de vaccins que recevra le continent africain. Voilà pourquoi il est crucial que tous les pays intensifient leurs efforts de préparation à leur distribution.

La crise vaccinale illustre bien la faiblesse fondamentale qui sous-tend la pandémie : l'absence d'une solidarité et d'un partage mondiaux – le partage des informations, des données, des échantillons biologiques, des ressources, des technologies et des outils.

C'est pour cette raison que l'idée d'un traité international ou d'un autre instrument juridique fait son chemin et qu'un consensus se dessine en vue d'une meilleure coopération internationale pour détecter les épidémies et les pandémies et aussi de la préparation et de la riposte pour y faire face.

À l'Assemblée mondiale de la Santé en mai, les États Membres ont convenu d'examiner cette question lors d'une session extraordinaire de l'Assemblée en novembre prochain.

Nous souhaitons obtenir le soutien de tous les États Membres africains en faveur de cette initiative cruciale.

L'OMS reste également engagée à poursuivre les études scientifiques pour comprendre les origines de la pandémie de COVID-19.

Nous avons récemment proposé la création d'un groupe consultatif scientifique international permanent sur les origines des nouveaux agents pathogènes, qui offrirait un moyen plus systématique d'identifier la source de nouvelles flambées.

La semaine dernière, nous avons communiqué le projet de mandat aux États Membres et nous venons de lancer un appel pour que des experts rejoignent le groupe consultatif. Nous invitons instamment des experts africains à le faire.

J'aimerais souligner que le groupe consultatif ne se limitera pas aux travaux de la prochaine étape des enquêtes sur les origines du SARS-CoV-2 ; il s'agit d'une initiative à long terme pour appuyer les enquêtes sur les origines de tous les agents pathogènes émergents futurs.

Nous savons que la COVID-19 ne représente qu'un des problèmes parmi d'autres auxquels vous devez faire face, comme l'illustrent les récents cas de fièvre de Marburg en Guinée et de choléra au Niger et au Nigéria.

Je tiens à remercier les gouvernements de ces deux pays et leurs agents de santé, ainsi que ceux de l'OMS et de nos partenaires qui ont réagi rapidement à ces flambées.

En effet, l'Afrique a beaucoup à partager avec le reste du monde en matière de préparation et de riposte aux flambées, mais nous devons faire plus.

Demain, il y aura exactement un an que la Région africaine a été certifiée exempte du poliovirus sauvage. Pourtant, la COVID-19 remet en cause cette réalisation.

L'an dernier en effet, des millions d'enfants n'ont pu être vaccinés contre la poliomyélite et d'autres maladies évitables à cause des perturbations consécutives à la pandémie qui ont affecté les services de santé essentiels.

Nous avons donc assisté à une recrudescence des cas dus au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale.

Alors même que nous combattons la pandémie, il est primordial de rétablir aussitôt que possible les programmes de vaccination systématique et les autres services de santé essentiels.

====

Excellences,

Comme toujours, les points de l'ordre du jour qui retiendront votre attention cette semaine reflètent tout l'éventail des défis à relever dans la Région, qu'il s'agisse du vieillissement ou de la vaccination, du cancer du col de l'utérus ou de la méningite, du renforcement des systèmes de santé et de l'importance d'une approche intégrée et multisectorielle pour lutter contre la tuberculose, le VIH, les infections sexuellement transmissibles et l'hépatite.

Il sera également question dans vos discussions des problèmes auxquels se trouve confrontée notre Organisation, et notamment de celui du financement durable.

La pandémie a démontré que le monde a besoin d'une OMS dotée des moyens d'action nécessaires et d'un financement durable et qui se trouve au centre de l'architecture mondiale de la santé.

L'Organisation s'est vu confier un mandat mondial qui est unique en son genre et sa portée et sa légitimité mondiale le sont tout autant. Nous devons donc éviter de créer des institutions et des structures concurrentes.

Mais pour que l'OMS soit forte, il nous faut relever le défi du financement durable auquel nous sommes depuis longtemps confrontés.

Actuellement, 16 % de nos fonds seulement proviennent des contributions fixées. Compte tenu de l'inflation, cela correspond à 340 millions de dollars des États-Unis de moins qu'en 1980. Or, en 1980, ces mêmes contributions fixées couvraient 80 % du budget et les contributions volontaires moins de 20 %, ce qui est l'inverse de la situation actuelle.

Et en dehors des contributions fixées, 80 % environ des fonds disponibles aujourd'hui sont des fonds à objet désigné.

Ce déséquilibre fait en quelque sorte de l'OMS un sous-traitant des donateurs, ce qui signifie que nous ne sommes pas en mesure d'assurer une programmation à long terme au niveau des pays comme nous le devrions pour faire face aux principaux problèmes de santé. Oui, nous sommes réduits au rôle de sous-traitant.

Cela se traduit aussi par une trop forte dépendance à l'égard de consultants et de contrats temporaires, ce qui est déstabilisant pour le personnel et rend difficile la formation et la fidélisation des experts dont nous avons besoin.

La D<sup>re</sup> Moeti l'a bien souligné en s'adressant en juin dernier au Groupe de travail des États Membres sur le financement durable.

Ce Groupe de travail fera des recommandations au Conseil exécutif en janvier prochain.

Une occasion historique vous est donc offerte de placer le financement de l'Organisation sur de nouveaux rails et je vous incite vivement à la saisir.

La formule a été dénaturée depuis 1980 et nous devons au moins revenir à ce qu'elle représentait alors.

====

Excellences,

L'OMS s'est engagée à appuyer la riposte de chacun des pays de la Région à la pandémie et à mieux construire pour l'avenir.

Nous mettrons tout en œuvre pour assurer une augmentation spectaculaire de la production et de la distribution équitables des vaccins par l'intermédiaire du COVAX et de l'AVAT.

En prenant congé de vous, j'aurai cinq choses précises à vous demander.

Premièrement, nous recherchons votre engagement à rester fidèles jusqu'au bout aux mesures sociales et de santé publique dont nous savons qu'elles ont fait leurs preuves. En votre compagnie, nous nous efforcerons de les adapter à votre contexte national.

Deuxièmement, nous vous invitons instamment à investir en faveur de la production locale de vaccins et d'autres produits sanitaires, dans le cadre de vos investissements en faveur de la préparation et de la riposte aux pandémies. Vous avez été témoins de l'injustice et de l'absence d'équité en matière de distribution : une solution stratégique s'impose pour notre continent.

Troisièmement, nous vous invitons instamment à poursuivre votre action pour mettre en place et renforcer les institutions africaines, notamment le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies et l'Agence africaine du médicament (AMA) ; l'AVAT doit lui aussi être renforcé.

Nous sommes heureux de constater que le nombre de ratifications permet désormais à l'instrument portant création de l'AMA d'entrer en vigueur et nous encourageons tous les pays qui ne l'ont pas encore fait à le ratifier le plus rapidement possible.

Quatrièmement, nous vous demandons d'appuyer l'idée d'un traité ou d'un autre instrument international sur la préparation et la riposte à la pandémie.

Et enfin cinquièmement, nous sollicitons votre soutien pour construire une OMS plus forte dotée des pouvoirs nécessaires et d'un financement durable.

Je vous remercie une fois encore pour les efforts considérables que vous avez consentis et pour l'appui que vous apportez à l'Organisation en ce moment critique.

Je compte sur le soutien que vous continuerez à nous apporter dans nos efforts communs pour promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale et servir les populations vulnérables.

Merci beaucoup. Thank you. Obrigado. Shukran jazeelan. Asante sana.