



COMITE REGIONAL DE L'AFRIQUE

AFR/RC53/Conf.Doc.4/5

1^{er} septembre 2003

Cinquante-troisième session

Johannesbourg, Afrique du Sud, 1er-5 septembre 2003

ORIGINAL : ANGLAIS

**ALLOCUTION DU DR LEE JONG-WOOK, DIRECTEUR GENERAL
DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE**

Madame la Présidente,
Mesdames et Messieurs les Ministres,
Distingués Représentants,
Chers Collègues,

Je suis heureux d'être ici avec vous à Johannesburg et de prendre part à vos discussions sur nos activités dans les 46 pays de la Région africaine.

C'est ici en Afrique que le combat mené dans le monde contre le VIH/SIDA et d'autres grandes maladies meurtrières est le plus intense. Ici, beaucoup travaillent dans les pires conditions, à cause de la pauvreté, de la sécheresse, des épidémies, des guerres civiles ou d'autres catastrophes. Le chemin vers la paix et le progrès est encore ardu, mais comme je viens de le voir en Angola ces derniers jours, la quête inlassable de la paix et de la sécurité peut apporter des changements. Nous nous engageons aussi sur cette voie au Libéria.

Le système des Nations Unies traverse lui aussi une période d'épreuves. Nous avons été profondément choqués par l'attentat à la bombe contre les locaux des Nations Unies à Bagdad au cours duquel tant de nos collègues ont été tués ou blessés. Malgré ces terribles pertes, nous poursuivons notre mission avec la plus grande détermination.

Madame la Présidente,

En tant que chef de l'OMS, qui est un organe important du système des Nations Unies, je me sens investi d'une responsabilité considérable, et je vous suis reconnaissant de vos nombreuses marques de soutien et de vos vœux de succès. Maintenant, ce que nous commande le succès est d'atteindre des objectifs bien précis en matière de lutte contre la maladie et cela dans le cadre d'un effort de plus longue haleine visant à repenser et à reconstruire les systèmes de santé dans les pays et dans le monde. La menace représentée

par l'épidémie de SRAS nous a très récemment rappelé à quel point cet effort est important, ce que montre aussi, de façon beaucoup plus dramatique, la progression du VIH/SIDA, de la tuberculose et du paludisme.

«L'inégalité des divers pays en ce qui concerne l'amélioration de la santé et la lutte contre les maladies est un péril pour tous», affirme notre Constitution. Dans certains pays, les maladies liées à la pauvreté font tomber l'espérance de vie à moins de 40 ans alors que dans d'autres, la prospérité et le progrès technique font qu'elle approche les 80 ans. Une telle inégalité n'est pas seulement un péril pour l'humanité, mais aussi une injustice.

En ce vingt-cinquième anniversaire de la Déclaration d'Alma-Ata sur les Soins de Santé primaires, il est bon de rappeler que la santé pour tous n'est pas un vain slogan. C'est un bien dont chacun de nous a besoin et quand, par négligence, la société se révèle tristement incapable de satisfaire ce besoin, c'est qu'elle va très mal.

Le plus grand défi auquel nous sommes maintenant confrontés est la catastrophe que représente le VIH/SIDA. Dans la Région africaine, plus de 30 millions d'individus sont positifs pour le VIH et ont besoin de toute urgence d'être soignés, ce qui devrait être fait dans le cadre d'une stratégie mondiale de lutte intégrée associant prévention, soins et traitement. Les éléments nécessaires existent, mais ils devraient être axés sur le renforcement des systèmes de santé, pour que leurs effets soient cumulatifs.

En collaboration avec des partenaires locaux, nationaux et internationaux, je m'attache à élaborer les programmes nécessaires. L'un de nos objectifs majeurs est de faire en sorte que trois millions de personnes aient accès aux antirétroviraux d'ici à 2005. Atteindre ce chiffre ne résoudra pas le problème mais marquera l'amorce d'une solution et apportera la preuve que cela est possible. La stratégie globale à mettre en œuvre pour y parvenir sera annoncée le 1^{er} décembre, date de la Journée mondiale de lutte contre le SIDA, c'est-à-dire dans trois mois, et nous nous mettrons immédiatement au travail avec les pays.

Nous oeuvrons avec de nombreux partenaires, dont l'ONUSIDA et le Fonds mondial, pour mobiliser les ressources nécessaires. Pour les actions que nous comptons entreprendre, nous aurons besoin de l'engagement de la société civile, des institutions des Nations Unies et du secteur privé, mais par-dessus tout de notre engagement à tous ici aujourd'hui.

Les progrès accomplis en vue de l'éradication de la poliomyélite ont également apporté une formidable contribution au renforcement des infrastructures sanitaires grâce à la mobilisation des collectivités et ont facilité aussi la surveillance des maladies ainsi que la lutte contre l'ensemble des maladies évitables par la vaccination. En tirant parti de cet avantage durement acquis pour mener à bien l'éradication dans le courant de cette année et de l'année à venir, nous engrangerons des gains considérables pour les services de santé de tous les pays.

Le besoin de soins de santé commence dès la naissance. La protection assurée pendant la grossesse et l'accouchement et les soins aux mères sont au cœur même du système de santé. Chaque année, 500 000 femmes meurent en accouchant. Des soins spécialisés devraient être proposés au cours de la grossesse et de l'accouchement, ainsi que des soins obstétricaux d'urgence en cas de complications.

En dépit du combat des parents pour la survie de leurs enfants, dans les pays à revenu faible et intermédiaire, 10 millions d'enfants meurent chaque année avant l'âge de cinq ans. Or, sept millions de ces décès sont dus à cinq états pathologiques qui peuvent être prévus et traités, à savoir la pneumonie, la diarrhée, le paludisme, la rougeole et la malnutrition. Nous pourrions réduire sensiblement ce tribut en collaborant avec les pays à la mise en œuvre de stratégies telles les initiatives pour une grossesse à moindre risque et la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant.

Le paludisme est la maladie la plus mortelle chez les enfants de moins de cinq ans en Afrique. Mais il est occulté par les rapports quotidiens sur le VIH/SIDA. Pourtant le paludisme demeure un problème de santé titanesque qui exige davantage d'efforts de notre part. Réduire des deux tiers, d'ici à 2015, la mortalité infantile dans le monde est probablement un objectif réalisable qui exigera cependant une profonde révision de nos concepts et un profond engagement.

Les systèmes de surveillance ont fait la preuve de leur efficacité dans l'éradication de la variole et, au début de cette année, dans la lutte contre l'épidémie de SRAS. Ils constituent maintenant la clé du succès, tant pour l'éradication de la poliomyélite que pour la lutte contre les infections nouvelles ou réémergentes. Il nous faut aussi achever le travail important de révision du Règlement sanitaire international.

Cela étant, les maladies non transmissibles et les traumatismes représentent une part sans cesse croissante – près de 60 % maintenant – de la charge mondiale de morbidité. En mai, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté la Convention cadre pour la lutte antitabac. Cet événement, qui a marqué un succès mondial dans la lutte contre les maladies liées au tabagisme, a vu les pays africains unis dans une position commune. Cette Convention, qui a maintenant été signée par 50 pays et ratifiée par un, donnera aux pays du monde les moyens de protéger les individus contre les méfaits du tabac par des interdictions de la publicité et des freins à la contrebande, des taxes ou encore des mises en garde sur les paquets. Nous devons tout faire pour hâter le processus de ratification par 40 pays de sorte que la Convention puisse entrer en vigueur.

Les déséquilibres de l'alimentation qui affectent maintenant toutes les sociétés, riches et pauvres, font peser une sérieuse menace sur la santé. Notre objectif est de promouvoir des approches intégrées pour combattre la malnutrition – par carences et par excès. Une stratégie mondiale de l'OMS concernant l'alimentation, l'activité physique et la santé sera présentée à l'Assemblée mondiale de la Santé au mois de mai prochain.

Cette année, l'Assemblée mondiale de la Santé a passé en revue les travaux de la Commission du Codex Alimentarius et a conclu que le secteur de la santé devrait jouer un rôle plus actif dans l'établissement de normes de salubrité pour les aliments. L'Assemblée a également souligné que les pays en développement devraient être mieux épaulés pour participer pleinement au processus d'élaboration de normes internationales sur les aliments. Dans bien des cas, il ne s'agit pas simplement de salubrité, mais aussi de sécurité alimentaire – de garantir l'apport calorique essentiel pour la santé.

Chaque année, plus d'un million de personnes meurent dans le monde dans des accidents de la route qui constituent de ce fait une cause majeure de décès dans toutes les régions, dont la Région africaine. Ce qui importe, c'est de mieux sensibiliser au problème et d'agir plus énergiquement. En 2004, la Journée mondiale de la Santé aura pour thème la sécurité routière.

Tout ce que nous faisons doit aussi renforcer les systèmes nationaux de santé. Nos activités sont partout importantes mais ce sont les pays qui en sont véritablement le centre. Nous devons donner à nos bureaux dans les pays des effectifs plus importants, des budgets plus réalistes et des pouvoirs accrus. En même temps, nous devons assurer une gestion et des pratiques financières saines et veiller à la transparence du processus de budgétisation.

Au Siège, tous les Sous-Directeurs généraux passent actuellement en revue le fonctionnement des départements placés sous leur responsabilité afin de déterminer celles de leurs activités qui pourraient être mieux exécutées dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays.

Je tiens à ce que ces changements se matérialisent dans le budget de 2006-2007. Ce sont pour moi des objectifs essentiels car, ayant travaillé pendant 20 ans dans les pays, dans les Régions et au Siège, je vois très clairement que renforcer notre action dans les pays est de loin le meilleur moyen d'atteindre nos objectifs.

Les systèmes de santé ont surtout besoin de personnels compétents et dévoués, ce qui pose de sérieux défis, en particulier dans cette Région qui, en plus de tout le reste, subit de lourdes pertes liées à l'exode des cerveaux. Ce sont avant tout des personnels efficaces qui nous permettront d'atteindre notre but des «3 millions d'ici à 2005» ainsi que les Objectifs de Développement pour le Millénaire, et les ressources humaines manquent partout. Avec les pays, nous travaillerons à la mise au point de méthodes novatrices de formation, de répartition et d'encadrement des agents de santé en mettant en particulier l'accent sur la communauté et les soins de santé primaires. C'est là que nous obtiendrons les résultats les plus rapides mais cela ne devra pas nous faire négliger pour autant les besoins des hôpitaux et des laboratoires.

La plupart des pays manquent aussi de systèmes adéquats d'information sanitaire mais c'est là un domaine dans lequel les tendances nous sont favorables : les moyens mis à notre disposition pour créer des systèmes efficaces d'information sont en effet chaque jour plus

performants et plus abordables. Je crois que nous pourrons nous attaquer efficacement à ce problème à l'aide du réseau de mesures sanitaires actuellement mis en place par l'OMS en partenariat avec les États Membres, des fondations, la Banque mondiale et l'UNICEF.

Madame la Présidente,

Au fil des années, l'OMS a noué des relations de travail solides et fructueuses avec les gouvernements, des fondations, des organisations non gouvernementales, le secteur privé et divers organismes multilatéraux. Notre action dépend pour beaucoup de partenariats, certains anciens et certains plus récents. En conjuguant nos forces, nous pouvons obtenir beaucoup plus.

Jamais auparavant, les responsables mondiaux ne s'étaient engagés à ce point à œuvrer ensemble. En septembre 2000, lors du Sommet des Nations Unies pour le Millénaire, la communauté mondiale s'est fixé huit objectifs, dont trois concernent directement la santé : réduire la mortalité infantile, améliorer la santé maternelle, et combattre les grandes maladies infectieuses. Les cinq autres se rapportent à la pauvreté, à l'éducation, à l'égalité entre les sexes, à l'environnement et aux partenariats mondiaux, et, nous l'avons vu, ont tous un impact direct sur la santé. Nous nous devons de tirer le meilleur parti possible de ces activités, en Afrique, en collaborant aussi étroitement avec le Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique (NEPAD).

Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs les Ministres,

C'est avec beaucoup d'intérêt que je suivrai vos discussions. Je reviendrai en Afrique au mois de novembre afin d'approfondir certains de ces thèmes lors de la session informelle du Conseil exécutif de l'OMS que le Gouvernement ghanéen a si aimablement proposé d'accueillir et qui, ainsi, se tiendra pour la première fois hors de l'Europe.

Notre but commun est d'assurer une santé meilleure à tous les quelque 700 millions d'habitants de cette Région. Travaillons ensemble pour y parvenir.

Je vous remercie.