



Introduction

J'ai grand plaisir à vous présenter ce rapport annuel sur l'activité de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale. L'année 2011 a été capitale à bien des égards. Dans le domaine de la santé, l'adoption par les chefs d'État et de gouvernement de la Déclaration politique de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles a représenté un événement mondial unique. À travers elle, la communauté mondiale s'est engagée dans une démarche claire visant à agir contre les affections chroniques comme les maladies cardio-vasculaires, le cancer, le diabète et les maladies respiratoires chroniques, de même que leurs facteurs de risque associés. La Région de la Méditerranée orientale est confrontée à une hausse rapide de la charge de morbidité des maladies non transmissibles, car la population vieillit, l'urbanisation augmente et les modes de vie changent. La Région présente la plus forte prévalence de diabète de toutes les Régions de l'OMS. C'est également l'une des deux régions où la sédentarité est la plus forte au monde, et sa population - enfants comme adultes - est de plus en plus souvent affectée par le surpoids. Alors que de nombreux pays dans d'autres régions parviennent à réduire le tabagisme, nous ne réussissons pas, dans notre Région, à prendre des mesures de lutte antitabac exhaustives. En réponse à la Déclaration, nous œuvrons avec les États Membres à élaborer des stratégies claires préconisant un renforcement de la surveillance, la prévention des facteurs de risque et l'amélioration des soins, notamment l'intégration dans les soins de santé primaires. Il existe des mesures d'un très bon rapport coût-efficacité pouvant prévenir les maladies non transmissibles. J'appelle instamment les États Membres à les étudier et à les mettre en œuvre le plus rapidement possible.

Alors que nous nous rapprochons de 2015, qui est la cible fixée pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, les taux de mortalité maternelle et infantile dans plusieurs de nos États Membres sont encore parmi les plus élevés au monde. La malnutrition côtoie l'obésité dans la Région, parfois dans le même pays. La pauvreté et un accès insuffisant aux soins de santé de base accablent les mères et les enfants. Les interventions fondées sur des bases factuelles ayant démontré leur efficacité sur la baisse de la mortalité maternelle et infantile sont connues ; élargir leur mise en œuvre et leur couverture est donc une nécessité impérieuse. Dans le secteur de la santé, les activités doivent porter en priorité sur ces groupes vulnérables. Cependant, ce n'est pas en soi suffisant. Il faut aussi agir de manière coordonnée et intégrée dans tous les secteurs concernés et dans les autres domaines d'intervention primordiaux, comme la nutrition et la vaccination. Le dernier domaine fera l'objet d'une forte priorité au cours des cinq prochaines années. L'OMS prendra sa part et fera la promotion de stratégies intégrées complètes, dans et hors du secteur de la santé.

La vaccination est l'un des moyens essentiels pour prévenir les maladies de l'enfant. La deuxième semaine régionale de la vaccination, en avril 2011, a remporté un succès majeur : presque tous les États Membres y ont participé, dans le but de sensibiliser les populations et de faire bénéficier davantage d'enfants des vaccins essentiels. Pourtant, des problèmes existent dans la plupart des pays et la qualité et la couverture des programmes de vaccination est variable d'un point à l'autre de la Région. Si nous ne supprimons pas ces disparités, nous ne pourrions pas venir à bout de ces meurtrières maladies de l'enfant. La poliomyélite sévit toujours dans certaines zones d'Afghanistan et du Pakistan, mais des mesures encourageantes ont été adoptées l'an passé. L'OMS et ces deux pays ont fait de l'éradication de cette maladie un objectif à atteindre

d'urgence, et mis en place des plans d'action d'urgence. Cette dynamique doit être maintenue pour assurer une mise en œuvre rapide de ces plans, une surveillance et l'identification sans délai des obstacles, de façon à les surmonter.

La nécessité de renforcer les systèmes de santé se trouve au cœur des défis sanitaires de la Région. Tous les pays connaissent des difficultés majeures dans ce domaine. Il est clair qu'un modèle unique ne suffira pas pour agir sur toutes les composantes des systèmes nationaux de santé, qui sont des entités complexes, ni à prendre en compte les divers besoins de tous les pays de la Région. En effet, les conditions socioéconomiques, le profil épidémiologique et démographique, les infrastructures, les besoins en matière de personnel et les dépenses de santé diffèrent d'un État Membre à un autre. Le degré d'intégration horizontale au sein du secteur de la santé, de même que l'étendue de la collaboration avec les autres secteurs sont également divers, ce qui revêt une importance tout aussi grande. Je crois néanmoins que des approches claires, fondées sur des bases factuelles, peuvent être utilisées pour offrir une vision et des orientations partagées susceptibles d'aider les États Membres à renforcer leurs systèmes de santé actuels. Je me réjouis de collaborer prochainement avec les ministres de la Santé pour déterminer la meilleure voie à suivre dans chaque pays.

Il me serait impossible d'ignorer le formidable élan en faveur du changement politique et social qu'a connu la Région en 2011. Cette exigence populaire d'égalité de participation aux actions qui façonnent l'avenir d'un pays et à la prise des décisions qui influent sur le développement individuel, communautaire et national est le résultat de l'existence d'inégalités sociales. L'OMS a d'ailleurs exprimé de longue date son inquiétude vis-à-vis des conséquences de ces inégalités sur la santé des populations. Le rapport 2008 de la Commission de l'OMS sur les déterminants de la santé l'a explicitement souligné. La pauvreté, le faible accès à l'éducation et à l'emploi, et l'absence de protection sociale universelle contre la souffrance due à la maladie et à un mauvais état de santé ont été identifiés comme des déterminants fondamentaux de la santé. La corrélation entre santé, éducation, conditions socioéconomiques, droits de l'homme et développement national à long terme est à présent fermement établie. En tant que force motrice du secteur de la santé, nous avons un rôle majeur à jouer, au moyen d'une collaboration étroite avec les autres secteurs pour faire avancer la cause de la santé des populations et du développement durable dans la Région.

Les bouleversements politiques et sociaux ont eu des conséquences immédiates en termes d'augmentation de la violence, de l'insécurité et du chômage, qui à leur tour ont sérieusement ébranlé le bien-être physique et mental des populations. L'OMS est présente pour agir sur ces deux fronts. Premièrement, l'Organisation, par son rôle de direction du groupe Santé des Nations Unies dans les divers pays, effectue un suivi des événements à mesure qu'ils se déroulent et fournit son soutien à une riposte aux situations d'urgence. Deuxièmement, elle œuvre avec les ministères de la Santé concernés, en vue de réharmoniser les priorités et de réviser les approches dans le secteur de la santé. Nous ne sommes qu'au début du processus de changement et continuerons à plaider avec force pour une vision équitable des soins de santé. Enfin, nous nous trouvons face à une opportunité sans précédent de façonner l'avenir de la santé dans la Région.

Ce document est le premier rapport annuel sur l'activité de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale depuis que j'ai pris mes fonctions en février 2012. Il a été préparé sur la base des mêmes principes et en reprenant la même structure qu'au cours des années précédentes.



J'attends avec impatience vos vues sur ce rapport et sur les améliorations qu'il est possible d'y apporter afin qu'il soit plus utile aux États Membres. Au cours des semaines suivant mon arrivée en poste, j'ai souhaité que les États Membres, experts et collègues expriment leurs opinions au sujet des priorités de la Région et des moyens que nous devrions collectivement mettre en œuvre pour y faire face. Le résultat est consigné dans un document intitulé « L'avenir de la santé dans la Région OMS de la Méditerranée orientale », qui expose cinq domaines prioritaires dans lesquels nous pouvons et devons faire des progrès au cours des cinq prochaines années : les systèmes de santé, la santé maternelle et infantile, les maladies non transmissibles, les maladies transmissibles et la préparation aux situations d'urgence et l'intervention. J'ai pris des mesures pour adapter la structure et les priorités du Bureau régional et des bureaux de pays à ces nouvelles réalités. Le processus de réforme continu de l'OMS soutiendra sans aucun doute nos efforts. Je me réjouis d'œuvrer avec les États Membres à l'exécution de ce programme d'action et aurai plaisir à vous faire part des défis et des progrès réalisés à mesure que nous avancerons.

Ala Alwan
Directeur régional
de la Méditerranée orientale

