

{loadposition annualreport2012} **Santé maternelle, génésique et infanto-juvénile**

Ces vingt dernières années, la Région a progressé dans le combat qu'elle mène contre les décès évitables de mères et d'enfants. Entre 1990 et 2011, la mortalité des moins de cinq ans a chuté de 41 % dans la Région (Figure 2) et, entre 1990 et 2010, la mortalité maternelle a diminué de 42 % (Figure 3). Cependant, le problème reste de taille. On estime que, chaque année, 923 000 enfants de moins de cinq ans et près de 39 000 femmes en âge de procréer meurent toujours dans la Région. Les taux de mortalité maternelle et infanto-juvénile sont particulièrement élevés dans les régions pauvres, sont rurales et mal desservies, chez les enfants souffrant de malnutrition et les adolescentes enceintes. Certains pays ont déjà réalisé les objectifs du Millénaire pour le

développement 4 et 5, mais il reste d'importants efforts à faire pour accélérer les progrès et faire passer le taux moyen de réduction annuelle de la mortalité maternelle de 2,6 % à 16,8 %, et celui pour la mortalité infantile de 2,5 % à 14 %, afin de réaliser ces objectifs dans la Région d'ici 2015.

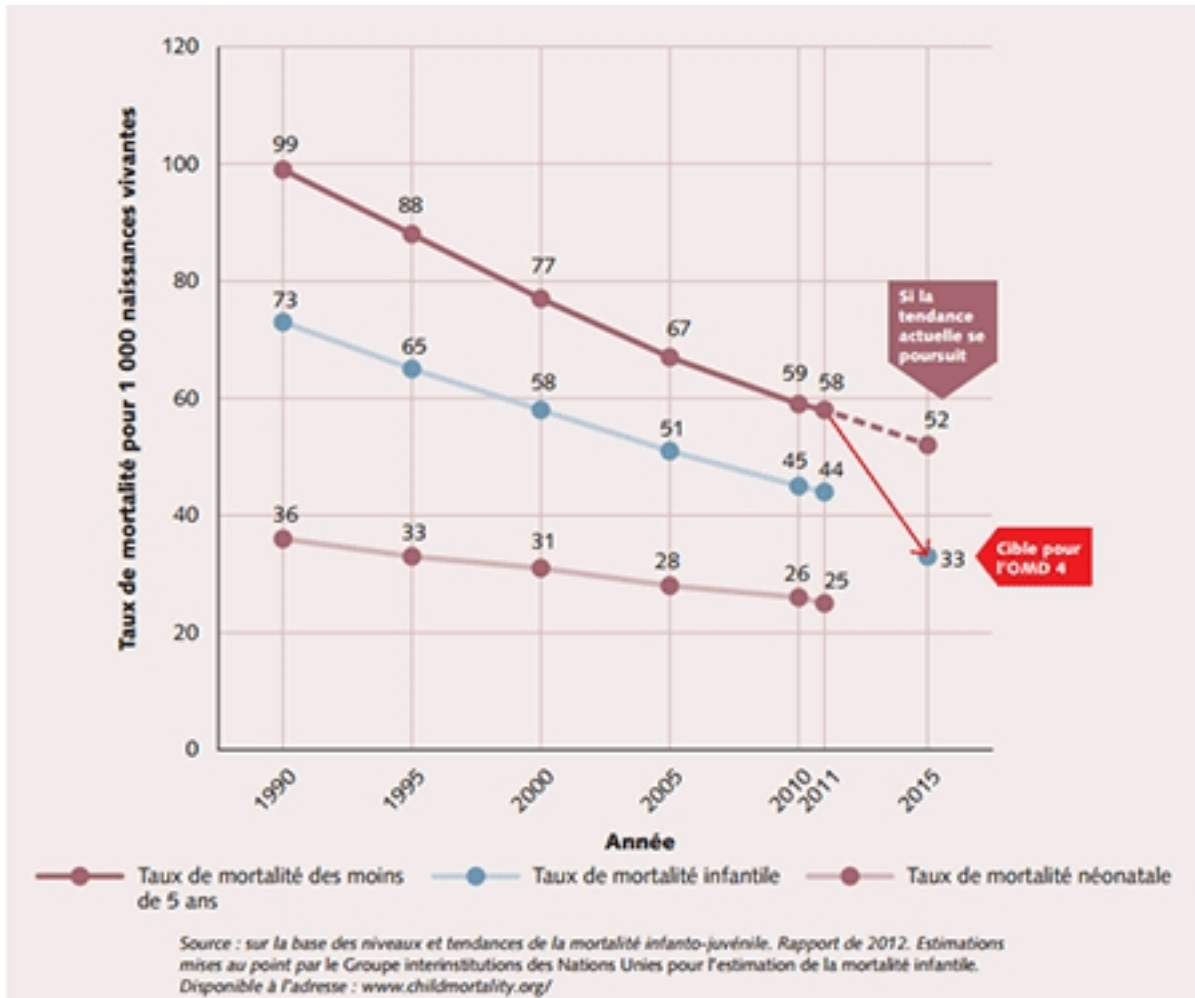
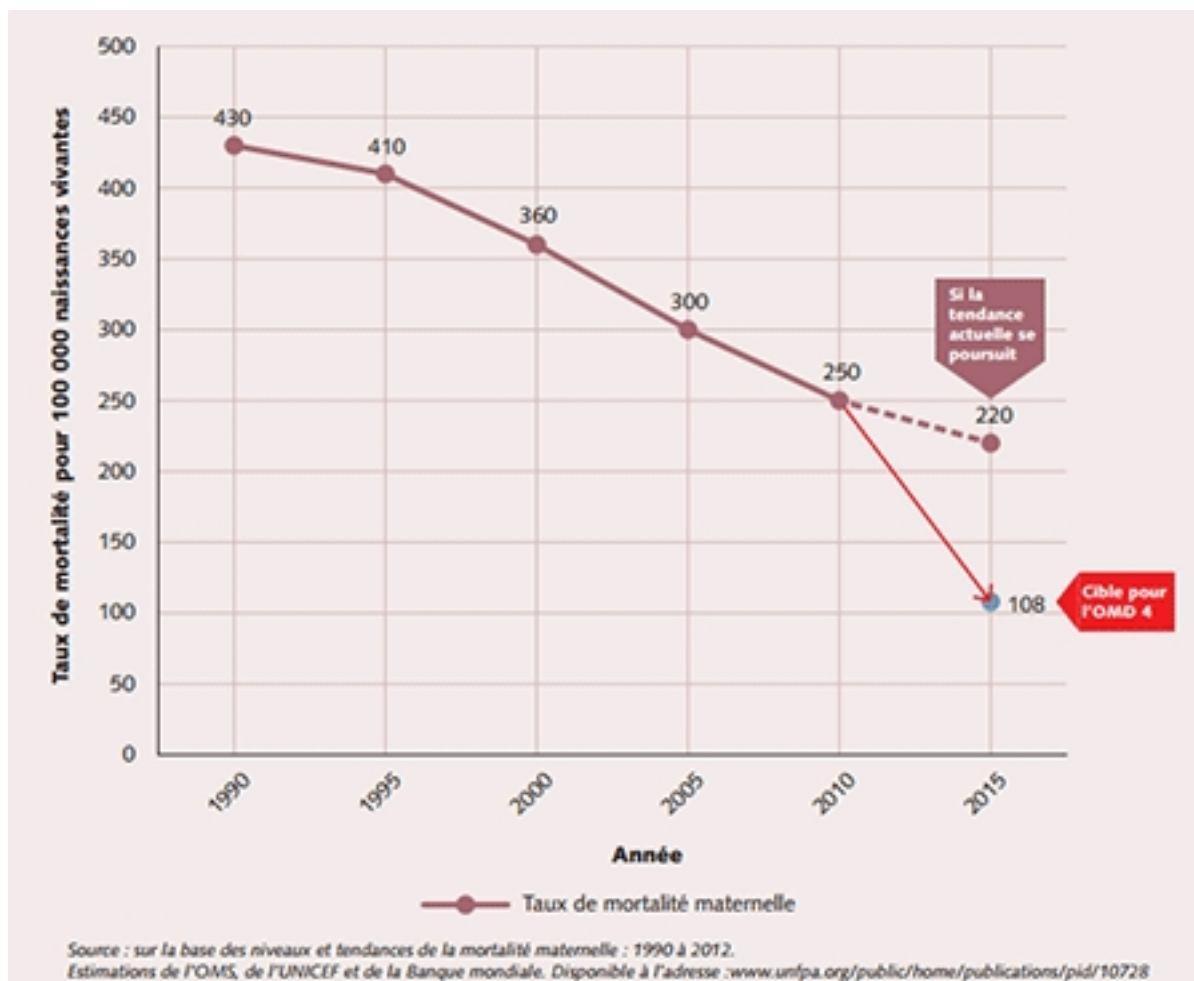


Figure 27. En 1990, 2000 et 2015, le taux de mortalité des moins de 5 ans, y compris la mortalité infantile et



Nutrition

Le Bureau régional a fourni un appui technique pour l'élaboration de politiques et la mise en œuvre de la stratégie régionale ainsi que du plan d'action sur la nutrition dans de nombreux pays. Toutefois, la plupart des pays n'ont pas de politiques ou de plans opérationnels et multisectoriels en matière d'alimentation et de nutrition. De plus, la coordination entre les politiques agricoles et sanitaires est généralement faible. La prise en charge de la malnutrition sévère a été instaurée dans trois pays (l'Afghanistan, le Pakistan et le Yémen) grâce au soutien fourni pour la création de plus de soixante unités de formation et de stabilisation nutritionnelle dans les principaux hôpitaux et centres de santé pédiatriques. Le Bureau régional, en collaboration avec le Siège de l'Organisation, a soutenu le renforcement des capacités régionales afin d'appliquer les nouvelles lignes directrices de l'OMS pour la prise en charge de la malnutrition sévère et de faciliter l'actualisation des protocoles et plans d'action nationaux en la matière. Les recommandations régionales sur l'enrichissement des farines de blé et de maïs en vitamines et minéraux ont été examinées conjointement avec l'Initiative pour l'enrichissement de la farine, l'Alliance mondiale pour l'amélioration de la nutrition, l'Initiative pour les micronutriments, l'UNICEF et le Programme alimentaire mondial, afin qu'elles soient conformes aux recommandations de l'OMS. Certains pays ont également été conseillés pour le renforcement des systèmes de surveillance nutritionnelle.

Viellissement et santé dans certains groupes

De manière générale, les États Membres connaissent de grandes difficultés en ce qui concerne l'engagement pérenne en faveur des programmes pour le vieillissement en bonne santé. Ils ont également des lacunes au niveau de la préparation des systèmes de santé pour répondre aux besoins croissants des populations vieillissantes, et de la disponibilité de personnels de santé ayant une formation appropriée et présentant l'expertise attendue dans ce domaine. Certains progrès ont néanmoins été accomplis en 2012 en matière de collaboration technique avec les États Membres.

Des missions d'évaluation ont eu lieu en République islamique d'Iran, en Jordanie et en République arabe syrienne. Les conclusions ont attesté de progrès incontestables et d'un engagement pour le renforcement des politiques et des programmes. Les initiatives pour les villes et communautés-amies des aînés ont été soutenues dans trois pays (Bahreïn, Jordanie et République arabe syrienne). Une mise à jour du guide régional sur les soins de santé aux personnes âgées à l'intention des agents de santé de soins de santé primaires a été préparée, en plus d'un guide procédural et d'un guide du facilitateur. Un outil électronique régional a été mis au point pour recueillir des données sur le vieillissement et la santé. Plusieurs pays ont élaboré et actualisé leur stratégie nationale pour le vieillissement actif et en bonne santé et les soins aux personnes âgées. L'Arabie saoudite a élaboré un document de stratégie nationale et des lignes directrices mises à jour sur les soins de santé pour les personnes âgées. En outre, Oman a été le premier pays à concevoir un programme unique pour les services de soins aux personnes âgées.

Violence, traumatismes et incapacités

En 2012, l'OMS a fait de la prévention des traumatismes un programme prioritaire dans la Région, en réservant une attention particulière aux traumatismes dus aux accidents de la circulation et aux soins de traumatologie. Un plan quinquennal régional (2012–2016) visant à réduire ce type de traumatismes a vu le jour en collaboration avec les experts régionaux et internationaux. Dix-neuf pays ont établi les données de base pour le Rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde 2013. Un instrument régional a permis de recueillir des données sur les activités nationales en matière de sécurité routière menées dans treize pays. Des séminaires-ateliers pour le renforcement des capacités ont eu lieu dans seize pays, à l'intention des professionnels de la santé publique dans les domaines de la prévention de la violence et des traumatismes et de l'épidémiologie des traumatismes. La prévention des traumatismes a été intégrée aux programmes d'études en santé publique, médecine d'urgence et soins infirmiers. Le cadre régional pour la prévention des traumatismes chez l'enfant et l'adolescent a été achevé et un module sur la prévention des traumatismes chez l'enfant a été ajouté au matériel de formation régional pour les représentants communautaires et les bénévoles dans le domaine de la santé.

Le Rapport mondial sur le handicap a été lancé au Soudan et, par la suite, une formation multisectorielle a eu lieu sur la mise en œuvre coordonnée de la stratégie nationale contre le handicap. Une formation pour l'établissement de rapports sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées a été organisée en collaboration avec la Ligue des États arabes et d'autres partenaires. En outre, une évaluation rapide des services de réadaptation, qui portait une attention spécifique aux aides techniques, prothèses et orthèses, a été menée en Égypte et en Tunisie.

Promotion de la santé et éducation sanitaire

En matière de promotion de la santé, le Bureau régional a mis au point un instrument visant à faciliter l'élaboration de plans d'action nationaux et l'engagement de multiples secteurs. Dans le cadre des activités de l'OMS ayant trait au Règlement sanitaire international, le Bureau régional, en collaboration avec le Siège de l'OMS et l'Université de l'Indiana, a évalué les capacités existantes dans le domaine de la communication sur les risques en période de crise sanitaire et a élaboré un projet de cadre en la matière. Ce cadre a été élaboré afin d'identifier précisément les différents « nœuds » de communication qui interviennent en situation d'urgence ainsi que les besoins en matière de coordination.

En collaboration avec les Centers for Disease Control and Prevention d'Atlanta et le Siège de l'OMS, l'enquête mondiale sur la santé à l'école a été étendue à l'Iraq, au Qatar et au Soudan.

Dans le domaine de la santé bucco-dentaire, le Bureau régional a organisé une réunion d'experts afin d'apporter la touche finale à la stratégie régionale pour la promotion de la santé bucco-dentaire et à un ensemble d'indicateurs de base en la matière.

Déterminants sociaux de la santé et égalité entre les sexes

L'OMS a fourni un soutien technique à certains pays pour l'élaboration d'un plan d'action et d'un ensemble d'interventions sur les déterminants sociaux de la santé. Un plan stratégique régional pour la mise en œuvre de la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé a été conçu et discuté lors d'un séminaire-atelier interpays.

Le programme Villes-santé s'est développé dans toute la Région, avec la mise en œuvre d'un outil intitulé en anglais Urban Health Equity Assessment and Response Tool permettant

d'identifier les lacunes concernant l'équité en matière de santé dans les villes et d'apporter des réponses politiques. Le Bureau régional a épaulé le ministère de la Santé soudanais pour l'élaboration et l'essai sur le terrain d'un manuel de formation à la gestion des risques lors des catastrophes dans les communautés, dont le but est de stimuler l'action communautaire, notamment pour la prévention des risques dus aux catastrophes. Le site Web du réseau régional des villes-santé a été lancé en janvier 2012 afin de permettre aux maires et aux gouverneurs d'inscrire leurs villes et de partager leurs innovations et leurs données d'expérience.

Saturday 17th of May 2025 09:14:08 PM