

**Soixante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale
10-13 octobre 2022
Le Caire (Égypte)**

**EMRO/RC69/DJ/3
12 octobre 2022**

Documents	Les documents officiels de la session seront disponibles en anglais, arabe et français sur le site Web dédié au Comité régional. Les participants sont priés de bien vouloir consulter les documents en ligne.
Accès à l'Internet	La réunion se déroulera à la fois en présentiel et virtuellement à l'aide de la plateforme de vidéoconférence Zoom dont l'accès est facilité par le Bureau régional de l'OMS au Caire (Égypte). Les modalités d'accès à la plateforme virtuelle vous seront communiquées à l'issue du processus d'inscription.
Assistance	Vous trouverez ci-dessous des conseils utiles sur la manière de vous connecter et de naviguer sur la plateforme virtuelle du Comité régional, ainsi que des coordonnées utiles pour les services d'appui informatique et administratif dudit Comité.
Déclarations	<p>Des déclarations écrites d'au plus 600 mots peuvent être soumises pour publication sur le site Web régional de l'OMS à la rubrique correspondante de l'ordre du jour. Ces déclarations doivent être envoyées avant l'ouverture de la soixante-neuvième session du Comité régional. Elles peuvent être présentées à la place ou en complément d'une intervention en direct d'un État Membre.</p> <p>Veillez envoyer les déclarations écrites à publier sur le site Web de l'OMS à l'adresse emrgovbod@who.int, en indiquant le nom de la délégation du pays/de l'entité dans l'objet du courriel.</p>
Publications de l'OMS	Les publications de l'OMS sont disponibles sur le site Web dédié au Comité régional.
Sécurité	Si vous participez en personne, veuillez porter votre badge d'identification RC69 de manière visible et en permanence, à l'intérieur des locaux.
Interventions	Afin de faciliter la rédaction du rapport de la présente session du Comité régional, les délégations peuvent transmettre la version papier du texte de leurs observations à un membre du Secrétariat de l'OMS ou l'envoyer à l'adresse électronique suivante : emrgovbod@who.int . Les déclarations des ONG peuvent également être soumises afin d'être publiées sur le site Web du Bureau régional.
Composition et participation	Le Comité régional se compose d'un représentant de chaque pays ou territoire de la Région OMS de la Méditerranée orientale. Dans le cadre de la modalité hybride du Comité régional, les délégations des États Membres peuvent participer en personne ou accéder à la plateforme Zoom. Les conseillers et représentants d'autres entités invitées en vertu de l'article 2 du Règlement intérieur du Comité régional pourront suivre les séances et les débats par webcast.
Langues	Les langues de travail du Comité régional sont l'anglais, l'arabe et le français. Les déclarations effectuées dans ces langues seront interprétées simultanément dans les deux autres langues. Les membres des délégations des États Membres pourront suivre les réunions dans la langue choisie en

Disponible en ligne à l'adresse suivante : www.emro.who.int/fr/about-who/regional-committee/

Plateforme virtuelle du Comité régional

sélectionnant la langue préférée lors de la connexion à la plateforme Zoom. La réunion sera également diffusée sur le Web en plusieurs langues. Les documents officiels de la session seront disponibles en anglais, arabe et français sur le site Web dédié au Comité régional. Aucun document ne sera envoyé par la poste. Les participants sont priés de bien vouloir consulter les documents en ligne.

Une [plateforme virtuelle](#) permettant d'accéder à une simulation le Bureau régional a été mise au point. Elle présente une exposition des exemples de réussite des États Membres de la Région, que l'on peut également voir sur place, dans le hall d'entrée du Bureau régional. Une place de marché virtuelle met à disposition un espace d'exposition constitué de stands qui présentent des produits de sensibilisation et des produits techniques appartenant à un éventail sélectionné d'initiatives régionales de l'OMS. Ces derniers peuvent enregistrer des documents et des présentations dans un porte-documents virtuel pour les consulter ultérieurement. Par la suite, les éléments enregistrés seront également envoyés par courriel aux participants. Les participants peuvent discuter par chat ou en personne avec l'équipe technique concernée pour toute question ou demande de renseignements sur le contenu affiché.

1. Programme de travail

Mercredi 12 octobre 2022

Point de l'ordre du jour	Session ordinaire	
Séance 1 3 b)	Accélérer la prévention, la maîtrise et l'élimination des maladies transmissibles grâce à l'intégration : optimiser le soutien de Gavi et du Fonds mondial	EM/RC69/5
Séance 2 3 c)	Promouvoir la santé et le bien-être dans la Région de la Méditerranée orientale : de la théorie à l'action pour réaliser les Objectifs de développement durable liés à la santé	EM/RC69/6
Séance 3 3 d)	Promouvoir la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » dans la Région de la Méditerranée orientale	EM/RC69/7
Séance 4	Table ronde Pour un impact accru dans les pays : aider les États Membres à accélérer la mise en œuvre des Objectifs de développement durable liés à la santé par le biais d'une action conjointe menée par les équipes de pays des Nations Unies	
Séance 5 3 e)	Stratégie régionale pour la promotion de la santé numérique dans la Région de la Méditerranée orientale (2023-2027)	EM/RC69/8
Séance 6	Table ronde Mobiliser des partenariats pour mener des actions collectives et transformatives afin d'instaurer la santé pour tous et par tous	
Séance 7	Réunion parallèle (ne fait pas partie des sessions ordinaires) Rapport sur les données les plus récentes concernant les produits émergents du tabac et de la nicotine	Réunion parallèle Salle de réunion du 7 ^e étage
Séance 8	Réunion parallèle (ne fait pas partie des sessions ordinaires) Une seule planète, une seule santé : des systèmes de santé durables et résilients	Réunion parallèle Salle de réunion du 5 ^e étage
Séance 9	Réunion parallèle Cadre d'action sur la gouvernance des systèmes de santé : institutionnaliser la gouvernance participative dans la Région de la Méditerranée orientale Séance à huis clos : Prix de la Fondation de l'État du Koweït pour la lutte contre le cancer, les maladies cardiovasculaires et le diabète dans la Région de la Méditerranée orientale Réunion du Comité de rédaction	Réunion parallèle Salle de conférences « Kuwait » Salle de réunion du 3 ^e étage Salle de réunion du 7 ^e étage

2. Rapport des réunions

Mardi 11 octobre 2022

Point de l'ordre du jour Sessions ordinaires

Le Comité régional a procédé à l'élection du Bureau comme suit :

Présidente : S.E. Mme Dr Mai Alkaila, Ministre de la Santé de la Palestine

Vice-Président : S.E. Dr Hani Mousa Bader Al-Eqabi, Ministre de la Santé de l'Iraq

Vice-Président : S.E. Dr Firas Abiad, Ministre de la Santé publique du Liban

Le Comité régional a adopté des procédures spéciales pour sa soixante-neuvième session afin de régler le déroulement de la réunion hybride.

Sur la suggestion de la Présidente du Comité régional, ce dernier a décidé que le Comité de rédaction se composerait des membres suivants :

Dr Ahmed El-Sobky (Égypte), Dr Hussain Alrand (Émirats arabes unis), Mme Noura Abdi (Djibouti), Dr Yaser Bouzia (Palestine), Dr Ahmad Dmeirieh (République arabe syrienne), Dr Hanadi Haydar Hassan (Soudan), Dr Mohammed Mustafa Rajamanar (Yémen). Secrétariat : Dr Rana Hajjeh, Dr Christoph Hamelmann, Dr Richard Brennan, Dr Maha El-Adawy, Dr Yvan Hutin, Dr Awad Mataria, Dr Arash Rashidian, M. Tobias Boyd.

Le Comité régional a adopté l'ordre du jour et le programme journalier provisoires.

Présidente : S.E. Mme Dr Mai Alkaila (Palestine)

Rapport annuel du Directeur régional pour l'année 2021 et rapports de situation

Le Directeur régional a présenté son rapport au Comité régional sur l'activité de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale en 2021. Son exposé a également mis en évidence les réalisations et les défis plus récents, et a suggéré des voies à suivre. Le Directeur régional a cité des exemples de réalisations dans tous les pays de la Région, montrant que des progrès sont possibles en dépit de graves difficultés. Les États Membres ont besoin de renforcer encore leur engagement pour atteindre les Objectifs de développement durable liés à la santé. La pandémie de COVID-19 a montré que pour se protéger de manière efficace et avec un bon rapport coût-efficacité, il fallait investir dans des systèmes de santé solides, intégrés et centrés sur la personne. La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé a décidé de fournir à l'OMS le financement durable et flexible nécessaire pour s'acquitter de son mandat. Il s'agit donc maintenant de transformer la dynamique mondiale en actions qui changent la vie pour améliorer la santé dans la Région. Le programme de la soixante-neuvième session du Comité régional comprend des propositions qui visent à intensifier les travaux dans plusieurs domaines essentiels en vue de réaliser la vision régionale de la Santé pour tous et par tous.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : le Liban, le Maroc, le Koweït, la République islamique d'Iran, Bahreïn, l'Égypte, l'Iraq, la Somalie, la République arabe syrienne, la Pakistan, le Soudan, la Libye, le Yémen, la Palestine, l'Arabie saoudite et la Tunisie.

Mises à jour spéciales :

Situations d'urgence dans la Région de la Méditerranée orientale et activité de l'organe intergouvernemental de négociation

Le Directeur chargé des situations d'urgence au niveau régional, Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, a présenté une mise à jour sur les situations d'urgence dans la Région. Les besoins humanitaires explosent en raison des épidémies, des catastrophes naturelles et des conflits. Les capacités essentielles du RSI sont encore insuffisantes et il existe des lacunes clés en matière de leadership et de gouvernance, d'investissement dans la préparation et de capacités de gestion des situations d'urgence. L'OMS s'emploie à renforcer la préparation, la capacité de réaction et la gestion des situations d'urgence englobant l'ensemble des menaces dans la Région. L'Organisation a joué un rôle de chef de file et de coordination dans la riposte à la COVID-19, et a fourni un soutien logistique et un appui à la chaîne d'approvisionnement essentiels, un renforcement des capacités du personnel clinique et un meilleur accès aux équipements vitaux et aux traitements. Dans la Région, 46 % de la population a été entièrement vaccinée contre la COVID-19 et l'accent a été mis sur l'intensification des campagnes dans les pays fragiles. L'OMS a également réagi avec succès à la crise humanitaire en Afghanistan en partenariat avec l'UNICEF et grâce au financement humanitaire des partenaires, apportant un appui essentiel aux établissements de santé du pays. En outre, l'OMS s'est employée à faire progresser la

science et la pratique de la gestion des situations d'urgence. Des progrès satisfaisants ont été accomplis, mais les États Membres devraient continuer à plaider en faveur d'un engagement politique et d'un investissement de haut niveau dans la préparation, à rendre opérationnelle l'architecture de préparation et de riposte aux situations d'urgence sanitaire, à professionnaliser la gestion des situations d'urgence et à partager les données et les enseignements tirés.

Mme Precious Matsoso (Afrique du Sud), Coprésidente du bureau de l'organe intergouvernemental de négociation, a fait remarquer qu'en décembre 2021, l'Assemblée mondiale de la Santé avait créé un organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international relevant de la Constitution de l'OMS et visant à renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.

M. Ahmed Soliman (Égypte), Vice-président de l'organe de négociation, a présenté les travaux de l'organe de négociation. Il a été convenu que l'instrument devrait contenir à la fois des éléments juridiquement contraignants et non contraignants. Un avant-projet a été établi et un processus a été convenu pour les travaux intersessions. Le projet de document visait à renforcer la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies en adoptant une approche pansociétale et pangouvernementale, conforme au droit à la santé et au respect des droits humains, en fonction des capacités de chaque État Membre et dans le respect de ses droits souverains et de son contexte national. Le bureau de l'organe intergouvernemental de négociation élaborera un avant-projet conceptuel qui sera communiqué à tous les États Membres et aux parties prenantes concernées d'ici la mi-novembre.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : la Tunisie, le Bahreïn, la République islamique d'Iran, l'Iraq, le Liban, le Maroc, le Soudan, la Somalie, la Palestine, la République arabe syrienne et le Yémen.

Le Directeur chargé des situations d'urgence au niveau régional s'est félicité des interventions et a indiqué que l'OMS aiderait les États Membres à accorder la priorité au renforcement des capacités de préparation et de riposte aux situations d'urgence dans le contexte de la mise en place d'un système de santé résilient. Il est nécessaire d'adopter une approche pangouvernementale et pansociétale, qui soit intégrée et complète, et de partager les données d'expérience et les enseignements tirés.

M. Ahmed Suliman a déclaré que le processus de l'organe intergouvernemental de négociation représentait une occasion historique de s'attaquer aux problèmes auxquels la Région est confrontée depuis des décennies, et qu'il est essentiel que les États Membres de la Région participent à ce processus.

Le Dr Jaouad Mahjour, Sous-Directeur général chargé de la préparation aux situations d'urgence, a fait remarquer que deux processus importants menés par les États Membres étaient en cours pour mieux préparer le monde à la prochaine pandémie et qu'il n'y avait actuellement aucune représentation de la Région de la Méditerranée orientale au sein du Groupe de travail sur les amendements au RSI.

Le Directeur régional de l'OMS a déclaré qu'il ne suffit pas de survivre : la Région doit exceller ou bien, elle sera laissée pour compte. Il y a une occasion à saisir pour mettre en place des systèmes de santé de meilleure qualité, plus solides et plus résilients à l'avenir. La Région doit s'exprimer au sein de l'organe intergouvernemental de négociation et partager son expérience à l'échelle mondiale. La Région pourrait devenir un exemple mondial pour les interventions d'urgence et le relèvement.

Le Directeur général de l'OMS s'est félicité de la collaboration des États Membres. Si les situations d'urgence menacent les progrès durement acquis en matière de santé, elles offrent aussi ironiquement la possibilité de mobiliser un large soutien en faveur des changements nécessaires à long terme. L'impact dévastateur et de grande ampleur de la pandémie de COVID-19 a montré que lorsque la santé est menacée, tout est menacé. La santé est un investissement essentiel, pas un luxe. Il a invité les États Membres à œuvrer pour protéger les générations futures.

Mises à jour spéciales :

Éradication de la poliomyélite dans la Région de la Méditerranée orientale, y compris les rapports des quatrième et cinquième réunions du Sous-comité régional pour l'éradication de la poliomyélite et la riposte aux flambées

Le Directeur du Programme d'éradication de la poliomyélite a présenté une mise à jour sur la situation concernant l'éradication de cette maladie dans la Région. Une diminution sans précédent de la transmission du poliovirus sauvage de type 1 (PVS1) dans le bloc épidémiologique que constituent l'Afghanistan et le Pakistan a offert une opportunité d'interrompre enfin la transmission et de parvenir à éradiquer la poliomyélite, mais le virus continue de circuler dans les populations difficiles à atteindre. Parmi les principaux événements survenus depuis 2021, on peut citer : les campagnes nationales de lutte

contre la poliomyélite en Afghanistan ; l'attribution du prix du Directeur général aux agents de santé tués en Afghanistan ; la mise en œuvre de nouvelles campagnes de vaccination antipoliomyélitique orale de type 2 (nVPO2) en Égypte, suivie par Djibouti ; et la transition de la plupart des pays non endémiques de la Région du financement de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite au financement de l'OMS, avec une plus grande intégration des moyens de lutte contre la poliomyélite dans d'autres efforts sanitaires. Le principal risque de propagation du poliovirus provient de la flambée non contrôlée de poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 2 (PVDVc2) dans le nord du Yémen. Les États Membres ont mené des ripostes efficaces aux flambées et ont su relever les défis et trouver des solutions. Si l'Afghanistan et le Pakistan, le nord du Yémen et la Somalie ont eu la possibilité de mettre fin à la poliomyélite, ils ont également été confrontés à des risques et une série d'actions ont été nécessaires pour que tous les pays finissent par interrompre la transmission et parvenir à l'éradication

Les quatrième et cinquième réunions du Sous-comité régional pour l'éradication de la poliomyélite et les flambées épidémiques, mis en place suite à la résolution EM/RC67/R.4, ont eu lieu en février et en juin 2022.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Somalie, Yémen, République islamique d'Iran, Liban, Égypte, Soudan, Iraq, Palestine, Djibouti, Bahreïn et Koweït.

Le Directeur régional a déclaré que la Région était confrontée à une résurgence du poliovirus. Les États Membres doivent faire preuve d'un engagement ferme pour endiguer les flambées de PVDVc2 survenant dans toute la Région.

Le Directeur de l'éradication de la poliomyélite a salué l'engagement du Pakistan à éradiquer la poliomyélite malgré les inondations qui touchent le pays. L'investissement dans l'éradication de la poliomyélite constitue un investissement dans la santé publique. Il a accepté la recommandation de la République islamique d'Iran concernant la vaccination des voyageurs contre la poliomyélite. Il a félicité le Soudan pour avoir mis fin à la flambée de poliomyélite et a convenu que les migrations contribuaient à la propagation internationale du virus.

Rapports des treizième, quatorzième et quinzième réunions du Sous-comité du Programme du Comité régional

Au nom du Dr Ahmed Elsobky, Président du Sous-Comité du Programme du Comité régional, Mme Noura Abdi a présenté un rapport de synthèse de ses treizième, quatorzième et quinzième réunions. La seizième réunion du Sous-Comité se tiendra en février 2023, au cours de laquelle les dispositions de la soixante-dixième session du Comité régional seront examinées.

Lieu et date des sessions futures du Comité régional

Le Comité régional a décidé de tenir sa soixante-dixième session au Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale au Caire (Égypte), du 9 au 12 octobre 2023.

Composition des organes et comités de l'OMS

Le Chef de Cabinet a donné un aperçu de la composition actuelle et future d'un certain nombre d'organes et de comités de l'OMS au niveau régional, notamment le Conseil exécutif, l'Assemblée mondiale de la Santé et le Sous-comité du Programme du Comité régional. En outre, un Comité permanent de la prévention, de la préparation et de la riposte aux situations d'urgence sanitaire a été créé en mai 2022, composé de 14 membres. Le Maroc et le Yémen ont maintenant soumis leurs candidatures pour siéger en tant que deux premiers membres régionaux.

Mettre en place des systèmes de santé résilients pour faire progresser la couverture sanitaire universelle et promouvoir la sécurité sanitaire dans la Région de la Méditerranée orientale

Le Directeur, Couverture sanitaire universelle/Systèmes de santé a présenté un exposé sur la mise en place de systèmes de santé résilients afin de faire progresser la couverture sanitaire universelle et de promouvoir la sécurité sanitaire dans la Région de la Méditerranée orientale. Il a noté que la pandémie de COVID-19 a mis en évidence des lacunes dans la mise au point et la mise en œuvre des systèmes de santé au niveau mondial. Les systèmes de santé de la Région étaient déjà mis à rude épreuve avant la pandémie et avaient encore été mis en péril par celle-ci, en particulier ceux qui étaient en situation de fragilité, de conflit et de vulnérabilité. La pandémie a montré que faire progresser la couverture sanitaire universelle et assurer la sécurité sanitaire sont des objectifs complémentaires et interdépendants. Un programme régional a donc été proposé pour édifier des systèmes de santé résilients sur la voie de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire, fondé sur sept priorités régionales. Il a été

recommandé aux États Membres de mettre en œuvre les mesures prioritaires les plus urgentes, adaptées au contexte national, avec le soutien de l'OMS et des autres partenaires au développement.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Koweït, Palestine, Iraq, Somalie, Tunisie, Pakistan, Liban, Émirats arabes unis, Bahreïn, Égypte, République islamique d'Iran, Djibouti, Yémen et Arabie saoudite.

Le Directeur, Couverture sanitaire universelle/Systèmes de santé s'est félicité des contributions des représentants et a noté que de nombreuses actions prioritaires examinées figurent dans le document technique. Des stratégies et des feuilles de route nationales doivent être mises au point afin d'intégrer la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire et d'édifier des systèmes de santé résilients. L'OMS s'emploie à reconceptualiser la résilience des systèmes de santé et à mettre à jour les outils disponibles pour l'évaluer. La journée mondiale de la couverture sanitaire universelle de décembre sera l'occasion d'examiner les sept priorités régionales et la mise en œuvre au niveau des pays.

La Directrice, Gestion des programmes, a souligné l'urgence de la situation, comme l'ont souligné la pandémie de COVID-19 et d'autres flambées épidémiques et catastrophes naturelles telles que les récentes inondations au Pakistan. L'OMS se réjouit à la perspective de collaborer avec les États membres pour reconstruire, renforcer et réorganiser leurs systèmes de santé.

Mobiliser des doctes religieux pour promouvoir la santé publique ; Groupe consultatif islamique – Rapport et plans futurs

Le Dr Yagob Al Mazrou, Président du Comité exécutif du Groupe consultatif islamique (GCI), a présenté les travaux du Groupe visant à impliquer les doctes religieux et les imams en tant qu'agents du changement afin de lutter contre les idées fausses qui entravent les interventions de santé publique. Initialement, il s'était concentré sur la vaccination contre la poliomyélite, mais depuis 2016, le mandat s'est étendu à des questions de santé publique plus vastes, telles que la vaccination systématique et la santé de la mère et de l'enfant, et plus récemment la vaccination anti-COVID-19 ainsi que d'autres mesures de sécurité physique.

Autres réunions

Une réunion à huis clos (États Membres uniquement) s'est tenue dans le cadre d'une consultation sur le transfert du Bureau régional de la Méditerranée orientale du Caire vers la nouvelle Capitale administrative, proposé par le Gouvernement égyptien.

Une table ronde a été organisée sur le thème « Apprendre à vivre avec la COVID-19 ». Elle comprenait une discussion animée par des experts de la Région de la Méditerranée orientale.

En outre, des réunions parallèles ont été organisées sur les thèmes suivants :

- Mise en œuvre du lien entre l'humanitaire, le développement et la paix dans la Région de la Méditerranée orientale
- Les nouvelles stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite et les infections sexuellement transmissibles
- Le renforcement des soins palliatifs dans la Région de la Méditerranée orientale

3. Autres réunions

Mercredi 12 octobre 2022

16 h 00	Réunion parallèle (ne fait pas partie des sessions ordinaires) Rapport sur les données les plus récentes concernant les produits émergents à base de tabac et de nicotine	Réunion parallèle Salle de réunion du 7 ^e étage
16 h 00	Réunion parallèle (ne fait pas partie des sessions ordinaires) Une seule planète, une seule santé : des systèmes de santé durables et résilients	Réunion parallèle Salle de réunion du 5 ^e étage
16 h 00	Réunion parallèle (ne fait pas partie des sessions ordinaires) Cadre d'action sur la gouvernance des systèmes de santé : institutionnaliser la gouvernance participative dans la Région de la Méditerranée orientale	Réunion parallèle Salle de conférences « Kuwait »