



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



52^e CONSEIL DIRECTEUR
65^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., ÉUA, du 30 septembre au 4 octobre 2013

CD52/DIV/5 (Fr.)
ORIGINAL : ANGLAIS

**ALLOCUTION D'OUVERTURE PRONONCÉE PAR LE DOCTEUR MARGARET CHAN,
DIRECTRICE GÉNÉRALE DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ,
À L'OCCASION DU 52^e CONSEIL DIRECTEUR DE L'OPS, 65^e SESSION
DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES**

**ALLOCUTION D'OUVERTURE PRONONCEE PAR LE DOCTEUR MARGARET CHAN,
DIRECTRICE GENERALE DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE,
A L'OCCASION DU 52^e CONSEIL DIRECTEUR DE L'OPS, 65^e SESSION
DU COMITE REGIONAL DE L'OMS POUR LES AMERIQUES**

**30 septembre 2013
Washington, D.C.**

Monsieur le Président
Ministres
Déléguées
Dr Etienne
Mesdames et Messieurs

Celle-ci est la première occasion qui m'est donnée de m'adresser à ce Comité régional, aujourd'hui dirigé par sa nouvelle directrice le Dr Carissa Etienne.

Carissa a été ma Directrice générale adjointe pour les systèmes et services de santé.

Je connais bien ses qualités et je sais que vous êtes entre de bonnes mains.

Sous sa direction, je suis persuadée que se poursuivra l'engagement de longue date de cette Région en faveur de l'équité, des valeurs et des approches de soins de santé primaires, et en faveur de la solidarité dans le développement de la santé.

Depuis longtemps, la Région des Amériques est le chef de file mondial pour ce qui est des soins de santé primaires et nous comptons conserver cette place tandis que de plus en plus de pays à travers le monde, quel que soit leur degré de développement, s'engagent envers la couverture sanitaire universelle.

Cette Région a montré la marche à suivre en démontrant des réalisations éblouissantes qui résultent de programmes nationaux de vaccination convenablement gérés.

C'est ce que vous faites encore, alors que vous œuvrez au renforcement de la capacité des programmes à fonder leurs décisions à l'aide de preuves, dont les preuves issues de modèles économiques.

Cela s'avère particulièrement important alors que les pays s'apprêtent à introduire de nouveaux vaccins onéreux dans leurs services de vaccination habituels.

En incorporant les études économiques aux processus décisionnels, vous contribuez à assurer la viabilité de l'expansion des services de vaccination et, à l'aide de ressources finies, la prestation de services de santé d'un impact maximal.

La demande en faveur d'une application élargie des instruments et des orientations élaborés par vos soins a permis à cette Région de soutenir des études similaires sur la rentabilité dans certaines régions d'Afrique, d'Europe et de la Méditerranée orientale.

Dans cette Région, certains pays ont également piloté les efforts mondiaux pour appeler à une attention politique accrue sur les maladies non transmissibles.

Comme indiqué dans le plan d'action que vous examinerez, la charge des MNT dans la Région des Amériques est déjà accablante et elle s'alourdit.

Aux Amériques, ces maladies sont la cause de trois décès sur quatre, et plus d'un tiers de ces décès sont des décès prématurés.

La répartition de la charge des MNT est une illustration patente des inégalités socioéconomiques.

Comme les pays de la Région l'ont démontré, les activités visant l'expansion de la protection sociale et la réduction de l'exclusion sont essentielles si l'on veut empêcher que ces maladies onéreuses ne précipitent de plus en plus de gens au-dessous du seuil de pauvreté. À travers le monde, les inégalités sociales sont déjà inacceptables. Nous ne pouvons laisser ces maladies creuser davantage les écarts actuels.

Avec la riche expérience de la Région en matière de solidarité et de coopération dans le développement de la santé, il n'est pas surprenant que c'est ici qu'ont pris racine de nombreuses approches, expériences et pratiques optimales de coopération Sud-Sud.

En consolidant ce patrimoine, vous adoptez une approche systématique à l'égard de l'évaluation des résultats et de l'impact, du recueil des enseignements tirés des expériences et de l'identification de pratiques optimales.

Comme bien d'autres, je salue l'inclusion d'un point d'ordre du jour qui a trait à la maladie rénale chronique au sein des communautés agricoles de l'Amérique centrale.

Ce type de maladie rénale, qui n'a pas été assimilé à des causes solidement établies, touche de manière disproportionnée les jeunes hommes défavorisés qui s'adonnent à de rudes travaux agricoles dans des conditions de chaleur extrême. La tendance à la hausse de ces cas est alarmante.

Cette maladie, déroutante et onéreuse, qui cause la mort de cultivateurs pauvres, comporte de robustes déterminants sociaux.

Sur le plan de son impact sur les travailleurs, leurs familles et les communautés mais aussi sur les capacités des systèmes sanitaires, cette maladie affiche un bilan catastrophique.

Dans les pays concernés, elle cause une profonde préoccupation au sein des pouvoirs publics. Ces derniers ont contribué de manière fondamentale à la détermination d'un programme de recherche et à l'impulsion d'études ciblées.

Votre document, à juste titre, appelle à des mesures urgentes de santé publique dans les secteurs de la surveillance, de la prévention, du dépistage précoce et du traitement opportun. La santé publique ne peut attendre que la science réponde à toutes les questions ou résolve tous les mystères avant d'agir.

Un éditorial publié il y a une quinzaine de jours dans *l'American Journal of Public Health* a émis la conjecture que cette maladie à progression rapide est probablement un problème mondial méconnu à ce jour, et évoqué la possibilité que le changement climatique multiplie considérablement le nombre de personnes à risque.

Là encore, il s'agit d'un problème sanitaire urgent et inquiétant au-delà des régions qu'il atteint. Vous y avez réagi dans l'esprit de solidarité qui a donné à cette Région sa réputation internationale de chef de file.

Je vous souhaite une session très fructueuse.

Merci.