

# Activités de l'OMS dans la Région africaine

juillet 2020-juin 2021

Rapport de la Directrice régionale



Organisation  
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Afrique

**Accédez au rapport complet en ligne :**  
[\[afro.who.int/RD-Report-21-FR\]](https://afro.who.int/RD-Report-21-FR)

# Avant-propos



Au cours de l'année écoulée, l'attention du monde est restée focalisée sur la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).

La santé occupe toujours le premier rang des programmes d'action politique, tant il est vrai que les situations d'urgence sanitaire peuvent avoir un impact sur tous les secteurs de la société, dans tous les pays.

Nous avons constaté, partout dans le monde, des inégalités dans la distribution des kits de dépistage, des équipements de protection individuelle et des doses de vaccin, et les pays africains sont le plus souvent à la traîne par rapport aux pays des autres continents.

Cela dit, nous avons aussi assisté à l'émergence d'un leadership africain fort qui place la santé publique au premier rang des priorités, qui fédère les expériences et mobilise les ressources acquises au cours de la riposte aux épidémies passées et qui combat la COVID-19 en jouant parallèlement un rôle moteur

sur de multiples fronts afin d'améliorer l'état de santé des populations.

L'OMS, pour sa part, a su s'appuyer sur les équipes de ses bureaux de pays dans chaque État Membre et sur un Bureau régional solide pour fournir des orientations aux pays, renforcer leurs capacités et faire progresser la recherche et l'innovation. Nous avons adopté de nouvelles méthodes de travail en utilisant des missions et des manifestations en distanciel et en proposant une assistance en ligne 24 heures sur 24 afin de faciliter le dialogue inclusif, d'élargir la portée de nos interventions et de faire participer un nombre accru de personnes à la promotion de la santé. En dehors de l'action que nous menons au titre de la riposte à la COVID-19, nous avons également enregistré des avancées remarquables dans d'autres domaines.

***La COVID-19 ne sera pas la dernière menace à laquelle nous devons faire face. Elle nous rappelle de façon abrupte que nous devons investir dans la préparation et accroître la résilience pour préserver la santé, le développement et la sécurité.***

Le secteur privé s'est avéré un partenaire précieux dans la riposte à la COVID-19, ce qui laisse entrevoir les nouvelles possibilités que nous pourrions saisir si cette collaboration vient à se généraliser dans le domaine de la santé et du développement.

La COVID-19 ne sera pas la dernière menace à laquelle nous devons faire face. Elle nous rappelle de façon abrupte que nous devons investir dans la

préparation et accroître la résilience pour préserver la santé, le développement et la sécurité. Pour y parvenir, nous devons notamment amplifier la dynamique autour de la production locale et développer activement les solutions trouvées localement pour relever les défis auxquels les communautés sont confrontées.

Je remercie nos États Membres et nos partenaires qui acceptent d'agir ensemble pour l'amélioration de la santé en Afrique. Combattre la COVID-19 et les autres crises, préserver ce que nous avons durement acquis, accélérer notre action et servir en priorité les personnes vulnérables sont autant de mesures que nous devons mettre en œuvre pour assurer ensemble la santé de tous.

**Dr<sup>e</sup> Matshidiso Moeti**

Directrice régionale pour l'Afrique  
Organisation mondiale de la Santé



# Résumé d'orientation

Le présent rapport, qui porte sur les activités de l'OMS dans la Région africaine au cours de la période allant du 1<sup>er</sup> juillet 2020 au 30 juin 2021, paraît à un moment où les projecteurs de l'actualité sont braqués sur la santé et sur les situations d'urgence sanitaire. Aujourd'hui plus que jamais, nous avons besoin d'une OMS forte, efficace, axée sur les résultats et responsable.

## Bâtir l'OMS que nous appelons tous de nos vœux

Au sein du Secrétariat de l'OMS, la transformation institutionnelle voulue consiste à placer la personne au cœur du changement et à promouvoir une culture définie par des valeurs, avec pour finalité d'obtenir des résultats de meilleure qualité dans tous les programmes comme en matière gestionnaire. Le Programme de transformation mis en œuvre dans notre Région a eu une influence déterminante sur le processus de transformation à l'échelle mondiale et fait désormais corps avec ce processus. Les pratiques optimales adoptées dans la Région, telles que la formation aux fonctions d'encadrement et de gestion, sont progressivement élargies à l'ensemble de l'OMS et adaptées pour répondre aux besoins des États Membres intéressés.

**237** > **280**  
en 2019 en 2020

Tel est le nombre de membres du personnel qui se sont portés volontaires pour participer au Réseau régional des agents responsables du changement

## Pérenniser et capitaliser les acquis de la lutte contre la poliomyélite

Après 25 ans de lutte, l'Afrique est désormais venue à bout du poliovirus sauvage. Des investissements seront nécessaires pour en finir une bonne fois pour toutes avec la poliomyélite, en mettant un terme aux flambées épidémiques dues au poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 2 et en maintenant la surveillance après la certification. 85 millions d'enfants ont été vaccinés contre la poliomyélite depuis juillet 2020. Des centaines de membres du personnel travaillant dans la lutte antipoliomyélique jouent un rôle essentiel dans la riposte à la COVID-19, et particulièrement dans le déploiement des vaccins, et ces membres du personnel apportent leur appui à la réalisation d'autres interventions sanitaires hautement efficaces.

# 85 millions d'enfants

ont été vaccinés contre la poliomyélite depuis juillet 2020<sup>1</sup>

**64%** des membres du personnel recrutés au titre de la lutte antipoliomyélique ont consacré plus de

**50%** de leur temps à la riposte à la COVID-19 en 2020



## Combattre la COVID-19 et les autres crises

Pour soutenir les autorités nationales en ligne de front contre la pandémie de COVID-19, l'OMS reste en état d'alerte, prête à la riposte. En réponse aux perturbations dans la chaîne d'approvisionnement mondiale, d'énormes quantités de produits essentiels ont été fournies aux pays africains via le portail d'approvisionnement des Nations Unies, placé sous la coordination de l'OMS. Les capacités de diagnostic et de soins cliniques ont été considérablement renforcées et des centaines de milliers d'agents de santé ont été formés dans les principaux axes d'intervention.

Si le déploiement des vaccins contre la COVID-19 a accusé un retard à cause des inégalités qui subsistent entre les pays dans le monde, les pays qui n'avaient pas encore reçu des doses de vaccin ont néanmoins mis à contribution le temps d'attente pour planifier et préparer minutieusement leurs campagnes de vaccination. Ainsi, plusieurs pays ont pu prendre de l'avance et utiliser rapidement les doses de vaccin dès leur livraison. Jusqu'à présent, plus de 65 millions de doses de vaccin ont été expédiées vers le continent africain, dont 25 millions par le canal du Mécanisme COVAX. Enfin, plus de 50 millions de doses de vaccin ont été administrées dans les pays africains.



**50**   
millions d'Africains

ont reçu une dose de vaccin contre la COVID-19

**16**   
millions d'Africains

sont entièrement vaccinés contre la COVID-19

<sup>1</sup> 61 millions avec le vaccin antipoliomyélique oral monovalent en 2020 et 24 millions avec le VPOn2 en 2021.

La COVID-19 est l'une des 50 urgences de santé publique auxquelles l'OMS s'est efforcée de remédier aux côtés des pays, en déployant plus de 2000 experts. À titre d'exemple, des flambées épidémiques ont été maîtrisées rapidement en Guinée et en République démocratique du Congo, où l'expérience acquise au cours des épidémies passées a été mise à profit. Le déploiement de la vaccination dans les meilleurs délais a ainsi permis de sauver d'innombrables vies. Un soutien a aussi été apporté aux communautés vulnérables touchées par des crises humanitaires dans le nord de l'Éthiopie et au Mozambique. Dans le même ordre d'idée, nous avons investi sans relâche dans les capacités de préparation pour les mettre en conformité avec les prescriptions du Règlement sanitaire international, qui englobent le renforcement de la surveillance intégrée des maladies et la riposte (SIMR). Pour répondre à la demande massive d'informations servant à détecter les événements sanitaires aigus et à éclairer les opérations de riposte, des approches flexibles ont été utilisées, tout comme de nouveaux outils et les partenariats avec des institutions universitaires ont été mis à contribution.

## Principales avancées de la riposte à la COVID-19 dans la Région africaine

**97 millions**   
d'articles d'équipement  
de protection individuelle

**31 millions**   
de tests de laboratoire

**3 850**   
concentrateurs  
d'oxygène

ont été déployés dans les États Membres grâce au portail d'approvisionnement des Nations Unies

**900**   
membres du personnel  
de l'OMS

ont été réaffectés à la riposte

**300**   
experts

ont été déployés dans  
les pays

**200 000**   
agents de santé

ont participé aux webinaires de formation de  
l'OMS sur la COVID-19

**790**   
laboratoires de dépistage  
de la COVID-19

sont opérationnels dans la  
Région africaine

**65 millions**   
de doses de vaccin ont été  
expédiées vers les pays  
africains (dans le cadre  
d'accords bilatéraux et du  
Mécanisme COVAX, ainsi que  
par l'entremise de l'Équipe  
spéciale africaine d'acquisition  
de vaccins)

**51**   
nouvelles unités  
de production  
d'oxygène

ont été créées (l'on est  
ainsi passé de 68 à 119  
unités de production  
d'oxygène)

**15**   
États  
Membres

ont accueilli des  
équipes médicales  
d'urgence  
internationales  
pour renforcer leur  
capacité de prise en  
charge des cas

## Réaffirmer l'importance de mettre en place des systèmes de santé résilients

La perturbation des services essentiels et les obstacles à l'accès aux soins de qualité compromettent les progrès accomplis dans les domaines d'intervention prioritaires. L'OMS a soutenu les activités mises en œuvre par les pays pour surveiller l'accès aux services et leur utilisation et accompagné la concrétisation d'une série de mesures visant à surmonter ces obstacles. De façon générale, nous avons fourni aux pays des orientations sur la mise en œuvre d'approches intégrées susceptibles d'améliorer l'efficacité et la qualité des services dont les communautés ont besoin à toutes les étapes de la vie.

Le Groupe consultatif technique régional sur la santé reproductive et la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent a été lancé en novembre 2020 pour accélérer la prévention des décès chez la mère et l'enfant. Le bilan d'une campagne de promotion de l'éducation sexuelle en Afrique de l'Est et en Afrique australe a fait ressortir qu'après six ans de mise en œuvre, l'initiative avait permis d'accroître la volonté politique, de mobiliser les jeunes et de réduire les nouvelles infections par le VIH chez les jeunes au cours des dernières années.

**83 > 74**  
**décès pour 1000**  
**naissances vivantes**

Le nombre de décès d'enfants de moins de cinq ans a baissé dans la Région africaine, où l'on est passé de 83 décès pour 1000 naissances vivantes en 2015 à 74 décès pour 1000 naissances vivantes en 2019. Cependant, le taux moyen annuel de réduction de 3 % reste bien inférieur aux 10 % requis pour atteindre la cible des objectifs de développement durable fixée à 25 décès d'enfants pour 1000 naissances vivantes dans tous les pays.



Les pays ont investi dans l'élargissement de l'accès à des produits médicaux dont la qualité est garantie, notamment grâce à l'initiative de mise en commun des marchés publics pour les petits États insulaires en développement. La dynamique en faveur de la production locale s'est rapidement amplifiée. La prévalence des médicaments de qualité inférieure et falsifiés est mieux connue et la recherche clinique sur les médicaments traditionnels s'est intensifiée.

Pour compenser les exigences considérables qui ont été imposées aux agents de santé en première ligne pendant la pandémie, certains pays ont offert à leur personnel des incitations, telles que la souscription d'une police d'assurance et le paiement d'indemnités de transport. Les analyses du marché du travail dans le secteur de la santé et l'établissement de comptes des personnels de santé font partie des stratégies utilisées pour éclairer les efforts visant à remédier durablement aux pénuries de personnel. En Namibie et dans d'autres pays, des allocations supplémentaires ont été consenties dans les budgets du secteur de la santé aux fins du recrutement.

Grâce à la production de données factuelles et à l'utilisation d'outils d'évaluation des coûts, l'OMS a également soutenu les efforts déployés par les pays pour réaffecter des fonds aux opérations de riposte à la COVID-19 et élargir l'espace budgétaire alloué à la santé.

## Prévention et maîtrise des maladies

Les vaccins font partie des outils qui présentent le meilleur rapport coût-efficacité pour protéger la santé publique. Grâce au Forum africain pour la réglementation des vaccins (AVAREF), les délais de livraison ont été raccourcis pour que ces produits qui sauvent des vies puissent être fournis à temps aux personnes qui en ont besoin. Cependant, la couverture de la vaccination systématique continue de poser problème dans la Région ; en effet, elle stagne dans une fourchette comprise entre 70 % et 75 % depuis 10 ans. Si l'on en juge par les immenses progrès accomplis dans l'introduction des vaccins contre la rubéole (au-delà de l'objectif fixé en 2020 pour la Région) et les efforts remarquables déployés par les pays afin d'intensifier les campagnes de vaccination supplémentaires après les interruptions dues à la COVID-19, la couverture de la vaccination systématique devrait pouvoir s'améliorer à condition d'accroître les investissements dans ce sens. Cela devrait constituer une priorité, de façon à ce que chaque enfant soit protégé contre les maladies à prévention vaccinale.

Quatre-vingt pour cent des personnes vivant avec le VIH dans la Région africaine connaissent désormais leur statut sérologique et 70 % de ces personnes sont placées sous un traitement antirétroviral qui leur sauve la vie. L'incidence de la tuberculose a reculé de 16 % entre 2015 et 2019, mais beaucoup reste à faire pour élargir l'accès au dépistage de cette maladie. Le Rwanda et l'Ouganda ont mis en place des programmes gratuits de dépistage et de traitement de l'hépatite, et d'autres pays amorcent des projets pilotes dans cette même voie.

La Région continue de supporter 94 % de la charge mondiale de paludisme et, dans l'ensemble, n'a pas atteint les objectifs fixés pour 2020 en ce qui concerne l'élimination de cette maladie. Il faudra donc investir et innover de toute urgence pour éviter les centaines de milliers de décès dus au paludisme qui surviennent chaque année dans les pays africains.

# 30

pays

ont introduit les vaccins à valence rubéole, dépassant la cible régionale fixée à 25 pays pour 2020.



Grâce au Projet spécial élargi pour l'élimination des maladies tropicales négligées (ESPEN), plus de 221 millions de comprimés de médicaments reçus en donation ont été livrés aux communautés touchées par ces maladies invalidantes. Les pays progressent sur la voie de l'élimination de maladies tropicales négligées telles que la trypanosomiase humaine africaine et le trachome.

# 39 > 11

Telle était l'incidence de la dracunculose entre juillet 2020 et juin 2021. Il s'agit là d'une diminution par rapport à la même période de l'année précédente, qui a vu le nombre de cas baisser de 50 % entre 2019 et 2020, passant de 54 cas en 2019 à 27 cas en 2020.

Vingt-trois pays utilisent l'ensemble OMS d'interventions essentielles pour lutter contre les maladies non transmissibles dans le cadre des soins de santé primaires en milieu à faibles ressources et l'ensemble d'outils techniques HEARTS pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires. Dix pays ont intensifié le dépistage et le traitement du cancer du col de l'utérus.

## Promouvoir l'équité et améliorer le bien-être

Les groupes vulnérables, tels que les ménages à faible revenu, les femmes, les jeunes, les personnes âgées, les minorités ethniques et les personnes handicapées, subissent de plein fouet les conséquences économiques et sociales des crises sanitaires. Les analyses des inégalités en matière de santé réalisées dans 20 États Membres ont permis de renforcer la capacité des pays à surveiller ces disparités et à y remédier. Ainsi, en réponse à l'augmentation de la violence à l'égard des femmes pendant la pandémie, l'OMS a fourni des orientations politiques aux pays et formé des travailleurs de première ligne.

La COVID-19 a été l'occasion de réaffirmer le besoin d'agir dans tous les secteurs et d'impliquer toutes les parties prenantes pour faire progresser la santé. Un programme de collaboration avec l'Université de Pretoria a abouti à l'élaboration de modules sur l'intégration de la santé dans toutes les politiques. Ces modules, en cours d'adaptation et de déploiement dans quatre universités africaines, permettront aux futurs experts en santé publique de prendre conscience de l'utilité des approches mobilisant l'ensemble de la société. En vue d'améliorer l'adhésion aux mesures de prévention de la COVID-19, une série d'outils ont été mis au point et des observations sont régulièrement recueillies auprès du grand public pour ajuster et affiner les messages sur la santé.

# 150

**agents en santé de première ligne et administrateurs de programmes**

originaires de 11 pays ont été formés pour intégrer les services de lutte contre la violence sexiste dans le cadre des soins de santé sexuelle et reproductive

**Les groupes vulnérables, tels que les ménages à faible revenu, les femmes, les jeunes, les personnes âgées, les minorités ethniques et les personnes handicapées, subissent de plein fouet les conséquences économiques et sociales des crises sanitaires.**





Des projets dans les domaines de la lutte contre le changement climatique et de la santé sont mis en œuvre dans les pays pour améliorer les systèmes d'alerte précoce et de surveillance des maladies sensibles au climat et élaborer des plans de gestion de la sécurité sanitaire de l'eau résilients au climat. Un appui a été fourni à Maurice en temps utile pour évaluer les risques environnementaux induits par une marée noire en juillet 2020. Au Ghana, des évaluations de la pollution atmosphérique ont débouché sur un rapport sur les conséquences sanitaires et économiques des interventions dans le domaine des transports dans la capitale, Accra.

Si le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel est en vigueur depuis déjà 40 ans, il n'en demeure pas moins que seuls 13 pays de la Région africaine ont intégré l'ensemble des dispositions du Code dans leur législation nationale. Au cours de l'année écoulée, l'OMS a apporté son appui au Kenya, au Nigéria et au Burkina Faso dans cette tâche ardue qui se heurte à l'ingérence de l'industrie. Dans l'ensemble, le dépistage de l'émaciation chez les enfants de moins de cinq ans a augmenté de 5 % entre 2019 et 2020 dans la sous-région regroupant l'Afrique de l'Est et l'Afrique australe, une hausse qui s'explique en partie par les activités de sensibilisation et de soutien menées par les partenaires pour la mise en œuvre de directives techniques visant à maintenir les services pendant la pandémie.

En 2020, l'OMS a déployé des efforts pour améliorer la sécurité sanitaire des aliments sur les marchés dans les pays africains, et des projets sont actuellement menés à titre expérimental au Mali et au Sénégal. Au Burkina Faso et en Guinée, des campagnes d'éducation ont été menées à l'attention de 162 entreprises du secteur alimentaire.

**En 2020, l'OMS a déployé des efforts pour améliorer la sécurité sanitaire des aliments sur les marchés dans les pays africains, et des projets sont actuellement menés à titre expérimental au Mali et au Sénégal**

L'appui aux activités de lutte contre les facteurs de risque des maladies non transmissibles a également été renforcé. Le Tchad, la Gambie et la Mauritanie ont adopté des réglementations exigeant l'application de mises en garde graphiques sur les paquets de cigarettes, et le Burkina Faso a publié un décret interdisant la vente de produits du tabac et d'alcool dans un périmètre de 400 mètres autour des établissements scolaires aux heures de classe. Plusieurs États Membres ont mis à jour leurs lignes directrices nationales sur l'activité physique afin d'intégrer les données récentes ; par ailleurs, le Kenya étudie quelles mesures devraient être prises en priorité pour prévenir les maladies non transmissibles liées à la nutrition. En vue d'améliorer la sécurité routière, en particulier pour les groupes vulnérables tels que les piétons, l'OMS s'est associée à l'Initiative Bloomberg pour soutenir le renforcement des législations concernant la sécurité routière dans cinq pays.

## **Interventions intégrées et innovations pour la santé**

Dans des domaines transversaux tels que l'innovation, la santé numérique, la recherche, les laboratoires, l'information sanitaire, les soins de santé primaires et la résistance aux antimicrobiens, l'OMS dispose d'une équipe spécialisée qui fournit un appui intégré dans les secteurs de programme techniques.

Une base de données recensant plus de 1000 innovations technologiques aux fins de la lutte contre la COVID-19 a été créée, avec pour vocation d'élargir l'accès aux informations sur les nouvelles approches et les nouveaux outils pour que les pays puissent les adapter et les utiliser à plus grande échelle. Le Kenya, la Namibie et le Rwanda ont commencé à préparer la mise en place de plateformes de santé numérique dans le cadre du renforcement des systèmes d'information. Le Comité consultatif africain pour la recherche et le développement en santé a prêté assistance à de jeunes scientifiques originaires de 20 pays pour la rédaction de publications scientifiques portant sur la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable.

Les capacités de diagnostic de la COVID-19 ont été renforcées rapidement en 2020. En effet, alors que l'Afrique du Sud et le Sénégal étaient les seuls pays capables de diagnostiquer cette maladie au début de la pandémie, les 47 pays de la Région étaient en mesure de le faire quelques mois plus tard. Quatre pays ont introduit le test PCR pour la toute première fois, avec le concours de l'OMS. À présent, des tests de diagnostic rapide de détection des antigènes dotés d'une bonne fiabilité ont été mis au point : nous invitons donc les pays à élargir l'accès à ces outils faciles à utiliser.

**Une base de données recensant plus de 1000 innovations technologiques aux fins de la lutte contre la COVID-19 a été créée, avec pour vocation d'élargir l'accès aux informations sur les nouvelles approches et les nouveaux outils.**



Dans le cadre de leur collaboration, l'OMS et le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies (CDC-Afrique) ont lancé le réseau des laboratoires de séquençage du génome de la COVID-19 et soutiennent les activités visant la mise en place rapide des capacités de surveillance génétique à travers le continent.

Un travail considérable a été accompli dans les domaines des données et de l'utilisation des informations. Afin de mieux surveiller les perturbations des services de santé et l'utilisation de ces services par la population pendant la pandémie, un tableau de bord régional a été créé. Utilisé par 27 pays, ce tableau rapporte les données de près de 7000 établissements de santé. Les lacunes en matière de surveillance de la mortalité et d'enregistrement des actes et des statistiques d'état civil, qui ont été mises en évidence au cours de l'année écoulée, sont en train d'être comblées grâce à l'élaboration de feuilles de route, à l'organisation de formations et à l'intégration de l'utilisation de certificats médicaux électroniques attestant la cause de décès.

Les soins de santé primaires ont un rôle essentiel à jouer dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle. Par conséquent, des pays tels que l'Afrique du Sud, Eswatini et le Botswana ont redoublé d'efforts au niveau des districts pour améliorer la qualité des soins dispensés dans les communautés.

Des analyses des protocoles nationaux de prise en charge clinique de la COVID-19 dans les pays africains ont révélé que la majorité de ces protocoles recommandaient l'utilisation d'antibiotiques. En réponse, l'OMS a intensifié ses efforts de sensibilisation pour mettre en exergue les dangers de la résistance aux antimicrobiens et présenter les principaux moyens de la prévenir, tels que la prescription d'un traitement reposant sur des bases factuelles.

## Vers une meilleure communication, coordination et prestation de services

Face à l'explosion de la demande publique d'informations sur la COVID-19, l'OMS a organisé des conférences de presse hebdomadaires, réalisé plus de 600 interventions dans les médias et accru rapidement sa présence sur les réseaux sociaux. Des efforts concertés sont déployés pour lutter contre la désinformation, notamment par l'action de l'Alliance pour la riposte à l'infodémie en Afrique (AIRA) et de l'initiative « Viral Facts », toutes deux lancées au cours de l'année écoulée.

Les partenariats avec l'Union africaine, le CDC-Afrique, les communautés économiques régionales, la Banque africaine de développement et d'autres institutions du système des Nations Unies ont été renforcés dans le cadre d'approches communes. De nouveaux partenaires du secteur privé ont également joué un rôle important dans le soutien de la riposte à la COVID-19.



**La demande publique d'informations sur la COVID-19, l'OMS a organisé des conférences de presse hebdomadaires, réalisé plus de 600 interventions dans les médias et accru rapidement sa présence sur les réseaux sociaux.**

Les efforts visant à garantir que les bureaux de l'OMS dans les pays disposent de ressources suffisantes se sont poursuivis avec l'appui d'un groupe de partenaires spécialisés. Cela a conduit au recrutement de 22 gestionnaires de programme, de 22 chargés des relations extérieures et des partenariats et de 31 membres du personnel chargés de la politique, de la planification et de la coordination sanitaires au niveau des pays. À titre transitoire, des équipes d'affectation multipays sont en cours de déploiement pour résorber le déficit de financement actuel concernant le personnel, de façon à ce que les États Membres puissent accéder facilement à l'appui technique fourni par l'OMS. Nous avons renforcé le leadership au niveau des pays en donnant aux représentants de l'OMS les moyens de fixer les priorités, de coordonner l'action et de servir d'intermédiaires en matière de santé, notamment en participant à la réforme des Nations Unies et au dialogue sur les politiques à mener.

## Assurer une gestion rationnelle des ressources

Le budget programme 2020-2021 de l'OMS approuvé pour la Région africaine s'élève à 992,3 millions de dollars É.-U. Au 30 juin 2021, la Région avait utilisé 67 % du budget de base total disponible. Pour évaluer l'efficacité de façon transparente et standardisée, l'approche dite du « tableau de bord prospectif pour les produits » a été adoptée.

En 2021, la parité hommes-femmes a été atteinte au sein de l'équipe de direction de l'OMS dans la Région pour la première fois de l'histoire et, grâce à l'initiative Africa Women Health Champions (une initiative en faveur des

**60**  **125**  
en 2019 en 2021

Le nombre de volontaires des Nations Unies participant aux activités de l'OMS dans la Région africaine a plus que doublé depuis 2019.

jeunes championnes de la santé en Afrique), 40 jeunes femmes ont été recrutées pour former la prochaine génération des responsables de la santé.

À la suite d'accusations faisant état de cas d'exploitation et d'abus sexuels commis par des membres du personnel de l'OMS lors de la riposte à la dixième flambée épidémique de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo, une commission indépendante a été créée au niveau mondial et des

initiatives ont été lancées pour faire connaître la politique de tolérance zéro de l'OMS à l'égard de toutes les formes de harcèlement et améliorer l'application de cette politique.

Afin de mieux protéger l'Organisation contre les risques liés à l'utilisation de paiements en espèces sur le terrain, le déploiement de l'argent mobile a été accéléré. Plus de 100 000 agents de la campagne de lutte contre la poliomyélite ont ainsi été rémunérés par voie de paiement numérique dans les pays d'Afrique de l'Ouest. En République démocratique du Congo, 80 000 travailleurs ont été inscrits dans une base de données nationale afin de faciliter les futurs paiements numériques.

Avec le passage au télétravail pendant la pandémie, les services en nuage et l'utilisation d'autres applications Internet ont augmenté. Plus de 400 webinaires ont été organisés avec l'appui de services d'interprétation. Ces solutions virtuelles ont permis de maîtriser les coûts et donné à l'OMS un moyen d'atteindre et de faire participer des publics bien plus larges et diversifiés.

## Problèmes rencontrés

Nous avons obtenu ces résultats au cours de l'année écoulée dans un contexte marqué par des défis sans précédent. Les sollicitations adressées à l'OMS ne cessent de se multiplier et dépassent d'ores et déjà les fonds mis à la disposition de l'Organisation pour s'acquitter de son mandat. Dans le monde entier, les discussions et les conclusions des groupes d'examen, tels que le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie, montrent que l'on reconnaît de plus en plus le besoin pressant d'assurer le financement durable du Secrétariat de l'OMS. La répartition des ressources entre les trois niveaux de l'Organisation doit également se faire de façon à accroître autant que possible l'efficacité de l'action de l'OMS. Au niveau régional, nous continuons de renforcer l'appui multipays en attendant que des fonds suffisants soient disponibles pour affecter des spécialistes dans les pays qui s'inscrivent dans un contexte complexe et qui supportent un fardeau disproportionné de problèmes de santé dans le monde.

Face à l'afflux de sollicitations de toutes parts, l'établissement de priorités s'avère délicat. Les gouvernements et les communautés doivent rester fermement aux commandes pour promouvoir des changements qui soient pertinents, qui reposent sur des données factuelles et qui répondent aux principaux besoins.

Il est par ailleurs impératif d'accroître les investissements pour faire en sorte que les politiques et les décisions soient éclairées par des données et des éléments factuels dans les pays et que la mise en œuvre des interventions soit guidée par des spécialistes et s'accompagne d'un suivi pour l'assurance de la qualité.

**Les sollicitations adressées à l'OMS ne cessent de se multiplier et dépassent d'ores et déjà les fonds mis à la disposition de l'Organisation pour s'acquitter de son mandat.**

## Perspectives

Au cours de l'année à venir, notre action résolue de lutte contre la COVID-19 restera une priorité absolue : nous déploierons les vaccins et maintiendrons d'autres mesures de prévention et de santé publique pour éviter une autre résurgence des cas de contamination. Parallèlement, il faudra agir de toute urgence pour rattraper le retard accumulé dans les programmes qui ont subi des revers en raison des perturbations induites par la pandémie, ainsi que pour reprendre en main les domaines dans lesquels nous devons accélérer nos progrès pour atteindre nos objectifs communs. Les principes d'équité, de solidarité internationale et de collaboration multisectorielle seront essentiels pour mobiliser les ressources et les réseaux nécessaires à l'amélioration des résultats sanitaires.

Une leçon que nous pouvons tirer de cette crise est que la préparation doit être considérée comme un élément central des programmes nationaux de développement et de sécurité. Au-delà de notre collaboration dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, nous devrions créer des environnements propices à l'innovation et aux partenariats afin de faciliter les approches mobilisant l'ensemble de la société, afin d'améliorer l'état de santé des populations. Le Secrétariat de l'OMS se tient disposé à accompagner les États Membres dans ces domaines, afin de faire de la santé une réalité pour tous les habitants de la Région africaine et du monde entier.



**Accédez au rapport complet en ligne :**  
[\[afro.who.int/RD-Report-21-FR\]](https://afro.who.int/RD-Report-21-FR)

# Les 20 principaux contributeurs

à l'OMS dans la Région africaine de janvier 2020 à juin 2021



**Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord**  
139 millions d'USD



**Allemagne**  
124 millions d'USD



**Gavi, l'Alliance du vaccin**  
117 millions d'USD



**Fondation Bill & Melinda Gates**  
105 millions d'USD



**Commission européenne**  
88 millions d'USD



**États-Unis d'Amérique**  
72 millions d'USD



**Rotary International**  
55 millions d'USD



**Programme des Nations Unies pour le développement**  
39 millions d'USD



**Fonds central des Nations Unies pour les interventions d'urgence (CERF)**  
38 millions d'USD



**Fonds de réserve de l'OMS pour les situations d'urgence**  
27 millions d'USD



**Chine**  
26 millions d'USD



**Canada**  
25 millions d'USD



**Banque mondiale**  
25 millions d'USD



**Groupe de la Banque africaine de développement**  
21 millions d'USD



**National Philanthropic Trust**  
20 millions d'USD



**Cameroun**  
(financement issu de la Banque islamique de développement)  
15 millions d'USD



**Nigéria**  
14 millions d'USD



**Guinée-Bissau**  
(financement issu de la Banque islamique de développement)  
11 millions d'USD



**Suède**  
11 millions d'USD



**Fonds de solidarité de l'OMS contre la COVID-19**  
10 millions d'USD

# Chronologie des principaux événements

## 2020

**1<sup>er</sup> JUILLET**

423 000 cas de COVID-19 et 12 500 décès signalés sur le continent africain, y compris les 321 000 cas et 8400 décès enregistrés dans la Région africaine de l'OMS.

**25 AOÛT**

La Région africaine de l'OMS est certifiée exempte du poliovirus sauvage.

**27 AOÛT**

Le Togo élimine la trypanosomiase humaine africaine en tant que problème de santé publique, devenant le premier pays africain à recevoir la validation de l'OMS pour l'élimination de cette maladie.

**31 DÉCEMBRE**

2,7 millions de cas de COVID-19 et 64 400 décès sont notifiés sur le continent, notamment 1,9 million de contaminations et 41 500 décès dans la Région africaine.

## 2021

**10 JANVIER**

Les Seychelles deviennent le premier pays sur le continent africain à vacciner ses populations contre la COVID-19.

**FÉVRIER**

Des flambées épidémiques de maladie à virus Ebola sans aucun lien l'une avec l'autre sont déclarées en République du Congo et en Guinée.

**24 FÉVRIER**

Le Ghana reçoit la première livraison internationale de doses de vaccin contre la COVID-19 par le canal du Mécanisme COVAX.

**25 MARS**

La Côte d'Ivoire élimine la trypanosomiasis humaine africaine en tant que problème de santé publique.

**20 AVRIL**

Les Seychelles deviennent le premier pays sur le continent africain à vacciner ses populations contre la COVID-19.

**MAI-JUIN**

Les flambées de maladie à virus Ebola ont été déclarées terminées en République démocratique du Congo et en Guinée – ces flambées ont été endiguées rapidement en trois mois environ.

**30 JUIN**

Cinquante millions d'Africains avaient reçu au moins une dose de vaccin anti-COVID-19 dans la Région africaine de l'OMS. Près de quatre millions de cas cumulés et 10 000 décès avaient été notifiés sur le continent, y compris les trois millions de cas d'infection et 6000 décès rapportés dans la Région.



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation  
mondiale de la Santé**  
**Afrique**

**Accédez au rapport complet en ligne :**  
[\[afro.who.int/RD-Report-21-FR\]](https://afro.who.int/RD-Report-21-FR)