

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Soixante-quatorzième session  
Brazzaville, République du Congo, 26-30 août 2024

**ALLOCUTION DU D<sup>R</sup> TEDROS ADHANOM GHEBREYESUS, DIRECTEUR GÉNÉRAL  
DE L'OMS, À L'OUVERTURE DE LA SOIXANTE-QUATORZIÈME SESSION  
DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

Excellence Monsieur le Président Denis Sassou Nguesso ;

Monsieur le Ministre Gilbert Mokoki ;

Monsieur le Ministre Edwin Dikoloti ;

Ma sœur Tshidi Moeti, Directrice régionale ;

Mesdames et Messieurs les Ministres et chefs de délégation ;

Chers collègues et amis,

Good morning, bonjour, c'est un honneur d'être de retour à Brazzaville.

Excellence Monsieur le Président, je vous remercie et je remercie votre gouvernement et le peuple de la République du Congo pour l'hospitalité dont vous faites preuve en accueillant le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique.

Je vous félicite également pour votre leadership en matière de santé, au niveau de la Région comme dans votre pays.

Lorsque j'étais ici il y a cinq ans, nous avons abordé ensemble l'importance de donner la priorité aux soins de santé primaires qui constituent le socle de la couverture sanitaire universelle.

Je suis très encouragé de constater, Excellence, que c'est exactement ce que vous avez fait.

Les systèmes de santé des districts ont été renforcés, l'accès aux médicaments essentiels s'améliore, les capacités du personnel de santé augmentent et les comités de santé communautaires fonctionnent efficacement.

En conséquence, l'utilisation des services s'accroît et la mortalité maternelle et infantile diminue.

L'OMS est fière d'avoir pu vous accompagner dans cette aventure, et nous continuerons à le faire, tout comme nous continuerons à fournir un appui à chaque État Membre de la Région.

Les habitants de notre grand continent sont confrontés à de nombreuses menaces pour la santé, qu'il s'agisse de maladies transmissibles ou de maladies non transmissibles.

La dernière menace en date est l'épidémie de variole simienne (mpox), que j'ai déclarée, il y a moins de deux semaines, urgence de santé publique de portée internationale.

Depuis le début de l'année, plus de 18 000 cas suspects de mpox, dont 615 décès, ont été signalés dans la seule République démocratique du Congo, dépassant déjà le total de l'année dernière qui constituait lui-même un record.

La propagation rapide dans l'est du pays d'une nouvelle souche du virus à l'origine de la variole, appelée clade 1b, est particulièrement préoccupante.

Le mois dernier, plus de 220 cas de clade 1b ont aussi été confirmés dans quatre pays voisins de la République démocratique du Congo qui n'avaient jusque-là pas signalé de cas de mpox. Il s'agit du Burundi, du Kenya, du Rwanda et de l'Ouganda.

La semaine dernière, des cas de clade 1b ont également été signalés en Suède et en Thaïlande, chez des personnes ayant voyagé dans les pays africains touchés par la maladie.

Mais le clade 1b n'est pas notre seule préoccupation. Des cas d'autres clades ont été notifiés cette année à l'ouest de la République démocratique du Congo, tout comme en Afrique du Sud, au Cameroun, au Congo, en Côte d'Ivoire, au Libéria, au Nigéria et en République centrafricaine.

Il s'agit là d'un tableau complexe et dynamique, et la riposte à chacune de ces flambées, de même que leur maîtrise, nécessiteront une action internationale complexe, globale et coordonnée.

C'est pour cela que j'ai décidé de déclarer une urgence de santé publique de portée internationale.

Depuis ma déclaration le 14 août, l'OMS collabore avec les pays touchés et avec d'autres pays à risque, par l'intermédiaire de ses bureaux de pays et du Bureau régional, ainsi qu'avec des partenaires comme le CDC-Afrique, des organisations non gouvernementales, la société civile, et d'autres encore.

Lundi dernier, j'ai publié des recommandations temporaires en vertu du Règlement sanitaire international à l'intention des pays touchés par la mpox ou à risque.

En collaboration avec nos partenaires, nous avons élaboré un Plan stratégique mondial de préparation et de riposte à la mpox, que nous avons partagé avec tous les États Membres vendredi dernier et que nous publierons aujourd'hui.

Le plan prévoit 135 millions de dollars des États-Unis au cours des six prochains mois pour : maîtriser ces épidémies, moyennant une surveillance et une riposte globales ;

Réduire dans toute la mesure du possible la transmission des zoonoses ;

Donner aux communautés les moyens de participer activement à la prévention et à la maîtrise des flambées épidémiques ;

Faire progresser la recherche et l'accès équitable aux moyens médicaux de lutte, notamment aux vaccins.

Vendredi, nous avons reçu de l'un des fabricants les informations dont nous avons besoin pour évaluer son vaccin.

Nous comptons émettre une recommandation pour une utilisation d'urgence de vaccins dans les trois prochaines semaines.

J'ai donné le feu vert à Gavi et à l'UNICEF pour qu'ils procèdent à l'achat de vaccins en attendant que soit prise la décision concernant leur inscription sur la liste d'utilisation d'urgence.

Nous vous fournirons plus d'informations à ce sujet mercredi lors de la séance de travail sur la mpox.

Je suis convaincu qu'avec le rôle directeur des pays touchés, l'accompagnement de l'OMS aux trois niveaux, et le partenariat du CDC-Afrique et d'autres entités, nous pouvons maîtriser rapidement ces flambées épidémiques, comme nous l'avons fait pour de nombreuses autres flambées ces dernières années.

Nous avons tiré de précieux enseignements de nos expériences avec la maladie à virus Ebola, la COVID-19 et d'autres maladies encore.

En effet, l'amélioration de la préparation et de la riposte aux situations d'urgence sanitaire a été une caractéristique déterminante de la transformation du Bureau régional de l'Afrique sous la direction de ma sœur, la D<sup>re</sup> Tshidi Moeti.

Néanmoins, des faiblesses subsistent dans l'architecture de la sécurité sanitaire, en Afrique comme ailleurs dans le monde. Je suis donc heureux de constater que l'ordre du jour de vos travaux de cette semaine comprend l'examen d'une approche innovante pour renforcer cette architecture.

Comme vous le savez, les États Membres ont pris des mesures importantes pour renforcer la préparation, la prévention et la riposte aux situations d'urgence sanitaire lors de l'Assemblée mondiale de la Santé de cette année.

L'adoption d'une série d'amendements au Règlement sanitaire international et le consensus trouvé au sujet de la nécessité de conclure les négociations à l'OMS autour de l'Accord sur les pandémies avant l'Assemblée de l'année prochaine, ou plus tôt, constituent des réalisations majeures.

J'invite instamment tous les États Membres de la Région africaine à continuer de participer activement à ces négociations, afin de garantir un accord solide qui rendra véritablement la Région plus sûre.

Le renforcement de l'aide que l'OMS a apportée aux pays pour prévenir les situations d'urgence sanitaire, s'y préparer et y riposter a été un maillon essentiel de notre transformation au cours des sept dernières années.

Sur la base des idées recueillies d'États Membres, de partenaires et de membres de notre propre personnel, nous avons lancé les réformes les plus ambitieuses de l'histoire de l'Organisation, avec plus de 50 initiatives.

Nous avons apporté des changements profonds à nos processus institutionnels, à notre modèle opérationnel, à notre approche des partenariats, à notre culture et à bien plus encore.

La transformation a été axée sur l'amélioration de l'efficacité, de l'efficacé de l'OMS et de son orientation vers les résultats.

Cette approche s'est concrétisée par une nouvelle stratégie audacieuse, le treizième programme général de travail [encore désigné le « treizième PGT »].

Le treizième PGT a été le premier du genre dans l'histoire de l'OMS, avec des objectifs mesurables et des indicateurs clairs, à soutenir les pays sur la voie qui mène à l'atteinte des objectifs de développement durable liés à la santé.

Bien que nous ayons progressé ensemble vers cette direction, nous ne sommes pas allés assez loin, ni assez vite.

Même sans les répercussions de la pandémie de COVID-19, nous aurions été bien loin de nos objectifs.

Les enseignements tirés du treizième PGT ont été pris en compte dans le quatorzième programme général de travail [encore désigné le « quatorzième PGT »], que les États Membres ont adopté cette année, au cours de l'Assemblée mondiale de la Santé.

Le quatorzième PGT intègre les enseignements tirés du passé, les réalités du présent et nos aspirations pour l'avenir.

Il se fonde sur une mission claire : promouvoir, garantir et protéger la santé et le bien-être pour toutes et tous, dans tous les pays.

Nous avons lancé le premier cycle d'investissement de l'OMS afin de mobiliser les ressources nécessaires à la mise en œuvre du quatorzième PGT.

Le cycle d'investissement s'inscrit lui-même dans le cadre de la transformation de l'OMS, en tant que quatrième pilier de notre plan à long terme visant à assurer un financement plus durable de l'OMS.

Il s'agit de veiller à ce que l'OMS soit pleinement financée et à ce que le financement que nous recevons soit plus souple, plus prévisible et plus résilient.

Je remercie les États Membres de la Région africaine pour le leadership exceptionnel dont vous avez fait preuve en plaidant pour un financement durable de l'OMS et pour le cycle d'investissement.

Je tiens tout particulièrement à remercier Son Excellence le Président Mohamed Ould Ghazouani pour le soutien qu'il a apporté au cycle d'investissement en sa qualité de Président de l'Union africaine, et pour nous avoir honorés de sa présence à l'Assemblée mondiale de la Santé de cette année.

===

Excellences, chers collègues et amis,

Je vous laisse avec deux demandes.

Premièrement, j'invite instamment tous les États Membres à participer activement aux négociations relatives à l'accord sur les pandémies et à veiller à ce que ces négociations prennent fin d'ici la fin de l'année.

Et, deuxièmement, j'invite instamment tous les États Membres et les partenaires à participer au cycle d'investissement.

Chaque État Membre peut apporter une contribution, à la mesure de ses moyens.

Et chaque contribution fait la différence, quel qu'en soit le montant.

Je vous prie, toutes et tous, de continuer à défendre le cycle d'investissement, car, en fin de compte, il s'agit de vous, de nos États Membres et des personnes que vous servez.

Les investissements dans une OMS forte et durablement financée sont des investissements dans une Afrique où les populations vivent en meilleure santé.

===

Comme toujours, vous avez un ordre du jour important cette semaine.

Vous examinerez des cadres importants sur le diabète, les données sanitaires, les systèmes de santé durables et résilients face au changement climatique, la production locale et la sécurité alimentaire.

Et demain, vous désignerez un nouveau Directeur régional.

Quel que soit votre choix, la personne que vous aurez désignée devra exercer l'un des emplois les plus difficiles mais les plus gratifiants dans le domaine de la santé mondiale.

Le poste de Directeur régional est un poste qui exige un leadership fondé sur des principes, une détermination sans faille, une vision claire, un esprit d'innovation véritable, une expertise technique et un sens politique aigu.

C'est un défi de taille. La personne que vous désignerez aura besoin de votre soutien total et constant.

Et quiconque vous désignerez aura une grande relève à assurer et une tâche ardue à réaliser.

La D<sup>re</sup> Tshidi Moeti incarne toutes les qualités que je viens d'énumérer.

Elle est l'une des plus formidables professionnelles de la santé que j'ai eu le privilège d'appeler ma collègue.

Elle n'a pas peur de vous dire exactement ce qu'elle pense.

Mais elle le fait parce qu'elle veut que ça marche. Elle se préoccupe beaucoup des populations de ce continent et du personnel, au Bureau régional comme dans les bureaux de pays.

Elle est convaincue que les populations africaines ne méritent rien d'autre que le meilleur d'elle-même, et c'est le meilleur d'elle-même qu'elle a donné au cours des dix dernières années.

Ma sœur Tshidi, nous avons tous une immense dette de gratitude envers vous pour tout ce que vous avez fait, mais aussi pour ce que vous êtes.

Merci pour l'exemple que vous avez donné et pour l'héritage que vous avez laissé.

Vous nous manquerez à toutes et à tous. Mais comme nous le disons, OMS un jour, OMS toujours.

Je vous souhaite toutes les bénédictions possibles pour le prochain chapitre de votre vie, et beaucoup de joie sur tous les chemins de la vie.

Excellences, chers collègues et amis,

Veillez vous joindre à moi pour exprimer votre reconnaissance à notre sœur et à votre Directrice régionale, la D<sup>re</sup> Tshidi Moeti.