



EUROPE

**Comité régional de l'Europe
Cinquante-quatrième session**

Copenhague, 6–9 septembre 2004

**Présentation du Rapport du directeur régional
Lundi 6 septembre 2004**

Avant de commencer ma présentation, je voudrais que nous partagions une pensée pour ceux qui souffrent en raison d'actes violents et criminels – que ce soient les victimes ou leurs proches. Nous avons tous à l'esprit les images insoutenables de ces derniers jours provenant de la Fédération de Russie. La souffrance des blessés et le deuil des proches seront dans nos esprits tout au long de notre réunion, car en fait c'est pour eux que nous travaillons. Nos programmes d'assistance humanitaire doivent être renforcés pour faire face à ce terrible danger.

Depuis notre dernier Comité régional à Vienne, la Région et le Bureau ont vécu une année contrastée, riche en activités, en enseignements et en ouvertures pour l'avenir. Une année où nous avons fait de notre mieux pour jouer notre rôle européen dans le contexte mondial et faire entendre notre voix, même à l'extérieur de la Région.

Le rapport que je vous présente ce matin est celui de cette dernière année. Il vient en complément des documents écrits concernant les années 2002–2003 qui vous ont été adressés ou sont à votre disposition.

1. Les faits marquants depuis Vienne

a) Le sida : un défi pour la santé publique et les systèmes de santé

Le monde a pris conscience du niveau de danger et d'expansion du sida dans la Région européenne. La volonté d'agir est manifeste. Elle s'est traduite cette année par l'accroissement considérable des moyens alloués, notamment par le Fonds mondial, à 18 pays de la Région.

Notre mission commune aujourd'hui est d'assurer une utilisation adéquate et efficace des fonds se traduisant bientôt en effets positifs et démontrés pour la santé. Un échec serait catastrophique pour les malades d'abord, mais aussi pour la crédibilité de la santé publique. Au contraire, un résultat positif et mesurable sur les indicateurs de santé complété par la solidification des systèmes de santé représenterait un formidable encouragement pour les investisseurs et une crédibilité renforcée pour la santé publique.

Chacun de vous, j'en suis sûr, comme nous à l'OMS, fait et fera tout ce qui est en son pouvoir pour contribuer au succès de ce défi et réaliser les objectifs de la partie européenne du programme « 3 X 5 », à savoir, 100 000 patients traités à la fin de l'année 2005. Traiter les malades est bien le minimum que nous devons faire, car la prévention s'impose toujours aussi à nous en face de la progression du nombre de cas qui est passé de 584 000 à la fin de 2002 à 785 000 aujourd'hui.

b) Priorité mondiale, priorité européenne : la lutte contre les maladies non transmissibles

Notre Comité régional discutera dès cet après-midi de la première étape de la Stratégie européenne pour les maladies non transmissibles, comme l'ont fait cette année l'Assemblée mondiale et le Comité exécutif. Au-delà de la preuve d'une bonne coordination entre les différents niveaux de l'Organisation, cette convergence démontre, s'il en était besoin, l'importance capitale de proposer des approches efficaces pour limiter les dommages créés par ces maladies. Les progrès dans ce domaine, comme pour l'ensemble des facteurs de risque, ne peuvent provenir que d'actions complémentaires au niveau individuel et au niveau collectif. Votre soutien très explicite à la stratégie proposée par l'OMS lors de l'Assemblée mondiale prouve votre grand intérêt pour ce domaine et votre volonté d'action.

Une priorité forte et visible sera donnée par la Région à la lutte contre l'obésité, facteur de risque majeur aujourd'hui et bonne illustration de la nécessité de faire collaborer des secteurs aussi divers que l'agriculture, l'industrie et la distribution alimentaire, en complément, bien sûr, de l'éducation sanitaire et des interventions sur les styles de vie.

Dans le cadre des maladies non transmissibles, je voudrais aussi évoquer la santé mentale. Nous avons poursuivi cette année les actions lancées depuis le Rapport mondial de 2001. L'année qui vient sera marquée par la préparation et le déroulement de la Conférence ministérielle d'Helsinki en janvier 2005.

c) Une mission partagée : le Règlement sanitaire international

Comme elle l'avait fait pour la convention contre le tabagisme, la Région européenne a fait entendre sa voix dans les négociations pour la mise au jour du Règlement sanitaire international. Le programme est mondial, mais il a déjà été préparé par des réunions régionales. Celle de la Région européenne au mois de juin a été particulièrement passionnée et fructueuse. La position de la Région sur tous les points est maintenant claire et précise, dans la perspective de l'adoption globale prévue en mai après la consultation mondiale en novembre prochain. Une session d'information sur ce sujet est organisée mercredi pendant le déjeuner et je vous invite à y participer.

Je profite de l'occasion aussi pour faire le point sur la situation de la convention contre le tabagisme. Au jour d'aujourd'hui, 168 pays ont signé la convention, dont 40 sur les 52 de la Région. La ratification est malheureusement plus lente. Six pays européens l'ont déjà fait sur un total de 26 dans le monde. L'adoption définitive en décembre 2004 demande une accélération et un effort important.

d) Un succès impliquant : la Conférence de Budapest sur l'environnement

L'une des sessions de notre Comité régional est consacrée à la discussion et à la confirmation des résultats de la Conférence de Budapest. Cette conférence, quatrième maillon d'une série commencée à Francfort en 1989, a proposé un Plan d'action pour la santé de l'enfant et l'environnement, et une Déclaration sur le thème plus général de la santé et l'environnement dans la suite des déclarations précédentes.

L'enthousiasme suscité par le succès de la Conférence est incontestable, tant par le nombre et la qualité des participants que par la couverture médiatique inégalée. Mais pour nous, ce succès correspond d'abord à un engagement qui suscite beaucoup d'espoir dans la Région. Avec votre aide, et dans chacun des pays, nous relèverons ensemble ce défi. Un bilan d'étape aura lieu en 2007 et une évaluation finale sera présentée lors de la Conférence de 2009. Je tiens à remercier ici pour leur soutien tous les partenaires en grand nombre qui ont effectivement contribué à la préparation et au déroulement de la Conférence. Ils seront aussi sans aucun doute très opérationnels dans la mise en œuvre du Plan d'action. Je voudrais surtout associer à ce succès le gouvernement hongrois et le Comité européen de l'environnement et de la

santé qui, sous la direction de Mme Zsuzsanna Jakab, a été un partenaire précieux et efficace dans cette longue aventure. Nous reviendrons sur le sujet mardi matin au cours de la session du Comité régional consacrée à ce sujet.

Comme l'environnement est aussi partie prenante des accidents de la route, je mentionnerai ici le Rapport mondial et la Journée mondiale de la santé 2004 sur ce thème. La Région a contribué, comme chaque année, à la réussite et à la visibilité de l'événement en publiant une version européenne du Rapport qui est à votre disposition. L'idée que l'accident de la route n'est pas une fatalité liée aux progrès mais un danger inacceptable et évitable par une politique volontariste a fait son chemin dans la Région avec la promesse d'actions cohérentes, intégrées dans de nouvelles politiques nationales et internationales de prévention des accidents.

e) Un partenariat élargi pour le Bureau ; un partenaire élargi, la Commission européenne

La configuration géographique et politique de notre Région a changé au cours de cette année par l'arrivée de dix nouveaux pays au sein de l'Union européenne.

Depuis le début des années 2000, le partenariat avec la Commission européenne a été l'une des priorités du Bureau régional en application de la Stratégie adoptée par la Comité régional. Depuis, et de façon systématique et organisée, la coopération est devenue de plus en plus concrète et tangible dans des domaines aussi divers que l'information, les maladies transmissibles, la promotion de la santé et la santé mentale. La Conférence d'Helsinki déjà citée est organisée avec la Commission européenne, qui a collaboré aussi à la Conférence de Budapest.

La Commission contribue financièrement à de nombreux programmes du Bureau régional. J'aime aussi rappeler que le Bureau a détaché un membre du personnel auprès de la Commission, dans le domaine de la surveillance des maladies infectieuses. Le partenariat avec l'Union européenne, à 15 comme à 25, ou à plus de membres encore, sera une priorité fondamentale du Bureau régional et de l'OMS dans son ensemble. Le docteur Jong-wook Lee l'a lui-même souligné lors de notre réunion annuelle à Bruxelles avec différents commissaires en juillet. J'ai proposé à Fernand Sauer, qui nous fait l'honneur et le plaisir d'être avec nous ce matin, une collaboration étroite avec le nouveau CDC européen qui sera inauguré en 2005 à Stockholm. Nous avons tous les deux la volonté de faire que cette coopération soit réelle et efficace. Je participerai d'ailleurs dès le mois prochain à la réunion d'inauguration du Conseil d'administration du centre de Stockholm. Le principe de complémentarité nous servira de guide pour cette coopération qui, bien sûr, va bien au-delà du CDC. Il n'y a pas pour nous de crainte ou de bataille territoriale qui serait indigne et inefficace dans un domaine où toutes les énergies sont nécessaires et où les fonds sont partout insuffisants. Notre complémentarité s'exercera dans le cadre des programmes techniques du Bureau régional qui trouvent leur équivalent dans le plan de santé publique de la Commission. La complémentarité s'exercera aussi dans les domaines de la compétence du Bureau qui ne font pas, ou pas encore, partie des responsabilités de la Commission. À partir de ce mois, j'ai délégué un de mes proches collaborateurs à Bruxelles pour assurer le lien entre le Bureau et l'Union.

Mais je tiens à affirmer solennellement que la Région européenne de l'OMS est constituée de 52 États membres et nous ne négligerons jamais ceux, quel qu'en soit le nombre, qui ne font pas partie de l'Union européenne. Au contraire, nous souhaitons même faciliter les ponts et les échanges entre l'Union et les pays membres de la Région européenne de l'OMS qui sont maintenant leurs voisins. Ce rôle de lien et de pont nous convient parfaitement, car pour avoir travaillé et collaboré avec chacun de ces pays depuis longtemps, nous les connaissons bien. Ils ont en général confiance en nous.

J'ai été long sur ce sujet, car le Comité permanent m'a prié de présenter la Stratégie du Bureau européen dans ses relations avec l'Union européenne maintenant élargie.

Toujours dans le chapitre du partenariat, et comme nous nous y sommes engagés depuis l'an 2000, nous avons développé progressivement des relations plus approfondies avec certains partenaires dont nous partageons les valeurs et les objectifs. Pour chacun de ces partenariats, la collaboration s'inscrit au niveau institutionnel dans un programme précis, revu régulièrement, dont l'objectif essentiel est le développement d'actions très concrètes, de préférence sur le terrain.

En 2001 et 2002, ce type de relations a été développé avec l'Union européenne, la Banque mondiale, les organisations des Nations Unies telles que l'UNICEF, le FNUAP et l'ONUSIDA. Je voudrais tout particulièrement ici souligner la qualité et l'efficacité de notre collaboration avec le Conseil de l'Europe. Je salue la présence avec nous ce matin du nouveau directeur de la Cohésion sociale, M. Alexander Vladychenko.

Plus récemment et sur les mêmes bases, le Bureau a renforcé son partenariat avec des agences de développement et des organisations non gouvernementales comme le GTZ allemand et l'agence de développement de la Hollande, la Fondation Soros. Ce partenariat vient compléter nos accords avec les agences de développement du Royaume-Uni et des pays nordiques, en particulier l'agence suédoise SIDA, la Croix-Rouge internationale et le Rotary, pour n'en citer que quelques-uns.

Bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler d'un partenariat extérieur, puisque nous sommes de fervents avocats de l'OMS : organisation une et soudée, je voudrais tout de même dire ici un mot de notre collaboration avec le Siège et avec les autres bureaux régionaux de l'OMS. Nous avons au cours de cette année approfondi nos relations avec la nouvelle équipe de Genève. Ma collaboration personnelle avec le docteur Jong-wook Lee est fréquente, chaleureuse et réelle. Je me considère comme un membre de son équipe et je veux lui renouveler ici non seulement mon soutien, mais celui de l'ensemble du Bureau. Nous avons apprécié la visite cette année de tous les nouveaux directeurs généraux adjoints et je me réjouis de voir bon nombre d'entre eux participer à ce Comité régional.

Au cours de cette année nous avons renforcé nos liens avec les autres bureaux régionaux, en particulier celui des Amériques, que notre équipe de direction a visité et qui nous rendra la pareille au mois d'octobre pour poursuivre notre coopération très concrète dans de nombreux domaines techniques et administratifs d'intérêt commun.

Nous avons aussi renforcé notre collaboration avec le Bureau régional de la Méditerranée orientale que j'ai visité cette année pour aborder des sujets de préoccupation communs à certains de nos États membres.

2. Développement des services du Bureau régional

Au cours de cette année nous avons poursuivi le renforcement des services du Bureau à l'intention des pays de la Région, tels qu'ils sont définis dans la stratégie adoptée par le Comité régional en l'an 2000. J'insisterai surtout dans ce rapport sur l'amélioration de la planification des actions. La négociation des priorités avec chacun des 28 pays avec lesquels le Bureau a un contrat biennuel, bénéficie aujourd'hui des relations de plus en plus étroites et confiantes que nous entretenons avec chacun d'eux. L'évaluation régulière des résultats de notre collaboration nous permet de bénéficier des leçons apprises, que ce soit en temps de crise ou dans le déroulement normal de nos programmes. Un rapport complémentaire vous sera présenté dans la session sur le suivi des actions mardi après-midi.

Le programme des « Forums du Futur » a trouvé cette année son rythme après une période un peu lente de lancement. Le thème central « des outils pour la décision en santé publique » a donné lieu à des débats passionnants sur des sujets comme l'utilisation des évidences en santé publique, la communication de crises et la réponse aux crises sanitaires. Le rapport de cette réunion, qui est à votre disposition, nous incite à poursuivre notre travail pour mieux faire face aux crises sanitaires et être prêts à nous adapter à l'imprévu. Nous continuerons à nous préparer avec vous et avec les partenaires concernés pour améliorer nos capacités de réponse et celles des systèmes de santé à ces circonstances malheureusement fréquentes aujourd'hui.

Parmi les activités du Bureau au service des États membres, je mentionnerai la publication très prochaine d'un rapport sur la situation de la Région européenne par rapport aux buts du Millénaire et au Rapport mondial sur la macroéconomie et la santé. L'une des principales conclusions de ce travail met en lumière le retard de l'aide financière internationale destinée à la santé pour les pays les plus pauvres de notre Région. Dès sa sortie, ce rapport vous sera adressé.

Dans la session de mardi consacrée au « suivi » des actions, nous reviendrons sur la collaboration avec les pays. Mais je ne peux conclure ce chapitre sans donner un exemple particulièrement encourageant de cette coopération : il concerne la réforme du système de santé du Portugal à laquelle le Bureau régional a apporté un concours apparemment apprécié par le pays et largement commenté par la presse. Ce type d'action et d'accompagnement représente un excellent exemple de ce que nous souhaitons faire avec les pays dans les différentes parties de la Région.

L'un des services les plus utiles que l'OMS peut fournir aux États membres, c'est l'information. Je m'étais engagé dès ma nomination comme directeur régional à donner une grande priorité à ce secteur. Le développement des différents outils d'information du Bureau et en particulier le système « HEN » et la qualité largement reconnue des publications et des recherches de l'Observatoire des systèmes de santé à Bruxelles, considéré comme la référence en ce domaine, sont les meilleures illustrations de la priorité accordée par le Bureau à l'information en tant que service aux pays de la Région. Dans l'avenir, une plus grande intégration de ces différentes composantes, peut-être à l'intérieur d'un centre d'information pour la décision en santé publique, permettra de réaliser l'objectif de mettre une information validée, accessible et analysée à la disposition des acteurs et décideurs de santé publique. Vous trouverez dans l'exposition quelques exemples de systèmes d'information coordonnés.

Le soutien à la mise en œuvre des conférences ministérielles est aussi l'un des services que le Bureau régional doit aux pays. Lors du précédent Comité régional, des questions ont été posées, en particulier par des organisations non gouvernementales, sur les suites de la Conférence de Munich sur les infirmières et les sages-femmes. Depuis la Conférence, et dans le sens des recommandations, une tendance positive à la mise en œuvre est manifeste dans la Région. Malheureusement, il nous est difficile de faire un rapport détaillé car l'enquête que nous avons réalisée a reçu un faible taux de réponse. Une analyse est actuellement en cours, dont les résultats seront diffusés en 2005. Il faut noter qu'en juin 2004, le Forum national des associations d'infirmières et de sages-femmes et l'OMS ont élaboré en commun une déclaration sur la santé mentale qui montre un fort engagement dans toute l'Europe pour ce sujet.

3. La vie interne du Bureau

Pour tout le travail que je vous ai présenté, celui du Bureau régional depuis le précédent Comité régional, je voudrais remercier et je suis sûr en votre nom aussi, les personnels de notre Bureau qui, à Copenhague, dans les centres techniques et dans les pays de la Région, ont travaillé sans relâche. La culture du Bureau guidé par l'équipe de direction évolue vers une plus grande transparence vis-à-vis des instances statutaires et dans les relations avec les pays. Le travail sur les évidences comme mode de fonctionnement à tous les niveaux du Bureau s'est poursuivi cette année. Il s'accompagne du développement des cercles de qualité dont j'espère pouvoir vous donner des résultats encourageants au Comité régional prochain.

4. Une nécessité : adapter les ressources aux attentes et aux besoins

Que nous faudrait-il aujourd'hui pour faire mieux sinon plus ? Vous ne vous étonnerez pas que je réponde simplement : plus de ressources. Le budget régulier du Bureau européen, comme d'ailleurs celui de l'OMS dans son ensemble, ne permet pas de répondre de façon complète aux demandes et aux besoins des États membres. Il est donc de plus en plus indispensable, et je compte m'y employer personnellement, d'améliorer nos résultats en matière de collecte de fonds. Nous le faisons et nous le ferons dans le respect des directions que vous nous donnez en adoptant le programme et le budget de l'Organisation, qui sera augmenté, je l'espère, dans l'avenir. Ceci veut dire que nous avons besoin de ressources supplémentaires non pour lancer des actions nouvelles mais pour accomplir les activités inscrites dans nos programmes, en particulier les plans d'action et les conférences ministérielles. Je suis sûr que la discipline que nous

développons dans le domaine de la collecte de fonds augmentera la transparence du bureau et vous incitera à nous aider davantage.

J'ai souvent dit au Comité régional combien je regrettais que le Bureau ne puisse pas, pour des raisons de ressources insuffisantes, remplir ses missions dans de nombreux domaines. Je pense en particulier au domaine des personnes âgées. Je pense aussi à l'alcool et aux engagements pris lors de la Conférence de Stockholm. Nous aurons dans quelques semaines un nouveau membre du personnel dans ce domaine. C'est une bonne nouvelle, mais nous manquons de fonds pour que son travail puisse être mené de façon satisfaisante. Nous avons fait de gros efforts cette année pour augmenter nos ressources consacrées aux maladies non transmissibles. Nous devons avec votre aide continuer cet effort. J'arrête ici la liste de nos manques de ressources pour ne pas vous lasser, mais je pourrais allonger la démonstration.

5. La cinquante-quatrième session du Comité régional

Je voudrais en venir maintenant au Comité régional qui commence aujourd'hui. Vous y retrouverez les thèmes habituels qui en constituent l'ossature. Les thèmes techniques principaux seront les maladies non transmissibles et l'environnement à la suite de la Conférence de Budapest. Nous consacrerons aussi une session au budget programme 2006–2007 et une session complémentaire à celle de l'année dernière sur les centres techniques localisés en dehors du Bureau de Copenhague.

Cette année, à la demande du Comité permanent, nous avons rajouté une session que l'on peut intituler « le suivi ». Dans cette session, nous présenterons les activités du Bureau en continuité avec des discussions et des résolutions particulièrement importantes des sessions précédentes du Comité régional.

Pour cette première expérience, nous avons retenu comme thèmes : la mise à jour de la Santé pour tous ; la prochaine édition du Rapport sur la santé en Europe ; et le suivi de la mise en œuvre de la Stratégie de pays du Bureau. La poursuite de nos actions dans le domaine de la santé mentale figure également dans le document relatif à cette session de suivi. Vous trouverez également dans ce document un bilan de nos actions en matière de tuberculose.

Nous nous réjouissons de la présence demain de notre directeur général le docteur Jong-wook Lee. Permettez-moi de saisir aussi cette occasion pour vous rappeler de façon pressante la nécessité de ratifier les amendements aux articles 24 et 25 de la Constitution de l'OMS, ceci étant d'un intérêt particulièrement essentiel pour la Région européenne. Au jour d'aujourd'hui seulement 31 pays de la Région l'ont fait. Il manque au niveau mondial 18 ratifications pour que le changement de constitution prenne effet.

6. Conclusion

Je formule le souhait que ce Comité régional puisse jouer totalement son rôle d'instance statutaire. Je voudrais remercier chaleureusement le Comité permanent et son président, le docteur Božidar Voljc de nous avoir permis de préparer le programme de ce Comité et de nous avoir donné l'occasion de débattre de façon franche et approfondie tout au long de l'année. Le rapport du Comité permanent vous sera présenté cet après-midi.

Je souhaite que cette cinquante-quatrième session soit particulièrement intéressante et fructueuse pour nous tous. Je vous remercie de votre attention et je répondrai bien sûr à vos questions sur ce rapport.