



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



49^e CONSEIL DIRECTEUR

61^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., É-U, du 28 septembre au 2 octobre 2009

CD49/DIV/2
ORIGINAL : ESPAGNOL

**PAROLES DE BIENVENUE PAR LA DIRECTRICE
DU BUREAU SANITAIRE PANAMERICAIN
DR MIRTA ROSES PERIAGO**

**PAROLES DE BIENVENUE PAR LA DIRECTRICE
DU BUREAU SANITAIRE PANAMERICAIN
DR MIRTA ROSES PERIAGO**

**49.° CONSEIL DIRECTEUR
Washington, D.C., 28 septembre 2009**

Je vous remercie, Monsieur le Président [Dr José Gomes Temporão, Ministre de la Santé du Brésil], pour avoir veillé à la bonne marche des travaux du 48ème Conseil directeur et pour avoir assuré l'ouverture de celui-ci.

J'adresse un hommage spécial aux distingués membres du Bureau et tout particulièrement à la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé, le Dr Margareth Chan, qui a dû accompagner les six comités régionaux de l'OMS durant des nombreux voyages effectués à travers le monde.

Je suis énormément satisfaite de la présence de ministres et vice-ministres qui modifient substantiellement leurs calendriers pour assumer des responsabilités dans la direction de l'OPS. À ceux qui se retrouvent ici pour la première fois, je suis heureuse de vous accueillir dans cette maison, la Maison de la Santé des Amériques.

Il ne fait pas de doute que l'année 2009 nous a permis de vivre des "temps intéressants" avec l'arrivée du nouveau virus grippal A(H1N1). La Région est devenue la première tranchée dans cette lutte et a su se maintenir à la hauteur de cet énorme défi sanitaire. Nous nous voulons solidaires avec les pays et les familles qui ont souffert la perte de vies humaines et l'impact économique additionnel causé par la pandémie. La contribution cruciale de la Région à la santé publique mondiale a été reconnue dans une très large mesure, et le fait d'avoir accompli notre devoir nous remplit de satisfaction. Cependant, l'expérience nous a également laissé des leçons très claires sur la valeur fondamentale de la préparation, de la prévention, de la solidarité, de la communication des risques, des politiques basées sur des preuves et des réseaux intégrés pour répondre à des défis de cette magnitude.

La capacité de réponse régionale s'est vue fortement influencée par la préparation, fruit de la décision prévoyante adoptée par le Conseil directeur à cet égard en 2005, de la générosité de la communauté internationale et des actions prises par le Secrétariat et les États Membres pour la mettre en pratique. Il a été mis en relief également la valeur incommensurable de la prévention en matière de santé. La réponse donnée à la pandémie dans la Région a clairement reflété la solidarité entre les États Membres. Les premiers pays touchés ont répondu avec détermination et de façon efficace, montrant par là un exemple de solidarité entre eux et avec les autres. Cette réponse initiale courageuse et transparente a permis de gagner un temps précieux, tout

en laissant aux autres pays la possibilité de faire la mise au point finale des instruments nécessaires pour affronter ce défi.

La réponse à la pandémie de grippe a été influencée de façon déterminante par l'adoption de politiques basées sur les preuves scientifiques, et il devrait continuer à en être ainsi au cours des étapes suivantes pour garantir le succès, l'efficacité et l'efficience des interventions. Un vaste réseau de santé a été opérationnel dans l'ensemble de la Région, intégrant les efforts de centaines de milliers de personnes, que ce soit les scientifiques dans les laboratoires, le personnel des services de santé et les communicateurs, ou les experts qui fournissent la coopération technique et les décideurs, maires, parlementaires, ministres ou chefs d'État, dans une action uniforme de la santé publique, activant par là le Règlement sanitaire international pour la protection des peuples de la Région.

Les États Membres et leurs équipes de travail, guidés par les responsables de la santé, se sont distingués dans cette opération. Permettez-moi ici de reconnaître le leadership manifesté par le Dr Margaret Chan, notre Directrice générale, à la tête de l'équipe de travail extraordinaire du Secrétariat, qui a fourni la coopération technique tout au long de ce processus - une équipe interdisciplinaire renommée engagée à l'égard de sa mission. Je suis fier d'accueillir et de vous présenter aujourd'hui un membre éminent de cette équipe, un homme aux références distinguées dans le domaine des sciences et de la recherche, qui a rendu d'éminents services en faveur de la santé publique, le docteur Jon K. Andrus, qui a été nommé directeur adjoint de notre organisation, un mandat qu'il assumera à temps plein à compter du 5 octobre prochain.

Malgré tout, quelle que soit notre satisfaction face à ce que nous avons accompli, notre travail doit se poursuivre, parce que les défis et les épreuves qui nous attendent encore sont énormes.

La crise économique mondiale a menacé les réalisations obtenues dans le domaine de la santé et du développement dans toute la Région. La Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) a pronostiqué une diminution de 1,7% du produit intérieur brut de la Région en 2009, ce qui entraînerait une diminution du revenu par habitant pour la première fois en presque une décennie. La réduction significative des remises aux pays et la hausse des prix des aliments et du carburant ont exacerbé la pauvreté et l'insécurité alimentaire dans certains des États Membres.

Ces tendances auront une répercussion sur la santé, entraînant une augmentation du nombre de personnes vulnérables, une réduction des contributions aux systèmes de sécurité sociale et une diminution de la participation aux plans d'assurance santé, tant publics que privés. Il en résultera un accroissement de l'utilisation des services publics gratuits et des services que fournissent les organisations bénévoles, qui sont déjà

surchargées. Les personnes remettront à plus tard leur recherche de soins, montreront moins de respect pour les instructions relatives aux médicaments et à la nutrition, et contribueront ainsi à une augmentation du risque de complications, avec des coûts médicaux énormes susceptibles de plonger des familles entières dans la pauvreté.

Les recettes publiques ont également connu une diminution importante, ce qui signifie que si le modèle historique de dépenses publiques procycliques de la Région se maintient, le financement public de la santé sera inférieur à la moyenne de 3,4% du PIB des cinq dernières années, un chiffre qui était déjà inférieur à ce que les pays disposant d'un vaste système de protection sociale investissent dans la santé. Bien que certains pays de la Région mettent en place des politiques fiscales anticycliques pour amortir l'impact de la crise, la majorité se concentrent sur la création d'emplois et les investissements dans l'infrastructure, et non sur l'investissement dans le domaine social et celui de la santé. Nous voyons avec beaucoup de préoccupation comment, dans certains pays qui ont déjà procédé à une compression des dépenses publiques, le budget destiné au secteur de la santé a été réduit de manière disproportionnée.

Entre-temps, l'impact du changement climatique se reflète dans la propagation des maladies vers de nouvelles régions, ce qui entraîne une plus forte pression sur les systèmes de santé ainsi que sur l'approvisionnement alimentaire, lequel a connu une réduction à la suite des sécheresses et des incendies qui sont les séquelles du phénomène d'El Niño, avec l'impact correspondant sur les niveaux de famine aiguë et de malnutrition.

Face à des défis de cette magnitude, en plus de ceux que nous devons affronter quotidiennement dans le domaine de la santé, il est indispensable que nous appliquions les leçons que j'ai déjà mentionnées et recourir à la préparation, à la prévention et à la solidarité pour formuler de politiques de santé basées sur les preuves et nous servir de réseaux de santé intégrés, afin d'utiliser de façon aussi efficace et efficiente que possible les ressources limitées allouées à la santé publique.

C'est ce que reflète l'ordre du jour intense et ambitieux auquel s'attaquera ce Conseil directeur au cours de ces prochains jours et qui inclut la pandémie de grippe et la définition des mesures à prendre, y compris le rôle du Fonds renouvelable pour l'achat de vaccins, l'analyse de la stratégie des hôpitaux sûrs, le plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles et auditives évitables, la politique de recherche pour la santé et la discussion des propositions sur l'élimination des maladies négligées et autres infections liées à la pauvreté, l'Alliance panaméricaine pour la nutrition et le développement pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement, ainsi que les réseaux intégrés de services de santé qui sont basés sur les soins de santé primaires.

Dans le cadre du Programme de santé pour les Amériques 2008-2017, nous maintenons l'engagement de protéger les réalisations obtenues, l'attention à porter sur le programme à réaliser et la préparation aux défis présents et futurs en matière de santé. À cette fin, nous disposons de l'expérience et de l'expertise technique accumulée tout au long de l'histoire de cette institution plus que centenaire et nous sommes forts de l'engagement des États Membres pour atteindre le niveau de santé le plus élevé possible. Nous avons le regard braqué sur les cibles proposées dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le Développement et nous sommes conscients de ce que cela veut dire en termes d'espoir et d'amélioration des conditions de vie pour nos peuples les plus négligés. Nous sommes convaincus que le progrès démocratique et durable des nations est inextricablement lié au bien-être et à la santé des peuples. La santé a un rôle fondamental à jouer sur le chemin qui mène au bonheur, à l'union et à la paix dans les Amériques. C'est une responsabilité qui vous incombe, Messieurs et Mesdames les Ministres de la Santé et à cet égard, l'OPS vous accorde son ferme soutien.

Merci beaucoup.