



Organisation  
panaméricaine  
de la Santé



BUREAU RÉGIONAL DES

Organisation  
mondiale de la Santé  
Amériques

## **60<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR**

### **75<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES**

*Washington, D.C., ÉUA, du 25 au 29 septembre 2023*

---

CD60/DIV/6

Original : anglais

**PRÉSENTATION DU RAPPORT ANNUEL 2023,  
DR JARBAS BARBOSA DA SILVA JR.,  
DIRECTEUR DU BUREAU SANITAIRE PANAMÉRICAIN ET DIRECTEUR RÉGIONAL  
DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ POUR LES AMÉRIQUES**

---

**PRÉSENTATION DU RAPPORT ANNUEL 2023,  
DR JARBAS BARBOSA DA SILVA JR.,  
DIRECTEUR DU BUREAU SANITAIRE PANAMÉRICAIN ET DIRECTEUR RÉGIONAL  
DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ POUR LES AMÉRIQUES**

**25 septembre 2023**

**60<sup>e</sup> Conseil directeur  
75<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques**

Excellences

Éminents ministres de la Santé

Mesdames et Messieurs les Ambassadeurs

Représentants permanents et Observateurs permanents

Secrétaires

Directeurs et autres administrateurs de l'Organisation des États Américains

Chers collègues

Chers invités

Bonjour à vous tous encore une fois et merci d'être ici. J'ai le plaisir de présenter mon premier rapport annuel en tant que Directeur du Bureau sanitaire panaméricain, qui couvre la période de juillet 2022 à juin 2023 et reflète une période de transition à de nombreux égards.

Nous sommes enfin sortis de la phase aiguë de la pandémie de COVID-19 et sommes entrés dans la période de relèvement après la pandémie. Au cours des dernières années, l'accent mis sur les interventions d'urgence s'est déplacé vers un effort plus large visant à mettre en œuvre les enseignements tirés et à renforcer la prestation de services perturbée.

Et, au sein même du BSP, nous sommes passés d'une administration à une autre.

Les périodes de transition peuvent créer des perturbations. Cependant, avec suffisamment de réflexion, elles peuvent également offrir des perspectives importantes.

Je veux m'assurer que l'élan du changement est exploité de la manière la plus bénéfique. Cet élan nous aidera à travailler ensemble et ainsi cerner et relever les défis de longue date dans l'ensemble de la Région, et au sein du BSP, et à apporter de précieuses corrections de cap qui nous permettront d'être mieux équipés pour atteindre nos objectifs communs.

En repensant à mes premiers mois en tant que Directeur, je suis très fier d'assumer la direction d'une organisation dont l'empreinte, la visibilité et l'impact grandissaient déjà sous la direction sage, compatissante et inébranlable de ma prédécesseure, la Dre Etienne, une collègue et amie très appréciée.

Nous avons vu des initiatives régionales notables lancées au cours de son mandat, comme la Commission de haut niveau sur la santé mentale, dont je parlerai à nouveau dans quelques minutes, qui ont contribué de manière significative à améliorer la santé et le bien-être des peuples de la Région des Amériques à long terme.

Cependant, alors que l'attention mondiale se déplace maintenant de manière palpable vers la phase post-pandémique, nous, à l'OPS, devons opérer un changement correspondant pour préserver nos succès et maintenir l'importance de la santé dans le programme de développement.

Nous devons plaider clairement et fermement en faveur d'investissements soutenus dans la santé. Pour que la force galvanisante de la pandémie soit utilisée au maximum, pour protéger les populations de la Région contre les maladies et les souffrances futures.

Plus tôt ce matin, j'ai parlé des cinq piliers que j'ai énoncés lors de mon allocution d'ouverture, qui visent à guider les travaux de l'Organisation au cours des cinq prochaines années.

J'ai également évoqué « En avant l'OPS », une initiative que j'ai lancée à l'échelle de l'Organisation, qui vise à accroître l'efficacité, la transparence et la responsabilisation du BSP, en créant les systèmes internes qui, je l'espère, formeront une base solide pour renforcer la pertinence et le leadership de l'Organisation dans la Région des Amériques et à travers le monde.

Le Rapport annuel du Directeur, dont la longueur, le format et le contenu diffèrent considérablement de ceux des années précédentes, est un excellent exemple de la façon dont nous mettons ces principes en pratique.

Mieux faire connaître notre travail est un élément crucial d'une organisation plus responsable et transparente.

Nous voulons saisir et communiquer nos résultats d'une manière qui présente une image claire et concise de l'impact de ce que nous avons accompli. Et nous voulons raconter notre vécu de manière à mettre en valeur les réussites, à célébrer nos partenariats, à valoriser nos soutiens financiers et à reconnaître les efforts considérables de nos États Membres, dans un contexte d'énormes contraintes budgétaires, économiques, sociales et sanitaires.

Le rapport documente les nombreuses façons dont le BSP a tiré parti de l'occasion offerte par l'importance soudaine de la santé pendant la pandémie pour renforcer sa position de partenaire privilégié du secteur de la santé dans les pays de la Région.

Nous avons démontré notre pouvoir fédérateur, notre expertise technique, notre capacité d'analyse et nos relations étroites avec les ministères de la Santé. Nous avons modernisé nos systèmes, incorporé de nouvelles technologies et intensifié notre coopération technique pour répondre à l'énorme augmentation de la demande.

Ces investissements, tant sur le plan de la réputation que de la fonction, continueront de produire des avantages à l'avenir.

Dans l'ensemble, ce rapport démontre comment notre engagement à reconnaître les faiblesses et les lacunes révélées par la pandémie de COVID-19, et à en tirer les dures leçons, donne déjà des résultats.

C'est cette approche qui permettra d'accélérer les progrès dont la Région a désespérément besoin pour se remettre sur la bonne voie afin d'atteindre les objectifs de développement durable et parvenir à un relèvement véritablement durable après la pandémie.

Je voudrais maintenant souligner quelques-unes des principales réalisations présentées dans le rapport.

Premièrement, grâce au généreux soutien de plusieurs donateurs, nous sommes fiers d'avoir pu aider les pays à maintenir et à intensifier leurs activités de riposte à la pandémie, jusqu'à la fin de la phase aiguë.

En mettant l'accent sur la vaccination, les achats, le renforcement des systèmes de santé et la production de connaissances techniques, le BSP a aidé les pays à augmenter le nombre total de doses de vaccin contre la COVID-19 administrées dans la Région d'un peu moins de 1,5 milliard à plus de 2 milliards, dépassant ainsi l'objectif de l'OMS de 70 % de couverture pour l'ensemble de la Région.

Les achats directs, qui ont absorbé la majorité des fonds mis en œuvre, ont permis de livrer 50 millions d'unités de fournitures aux pays, soit un total de 31 expéditions vers 25 pays et territoires.

Ce sont là d'énormes réalisations. Non seulement elles ont permis d'aider les pays directement, mais elles ont aussi donné la preuve de la capacité de l'OPS à mettre en œuvre des montants importants de financement, rapidement et efficacement, et à assurer l'alignement des investissements des donateurs sur les besoins et les priorités des pays. Cela n'aurait pas été possible sans nos mécanismes de coordination avec les pays établis de longue date et nos équipes dévouées qui travaillent au niveau infrarégional et dans les bureaux de pays.

Il est important de noter que les connaissances et les capacités acquises grâce à ces activités, comme la formation et l'équipement des cliniques et du personnel de soins de santé primaires pour fournir des soins aux patients atteints de COVID-19, et notre travail pour comprendre et éliminer les obstacles à l'accès à la vaccination parmi les groupes les plus vulnérables et mal desservis contribuent maintenant à une reprise durable fondée sur des soins de santé primaires renouvelés.

Cet état d'esprit consistant à défendre des activités dont les avantages se multiplient au fil du temps est essentiel pour maximiser notre impact.

Un autre bon exemple de cette approche est l'Initiative pour l'élimination, qui présente une vision pour un avenir exempt de plus de 30 maladies transmissibles, et qui a été le moteur de services de santé plus intégrés, efficaces et équitables.

Bien que la pandémie de COVID-19 ait temporairement interrompu sa mise en œuvre, l'OPS relancera l'Initiative pour l'élimination dans l'ère post-pandémique en tant qu'élément essentiel de la reprise et de la résilience.

Dans le cadre de cet effort, les pays qui ont achevé des plans d'action pour renforcer les fonctions essentielles de santé publique, qui est une autre initiative importante et de grande envergure visant à renforcer les systèmes de santé, se sont engagés à inclure des mesures en faveur de l'élimination dans leurs plans nationaux de santé et autres instruments de planification sanitaire.

Permettez-moi de passer maintenant à l'espagnol

Néanmoins, tout en planifiant la résilience future, nous ne devons pas négliger le fait que la pandémie a laissé une marque durable sur l'épidémiologie complexe de la Région.

La santé mentale, par exemple, était déjà un grave problème de santé publique dans les pays de la Région en raison d'une morbidité élevée, d'une faible couverture thérapeutique et d'une augmentation des taux de suicide, ce qui marque une tendance inquiétante car inverse à la tendance mondiale.

Dans ce contexte, la pandémie a encouragé le développement de nouveaux troubles de santé mentale et aggravé les problèmes préexistants, tout en perturbant l'accès aux soins de santé mentale essentiels.

Les données indiquent que, en 2020, les principaux troubles dépressifs et anxieux ont augmenté de 35 % et de 32 %, respectivement, en Amérique latine et dans les Caraïbes. Les femmes, les jeunes, les populations autochtones, les personnes d'ascendance africaine et les membres d'autres groupes ethniques, ainsi que les personnes vivant dans la pauvreté sont parmi les plus gravement touchés.

En 2022, ma prédécesseure, la Dre Etienne, a eu la clairvoyance de créer la Commission de haut niveau sur la santé mentale et la COVID-19 afin de donner la priorité à la santé mentale dans la Région et de fournir des orientations aux États Membres sur le renforcement de la santé mentale pendant et après la pandémie.

En juin 2023, la Commission a publié son rapport final : un appel à l'action de grande envergure et bien conçu.

*La Stratégie de l'OPS pour améliorer la santé mentale et la prévention du suicide dans la Région des Amériques*, présentée aux fins de discussion lors de ce Conseil directeur, s'inspire des recommandations de la Commission de haut niveau. Elle souligne qu'une réponse intersectorielle est nécessaire pour privilégier la santé mentale et la prévention du suicide et pour mobiliser des ressources afin de répondre à la demande croissante de soins.

Reflétant les tendances en matière de santé mentale dans la population générale, la pandémie a également eu de graves effets néfastes sur les agents de santé. Dans la plupart des pays, entre 14,7 % et 22 % des agents de santé ont signalé des symptômes suggérant un épisode dépressif et 16 % du personnel de santé total de la Région, estimé à 15 millions, ont été directement touchés par la COVID-19.

Ces chiffres sont alarmants à la lumière de la pénurie chronique de ressources humaines dans les systèmes de santé de la Région, l'OMS prévoyant un chiffre d'au moins 600 000 professionnels de la santé en Amérique latine et dans les Caraïbes d'ici à 2030.

Une crise imminente comme celle-ci rend la nouvelle *Politique concernant les personnels de santé à l'horizon 2030*, également présentée pour discussion à ce Conseil, particulièrement remarquable en raison de son objectif visant à orienter les efforts vers le renforcement des ressources humaines pour la santé en tant que noyau de systèmes de santé résilients.

J'ai parlé plus tôt de l'une de mes principales initiatives techniques visant à intégrer les maladies non transmissibles dans les soins primaires. Mais je n'ai pas encore abordé le sujet des déterminants de cette charge croissante de morbidité et de la mesure dans laquelle la mauvaise santé à l'âge adulte est liée à des facteurs de risque modifiables tôt dans la vie.

Les quatre principaux facteurs de risque des MNT que sont le tabagisme, la consommation nocive d'alcool, une mauvaise alimentation et l'inactivité physique sont généralement des habitudes acquises dès l'enfance et l'adolescence et qui durent toute la vie. Cette tendance est aggravée par le fait que ces groupes d'âge sont souvent la cible de publicités encourageant la consommation de tabac ou d'aliments ultra-transformés.

Avec une prévalence de l'obésité de 14,4 % chez les enfants et les adolescents âgés de 5 à 19 ans en 2016, dernière année pour laquelle des données régionales sont disponibles, contre seulement 3 % en 1975, notre Région est parmi les plus touchées au monde.

Pour être efficaces, les interventions de prévention doivent cibler cette période critique, comme le recommande la nouvelle *Politique concernant la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes*. Elle fournit des orientations stratégiques et techniques pour les interventions contre les MNT chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes, s'appuyant sur un ensemble d'interventions contre les MNT proposées et récemment mises à jour par l'OMS qui sont efficaces par rapport aux coûts et fondées sur des données probantes.

Bien que ces activités et réalisations du BSP et bien d'autres soient décrites en détail dans le Rapport annuel complet, il existe d'autres réalisations importantes qui mettent en évidence le profil mondial de l'OPS et méritent d'être mentionnées :

- a) Le leadership de l'OPS en matière de santé des peuples autochtones, et en tant que point de référence pour guider la prise de décisions au niveau mondial, a été reconnu grâce à notre rôle clé dans l'Instance permanente des Nations Unies pour les personnes d'ascendance africaine et d'autres forums internationaux.
- b) Nos innovations en matière d'achat, les meilleures au monde, y compris l'automatisation des processus robotiques et les solutions numériques en nuage, qui ont été mises au point pour le Fonds stratégique et le Fonds renouvelable de l'OPS et contribuent à maintenir la transparence, la rigueur et la confiance dans le processus d'achat, ont été récompensées par le Prix mondial de la passation de marchés pour l'impact numérique, décerné par Procurement Leaders, un organisme du secteur des achats à l'échelle mondiale.
- c) L'expansion continue et le succès du Campus virtuel, notre plate-forme de formation en ligne des agents de santé, qui a atteint le cap des 2,5 millions d'utilisateurs au cours de cette année.
- d) Et le déploiement rapide et continu des modèles de télésanté au premier niveau de soins qui, avec le soutien de l'OPS pour stimuler l'habileté numérique parmi les personnels de santé, y compris dans le cadre des activités de notre Campus virtuel, sont sur le point de révolutionner les soins de santé.

Des démonstrations claires de résultats comme ceux-ci, qui s'appuient sur les enseignements tirés de la pandémie, les intensifient et les institutionnalisent, tout en aidant les pays à se réorienter vers les soins de santé primaires et à rétablir le plein fonctionnement du système de santé, sont l'essence de ce que les cinq piliers ont été conçus pour atteindre.

Mesdames et messieurs, ministres et délégués ici présents, la pandémie nous a montré que notre lutte en tant que Région la plus inégalitaire du monde sous-tend nombre de nos défis sanitaires actuels et futurs. Toutefois, je suis convaincu qu'en tirant les leçons de ce rapport, en tirant parti des innovations et en les diffusant de manière efficace et conviviale, comme j'espère que nous avons réussi à le faire avec ce rapport, nous avons l'occasion de mettre la Région sur une trajectoire accélérée vers la Santé pour tous et d'assurer un relèvement véritablement durable après la pandémie.

Je vous remercie de votre attention.

---