

## **PROMOTION DE LA SANTE : STRATEGIE DE LA REGION AFRICAINE**

Le Comité régional,

Sachant que des facteurs physiques, économiques, sociaux et culturels, connus pour être les grands déterminants de la santé, expliquent le double fardeau des maladies transmissibles et non transmissibles et qui sont responsables de la situation sanitaire dans la Région;

Convaincu de la nécessité d'appliquer, de façon intégrée, diverses méthodes et techniques de promotion de la santé pour agir sur ces facteurs et réduire leur impact sur la santé;

Rappelant les résolutions WHA27.27, WHA31.42, WHA42.44, WHA51.12 et AFR/RC47/R2, et la décision EB101.12 du Conseil exécutif, qui ont demandé l'élaboration et l'application de méthodes de promotion de la santé, ainsi que la recommandation des Etats Membres adoptée à la cinquantième session du Comité régional, et le rapport du Secrétariat de l'OMS sur la promotion de la santé soumis à la Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé (A54/A/SR/7);

Appréciant les efforts accomplis jusqu'à présent par les Etats Membres et leurs partenaires pour élaborer et appliquer diverses méthodes de promotion de la santé;

Reconnaissant la nécessité d'intégrer et d'unifier les méthodes existantes et d'élaborer un cadre de référence global pour renforcer l'application de la promotion de la santé dans les pays de la Région africaine;

Ayant examiné attentivement le rapport du Directeur régional contenu dans le document AFR/RC51/12, qui présente les grandes lignes de la stratégie régionale de promotion de la santé,

1. **APPROUVE** la stratégie proposée, qui a pour but d'aider les Etats Membres à mener des actions en faveur du bien-être physique, psychique et social des populations africaines, tout en contribuant à prévenir les principales causes de maladie, d'invalidité et de décès;
2. **INVITE INSTAMMENT** les Etats Membres à :
  - a) plaider en faveur d'une sensibilisation et d'un soutien accrus aux activités de promotion de la santé dans le secteur de la santé et dans les secteurs connexes;
  - b) élaborer des stratégies nationales englobant les politiques, les cadres de référence et les plans d'action pour renforcer la capacité institutionnelle de promotion de la santé, tout en assurant un appui aux différents niveaux du système de santé, selon les besoins;
  - c) renforcer la composante promotion de la santé des programmes de développement portant sur la santé et sur les domaines connexes, en appliquant les lignes directrices existantes, comme celles de l'initiative pour un monde sans tabac, de l'initiative en faveur des "écoles-santé" et des interventions à base communautaire pour la lutte contre le paludisme;

- d) planifier, mettre en oeuvre et évaluer des actions globales de promotion de la santé, axées sur les points suivants :
    - i) amélioration des connaissances et des compétences individuelles;
    - ii) renforcement de l'action communautaire;
    - iii) création de milieux favorables à la santé;
    - iv) élaboration, mise en oeuvre et infléchissement des politiques liées à la santé;
    - i) réorientation des services de santé;
  - e) mobiliser des moyens et des acteurs nouveaux en faveur de la santé dans les secteurs public et privé, les organisations non gouvernementales, les communautés et les organismes internationaux et bilatéraux;
3. PRIE le Directeur régional :
- a) d'élaborer un cadre de référence et des lignes directrices générales, pour la mise en oeuvre de la stratégie régionale et de donner des orientations techniques aux Etats Membres pour permettre le développement et la mise en oeuvre de la promotion de la santé, notamment par le renforcement de la capacité technique des points focaux nationaux;
  - b) de faciliter la recherche opérationnelle sur la promotion de la santé et de faire connaître aux Etats Membres les résultats des meilleures pratiques par le biais de consultations, de réseaux et d'ateliers;
  - c) de mobiliser des ressources supplémentaires et d'encourager les partenariats entre les principaux acteurs pour appuyer la mise en oeuvre de l'initiative en faveur des "écoles-santé" et des interventions régionales apparentées;
  - d) d'établir des plans opérationnels pour la période 2002-2012;
  - e) de rendre compte des progrès réalisés dans la mise en oeuvre de la stratégie régionale à la cinquante-quatrième session du Comité, en 2004, et par la suite tous les deux ans.