

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-deuxième session
Luanda, République d'Angola, 19-23 novembre 2012

RÉSOLUTION

PROMOTION DE LA SANTÉ : STRATÉGIE POUR LA RÉGION AFRICAINE (Document AFR/RC62/9)

La soixante-deuxième session du Comité régional de l'Afrique,

Ayant examiné le document intitulé «Promotion de la santé : Stratégie pour la Région africaine»;

Rappelant les résolutions WHA51.12 sur la promotion de la santé et WHA57.16 sur la promotion de la santé et les styles de vie sains de l'Assemblée mondiale de la Santé; les résultats des sept conférences internationales sur la promotion de la santé organisées par l'OMS, notamment la 7^{ème} conférence mondiale sur la promotion de la santé tenue à Nairobi, Kenya, en 2009; les résolutions AFR/RC51/R4 intitulée *Promotion de la santé : Stratégie de la Région africaine* et AFR/RC60/R1 intitulée *Agir sur les déterminants sociaux de la santé : Une stratégie pour la Région africaine*;

Notant avec satisfaction la participation active des États Membres à la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur les maladies non transmissibles qui s'est tenue à New York en septembre 2011; à la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé de Rio de Janeiro, Brésil, en octobre 2011; à la consultation ministérielle régionale sur les maladies non transmissibles qui s'est tenue à Brazzaville, Congo, en avril 2011; à la réunion interministérielle sur la santé et l'environnement tenue à Luanda, Angola, en novembre 2010; et notant avec satisfaction le rapport de situation sur la mise en œuvre de la stratégie régionale de promotion de la santé (document AFR/RC61/PR/4) présenté en 2011 à Yamoussoukro, Côte d'Ivoire;

Ayant réfléchi aux engagements convenus et aux actions politiques et programmatiques requises pour améliorer les interventions en faveur de la promotion de la santé qui sont contenues dans les déclarations, les résolutions et les rapports des réunions ci-dessus mentionnées, dans des consultations et dans d'autres cadres d'échanges pertinents de l'OMS;

Reconnaissant que la charge de morbidité qui occasionne des décès prématurés et des invalidités est due à des maladies transmissibles et non transmissibles, à une mauvaise santé de la mère et de l'enfant, à des menaces nouvelles et réémergentes pour la santé, notamment les effets du changement climatique sur la santé, les catastrophes naturelles et celles provoquées par l'homme, qui sont toutes évitables par des interventions de promotion de la santé;

Notant avec préoccupation que la majorité des pays de la Région ne réalisent pas de progrès suffisants vers l'atteinte des objectifs convenus sur le plan international, tels que les objectifs du Millénaire pour le développement;

Reconnaissant que les facteurs de risque pour la santé et les déterminants de la plupart des affections de santé publique qui contribuent à la charge disproportionnée de la maladie dans la Région sont dus à des facteurs sociaux, politiques, environnementaux, économiques et requièrent par conséquent une approche d'intervention multisectorielle et multidisciplinaire;

Tenant compte des avantages de l'intensification des interventions de promotion de la santé pour toutes les affections de santé publique prioritaires, afin de réduire les lacunes dans la mise en œuvre qui existent dans la prestation des services, la participation et l'autonomisation des communautés, le dialogue social entre partenaires, la production de bases factuelles et la mise en place d'un financement durable;

Confirmant l'utilité des actions de promotion de la santé en tant qu'approche offrant un bon rapport coût-efficacité et investissement socialement justifiable pour lutter contre les facteurs de risque pour la santé liés aux affections de santé publique prioritaires et à leurs principaux déterminants au sein des populations de la Région;

1. **APPROUVE** la Stratégie de promotion de la santé pour la Région africaine, telle que contenue dans le document AFR/RC62/9, et exprime sa gratitude au Secrétariat de l'OMS pour le travail accompli;

2. **INVITE INSTAMMENT** les États Membres :

- a) à transformer les unités ou cellules de promotion de la santé actuelles en des structures pérennes et fonctionnelles ou à renforcer les directions qui existent déjà, et à fournir des ressources suffisantes pour coordonner et gérer efficacement les activités intra et intersectorielles;
- b) à élaborer et appliquer des politiques, stratégies, programmes et plans d'action de promotion de la santé, et à mettre en place aux niveaux national et infranational des structures pérennes pour la mise en œuvre des actions de la promotion de la santé;
- c) à se doter, selon qu'il conviendra, de mécanismes multisectoriels et interministériels de promotion de la santé dans toutes les politiques, de la bonne gouvernance sanitaire, de la participation des communautés, du dialogue social, du partenariat, et des rôles de chef de file et d'encadrement;
- d) à constituer/renforcer des partenariats, réseaux et alliances pour tirer parti de ressources techniques et financières additionnelles destinées à la promotion de la santé;
- e) à renforcer l'information, l'éducation et la communication pour améliorer la sensibilisation sanitaire, la mobilisation sociale et le plaidoyer en faveur de la lutte contre les maladies prioritaires de santé publique dans tous les groupes de populations;
- f) à renforcer la capacité des spécialistes et des non-professionnels de la santé à planifier, mettre en œuvre, évaluer et documenter les actions de promotion de la santé pour tous les problèmes de santé publique et dans l'intérêt de tous les groupes de populations;
- g) à accroître l'investissement dans la promotion de la santé à partir du budget national et à envisager des options de financement novatrices, notamment en adoptant des lois relatives à l'utilisation de prélèvements à objet désigné, tirés du tabac, de l'alcool et d'autres sources;

- h) à suivre l'évolution de la mise en œuvre des interventions prioritaires de promotion de la santé, notamment en consignnant et en diffusant les enseignements tirés par des études de cas, des enquêtes et la recherche.

3. **PRIE** le Directeur régional :

- a) de fournir aux États Membres un appui pour leur permettre de consolider le rôle de chef de file du gouvernement en ce qui concerne la promotion de la santé dans toutes les politiques, la participation communautaire, le dialogue social et le partenariat;
- b) de fournir aux États Membres un appui pour leur permettre de renforcer la capacité des spécialistes et des non-professionnels de la santé à élaborer et appliquer des politiques, stratégies, programmes et plans d'action de promotion de la santé aux niveaux national et infranational;
- c) de fournir un appui aux États Membres pour leur permettre d'adopter des approches de communications innovantes, en particulier l'utilisation des médias sociaux pour atteindre les jeunes;
- d) de faciliter la mise en place de partenariats, de réseaux et d'alliances pour mobiliser les ressources techniques et financières supplémentaires nécessaires à la promotion de la santé;
- e) de développer des outils de suivi, notamment des indicateurs de mesure des progrès réalisés dans la mise en œuvre des interventions prioritaires proposées, et de faciliter la recherche sur la promotion de la santé;
- f) de faire rapport à la soixante-cinquième session du Comité régional, et par la suite tous les trois ans, des progrès réalisés dans la mise en œuvre de la présente résolution.