

D^{re} NARIMAH AWIN



Diplômes universitaires – MBBS (Inde, 1976), MPH (Philippines, 1982)

La D^{re} Narimah Awin a pris sa retraite en tant que Directrice du Développement de la santé de la famille au Ministère malaisien de la santé en janvier 2007, après avoir passé près de 30 ans au service du Gouvernement malaisien au sein de ce ministère.

A) Principales activités au niveau national

1. Elle a élargi le Programme de santé de la mère et de l'enfant qui est devenu le Programme de développement de la santé de la famille englobant de nouveaux domaines comme la santé de la femme et l'égalité des sexes ; la santé de l'enfant confronté à des besoins particuliers ; la santé de l'adolescent ; le vieillissement et la santé ; la santé mentale communautaire ;
2. Elle a collaboré avec des universités locales pour le lancement d'un cours postuniversitaire de maîtrise de quatre ans en soins primaires ou médecine de famille. La Malaisie est devenue l'un des premiers pays d'Asie à introduire des services spécialisés au niveau des soins primaires offerts par des spécialistes de la médecine de famille ;
3. En santé maternelle – elle a renforcé l'étude des décès maternels (enquête confidentielle sur les décès maternels) ; a collaboré avec les autorités nationales d'enregistrement pour mieux consigner les décès maternels et prévenir la transmission mère-enfant du VIH ; a introduit le module de soins avant la grossesse ;
4. En santé de la femme – elle a renforcé les consultations gynécologiques en les étendant à la prise en charge de la ménopause au niveau primaire, au dépistage du cancer du col de l'utérus et à la faisabilité pratique de l'introduction du vaccin

contre le papillomavirus humain ; a intégré les préoccupations concernant l'égalité des sexes dans les services de santé, y compris le dépistage des actes de violence à l'égard des femmes et a contribué au rapport annuel des Nations Unies sur les progrès de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ;

5. En santé de l'enfant – elle a revu le programme de vaccination, introduit le vaccin contre *Haemophilus influenzae* de type B et modifié le vaccin antirougeoleux et antirubéoleux en le remplaçant par le vaccin ROR ; a contribué à l'élimination de la poliomyélite, notamment en étudiant le remplacement du VPO par le VPI ; a examiné l'étude sur l'audit des décès périnatals ; a contribué à l'introduction du registre national des décès néonatals ; a renforcé la promotion de l'allaitement au sein ; a introduit un programme complet de prévention de la thalassémie ; a contribué au plan du Gouvernement pour la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant ;
6. Concernant les enfants confrontés à des besoins particuliers – elle a renforcé la collaboration interorganisations en faveur des enfants confrontés à des besoins particuliers ; a élargi l'utilisation de l'outil de dépistage de la dyslexie ; a introduit l'outil de dépistage de l'autisme ; a développé les services de réadaptation à base communautaire (RBC) ;
7. Concernant la santé à l'école – elle a étudié les bonnes pratiques d'autres pays (Singapour et Australie) afin d'améliorer les services ; a participé régulièrement (deux fois par année) à des réunions avec le Ministère de l'éducation ;
8. Concernant la santé de l'adolescent – elle a élaboré la politique nationale de santé de l'adolescent ; a mis au point des MON ; a contribué au réaménagement des centres de santé afin d'assurer l'utilisation optimale des services ; a conduit des recherches pour faire le point de la situation ;
9. Concernant la santé mentale – elle a introduit et élargi le programme de santé mentale communautaire ; a introduit la prise en charge des troubles mentaux au niveau des soins primaires en ayant recours à des spécialistes de la médecine de famille ; et
10. Concernant la santé des personnes âgées – elle a apporté une très large contribution au renforcement des soins destinés aux personnes âgées dans les centres primaires notamment avec une participation communautaire accrue ; a collaboré avec des universités sur des études ; a utilisé le programme vieillissement et santé pour introduire la santé des hommes.

B) Exposés/publications

Elle a présenté plus de 200 exposés sur différents sujets de santé publique lors de séminaires, de conférences et de réunions scientifiques, dont 145 ont fait l'objet

d'une publication en six volumes sous le titre général « Public Health: A Multi-faceted Discipline in Medicine » (la santé publique : une discipline médicale à plusieurs visages).

C) Contribution à l'action internationale (avant son départ du Ministère de la santé en 2007)

1. Elle a dirigé un centre collaborateur de l'OMS pour la recherche sur les systèmes de santé qui a fourni une assistance technique aux pays de la Région du Pacifique occidental en vue de la formation à la recherche sur les systèmes de santé ;
2. En tant que Directrice de la santé de la famille et des soins de santé primaires, elle a acquis une vaste expérience internationale de l'OMS en sa qualité de conseillère temporaire, consultante à court terme, dans plusieurs domaines de santé publique – santé de la mère et de l'enfant et santé reproductive surtout ;
3. Elle a dirigé des recherches pour l'OMS dans le cadre d'études multipays, et notamment deux études de pays sur les soins de santé primaires et la santé sexuelle et reproductive de l'adolescent ;
4. Elle a exercé à plusieurs reprises des fonctions au Centre de l'OMS à Kobe de 2002 à 2006, en tant que conseillère temporaire lors de réunions sur le vieillissement, les femmes et la santé, les soins de santé primaires et le développement du secteur de la santé ;
5. Elle a collaboré à plusieurs reprises entre 2000 et 2006 avec l'unité Vieillissement et santé au Siège de l'OMS comme conseillère temporaire et a présenté des exposés sur le vieillissement et la santé dans plusieurs pays ;
6. Elle a été nommée membre du Groupe consultatif scientifique et technique (STAG) du Programme OMS de recherche en reproduction humaine pour un mandat de trois ans de 2005 à 2007 (elle a dû renoncer au renouvellement de son mandat après son recrutement par l'OMS en février 2007 à son départ du Ministère de la santé) ;
7. À l'UNICEF – elle a présenté un exposé à la réunion des Ministres sur la santé de l'enfant parrainée par l'UNICEF qui a eu lieu à Bali en Indonésie sur l'expérience de la Malaisie en matière de réduction de la mortalité maternelle (« Malaysia's Experience in Reducing Maternal Mortality ») ; a reçu une médaille spéciale décernée par le Bureau de l'UNICEF en Malaisie pour sa contribution à la santé de l'enfant dans le pays ; a été membre d'un comité de haut niveau au sein de l'unité de planification économique du Département du Premier Ministre de Malaisie, sur la définition de nouvelles modalités régissant la présence de l'UNICEF dans le pays et a contribué à la mise au point d'un indice du développement de l'enfant ; et

8. À l'UNFPA – elle a collaboré à plusieurs projets et participé à des réunions concernant surtout la planification familiale, la lutte contre le cancer du col de l'utérus et les soins obstétricaux d'urgence.

D) Expérience à l'OMS

1. Après avoir quitté le Ministère malaisien de la santé, elle a exercé la fonction de conseillère régionale en santé de la mère et de l'enfant et en santé reproductive – au Bureau régional OMS du Pacifique occidental de février 2008 à juillet 2010, puis au Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est, à New Delhi, d'août 2010 à mai 2013 (lorsqu'elle a quitté le système des Nations Unies).
2. Au Bureau régional du Pacifique occidental, elle a apporté une assistance technique aux pays à forte mortalité maternelle – Cambodge, RDP Iao, Viet Nam, Chine, Mongolie, Philippines, Papouasie-Nouvelle-Guinée et certains pays insulaires du Pacifique (îles Salomon et Vanuatu).
3. Au Bureau régional de l'Asie du Sud-Est, elle a apporté une assistance technique aux 11 États Membres de la Région – Bangladesh, Bhoutan, Inde, Indonésie, Maldives, Myanmar, Népal, RPD de Corée, Sri Lanka, Thaïlande et Timor-Leste.
4. Dans ces deux bureaux régionaux, elle a contribué à l'élaboration de normes et de lignes directrices dans plusieurs domaines aux niveaux mondial et régional, notamment les suivants :
 - estimation/harmonisation des taux de mortalité maternelle, prise en charge de l'hémorragie du post-partum, normes concernant les soins postnatals, prévention de l'avortement non médicalisé et lutte globale contre le cancer du col de l'utérus ;
 - stagnation de la contraception et accouchement, élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale, surveillance de la mortalité maternelle, audits et surveillance des décès maternels, suivi de la responsabilité en matière de santé de la mère et de l'enfant ;
 - initiatives concernant les nouveaux domaines comme la prise en charge de la stérilité, le diabète gestationnel et les MNT chez la femme ;
 - étude de la mortalité maternelle et élaboration de lignes directrices pour la surveillance et l'action dans ce domaine en tant que recommandation de la Commission de l'information et de la redevabilité dans le cadre de la Stratégie mondiale des Nations Unies pour la santé de la femme et de l'enfant.

E) Activités en cours

1. Consultante à court terme du Groupe spécial de l'UNICEF pour l'Asie et le Pacifique sur la prévention de la transmission mère-enfant du VIH ;

2. Expertise au service de l'ONG régionale Asia-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW) sur la pauvreté, la sécurité alimentaire et la santé reproductive ;
3. Principale experte technique d'ARROW en novembre au Dialogue régional sur les droits humains, le genre, la culture et le développement ;
4. Plusieurs exposés notamment sur les objectifs de développement durable et différents aspects de la santé sexuelle et reproductive et des droits en la matière ;
5. Consultante au Myanmar (depuis 2013)
 - Bureau de l'OMS dans le pays – consultante à court terme de l'OMS au Myanmar d'octobre à décembre 2013, de février à avril 2014 et de juillet à septembre 2017, sur un large ensemble de questions de santé maternelle et reproductive ;
 - Bureau de l'UNICEF dans le pays – consultante à court terme pour la mise au point de la surveillance et de l'action concernant la mortalité de l'enfant, février-mars 2015, décembre 2016, et actuellement (février-juin 2018).

F) Autres activités

1. En 2014, elle a reçu le prix Kazue McLaren pour le « Leadership en santé publique » décerné par le Consortium universitaire Asie-Pacifique pour la santé publique, quatrième lauréate malaisienne de cette récompense après la D^r Siti Hasmah Mohd Ali, le Professeur Annuar Zaini et le D^r Abu Bakar Sulaiman ;
2. Elle est actuellement membre du conseil de l'ONG professionnelle Malaysian Physicians for Society Responsibility (MPSR), qui traite des questions liées aux déterminants sociaux de la santé ; et
3. Elle est membre d'un groupe militant informel GROUP 25 et coordonnatrice de deux projets du G25 :
 - vidéo de sensibilisation du public à la vaccination à la suite de la flambée de diphtérie de 2016 ;
 - étude sur l'administration de l'Islam en Malaisie (texte finalisé en anglais, traduction en cours en Bahasa Melayu).

Formulaire type de proposition de candidature de personnes au poste de Directeur régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour le Pacifique occidental

1. Veuillez indiquer de façon détaillée les qualifications et les caractéristiques de la personne proposée par votre Gouvernement, en suivant les critères énoncés au paragraphe 2 du dispositif de la résolution WPR/RC50.R8 :

A) AVOIR DES ACQUIS IMPORTANTS DANS LE DOMAINE TECHNIQUE ET EN SANTÉ PUBLIQUE AINSI QU'UNE VASTE EXPÉRIENCE DE LA SANTÉ INTERNATIONALE

- La D^{re} Narimah Awin a des qualifications techniques sans faille en tant que médecin, chercheuse, experte en systèmes de santé et en santé publique et responsable politique. Elle a consacré 30 années au service du Gouvernement de son pays, la Malaisie, et a obtenu le diplôme de Bachelor of Medicine and Surgery (M.B.B.S) – de l'Assam Medical College (Inde) en 1976, ainsi qu'une maîtrise en santé publique – Master in Public Health – de l'Université des Philippines en 1982. Elle est également membre de l'Academy of Medicine Malaysia et Fellow de la Malaysian Association of Public Health Specialists.
- La D^{re} Narimah est une ancienne directrice de la Division de la santé de la famille au Ministère malaisien de la santé et, à son départ à la retraite, était conseillère régionale en santé reproductive et maternelle au Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est, à New Delhi. Au cours de sa carrière au Ministère malaisien de la santé, sa sagesse, son engagement et ses vastes connaissances ont permis de transformer le Programme de santé de la mère et de l'enfant en un Programme de développement de la santé de la famille englobant de nouveaux domaines comme la santé de la femme et l'égalité des sexes ; la santé de l'enfant confronté à des besoins particuliers ; la santé de l'adolescent ; le vieillissement et la santé ; et la santé mentale communautaire.
- La D^{re} Narimah a apporté une immense contribution dans les domaines suivants :
 - i. en santé maternelle – elle a renforcé l'étude des décès maternels (enquête confidentielle sur les décès maternels) ; a collaboré avec les autorités nationales d'enregistrement pour mieux consigner les décès maternels et prévenir la transmission mère-enfant du VIH ; a introduit le module de soins avant la grossesse ;
 - ii. en santé de la femme – elle a renforcé les consultations gynécologiques en les étendant à la prise en charge de la ménopause au niveau primaire, au dépistage du cancer du col de l'utérus et à la faisabilité pratique de l'introduction du vaccin contre le papillomavirus humain ; a intégré les préoccupations concernant l'égalité des sexes dans les services de santé, y compris le dépistage des actes de violence à l'égard des femmes et a contribué au rapport annuel des Nations Unies sur les progrès de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes ;

- iii. en santé de l'enfant – elle a réexaminé le programme de vaccination, introduit le vaccin contre *Haemophilus influenzae* de type B et modifié le vaccin antirougeoleux et antirubéoleux en le remplaçant par le vaccin ROR ; a contribué à l'élimination de la poliomyélite, notamment en étudiant le remplacement du VPO par le VPI ; a examiné l'étude sur l'audit des décès périnatals ; a contribué à l'introduction du registre national des décès néonatals ; a renforcé la promotion de l'allaitement au sein ; a introduit un programme complet de prévention de la thalassémie ; a contribué au plan du Gouvernement pour la mise en œuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant ;
 - iv. concernant les enfants confrontés à des besoins particuliers – elle a renforcé la collaboration interorganisations en faveur des enfants confrontés à des besoins particuliers ; a élargi l'utilisation de l'outil de dépistage de la dyslexie ; a introduit l'outil de dépistage de l'autisme ; a développé les services de réadaptation à base communautaire (RBC) ;
 - v. concernant la santé à l'école – elle a étudié les bonnes pratiques d'autres pays (Singapour et Australie) afin d'améliorer les services ; a participé régulièrement (deux fois par année) à des réunions avec le Ministère de l'éducation ;
 - vi. concernant la santé de l'adolescent – elle a élaboré la politique nationale de santé de l'adolescent ; a mis au point des MON ; a contribué au réaménagement des centres de santé afin d'assurer l'utilisation optimale des services ; a conduit des recherches pour faire le point de la situation ;
 - vii. concernant la santé mentale – elle a introduit et élargi le programme de santé mentale communautaire ; a introduit la prise en charge des troubles mentaux au niveau des soins primaires en ayant recours à des spécialistes de la médecine de famille ; et
 - viii. concernant la santé des personnes âgées – elle a apporté une très large contribution au renforcement des soins destinés aux personnes âgées dans les centres primaires notamment avec une participation communautaire accrue ; a collaboré avec des universités sur des études ; a utilisé le programme vieillissement et santé pour introduire la santé des hommes.
- La D^{re} Narimah a occupé le poste de conseillère régionale pour la santé de la mère et la santé reproductive au Bureau régional OMS pour le Pacifique occidental de février 2008 à juillet 2010, et au Bureau régional OMS pour la Région de l'Asie du Sud-Est à New Delhi, Inde d'août 2010 jusqu'en mai 2013 (date à laquelle elle a pris sa retraite du système des Nations Unies). Au Bureau régional pour le Pacifique occidental, elle a apporté une assistance technique aux pays à forte mortalité maternelle – Cambodge, RDP Iao, Viet Nam, Chine, Mongolie, Philippines, Papouasie-Nouvelle-Guinée et certains pays insulaires du Pacifique (îles Salomon et Vanuatu).

- La D^{re} Narimah a présenté plus de 200 exposés sur différents sujets de santé publique lors de séminaires, de conférences et de réunions scientifiques aux niveaux national, régional et international, dont 145 ont fait l'objet d'une publication en six volumes sous le titre général « Public Health: A Multi-faceted Discipline in Medicine » (la santé publique : une discipline médicale à plusieurs visages).
- Après avoir quitté l'OMS en mai 2013, la D^{re} Narimah a été consultante à court terme du Groupe spécial de l'UNICEF pour l'Asie et le Pacifique sur la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, conseillère en qualité d'experte de l'ONG régionale Asia-Pacific Resource and Research Centre for Women (ARROW) sur la pauvreté, la sécurité alimentaire et la santé reproductive et consultante du Bureau de l'OMS au Myanmar et de l'UNICEF dans toute une série de domaines liés à la santé maternelle et reproductive.
- La D^{re} Narimah est actuellement membre du conseil de l'ONG professionnelle Malaysian Physicians for Society Responsibility (MPSR), qui traite des questions liées aux déterminants socioculturels de la santé, et membre du groupe militant informel GROUP 25.

B) AVOIR DES COMPÉTENCES EN GESTION DES ORGANISATIONS

- La D^{re} Narimah agit selon ses convictions. Au cours de ses longues années de service auprès du Gouvernement malaisien, elle n'a ménagé ni ses efforts ni les ressources pour définir des priorités et organiser, planifier et diriger l'élaboration de politiques et la prestation de services de santé pour les communautés du pays pendant près de 30 ans. Sa vision consiste à atteindre le but d'ensemble de la santé publique et ses différents objectifs.
- La D^{re} Narimah a une vision claire de la manière d'améliorer la santé publique, surtout la santé de la mère et de l'enfant. Elle s'est toujours imposée comme chef d'équipe avec une bonne maîtrise du contexte politique et socioéconomique. Elle reconnaît et comprend l'objectif global et apporte des conseils et oriente les initiatives et les programmes en conséquence ; elle sait anticiper les problèmes, les défis et les résultats et se prévaloir des partenariats et alliances au sein de l'organisation pour avoir un large impact. Elle a fait valoir ces qualités dans ses années au service du Gouvernement malaisien, ainsi qu'avec l'OMS où elle a contribué à l'élaboration de normes et de lignes directrices dans plusieurs domaines aux niveaux mondial et régional, notamment :
 - estimation/harmonisation des taux de mortalité maternelle, prise en charge de l'hémorragie du post-partum, normes concernant les soins postnataux, prévention de l'avortement non médicalisé et lutte globale contre le cancer du col de l'utérus ;
 - stagnation de la contraception et accouchement, élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale, surveillance de

- la mortalité maternelle, audits et surveillance des décès maternels, suivi de la responsabilité en matière de santé de la mère et de l'enfant ;
- initiatives concernant les nouveaux domaines comme la prise en charge de la stérilité, le diabète gestationnel et les MNT chez la femme ;
 - étude de la mortalité maternelle et élaboration de lignes directrices pour la surveillance et l'action dans ce domaine en tant que recommandation de la Commission de l'information et de la redevabilité dans le cadre de la Stratégie mondiale des Nations Unies pour la santé de la femme et de l'enfant.

C) AVOIR FAIT SES PREUVES À UN POSTE DE DIRECTION EN SANTÉ PUBLIQUE

- La D^{re} Narimah a apporté la preuve de son aptitude à diriger pour modifier le cours des choses et obtenir des résultats concrets. Elle sait se faire conseiller et demander l'avis de spécialistes. Au fil des années, elle a établi de bons contacts et noué des relations de confiance avec les principaux responsables des politiques de santé, la société civile, les Nations Unies, les ONG, la communauté et les gouvernements. Ces qualités associées à sa personnalité et à ses excellentes compétences en communication font d'elle une candidate hors du commun. Venant d'un pays en développement, elle est bien placée pour représenter l'opinion des groupes sous-desservis et répondre à leurs besoins.
- Toujours désireuse de cultiver des relations plus approfondies avec les spécialistes de la santé publique en Malaisie, elle a collaboré avec des universités locales pour le lancement d'un cours postuniversitaire de maîtrise de quatre ans en soins primaires ou médecine de famille. La Malaisie est devenue l'un des premiers pays d'Asie à introduire des services spécialisés offerts au niveau des soins primaires par des spécialistes de la médecine de famille.
- En 2014, la D^{re} Narimah a reçu le prix Kazue McLaren pour le « Leadership en santé publique » décerné par le Consortium universitaire Asie-Pacifique pour la santé publique, en reconnaissance de ses qualités exceptionnelles au service de la promotion de la qualité de la vie et de la santé des communautés en Malaisie. Sa contribution à la santé de l'enfant en Malaisie lui a également valu une médaille spéciale décernée par l'UNICEF. Elle est aussi actuellement membre du conseil de l'ONG professionnelle Malaysian Physicians for Society Responsibility (MPSR) qui traite des questions liées aux déterminants sociaux de la santé.

D) ÊTRE SENSIBLE AUX DIFFÉRENCES CULTURELLES, SOCIALES ET POLITIQUES

- Venant d'un milieu multiracial, multiculturel et multireligieux, la D^{re} Narimah a une bonne compréhension de la diversité des croyances et des pratiques culturelles nationales et du monde entier pour lesquelles elle a le plus grand respect. Pour elle, chacun doit collaborer dans l'intérêt national. Elle a collaboré avec les personnes du monde entier. Dans l'élaboration de stratégies pour la santé et dans la formulation et l'exécution des politiques, elle a toujours tenu compte des aspects culturels, sociaux et politiques dans l'intérêt de la santé de la population.

- Au cours des décennies consacrées au service du Ministère de la santé et de l'OMS, elle a pu se familiariser avec des sujets essentiels comme l'égalité des sexes, les droits humains, l'autonomisation des femmes et les droits de l'enfant. Elle est et restera une fervente militante des droits humains et des droits de la femme et de l'enfant. Elle est persuadée que les relations entre hommes et femmes peuvent être modifiées ou améliorées pour optimiser la santé non seulement de la femme, mais aussi de l'enfant, de l'homme et de la famille. Depuis son adhésion au G25 en Malaisie, elle s'attache à améliorer la santé reproductive et la santé de la mère et de l'enfant en tenant compte des déterminants sociaux de la santé et en défendant les valeurs essentielles pour y parvenir.

E) ÊTRE FERMEMENT ENGAGÉ DANS LES ACTIVITÉS DE L'OMS

- Tout au long de sa carrière, la D^{re} Narimah a démontré son engagement en faveur des principes de l'OMS. Ayant déjà servi l'Organisation, elle connaît intimement ses rouages et est intervenue à tous les niveaux – en tant que conseillère régionale en santé maternelle et reproductive – aux Bureaux régionaux du Pacifique occidental et de l'Asie du Sud-Est, comme consultante et chercheuse, comme conseillère et personne-ressource lors de consultations et de réunions techniques et comme oratrice à l'OMS et lors d'autres manifestations internationales.
- La D^{re} Narimah appuie avec force l'action de l'Organisation en faveur de la santé publique internationale et dispose du savoir-faire, des compétences et de l'engagement nécessaires pour faciliter cette transformation continue. Elle souscrit aussi à la réalisation de l'ensemble des objectifs de développement durable (ODD) et notamment de l'objectif 3 « Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge », étant entendu que les objectifs sont interdépendants et indissociables. Sa vision se recoupe avec celle du Directeur général de l'OMS, à savoir celle d'un monde où chacun doit pouvoir jouir d'une bonne santé et d'une vie productive indépendamment de son identité ou de son lieu de résidence.