



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'
Europe

Comité régional de l'Europe
Soixante et unième session

EUR/RC61/6

Bakou (Azerbaïdjan), 12-15 septembre 2011

10 août 2011

111325

Point 4 de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

Questions soulevées par les résolutions et décisions de l'Assemblée mondiale de la santé et du Conseil exécutif

La Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé a adopté 28 résolutions, dont la liste se trouve en annexe.

Le présent document passe en revue celles (à caractère technique et administratif) qui revêtent un intérêt particulier pour les activités de l'OMS dans la Région européenne.

Les documents et les résolutions mentionnés dans ce document peuvent être obtenus du secrétariat et également être téléchargés sur le site Internet (<http://www.who.int/gb/f/index.html>).

Sommaire

page

Résolutions adoptées par la Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé et revêtant un intérêt particulier pour la Région européenne de l'OMS	1
Questions techniques et de politique.....	1
Questions administratives, financières et budgétaires	18
Autres questions intéressant particulièrement la Région européenne.....	21
Annexe. Liste des résolutions adoptées par la Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé (Genève, 16-24 mai 2011).....	22

Résolutions adoptées par la Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé et revêtant un intérêt particulier pour la Région européenne de l'OMS

Questions techniques et de politique

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
WHA64.1	Application du Règlement sanitaire international (2005)	Dans le cadre de cette résolution ont été adoptés le rapport et les recommandations du Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (RSI) (Comité d'examen du RSI). Une nouvelle dynamique pour l'application intégrale du RSI a pu ainsi être instaurée. Après une année d'enquête, le Comité a convenu que le RSI aidait à mieux préparer le monde à gérer les situations d'urgence en matière de santé publique, mais dans de nombreux pays, l'engagement et les progrès font défaut, malgré le fait que la date butoir soit proche. Les États parties se sont engagés à élargir et à renforcer leurs principales capacités en matière de surveillance et d'intervention (principales capacités du RSI) pour juin 2012. Le RSI ne sera efficace que si tous les pays le mettent en œuvre.	<p>Il convient de consentir de nouveaux efforts pour garantir une application cohérente et efficace du RSI dans la Région européenne de l'OMS. Plusieurs États membres ont demandé l'assistance du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Mais en même temps, le Bureau régional a été confronté à un manque de financement. Ce domaine est devenu une priorité pour la collecte de fonds.</p> <p>Le Bureau régional est prêt à soutenir les États membres avec les activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • sensibilisation et formation technique concernant le RSI ; • informations aux ministres de la Santé sur la mise en œuvre du RSI et la date butoir de 2012 pour maintenir l'engagement politique ; • dialogue avec les États membres dans le but de lancer et de soutenir un processus national multisectoriel de mise en œuvre du RSI visant l'élaboration de plans d'action nationaux afin de responsabiliser les points focaux nationaux du RSI et d'encourager à établir des rapports détaillés ; • traduction en russe de tous les documents d'orientation utiles sur les pandémies et le RSI ; • processus de coordination européen pour le renforcement des principales capacités du RSI aux points d'entrée ; • consultation avec les États membres au sujet de l'élaboration d'un plan de préparation aux pandémies ; • assistance pour l'examen et l'actualisation des plans de préparation aux pandémies.

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
WHA64.2	Réforme de l’OMS	<p>Ces réformes sont censées produire les résultats suivants :</p> <p>a) une plus grande cohérence en matière de santé mondiale : l’OMS doit jouer un rôle de premier plan pour permettre aux nombreux différents acteurs de participer de manière active et efficace à la santé de tous les peuples ;</p> <p>b) de meilleurs résultats sur le plan de la santé : l’OMS doit répondre aux attentes de ses États membres et de ses partenaires s’agissant de gérer les priorités convenues en matière de santé mondiale, en ciblant les mesures et les domaines dans lesquels elle est seule à exercer une fonction ou possède un atout par rapport à d’autres, et avec un financement de manière à faciliter cette tâche ;</p> <p>c) une Organisation qui recherche l’excellence, qui est efficace, efficiente, réactive, objective, transparente et sensible à son obligation redditionnelle.</p> <p>La résolution PRIE le directeur général :</p> <p>1) de présenter au Conseil exécutif à sa cent trentième session, en janvier 2012, un document analytique détaillé sur le Forum mondial de la santé de novembre 2012, qui indique les objectifs, le nombre de participants, les modalités de la réunion et les coûts ;</p> <p>2) de concevoir, en concertation avec les États membres, une approche de l’évaluation indépendante, et de présenter un premier rapport sur l’évaluation indépendante de l’activité de l’OMS à la Soixante-cinquième Assemblée mondiale de la santé, en mai 2012 ;</p> <p>3) de présenter un rapport sur l’état d’avancement des travaux à la Soixante-cinquième Assemblée mondiale de la santé, par l’intermédiaire du Conseil exécutif.</p> <p>La réforme proposée s’inscrit parfaitement dans l’axe de la vision « Améliorer la santé en Europe ». Ainsi le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe pourra-t-il contribuer au processus qui se déroule à l’échelle de toute l’Organisation, et d’en retirer des avantages. Le Bureau régional pourra notamment expérimenter des approches novatrices pour atteindre les objectifs.</p>	<p>Le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe participera pleinement à la définition des priorités, et permettra l’essai des innovations, tel qu’expliqué dans le document EUR/RC61/Inf.Doc./10 relatif au budget programme en tant qu’outil stratégique pour la responsabilisation (<i>The programme budget as a strategic tool for accountability: A proposed 2012–2013 pilot trial for WHO reform</i>).</p>

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
WHA64.4	Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé	<p>L'accès aux soins de santé reste un sujet de préoccupation dans certaines régions du territoire palestinien occupé. Si quelques améliorations ont été observées en Cisjordanie, les Palestiniens rencontrent toujours des problèmes pour accéder aux services de santé à Gaza, où le bouclage a rendu substantiellement difficile la reconstruction d'infrastructures sanitaires endommagées ou détruites.</p> <p>À plusieurs occasions, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe est intervenu auprès des autorités israéliennes pour faciliter la fourniture d'une aide médicale et humanitaire dans la bande de Gaza, en étroite collaboration avec le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale et le Bureau de l'OMS pour la Cisjordanie et Gaza.</p>	<p>Le Bureau régional de l'Europe poursuit sa collaboration technique avec les autorités sanitaires et des universitaires israéliens concernant plusieurs aspects techniques de la préparation aux situations d'urgence sanitaire, dont des initiatives conjointes de renforcement des capacités et des formations sur la gestion de la santé publique en situation d'urgence (PHEM Euro 3). Des préparatifs d'ordre technique et logistique sont actuellement en cours pour l'organisation en Israël d'un 3^e stage PHEM Euro 3 sur la gestion de la santé publique en situation d'urgence ; ce dernier bénéficie du soutien du ministère israélien de la Santé et de Mashav, l'agence israélienne pour la coopération au développement international.</p> <p>Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, en coordination avec le Siège de l'OMS et le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, a facilité l'expédition vers Gaza de fournitures médicales provenant de donations bilatérales d'États membres européens, en particulier de la Turquie.</p>
WHA64.5	Préparation en cas de grippe pandémique : échange des virus grippaux et accès aux vaccins et autres avantages	<p>Grâce à des négociations intensives depuis le début de 2007, avec 14 réunions diverses, des consultations et des groupes de rédaction et de travail, la résolution adopte le Cadre de préparation en cas de pandémie de grippe, y compris ses annexes, conformément à l'article 23 de la Constitution de l'OMS. Elle invite les États membres à soutenir activement la mise en œuvre généralisée du Cadre de préparation en cas de pandémie de grippe et à envisager l'apport de ressources adéquates à cette fin. Reconnaissant le rôle de l'industrie qui contribue de manière importante à l'innovation technologique et au transfert de technologies pour relever les défis, elle en appelle également aux parties prenantes pour que celles-ci donnent la priorité à la mise en œuvre du Cadre.</p> <p>Ce Cadre aidera les États membres européens, en particulier les pays en développement, à mieux se préparer aux pandémies de grippe, à procéder à un échange de virus et à étendre les avantages des nouveaux médicaments et vaccins. Afin de maximiser les retombées positives du Cadre, les implications</p>	<p>Le Bureau régional continuera à soutenir les États membres pour qu'ils se préparent mieux aux pandémies et échangent des virus de la grippe et d'autres pathogènes pouvant avoir un impact international sur la santé publique.</p> <p>Afin de soutenir la mise en œuvre du Cadre, le Bureau régional prévoit d'élaborer un document décrivant les principales implications de ce dernier et de le diffuser auprès des États membres, en particulier auprès des points focaux nationaux pour la surveillance de la grippe et d'autres acteurs concernés.</p> <p>Le Bureau régional redoublera d'efforts pour veiller à ce que les pays échangent des virus avec l'OMS.</p> <p>Le Bureau régional a déjà intensifié les travaux réalisés en matière de vaccination contre la grippe, axe de travail important pour le Bureau régional au cours des cinq prochaines années.</p>

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
		<p>seront communiquées aux États membres et aux personnes responsables de la surveillance nationale de la grippe, dont le réseau de laboratoires. Le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe intensifiera ses efforts pour améliorer le niveau de vaccination contre la grippe saisonnière dans les États membres.</p>	
WHA64.6	Renforcement des personnels de santé	<p>Cette résolution est proposée par le membre norvégien du Conseil exécutif.</p> <p>Ces dernières années, l’Assemblée mondiale de la santé a approuvé une série de résolutions pour tenter de répondre aux préoccupations relatives à la crise mondiale des personnels de santé, dont la résolution WHA57.19 sur la migration internationale du personnel de santé : un défi pour les systèmes de santé des pays en développement, WHA59.23 sur l’accélération de la production de personnels de santé et, la plus récente, WHA63.16 sur le Code de pratique mondial de l’OMS pour le recrutement international des personnels de santé.</p> <p>La résolution reconnaît que les ressources humaines pour la santé sont déterminantes pour le bon fonctionnement des systèmes de santé. Les États membres sont instamment invités à appliquer le Code de pratique mondial volontaire de l’OMS pour le recrutement international des personnels de santé et à intensifier leurs efforts afin de se doter de personnels de santé pérennes en vue d’améliorer les résultats sanitaires. Cette résolution exhorte les États membres à prendre des mesures pour répondre à leurs propres besoins en matière de personnels de santé en formant, en fidélisant et en pérennisant un personnel de santé adapté aux conditions propres à chaque pays.</p> <p>La résolution prie le directeur général de générer des éléments de preuve et de recommander des interventions efficaces pour relever les défis en matière de personnel de santé ; de travailler en étroite collaboration avec les organismes partenaires au sein du système multilatéral sur les mesures appropriées qui aident les États membres à conserver ou mettre en place des effectifs de personnels de santé suffisants, pérennes et compétents ; et de fournir un appui technique aux États membres pour la mise en œuvre du Code de pratique mondial de l’OMS pour le recrutement international des personnels de santé.</p>	<p>Le Bureau régional continuera à déployer des efforts et à soutenir ses États membres dans la mise en œuvre des résolutions du Comité régional sur les politiques relatives aux personnels de santé (EUR/RC57/R1, EUR/RC59/R4). Des activités sont actuellement en cours dans 20 pays de la Région qui ont fait des ressources humaines pour la santé une priorité pour la collaboration technique avec l’OMS en 2010-2011.</p> <p>Un groupe d’experts techniques examine actuellement l’application des résolutions du Comité régional à l’appui de la planification opérationnelle pour 2012-2013, élabore une stratégie pour le renforcement des personnels de santé dans la Région (2012-2020) et établit un rapport pour le Comité régional en 2012.</p> <p>Le Bureau régional aide les États membres à relever leurs défis en la matière en se concentrant sur les domaines fondamentaux de la gouvernance et de la planification, de la migration et du maintien à leur poste, ainsi que de l’éducation et de la performance des personnels de santé. Un accent particulier est accordé à la génération d’éléments de preuve sur les ressources humaines pour la santé pour la prise de décisions et la collecte conjointe de données dans ce domaine avec l’OCDE et Eurostat.</p> <p>Le Bureau régional a apporté une aide technique au secrétariat de l’OMS afin d’élaborer une stratégie en vue de promouvoir l’application efficace du Code de pratique mondial de l’OMS pour le recrutement international des personnels de santé (à tous les niveaux : mondial, régional et national), notamment l’élaboration de directives pour le suivi de l’application du Code, de recommandations politiques mondiales sur le maintien à leur poste des personnels de santé, et d’un ensemble minimal de données de base sur la</p>

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
		<p>La résolution est assurément pertinente pour les États membres de la Région européenne, puisqu'elle correspond aux résolutions du Comité régional sur les politiques relatives aux personnels de santé dans la Région européenne (EUR/RC57/R1, EUR/RC59/R4) et soutient les initiatives de l'Union européenne pour assurer la pérennité des personnels de santé en Europe.</p> <p>Ces trois dernières années, le Bureau régional a assumé un rôle de chef de file dans l'élaboration du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé et dans le succès de sa négociation. Aujourd'hui, il collabore étroitement avec le Siège de l'OMS pour concevoir des outils fondés sur des bases factuelles, ainsi que des principes directeurs pour promouvoir et soutenir la mise en œuvre efficace du Code par les États membres, suivant le mandat conféré par la résolution.</p>	<p>migration des personnels de santé, etc. La feuille de route régionale est actuellement en cours de préparation.</p> <p>La sensibilisation et la poursuite de la collaboration sont importantes avec tous les partenaires régionaux et mondiaux et intervenants concernés qui s'engagent à renforcer les personnels de santé et l'application du Code de pratique mondial de l'OMS (Union européenne, Siège de l'OMS, OCDE, OIM, Alliance mondiale du personnel de santé, etc.).</p> <p>Au niveau régional, des activités sont en cours avec des centres collaborateurs de l'OMS, des réseaux d'experts et des points focaux nationaux pour renforcer la capacité des États membres à réaliser les objectifs du Code.</p> <p>Trente-deux États membres de la Région ont désigné des autorités nationales pour surveiller l'application du Code. Les rapports doivent être présentés par les États membres en 2012, comme il a été décidé lors de la Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé. Le premier rapport du directeur général doit être soumis à la Soixante-sixième Assemblée mondiale de la santé de 2013.</p> <p>La mobilisation des ressources sera primordiale pour la mise en œuvre de la résolution et du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé aux niveaux régional et national, étant donné que celles actuellement disponibles sont nettement insuffisantes.</p>
WHA64.7	Renforcement des soins infirmiers et obstétricaux	<p>Cette résolution vient compléter la résolution WHA64.6 et met en lumière la contribution spécifique des infirmiers et des sages-femmes au renforcement des systèmes de santé nationaux. S'appuyant sur sept résolutions précédentes de l'Assemblée mondiale de la santé et les « Orientations stratégiques pour les services de soins infirmiers et obstétricaux pour 2011-2015 », elle invite instamment les États membres à concrétiser leur engagement en faveur du renforcement des soins infirmiers et obstétricaux.</p> <p>Notant que les infirmiers et les sages-femmes forment la majorité du personnel de santé dans les systèmes de santé de</p>	<p>Un engagement a été pris afin de redynamiser le programme de soins infirmiers et obstétricaux au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, et un conseiller politique a été nommé à court terme dans ce domaine.</p> <p>Actuellement, le Bureau régional prépare la réunion des directeurs généraux des soins infirmiers, à laquelle participeront l'ensemble des 53 États membres, et qui se tiendra début octobre 2011 en corrélation avec la présidence polonaise de l'Union européenne.</p>

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
		<p>nombreux pays, la résolution appelle les États membres à élaborer des plans d'action afin de promouvoir et de renforcer les soins infirmiers et obstétricaux comme partie intégrante des plans de santé nationaux et infranationaux.</p> <p>La résolution met en évidence un certain nombre de recommandations (par exemple, bases de données, planification, production, éducation, législation, environnement de travail), qui sont toutes particulièrement pertinentes pour les États membres de la Région européenne.</p>	<p>Le Bureau régional apporte sa collaboration et son soutien continu au Forum européen des associations nationales d'infirmières et de sages-femmes (EFNNMA), tandis que des préparatifs sont en cours pour la réunion annuelle du Forum prévue durant la dernière semaine de septembre 2011.</p> <p>Les travaux se poursuivent au Bureau régional pour examiner la mise en œuvre de la Déclaration de Munich et élaborer une feuille de route pour les soins infirmiers et obstétricaux dans la Région européenne de l'OMS pour la période 2012-2015 et au-delà.</p> <p>Une contribution régionale doit être apportée au cadre mondial relatif aux orientations stratégiques pour les services de soins infirmiers et obstétricaux (2012-2015).</p> <p>Il importe d'examiner la contribution des centres collaborateurs pour les soins infirmiers et obstétricaux dans la Région aux activités menées par le Bureau régional et les États membres, et de prioriser d'autres initiatives pour maximiser leur potentiel.</p> <p>Une liste d'experts régionaux dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux doit être rétablie, et un groupe consultatif doit être institué auprès de la directrice régionale.</p>
WHA64.8	Renforcement du dialogue national afin d'instaurer des politiques, stratégies et plans de santé plus solides	<ul style="list-style-type: none"> • La résolution est conforme avec l'un des principaux objectifs du document EUR/RC61/9 « La nouvelle politique européenne de la santé – Santé 2020 » en vue d'aider les États membres à accroître la cohérence des actions et les investissements dans le secteur de la santé et au niveau pangouvernemental en ce qui concerne l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des politiques et des systèmes de gouvernance pour la santé et l'équité sanitaire. Elle reflète aussi les engagements énoncés dans la résolution EUR/RC60/R5 « Relever les principaux défis de la santé publique et de la politique sanitaire en Europe » et dans la Charte de Tallinn sur le renforcement des systèmes de santé. • Dans la résolution, il est demandé au directeur général de renouveler le rôle de l'OMS afin de faciliter un dialogue participatif sur les politiques, stratégies et plans nationaux de 	<p>Dans la Région européenne de l'OMS, les questions clés suivantes devront être mises en exergue.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'importance d'engager spécifiquement un dialogue politique sur la réduction des inégalités en matière de santé et leurs déterminants. Cette initiative est conforme à la priorité stratégique du Bureau régional en vue : a) de réduire les écarts de santé entre les pays européens et dans chacun d'eux ; et b) d'empêcher un désinvestissement dans les systèmes, politiques de santé, et services de santé publique universels. • L'importance d'utiliser des approches pangouvernementales et pansociétales pour appliquer et adapter les politiques, stratégies et plans pour la santé. • La nécessité de soutenir les politiques et les plans pour

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
		<p>santé dans les États membres, et de faire en sorte que cela se reflète dans nos plans de travail. À cet effet, les activités du Bureau régional de l’OMS pour l’Europe sont conformes à la présente résolution, s’agissant de Santé 2020 et du travail fondamental d’élaboration de politiques mené actuellement en son siège ainsi que dans les bureaux de pays, comme la gouvernance pour la santé et le renforcement des capacités et systèmes de santé publique.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La résolution nous demande en outre de promouvoir, dans nos activités avec les États membres, les principes d’harmonisation et d’alignement de la Déclaration de Paris, notamment l’appropriation par les pays, de favoriser l’apprentissage au niveau régional et entre les pays, ainsi que de coordonner l’assistance technique et de renforcer les capacités de l’OMS pour un soutien intégré aux politiques nationales de santé. • Le Bureau régional de l’OMS est tenu de présenter un rapport d’avancement à la Soixante-cinquième Assemblée mondiale de la santé sur l’intensification du soutien à l’élaboration des politiques nationales de santé. 	<p>la santé aussi au niveau infranational, à la lumière des efforts accrus de décentralisation du processus d’élaboration des politiques au Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, ainsi que de l’importance d’engager un dialogue pour aligner les politiques et plans nationaux et infranationaux pour la santé et l’équité en santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Bureau régional va élaborer des outils, des ressources et des activités de formation pour renforcer les capacités internes à s’engager avec les processus politiques nationaux et infranationaux pour la santé et l’équité en santé. • Le Bureau régional renforcera les mécanismes et capacités internes pour promouvoir et harmoniser les activités avec d’autres organismes supranationaux dans la promotion de politiques nationales solides pour la santé et l’équité en santé.
WHA64.9	Structures durables de financement de la santé et couverture universelle	En d’autres termes, il faut contribuer au Plan d’action mondial en vue de réaliser la couverture universelle dans les États membres, et établir un rapport annuel sur la situation dans les États membres pour le rapport mondial.	<p>Une contribution a été apportée au Plan d’action et la mise en œuvre est coordonnée par le Siège de l’OMS.</p> <p>Le processus d’obtention des données nationales et d’établissement de rapports sur la couverture d’assurance maladie des populations doit être élaboré pour faire rapport à la Soixante-cinquième Assemblée mondiale de la santé, et ensuite sur une base trisannuelle.</p>
WHA64.10	Renforcement au niveau national des capacités de gestion des urgences sanitaires et des catastrophes et de la résilience des systèmes de santé	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promotion des programmes de préparation à tous les risques de situations d’urgence et gestion des risques de catastrophes pour les systèmes de santé nationaux. 2. Résilience des hôpitaux et des services et établissements de santé face aux catastrophes naturelles. 3. Renforcement des capacités pour la préparation aux situations d’urgence et la résilience face aux crises. 	<ul style="list-style-type: none"> • En ce qui concerne la promotion des programmes de préparation à tous les risques de situations d’urgence et de la gestion des risques de catastrophes pour les systèmes de santé nationaux, cette initiative doit être prise dans les pays où nous avons mis au point un « outil d’évaluation de la préparation des systèmes de santé de la Région européenne de l’OMS aux situations de crise ». Il s’agit d’une méthode intégrée aux composantes mêmes de la structure des systèmes de santé, déterminant les

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
			<p>éléments et caractéristiques essentiels dont doivent tenir compte les plans de préparation aux crises sanitaires. Elle a été utilisée dans dix pays de la Région européenne de l’OMS, et plus récemment afin d’évaluer la préparation de la Turquie et de sonder la préparation des systèmes de santé face aux conséquences potentielles, pour la santé publique, de l’afflux de réfugiés ou de mouvements irréguliers de migration dans les pays du sud de l’Europe en raison de la crise en Afrique du Nord (Italie, Malte et Grèce). Cette méthode a également été appliquée en Afghanistan par le Bureau régional de l’OMS pour la Méditerranée orientale, ainsi que par le groupe Système de santé du Siège de l’OMS dans la Région africaine lors d’une mission en Érythrée.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En ce qui concerne la résilience des hôpitaux et des services et établissements de santé face aux catastrophes naturelles, l’indice de sécurité des hôpitaux de l’Organisation panaméricaine de la santé de l’OMS, utilisé comme outil pour évaluer cette résilience et promouvoir les programmes de préparation des hôpitaux aux situations d’urgence, a été déployé dans la Région. La République de Moldova, la Croatie, la Géorgie, l’ex-République yougoslave de Macédoine, le Kosovo, le Tadjikistan et le Kirghizistan ont été les fers de lance du processus (la République de Moldova a évalué l’ensemble des 66 hôpitaux et services et établissements de santé et recensé les mesures d’atténuation prioritaires, tandis que les résultats des évaluations ont été présentés dans le cadre d’ateliers de l’OMS organisés en République de Moldova et en Croatie). Plusieurs autres pays ont fait de cette question une priorité, et mettent actuellement en œuvre des évaluations avec notre aide technique (Arménie, Azerbaïdjan, Monténégro, Pologne et Ukraine). • En ce qui concerne le renforcement des capacités pour la préparation aux situations d’urgence et la résilience face aux crises, nous avons mis en place des stages de renforcement des capacités au niveau régional, en étroite collaboration avec Israël, sur la santé publique et

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
			<p>de gestion des crises (PHEM Euro), et nous prévoyons la tenue de stages de suivi. Ces stages sont l'occasion de présenter les concepts techniques de l'OMS en vue de prévenir et de gérer l'impact des situations d'urgence et des catastrophes sur la santé publique. En même temps, nous aidons les pays à élaborer des programmes nationaux de renforcement des capacités dans le domaine de la santé publique et de la gestion des crises. À la suite des stages régionaux, des groupes de travail ont été institués dans plusieurs pays prioritaires. Ils élaborent et appliquent actuellement des programmes nationaux de renforcement des capacités en matière de santé publique et de gestion des crises en Azerbaïdjan, en Géorgie, en Arménie, au Tadjikistan, au Kazakhstan et au Kosovo¹. En même temps, nous aidons plusieurs pays prioritaires à développer des capacités de cartographie et d'analyse de la vulnérabilité et des risques (VRAM), une initiative ayant d'ailleurs fait l'objet d'un essai pilote au Kazakhstan et au Kosovo¹, en collaboration avec le Centre méditerranéen pour la réduction des risques sanitaires et avec le soutien de celui-ci. Nous avons également finalisé le cyberatlas pour le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, un outil de sensibilisation et de planification sur DVD-ROM, qui établit la cartographie des risques de catastrophes naturelles pour les pays vulnérables dans la partie orientale de la Région européenne de l'OMS.</p>
WHA64.11	Préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles,	<p>Cette résolution pose les premiers jalons des contributions à apporter par les États membres et l'OMS à la prochaine réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies (19 et 20 septembre 2011) sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.</p> <p>En même temps, cette résolution approuve et annexe le texte intégral de la Déclaration de Moscou. Celle-ci a été rédigée à l'occasion de la Première Conférence ministérielle mondiale</p>	<p>La Déclaration de Moscou établit un programme ambitieux ainsi qu'un engagement envers l'action mondiale contre les maladies non transmissibles. Ces derniers transparaissent dans le Plan d'action européen contre les maladies non transmissibles proposé à la soixante et unième session du Comité régional à Bakou. Les États membres sont invités :</p> <ul style="list-style-type: none"> à examiner activement la manière de mettre en œuvre la Déclaration de Moscou et les plans d'action contre les

¹ Conformément à la résolution 1244 du Conseil de sécurité (1999).

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
	faisant suite à la Conférence de Moscou ²	sur les modes de vie sains et la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles, accueillie par la Fédération de Russie. La Conférence et sa déclaration sont particulièrement importantes compte tenu du fait qu'elle a eu lieu dans la Région européenne de l'OMS, et que la Région a très activement contribué à la Conférence ainsi qu'à la rédaction de la Déclaration.	maladies non transmissibles aux niveaux européen et mondial ; <ul style="list-style-type: none"> à contribuer activement aux négociations relatives à la Déclaration finale de la réunion de haut niveau des Nations Unies ; à participer à cette réunion par une représentation au plus haut rang possible.
WHA64.12	Rôle de l'OMS dans le suivi de la réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les objectifs du Millénaire pour le développement (New York, septembre 2010)	En vue de donner suite à la réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et au lancement de la « Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant », le secrétaire général des Nations Unies a demandé à l'OMS de prendre la tête d'un processus visant à définir les modalités institutionnelles internationales les plus efficaces pour le compte rendu, la surveillance et la responsabilisation en matière de santé de la femme et de l'enfant au niveau mondial. Par conséquent, la Commission de l'information et de la responsabilisation en matière de santé de la femme et de l'enfant a été instituée en décembre 2010. Une version préliminaire du rapport final de la Commission a été présentée lors de la Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé. Elle présente dix recommandations en vue d'améliorer l'information sanitaire, le suivi des ressources pour la santé de la femme et de l'enfant, et la surveillance des résultats et des ressources. Ces dix recommandations, non reprises ici faute de place, comprennent des approches spécifiques aux objectifs suivants : <ul style="list-style-type: none"> aider les pays à élaborer de meilleures méthodes de collecte de données sanitaires importantes pour améliorer la compréhension des besoins de santé et mieux cibler l'affectation des ressources ; élaborer un système coordonné de suivi des dépenses sanitaires pour la femme et l'enfant ; assurer une surveillance aux niveaux national et mondial afin d'établir un mécanisme de retour d'information afin de 	La résolution WHA64.12 prie le directeur général (et par son entremise, la directrice régionale et le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe) d'assurer la participation effective de tous les intervenants dans le suivi des travaux de la Commission. Le Bureau régional soutiendra l'adoption de ces recommandations. <p>Le Bureau régional aide les pays de la Région européenne de l'OMS à atteindre les OMD n° 4 et 5 en apportant des conseils et un soutien d'ordre technique en vue de mettre en œuvre des politiques globales, notamment sur les déterminants sociaux de la santé maternelle et infantile, par l'adoption d'une approche axée sur les systèmes de santé. L'accent est également mis sur l'amélioration de l'accès à des services de qualité à l'aide d'une série d'outils et de directives de l'OMS fondés sur des bases factuelles et adaptés au contexte national. Il s'agit notamment de renforcer les capacités des responsables politiques des pays cibles.</p> <p>En outre, et afin d'accélérer et de suivre les progrès, l'OMS organisera des réunions des points focaux nationaux, la priorité étant accordée aux déterminants sociaux et à la prévention des avortements pratiqués dans de mauvaises conditions. Les réunions sont prévues pour 2012, si les ressources le permettent, et seront préparées en étroite collaboration avec tous les partenaires concernés.</p>

² Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles (Moscou, Fédération de Russie, 28 et 29 avril 2011).

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
		<p>garantir l'amélioration continue de la prestation des services de santé pour la femme et l'enfant.</p> <p>La plupart des pays de la Région européenne de l'OMS atteindront les cibles des OMD n° 4 et 5. Cependant, plusieurs pays d'Asie centrale et du Caucase éprouvent encore des difficultés à cet égard.</p> <p>Afin d'accélérer les progrès dans le cadre de ces deux OMD, la résolution WHA64.12 demande aux États membres d'appliquer les recommandations énoncées dans le rapport final de la Commission de l'information et de la responsabilisation en matière de santé de la femme et de l'enfant. Le suivi des progrès en vue de réaliser les OMD n° 4 et 5 dans la Région européenne a été confronté à des défis importants en raison des lacunes des systèmes d'information sanitaire. En outre, il n'est guère facile d'assurer la mobilisation adéquate des ressources nationales ainsi qu'une aide appropriée au développement en matière de santé de la femme et de l'enfant. Les recommandations de la Commission s'appliquent donc particulièrement aux pays de la Région européenne. Trois États membres (Kirghizistan, Ouzbékistan et Tadjikistan) figurent parmi les 79 pays cibles au niveau mondial. Cependant, plusieurs autres pays d'Asie centrale et du Caucase ont exprimé leur intérêt à adhérer aux recommandations de la Commission.</p> <p>À partir de sa 130^e session de janvier 2012, le Conseil exécutif examinera les progrès accomplis dans la mise en œuvre des recommandations de la Commission.</p>	<p>Afin d'améliorer l'information sanitaire dans les États membres, le soutien de l'OMS aux pays porte notamment sur des évaluations de situation, des recommandations d'actions et la mise en œuvre à l'aide de différents outils, directives et approches.</p> <p>Il sera important d'attirer davantage de contributions de donateurs dans la Région et d'assurer la coordination au niveau des pays.</p> <p>En ce qui concerne l'OMD n° 7 c relatif à l'accès à l'eau et l'assainissement, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe apporte son soutien à l'évaluation de l'accès en fonction des catégories de revenu dans le cadre du Programme commun OMS-UNICEF de surveillance, et à la mise en œuvre de l'Analyse et de l'évaluation mondiales des Nations Unies relatives à l'assainissement et à l'approvisionnement en eau (GLAAS). Dans le cas particulier de la Méditerranée, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, à travers le Programme pour l'évaluation et la maîtrise de la pollution dans la région méditerranéenne (MED POL), œuvre à l'amélioration des inspections sanitaires et à la durabilité des systèmes de traitement des eaux usées.</p>
WHA64.13	Vers une réduction de la mortalité périnatale et néonatale	<p>La mortalité périnatale est empreinte d'une très grande diversité, allant de 2 seulement à plus de 20 décès périnataux pour 1 000 naissances dans la Région européenne. On observe la même situation en ce qui concerne la mortalité néonatale, qui oscillait de moins de 1 décès pour 1 000 naissances vivantes à près de 20 en 2009.</p> <p>La mortalité périnatale et néonatale est directement liée à l'état des systèmes de santé, ainsi qu'à l'accès aux soins primaires, aux soins d'urgence et aux soins hospitaliers de qualité pour les mères et les nouveau-nés.</p>	<p>Le soutien accordé aux États membres accusant des taux élevés de mortalité périnatale et néonatale pour l'adoption, la mise en œuvre et le suivi des résultats constitue une priorité pour le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe à l'aide des moyens suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • soins périnataux efficaces de l'OMS ; • approche stratégique européenne de l'OMS pour une grossesse à moindre risque : amélioration de la santé maternelle et périnatale ;

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
		<p>Les activités visant à réduire la mortalité périnatale et néonatale dans la Région européenne de l’OMS sont mises en œuvre conformément aux efforts visant la réalisation des OMD et d’autres objectifs et cibles internationaux en matière de développement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> évaluation des soins hospitaliers et prénatals pour les mères et les nourrissons à l’aide des outils existants. <p>Le renforcement des ressources humaines et des capacités institutionnelles nationales, notamment leurs capacités de recherche pour s’attaquer aux principales causes de la mortalité périnatale et néonatale, est prévu en Asie centrale et en Europe de l’Est, en étroite collaboration avec les agences des Nations Unies et d’autres intervenants.</p>
WHA64.14	Stratégie mondiale du secteur de la santé sur le VIH/sida, 2011-2015	<p>Le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe s’engage activement à l’élaboration de la Stratégie mondiale du secteur de la santé sur le VIH/sida 2011-2015 et à la formulation d’un plan d’action européen pour sa mise en œuvre.</p> <p>Le plan d’action européen présente des orientations concrètes aux États membres sur la lutte globale contre le VIH/sida. Le plan d’action s’articule autour de quatre orientations stratégiques : optimisation des résultats de la prévention, du diagnostic, du traitement et des soins du VIH ; amélioration plus générale des résultats en matière de santé grâce aux interventions de lutte contre le VIH ; édification de systèmes solides et durables ; et réduction de la vulnérabilité et élimination des barrières structurelles à l’accès aux services (action sur les déterminants sociaux de la santé). Le plan d’action s’adresse en premier lieu aux autorités sanitaires des États membres de la Région européenne de l’OMS, ainsi qu’à un plus large public des secteurs sociaux et du développement.</p> <p>Le plan permettra aux pays de mieux se concentrer sur les mesures les plus efficaces, de mieux intégrer les activités et de renforcer les systèmes de santé.</p>	<p>Le Bureau régional soutiendra activement la mise en œuvre du plan d’action européen en fournissant, en partenariat, une orientation stratégique et des conseils techniques aux États membres afin de plaider en faveur d’un engagement et de ressources pour renforcer et poursuivre la lutte contre le VIH.</p> <p>Un exercice mondial et régional de calcul des coûts permettra de définir les ressources nécessaires ainsi que les coûts encourus à l’avenir en cas de non-application du plan. Le Bureau régional va suivre et évaluer les progrès des États membres en vue d’atteindre les objectifs et cibles européens par le biais d’un processus harmonisé de collecte de données, de notification et d’analyse, et soutiendra les États membres grâce à des évaluations des stratégies nationales et à un suivi annuel, ce qui permettra de mesurer les progrès dans la mise en œuvre du plan.</p>
WHA64.15	Choléra : dispositif de lutte et de prévention	<p>Le choléra est une maladie rare dans la Région européenne de l’OMS. Les statistiques préliminaires pour 2010 ne font état que de 11 cas signalés dans deux États membres. Aucune alerte n’a été émise, et aucune mesure d’intervention n’a été prise par le Bureau régional. Cependant, en 2011, la survenue d’une épidémie de choléra en Ukraine (après l’Assemblée mondiale de la santé) nous a rappelé que plusieurs États membres sont encore exposés à un risque de transmission, et certains pays, en</p>	<p>En effet, il a été démontré que les sanctions ne contribuent pas à la lutte efficace contre le choléra. Parmi les interventions efficaces de santé publique, il convient de mentionner l’accès aux soins de santé appropriés, la prise en charge adéquate et en temps voulu des cas, une meilleure gestion environnementale et l’utilisation appropriée des vaccins anticholériques oraux (deux sont actuellement disponibles, l’un est préqualifié, tandis que l’autre est en</p>

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
		<p>particulier en Asie centrale, ont une frontière commune avec des États et des régions où le choléra reste endémique avec un risque d'importation.</p> <p>Le choléra est une maladie d'origine hydrique étroitement liée à de mauvaises conditions environnementales et au manque d'hygiène personnelle. Elle est associée aux mêmes facteurs de risque que les autres maladies diarrhéiques d'origine hydrique présentes dans certains États membres européens. Les inquiétudes quant à la prise de sanctions injustifiées sur les voyages et le commerce et d'autres limitations des systèmes de surveillance peuvent conduire les États membres à sous-déclarer les cas de choléra.</p>	<p>attente de préqualification). L'OMS prodigue des conseils aux États membres en matière de renforcement de la surveillance pour le dépistage précoce et la prise de mesures de lutte. En cas d'épidémie, le Bureau régional fournit immédiatement, et au besoin, du matériel et un soutien technique en vue d'aider les États membres à mener des interventions efficaces.</p> <p>Le choléra est souvent un indicateur indirect de l'inégalité sociale et économique ainsi que de la pauvreté. Davantage de recherche, de ressources et d'investissements sont nécessaires, en particulier dans les pays à haut risque, avec un accent sur la prévention, l'approvisionnement en eau potable et l'hygiène, le renforcement de la surveillance (notamment les capacités de laboratoire) et l'amélioration de la gestion des cas.</p>
WHA64.17	Paludisme	<p>La résolution invite instamment les États membres à continuer d'accorder au paludisme une place prioritaire dans les programmes politiques et de développement, à préconiser avec vigueur un financement à long terme adapté et prévisible pour la lutte antipaludique et à maintenir durablement les engagements financiers nationaux en sa faveur afin d'accélérer la mise en œuvre des politiques et des stratégies recommandées par l'OMS.</p> <p>La résolution exhorte les partenaires internationaux à collaborer avec l'OMS afin d'aider les pays à atteindre leurs buts en matière de lutte antipaludique et à progresser sur la voie de l'élimination.</p> <p>La résolution prie le directeur général d'appuyer l'élaboration et la mise à jour de normes, de critères, de politiques, de lignes directrices et de stratégies de prévention, de lutte et d'élimination fondés sur des données factuelles, et de surveiller les progrès mondiaux en matière de lutte et d'élimination du paludisme.</p> <p>Tous les pays impaludés de la Région européenne de l'OMS continuent d'adhérer sans réserve aux principes de la déclaration régionale « Passer de la lutte contre le paludisme à</p>	<p>Les activités suivantes doivent être poursuivies :</p> <ul style="list-style-type: none"> • fournir des orientations stratégiques et une assistance technique aux États membres concernés en vue d'aboutir à l'élimination du paludisme ; • apporter une assistance technique aux États membres sur les questions liées à la prévention du rétablissement de la transmission du paludisme et au maintien du statut « exempt de paludisme » ; • fournir des orientations normatives et techniques aux États membres concernés en vue de certifier l'élimination du paludisme ; • coordonner la collaboration transfrontalière sur l'élimination du paludisme entre les États membres voisins de la Région européenne et de la Méditerranée orientale de l'OMS ; • promouvoir et coordonner la recherche opérationnelle directement liée à l'élimination du paludisme.

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
		<p>son élimination dans la Région européenne de l’OMS », approuvée en 2006.</p> <p>Au cours de ces 15 dernières années, on a observé une réduction substantielle du nombre de cas déclarés de paludisme acquis localement (de 90 712 cas en 1995 à 176 en 2010) à la suite d’intenses interventions antipaludiques.</p> <p>En 2010, cinq pays de la Région européenne de l’OMS (Azerbaïdjan, Kirghizistan, Ouzbékistan, Tadjikistan et Turquie) n’ont signalé que 176 cas acquis localement de paludisme. Les experts sont optimistes quant à l’interruption de la transmission de la maladie en Géorgie. Le Turkménistan a été certifié « exempt de paludisme » en octobre 2010, et l’Arménie collabore étroitement avec l’OMS pour recevoir cette certification à la fin de 2011.</p>	
WHA64.24	Eau potable, assainissement et santé	<p>Dans la Région européenne de l’OMS, les activités de soutien aux États membres en vue d’améliorer la qualité de l’eau potable et son approvisionnement sont menées dans le cadre de l’adhésion à deux accords environnementaux multilatéraux et juridiquement contraignants, à savoir le Protocole sur l’eau et la santé à la Convention de 1992 sur la protection et l’utilisation des cours d’eau transfrontières et des lacs internationaux, et la Convention pour la protection de la mer Méditerranée contre la pollution d’origine tellurique. Le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe collabore également au sein du Programme commun OMS-UNICEF de surveillance en vue d’évaluer les progrès accomplis pour atteindre l’ODM en rapport avec l’eau et l’assainissement (ODM n° 7/10).</p> <p>Les principaux défis du Bureau régional de l’OMS pour l’Europe sont les suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. qualité des services d’approvisionnement en eau et d’assainissement, en particulier dans les nouveaux États indépendants, eu égard à la continuité de l’approvisionnement et au respect des valeurs guides de l’OMS pour la qualité de l’eau de boisson ; 2. inégalité entre les zones urbaines et rurales, en particulier le fonctionnement des systèmes communautaires 	<p>Il est prévu que le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe joue un rôle majeur dans la mise en œuvre de l’Analyse et de l’évaluation mondiales relatives à l’assainissement et à l’approvisionnement en eau (GLAAS) dans la Région européenne de l’OMS.</p> <p>Le Bureau régional a publié un document de sensibilisation sur l’approvisionnement en eau à petite échelle dans la Région paneuropéenne (<i>Small scale water supplies in the pan-European Region</i>) et apporte son soutien à l’axe d’intervention intersectorielle menée sur l’approvisionnement en eau et l’assainissement à petite échelle dans le cadre du Protocole, sous l’égide de l’Allemagne et de la République tchèque.</p> <p>Le Bureau régional a publié des recommandations techniques et politiques sur la surveillance des maladies d’origine hydrique (<i>Technical and Policy Guidance on Water-Related Disease Surveillance</i>) ainsi que des orientations concernant l’approvisionnement en eau et l’assainissement durant les événements météorologiques extrêmes (<i>Guidance on Water Supply and Sanitation under Extreme Weather Events</i>) en vue de compléter les activités menées au Siège de l’OMS sur la résilience des services</p>

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
		<p>d'approvisionnement en eau à petite échelle, qui sont caractérisés par un taux élevé de non-conformité et une charge de morbidité comparativement plus importante en raison du fonctionnement inadéquat de ces systèmes ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. développement de l'accès à l'eau et à l'assainissement à l'ensemble de la population en vertu de la Déclaration du Millénaire ; 4. nouvelle stratégie intégrée en matière d'eau et d'assainissement ; 5. coopération avec d'autres membres d'ONU-Eau et le Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit de l'homme relatif à l'eau potable ; 6. soutien à la formation et à l'apprentissage des adultes et diffusion des meilleures pratiques ; 7. promotion des partenariats en matière de réduction des risques dans les installations d'approvisionnement en eau potable ; 8. coopération avec le Programme des Nations Unies pour l'environnement dans le cadre de la Convention de Barcelone quant aux aspects liés à la santé en mer Méditerranée. 	<p>d'approvisionnement en eau. Le Bureau mettra en œuvre des programmes de formation régionaux sur ce sujet.</p> <p>Le Bureau régional a traduit en russe le manuel relatif aux plans en matière de sécurité sanitaire de l'eau (<i>Manual on Water Safety Plans</i>), et apporté un soutien technique sur le terrain au Kirghizstan et au Turkménistan. L'outil de l'OMS pour l'évaluation des plans en matière de sécurité sanitaire de l'eau sera traduit en russe et fera l'objet d'un essai pilote au Kirghizistan afin de formuler des plans pour l'approvisionnement en eau centralisé.</p> <p>Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a organisé une mission d'expertise technique, encadrée par son propre personnel, en vertu de l'accord de collaboration biennal, et par le personnel des centres collaborateurs de l'OMS, de l'Institut supérieur italien de santé publique et du ministère suisse de la Santé.</p> <p>Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe maintient six centres collaborateurs sur l'eau et la santé, et étudie la possibilité d'établir un réseau officiel.</p> <p>L'OMS contribue à l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques sur l'équité en matière d'accès à l'eau potable (<i>Best Practice Guidance on Equity in Access to Safe Drinking-water</i>), sous l'égide de la France et avec le soutien de la Belgique et de la Suisse. La date de publication est prévue de manière à coïncider avec le Forum mondial de l'eau organisé à Marseille (12-17 mars 2012).</p> <p>Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe met en œuvre un programme d'évaluation des systèmes d'approvisionnement en eau à petite échelle en Géorgie avec le soutien financier et technique de l'Allemagne.</p> <p>Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe apporte un appui technique en faveur de la viabilité des usines de traitement des eaux usées et de la réutilisation sûre de l'eau. Il soutient également le tourisme durable par ses activités d'évaluation et de gestion des risques environnementaux pour la santé dans les établissements touristiques, et d'interétalonnage des évaluations de la qualité des eaux de baignade.</p>

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
WHA64.27	Prévention des traumatismes chez l'enfant	<p>Les traumatismes de l'enfant constituent la principale cause de mortalité chez les enfants et jeunes âgés de 5 à 19 ans dans la Région européenne de l'OMS, et provoquent 42 000 décès par an. Le Rapport européen sur la prévention des traumatismes chez l'enfant a accompagné le Rapport mondial en 2008. Il met en exergue la charge de ces problèmes, propose des mesures pour remédier à la situation dans la Région, et a été lancé dans plusieurs pays. La résolution s'inscrit dans les priorités politiques actuelles, qu'il s'agisse de la résolution EUR/RC55/R9 ou de la Recommandation du Conseil européen sur la prévention des traumatismes. Les traumatismes constituant une cause importante d'inégalités de santé, les mesures de prévention à leur rencontre seraient conformes à la priorité accordée par la directrice régionale à l'action sur les déterminants socioéconomiques de la santé, ainsi qu'à la Déclaration de Parme qui met notamment en exergue ce problème. De telles initiatives se situent dans le droit fil du soutien apporté à la réalisation de l'OMD en rapport avec la mortalité infantile. Des inquiétudes ont d'ailleurs été exprimées sur les pays à revenus faible et intermédiaire : ces derniers n'atteindront cet objectif que s'ils mènent une lutte efficace contre l'épidémie de traumatismes. La résolution donne davantage de poids à l'attention politique suscitée, dans ce domaine, par les rapports établis aux niveaux européen et mondial, et invite les États membres à intégrer la prévention des traumatismes aux services de santé juvéno-infantile.</p>	<p>Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe est bien placé pour aider les États membres à mettre en œuvre les actions proposées par la résolution en raison de l'investissement précédemment consenti au rapport européen, et parce que la prévention des traumatismes est déjà inscrit dans le cadre de l'accord de collaboration biennal conclu avec 19 États membres. Les importantes inégalités observées dans la Région en matière de traumatismes pourraient être réduites en investissant dans le transfert des données d'expérience émanant de pays plus sûrs qui, au niveau mondial, comptent aussi parmi les meilleurs élèves dans ce domaine. La résolution est totalement en synergie avec les politiques du Bureau régional telles que la Prévention des traumatismes, Santé 2020, le Plan d'action en matière de maladies non transmissibles et la Santé dans toutes les politiques. Le Bureau régional doit poursuivre son travail de promotion d'actions rentables au niveau intersectoriel, tel que stipulé dans les Rapports et la résolution, notamment en les intégrant aux plans de développement de la santé des enfants et des adolescents. Une priorité pourrait être accordée aux interventions de prévention des traumatismes chez l'enfant lors des prochaines négociations avec les États membres dans le cadre des accords de collaboration biennaux pour la période 2012-2013.</p>
WHA64.28	Risques pour la santé des jeunes	<p>Le Bureau régional aide les États membres à élaborer des politiques et plans d'action intégrés et intersectoriels pour la santé des adolescents, sur la base de la Stratégie européenne de l'OMS pour la santé des enfants et adolescents. L'étude sur le comportement des enfants d'âge scolaire en matière de santé fournit des informations sur les comportements sanitaires et à risque, ainsi que sur le bien-être des adolescents. La promotion de la prise de mesures visant à réduire les inégalités en santé entre les pays et dans chacun d'eux et tenant compte de la sexospécificité comme déterminant clé de la santé des adolescents constitue aussi un moyen d'attirer une attention particulière sur les adolescents et les jeunes.</p>	<p>Mettre en œuvre un nouvel outil du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe en vue de rassembler et d'interconnecter d'une manière cohérente les connaissances et les éléments de preuve sur les interventions efficaces et les bonnes pratiques pour une meilleure santé, l'équité et le bien-être des jeunes dans des domaines prioritaires tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le bien-être social et émotionnel ; • la violence, les traumatismes et la toxicomanie ; • les maladies chroniques et les incapacités ; • la grossesse chez les adolescentes ;

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
			<ul style="list-style-type: none"> • le VIH et les maladies sexuellement transmissibles ; • la santé mentale ; • la surcharge pondérale et l'obésité. <p>L'accent est mis sur la gouvernance et la responsabilisation intersectorielles en ce qui concerne la santé et le développement des jeunes, et une approche pansociétale est adoptée à cet effet. La mise en œuvre de mesures à différents niveaux est par conséquent prise en compte, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les politiques intersectorielles ; • les actions aux niveaux familial et communautaire ; • les interventions par les systèmes et services de santé. <p>Il devient évident que les systèmes de santé en général, et les ministères de la Santé en particulier, peuvent collaborer de manière proactive avec d'autres secteurs afin de recenser les options politiques pratiques qui maximisent les effets sanitaires positifs des autres politiques sur le bien-être des jeunes, tout en réduisant autant que possible les effets négatifs.</p>

Questions administratives, financières et budgétaires

Résolution	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
WHA64.3	Résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice 2012-2013	<p>La résolution décide d'ouvrir un crédit de 943 840 000 USD, financé par des contributions fixées, pour 13 sections correspondant aux 13 objectifs stratégiques (OS) du budget programme.</p> <p>Elle DÉCIDE ÉGALEMENT que :</p> <p>nonobstant les dispositions du paragraphe 4.3 du Règlement financier, le directeur général est autorisé à opérer des virements entre sections jusqu'à un montant n'excédant pas 10 % du montant affecté à la section de laquelle le transfert est effectué ; les dépenses résultant de ces transferts doivent être signalés dans le Rapport financier pour l'exercice financier 2012-2013.</p> <p>Toutefois, étant donné que le budget programme 2012-2013 exprime l'intention d'appliquer un modèle de financement souple et des attributions de financement équitables, deux nouveaux ajouts devaient être réalisés en ce qui concerne la résolution portant ouverture de crédits, à savoir :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. que, dans chaque grand bureau, les contributions fixées seront gérées de façon à garantir la plus grande concordance possible entre le budget, les ressources et les résultats pour tout l'éventail des programmes : en d'autres termes, les contributions fixées ne seront pas réparties a priori entre les OS ; 2. qu'il était prévu de réduire le nombre de sections de 13 à 2 : soit une section pour l'ensemble des contributions fixées consacrées aux OS 1-11, et une deuxième section pour les contributions fixées destinées aux OS 12 et 13. <p>Par conséquent, l'adoption de la résolution répartissant de manière préalable les niveaux de contributions fixées en 13 segments en vertu des exercices biennaux précédents est contraire aux objectifs d'un modèle de financement souple et équitable, et ne permettra pas aux Bureaux régionaux de gérer efficacement le financement des contributions fixées dans le cadre du financement global, pour tenir compte de tous les types. En outre, comme les résolutions garderont les coûts de</p>	<p>La part du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe par rapport à l'ensemble des contributions fixées allouées aux OS 1-11 (environ 25 millions d'USD ou 5 %) est faible comparé à l'affectation totale des crédits pour toute l'Organisation (531 millions d'USD). Les décisions prises par le Bureau régional en ce qui concerne la gestion des contributions fixées au niveau des OS, selon la disponibilité d'autres fonds, n'auront donc aucun impact important sur l'allocation globale (les 10 % de flexibilité prévus par le directeur général).</p> <p>Par conséquent, le Bureau régional devrait faire valoir ce point et tenter d'obtenir l'aval du directeur général, à la lumière du modèle repris ci-dessus, de manière à accroître sa responsabilité et lui permettre de gérer avec souplesse les fonds des contributions fixées au niveau de deux sections, à savoir les OS 1-11 et les OS 12 et 13.</p>

		<p>transaction à un niveau élevé, elles ne permettront pas de gagner en efficacité. Les fonds qui doivent par conséquent être souples et axés sur les résultats finissent par perdre en flexibilité, et doivent être gérés selon un système basé sur les ressources.</p> <p>Les propositions de la Région européenne de l'OMS telles que présentées dans le document EUR/RC61/Inf.Doc./10 intitulé <i>The Programme Budget as a strategic tool for accountability</i> (Le budget programme comme outil stratégique de responsabilisation) sont donc très largement remises en question. En effet, la Région avait l'intention d'utiliser autant que possible les contributions fixées disponibles pour financer les OS 1-11 et ce, afin de soutenir la réalisation des 25 résultats clés prioritaires énoncés dans le document. Cet objectif pourrait maintenant être compromis.</p>	
WHA64.18	Rapport financier intérimaire non vérifié sur les comptes de l'OMS pour 2010	Il n'y a aucune incidence spécifique pour le Bureau régional.	Aucune action n'est requise.
WHA64.19	État du recouvrement des contributions, et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution	<p>Le droit de vote du Tadjikistan continue d'être suspendu, à moins qu'un montant minimum de 109 209 USD (à compter de fin février 2011) ne soit versé au plus tard lors de la première semaine de mai 2011.</p> <p>Le Kirghizistan est redevable d'un montant de 1 184 158 USD (à compter de fin février 2011). La somme minimale à verser pour éviter toute suspension du droit de vote s'élève à 2 613 USD.</p> <p>L'Ukraine a soumis une proposition en vue de proroger le délai de paiement de ses arriérés pour la période 2013-2022.</p>	Les États membres sont priés de régler les montants dus selon l'échéance établie au risque de voir leur droit de vote suspendu.
WHA64.20	Dispositions spéciales concernant le règlement des arriérés	Il a été décidé de permettre à l'Ukraine de maintenir ses privilèges au droit de vote lors de la Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé à condition que ce pays acquitte le montant de ses arriérés de contributions, qui totalise 26 395 036 USD, sur une période de dix ans, comprise entre 2013 et 2022, indépendamment du règlement de sa contribution annuelle pour l'exercice en cours.	Il est à noter que le droit de vote sera automatiquement révoqué si l'échéancier des paiements n'est pas respecté.

WHA64.21	Barème des contributions 2012-2013	La contribution des États membres de la Région européenne de l'OMS reste au même niveau qu'en 2010-2011.	Comme il a été officiellement adopté, les États membres sont liés par le nouveau barème des contributions.
WHA64.22	Amendements au Règlement financier	<p>Les amendements aux paragraphes 14.8 et 14.9 du Règlement financier, qui déterminent l'établissement et la périodicité des états financiers vérifiés, ont été approuvés. Les amendements disposent que le Commissaire aux comptes établit un rapport annuel sur la vérification des états financiers établis par le directeur général et le transmet à l'Assemblée de la santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif.</p> <p>En outre, un amendement au paragraphe 14.1 du Règlement financier a été approuvé. Ce dernier fixe à quatre ans la durée du mandat du Commissaire aux comptes, couvrant deux exercices biennaux, renouvelable une seule fois pour une seconde période de quatre ans.</p>	L'adoption des normes comptables internationales pour le secteur public (IPSAS) permettra d'améliorer grandement la qualité, la transparence et la rapidité de l'information financière dans toute l'Organisation, notamment au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe.
WHA64.23	Nomination du Commissaire aux comptes	Le président de la Commission de vérification des comptes des Philippines est nommé Commissaire aux comptes de l'Organisation mondiale de la santé, ainsi que des entités non consolidées et des partenariats liés à l'Organisation, pour la période 2012-2015.	Aucune action n'est requise.
WHA64.25	Traitements du personnel hors classes et du Directeur général	Cette résolution modifie le barème des traitements de hauts fonctionnaires de l'OMS : directeur général, directeur général adjoint, sous-directeurs généraux et directeurs régionaux.	
WHA64.26	Amendements au Statut du Centre international de Recherche sur le Cancer	Selon la résolution, les fonds et avoirs du Centre international de recherche sur le cancer feront l'objet d'une comptabilité séparée de celle des fonds et avoirs de l'Organisation mondiale de la santé.	

Autres questions intéressant particulièrement la Région européenne

Décision	Titre ou sujet	Incidences régionales	Action ou observations
EB129 (8)	Réforme de l'OMS pour un avenir en bonne santé	<p>Les objectifs du processus de réforme sont pertinents à tous les niveaux de l'Organisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> • cohérence accrue de la santé mondiale ; • amélioration des résultats en matière de santé ; • organisation efficace, efficiente, réactive, objective, transparente et sensible à son obligation redditionnelle. <p>À la lumière de ces objectifs, le Conseil exécutif a décidé d'établir un processus consultatif transparent, pluraliste et conduit par les États membres.</p> <p>En étroite consultation avec les États membres, le directeur général et le Groupe de politique mondiale supervisent le programme de réforme.</p> <p>Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe participe pleinement au programme de réforme lancé au début de 2011. L'un des éléments du programme présentés à l'Assemblée mondiale de la santé est d'ailleurs placé sous l'égide de la directrice régionale. Celle-ci souscrit pleinement à l'esprit mondial de l'Organisation, et soutient le directeur général dans tous ses efforts à cette fin, notamment le Groupe de politique mondiale.</p>	<p>Lors de la 129^e session du Conseil exécutif, il a été demandé au directeur général d'élaborer trois projets de documents analytiques à des fins d'examen et de consultation par les États membres : la gouvernance de l'OMS, une évaluation indépendante de l'OMS et le Forum mondial de la santé.</p> <p>Comme convenu lors de la 129^e session du Conseil exécutif, la réforme de l'OMS a été inscrite à l'ordre du jour de la soixante et unième session du Comité régional de l'Europe. Les États membres disposeront ainsi d'une plateforme afin de s'engager dans des discussions stratégiques, qui feront l'objet d'un rapport à la session extraordinaire du Conseil exécutif de novembre 2011. Les documents analytiques seront révisés sur la base des discussions tenues lors de la session extraordinaire du Conseil exécutif, et présentés à la 130^e session du Conseil exécutif de janvier 2012. Les documents finaux, incorporant les commentaires de la 130^e session du Conseil exécutif, seront présentés à la Soixante-cinquième Assemblée mondiale de la santé de mai 2012 pour une discussion plus approfondie avec tous les États membres.</p> <p>À la mi-juin, le directeur général a institué le « Groupe de travail sur le programme de réforme de l'OMS », réunissant des membres du personnel dotés de l'expérience nécessaire en provenance des Bureaux régionaux, des bureaux de pays et du Siège en vue de formuler un ensemble de propositions quant aux aspects managériaux de la réforme de l'Organisation. Le Bureau régional est représenté au Groupe de travail par des membres du personnel du siège du Bureau régional et des bureaux de pays désignés par la directrice régionale. Enfin, le Groupe de travail soumettra ses propositions pour examen au directeur général et au Groupe de politique mondiale.</p>

Annexe. Liste des résolutions adoptées par la Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé (Genève, 16-24 mai 2011)

WHA64.1	Application du Règlement sanitaire international (2005)
WHA64.2	Réforme de l'OMS
WHA64.3	Résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice 2012-2013
WHA64.4	Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé
WHA64.5	Préparation en cas de grippe pandémique : échange des virus grippaux et accès aux vaccins et autres avantages
WHA64.6	Renforcement des personnels de santé
WHA64.7	Renforcement des soins infirmiers et obstétricaux
WHA64.8	Renforcement du dialogue national afin d'instaurer des politiques, stratégies et plans de santé plus solides
WHA64.9	Structures durables de financement de la santé et couverture universelle
WHA64.10	Renforcement au niveau national des capacités de gestion des urgences sanitaires et des catastrophes et de la résilience des systèmes de santé
WHA64.11	Préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, faisant suite à la Conférence de Moscou ³
WHA64.12	Rôle de l'OMS dans le suivi de la réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les objectifs du Millénaire pour le développement (New York, septembre 2010)
WHA64.13	Vers une réduction de la mortalité périnatale et néonatale
WHA64.14	Stratégie mondiale du secteur de la santé sur le VIH/sida, 2011-2015
WHA64.15	Choléra : dispositif de lutte et de prévention
WHA64.16	Éradication de la dracunculose
WHA64.17	Paludisme
WHO64.18	Rapport financier intérimaire non vérifié sur les comptes de l'OMS pour 2010

³ Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles (Moscou, Fédération de Russie, 28 et 29 avril 2011).

- WHO64.19 État du recouvrement des contributions, et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution
- WHO64.20 Dispositions spéciales concernant le règlement des arriérés
- WHO64.21 Barème des contributions 2012-2013
- WHO64.22 Amendements au Règlement financier
- WHO64.23 Nomination du Commissaire aux Comptes
- WHO64.24 Eau potable, assainissement et santé
- WHO64.25 Traitements du personnel hors classes et du Directeur général
- WHO64.26 Amendements au Statut du Centre international de Recherche sur le Cancer
- WHO64.27 Prévention des traumatismes chez l'enfant
- WHO64.28 Risques pour la santé des jeunes