

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



© WHO/P. Virot



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation  
mondiale de la Santé**  
**Europe**

Comité régional de l'Europe  
Soixantième session

Moscou, 13-16 septembre 2010





EUROPE

**Comité régional de l'Europe  
Soixantième session**

**Moscou, 13-16 septembre 2010**

Point 5 de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC60/6  
23 juillet 2010  
101975  
ORIGINAL : ANGLAIS

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

La Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé a adopté 28 résolutions et 1 décision.

Le présent document examine les résolutions (à la fois de nature technique et administrative) qui présentent un intérêt particulier pour les travaux de l'OMS dans la Région européenne.

Les documents et résolutions mentionnés dans le présent document sont disponibles auprès du secrétariat et par voie électronique (<http://apps.who.int/gb/f/index.html>).



## Table des matières

*page*

Résolutions adoptées par la Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé et présentant un intérêt particulier pour la Région européenne de l’OMS .....	1
Questions de politique et questions techniques .....	1
Questions administratives, financières et budgétaires .....	21
Annexe. Liste des résolutions adoptées par la Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé (Genève, 17-21 mai 2010).....	23



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

### Questions de politique et questions techniques

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
WHA63.1	Préparation en cas de grippe pandémique : échange des virus grippaux et accès aux vaccins et autres avantages	<p>Continuer à apporter un soutien au vice-président pour la Région européenne, selon les demandes</p> <p>Continuer à assurer le suivi de l'échange des virus par les laboratoires nationaux chargés de la grippe</p> <p>Continuer à assurer le suivi de la situation en matière d'accès aux vaccins contre la grippe pandémique des États membres de la Région européenne, en accordant une attention particulière aux pays les moins avancés.</p>	<p>Poursuivre les activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– contribuer aux travaux du groupe de travail à composition non limitée de la réunion intergouvernementale sur la préparation en cas de grippe pandémique en participant aux réunions et aux études menées et à l'examen mondial du Règlement sanitaire international (RSI) ;</li> <li>– apporter un soutien technique aux laboratoires nationaux chargés de la grippe, en coordination avec les Centres collaborateurs de l'OMS et le Royaume-Uni, pour les recherches sur la grippe ;</li> <li>– donner des orientations techniques aux États membres sur la vaccination contre la grippe (pandémique) ;</li> <li>– recueillir des données auprès des États membres pour suivre l'accès aux vaccins et la riposte en matière de vaccination face à la grippe pandémique ;</li> <li>– prendre les mesures nécessaires aux niveaux régional et mondial, pour améliorer l'accès équitable aux vaccins, le cas échéant ;</li> <li>– coordonner le soutien technique apporté aux États membres producteurs de vaccins pour améliorer les capacités de production de vaccins contre la grippe (pandémique) dans les pays, en accordant une attention particulière aux pays en développement.</li> </ul> <p>Les enseignements tirés de la grippe pandémique H1N1 2009 doivent être intégrés aux activités ci-dessus.</p>
WHA63.2	Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé	Plusieurs États membres de la Région européenne de l'OMS soutiennent la demande visant à ce qu'un terme soit mis à l'occupation du territoire palestinien occupé, en particulier celle de la Bande de Gaza, et que soient réduites les souffrances humaines des populations suite à la crise de Gaza. Les États membres de la Région européenne et l'Union	Le Bureau régional a fait part de ses préoccupations quant aux conséquences sanitaires pour les populations touchées et a offert un soutien technique et opérationnel pour les opérations de relèvement. Le Bureau régional a appelé instamment les donateurs, en particulier la Commission européenne et les États membres, à mobiliser des ressources

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		<p>européenne (UE) sont parmi les principaux donateurs, apportant un soutien durable à la poursuite du relèvement et aux efforts de reconstruction du secteur de la santé à Gaza.</p> <p>Le Bureau régional a à plusieurs reprises appelé instamment les autorités israéliennes à faciliter la prestation de l'aide médicale et humanitaire à la Bande de Gaza, en travaillant étroitement avec le Bureau régional de la Méditerranée orientale et le Bureau de l'OMS pour la Cisjordanie et la Bande de Gaza.</p>	<p>et à soutenir les efforts visant à rétablir le système de santé dans le territoire palestinien occupé. La livraison des dons bilatéraux de fournitures médicales et de produits pharmaceutiques venant de Turquie, tels que les vaccins contre la grippe pandémique H1N1 2009, a été coordonnée avec le Bureau régional de la Méditerranée orientale.</p> <p>Le Bureau régional collabore avec les autorités sanitaires et les milieux universitaires israéliens sur plusieurs aspects techniques de la préparation aux situations d'urgence, y compris dans le cadre d'exercices conjoints, d'initiatives de renforcement des capacités et de cours de formation sur la santé publique et la gestion des situations d'urgence.</p>
WHA63.3	Promotion d'initiatives en faveur de la sécurité sanitaire des aliments	<p>Il est demandé au directeur général de continuer à jouer un rôle de chef de file au niveau mondial en fournissant une assistance technique et en aidant les États membres à renforcer les capacités pertinentes pour améliorer la collaboration entre les secteurs et l'action aux niveaux national, régional et international tout au long de la chaîne de production alimentaire.</p> <p>Il est demandé au directeur général d'élargir et de renforcer le Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN), y compris sa fonction d'intervention d'urgence.</p> <p>Il est demandé au directeur général de suivre régulièrement la charge mondiale de morbidité due aux maladies d'origine alimentaire et zoonotique dans une perspective nationale, régionale et internationale, et d'en faire rapport aux États membres.</p>	<p>La sécurité sanitaire des aliments est aussi un problème de santé publique croissant dans la Région européenne, les plus grands défis à relever se situant dans les nouveaux États indépendants (NEI) et les pays d'Europe du Sud-Est, où coexistent : a) un manque de capacité à surveiller la contamination microbiologique et chimique des aliments ou à suivre et évaluer les flambées de maladies d'origine alimentaire et à faire rapport sur celles-ci ; b) une infrastructure politique et institutionnelle insuffisante pour la sécurité sanitaire des aliments ; c) une absence de coordination et d'intégration des systèmes d'information entre les activités de suivi et de surveillance et les contrôles de qualité mis en œuvre par différents organismes et institutions compétents dans les domaines de l'agriculture, des services vétérinaires, de la santé ou du commerce.</p> <p>Bien que les outils indiqués dans la résolution, notamment INFOSAN, le groupe de référence OMS sur l'épidémiologie des maladies d'origine alimentaire et le Réseau mondial OMS sur les infections d'origine alimentaire, soient aussi utiles pour la Région européenne, il est nécessaire de reconnaître les importantes activités de renforcement des capacités entreprises aux niveaux régional et national, et d'établir des synergies et une coordination avec celles-ci.</p>



Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
			<p>En outre, les activités de l’OMS dans la Région doivent être coordonnées avec celles de la Commission européenne et de ses organismes apparentés, notamment le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et l’Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA), qui jouent tous deux un rôle très influent dans l’évaluation des risques, la surveillance et la communication auprès des autorités nationales et des consommateurs.</p> <p>Une action concertée de la part de tous les États membres est nécessaire pour surmonter les menaces pour la sécurité sanitaire des aliments. Dans les pays de l’UE, les systèmes de sécurité sanitaire des aliments et de surveillance sont généralement bien établis. Toutefois, dans les pays des Balkans et dans les NEI, les capacités ont encore grandement besoin d’être renforcées dans ce domaine. Il faut davantage d’accords de collaboration biennaux sur la sécurité sanitaire des aliments, avec davantage de pays participants. En outre, les accords de ce type doivent être renforcés.</p> <p>Des travaux sont actuellement en cours pour préciser les critères de l’échange de données et d’informations entre INFOSAN, l’ECDC, le système d’alerte rapide concernant les denrées alimentaires et les aliments pour animaux (RASFF) des institutions européennes, et les États membres de l’UE. Une coopération entre l’ensemble de ces systèmes est indispensable, à la fois pour éviter d’imposer une charge supplémentaire aux États membres et pour créer des synergies. Le Bureau régional doit travailler en étroite collaboration avec le Siège pour : i) clarifier les modalités de la communication avec INFOSAN – à la fois de manière interne et dans l’intérêt des États membres – sur la gestion des événements de santé publique concernant la sécurité sanitaire des aliments ; ii) parvenir à un accord entre INFOSAN et le Siège sur le modus operandi de l’OMS à l’égard des institutions de l’UE.</p> <p>Tandis que la coordination du groupe de référence OMS sur l’épidémiologie des maladies d’origine alimentaire se fait au Siège, avec la participation du Bureau régional, il est</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
			nécessaire de renforcer les capacités dans les pays des Balkans et dans les NEI dans le domaine de la surveillance des maladies d'origine alimentaire et du suivi de la contamination de la chaîne alimentaire.
WHA63.10	Partenariats	<p>Appliquer la politique des partenariats au niveau régional :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– afin de s'assurer que les partenariats officiels actuels sont conformes à cette politique ;</li> <li>– afin d'établir un mécanisme régional pour de futures propositions relatives aux partenariats officiels, éventuellement par l'intermédiaire du Conseil exécutif ou du Comité régional ;</li> <li>– afin d'adapter et d'intégrer les critères applicables pour la participation aux partenariats dans le cadre de la stratégie de partenariat du Bureau régional.</li> </ul>	<p>Il n'existe pas de partenariats officiels dans la Région européenne. Il a été confirmé que l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, ainsi que sa direction et sa structure, font partie intégrante de l'OMS. Dans la terminologie administrative et financière de l'OMS, il est considéré comme un partenaire interne de l'OMS, et l'ensemble des règles et règlements de l'OMS lui sont entièrement applicables, y compris les règles sur le droit d'auteur.</p> <p>L'unité Partenariats et réforme des Nations Unies (PUN) établira des contacts avec les Régions pour mettre à jour l'inventaire des partenariats, des réseaux et des alliances.</p> <p>Il est déjà fait référence à la politique des partenariats dans le document du Comité régional <i>Partenariats pour la santé dans la Région européenne</i> qui en souligne l'importance dans le cadre de l'élaboration de la stratégie de partenariat européen et de sa présentation au Comité régional en 2011.</p>
WHA63.11	Accords avec des organisations intergouvernementales	Aucune. La résolution fait référence à l'amendement à l'accord existant entre l'Office international des épizooties et l'OMS.	
WHA63.12	Disponibilité, innocuité et qualité des produits sanguins	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mettre l'accent sur l'amélioration des services de transfusion au niveau national et de gestion de l'approvisionnement en sang, et les intégrer à différents niveaux de soins, y compris à la promotion de la santé ;</li> <li>– accorder une attention accrue à la qualité, l'innocuité et la disponibilité du sang et des produits sanguins, en se préoccupant tout particulièrement des populations vieillissantes, de l'épidémiologie particulière des agents pathogènes à transmission hématologique, de l'augmentation des mouvements transfrontières, des variations significatives dans la qualité des soins et de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Mesures différenciées façonnées en fonction des besoins des États membres, axées sur l'intégration des systèmes de santé, le renforcement de la surveillance réglementaire et des mécanismes financiers durables ;</li> <li>– accent mis sur la communication et le renforcement des capacités, requérant une participation publique, professionnelle ou politique ;</li> <li>– mise au point de systèmes intégrés de notification et d'apprentissage à l'appui de la surveillance ; amélioration de la coordination avec l'industrie pharmaceutique et les professionnels de la santé ;</li> </ul>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		<p>l'importance de l'industrie de fractionnement du plasma ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– utiliser les systèmes permettant de suivre la traçabilité et d'améliorer la qualité ;</li> <li>– adopter une approche préventive de la gestion des risques, des liens étant établis avec les réseaux d'intervention d'urgence.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– coordination et collaboration avec les multiples parties prenantes dans ce domaine et dans la Région européenne.</li> </ul>
WHA63.13	Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool	<p>Le document le plus récent du Bureau régional sur la politique à l'égard de l'alcool date de 2005 : <i>Cadre de la politique en matière d'alcool dans la Région européenne de l'OMS</i>.</p> <p>Compte tenu de l'importance de la stratégie mondiale adoptée concernant l'alcool, les éventuelles conséquences régionales ont fait l'objet de discussions par les responsables de la politique en matière d'alcool au niveau national lors d'une réunion accueillie par le ministère espagnol de la Santé et de la Politique sociale en juin 2010.</p> <p>Les responsables au niveau national ont appelé instamment le Bureau régional à élaborer un plan de mise en œuvre pour les stratégies régionale et mondiale concernant l'alcool.</p>	<p>Le Bureau régional doit amorcer le processus de rédaction d'un plan pour mettre en œuvre les stratégies régionale et mondiale sur l'alcool qui devrait être prêt pour permettre les discussions à la fin de 2010. Les responsables des politiques nationales en matière d'alcool se réuniront à nouveau à Zurich (Suisse), en mai 2011, pour débattre du projet.</p> <p>On espère que le projet de texte fera l'objet d'une résolution du Comité régional à sa soixante et unième session en septembre 2011.</p>
WHA63.14	Commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinées aux enfants	<p>Les 12 recommandations figurant en annexe au document A63/12 ont principalement pour objectif d'orienter les efforts faits par les États membres pour concevoir des politiques, ou renforcer les politiques existantes, sur la communication commerciale portant sur les aliments qui est destinée aux enfants, afin de réduire les effets sur les enfants de la commercialisation d'aliments à haute teneur en graisses saturées, en acides gras trans, en sucres libres ou en sel.</p> <p>La résolution demande aux États membres de mettre en œuvre les recommandations, en définissant l'approche politique qui conviendra le mieux ; de suivre et d'évaluer l'impact des recommandations ; de promouvoir la collaboration intergouvernementale ; et de collaborer avec la société civile et les secteurs public et privé.</p>	<p>Plusieurs États membres ont soutenu et activement participé aux consultations sur l'élaboration des recommandations.</p> <p>L'une des mesures de suivi après l'approbation du Deuxième Plan d'action européen pour une politique alimentaire et nutritionnelle de l'OMS a consisté pour le Bureau régional à faciliter la mise en place d'un réseau d'action visant à réduire la pression commerciale exercée sur les enfants. Ce réseau est dirigé par la Norvège et compte actuellement 17 pays membres. Il a tenu cinq réunions à ce jour pour que les expériences dans ce domaine soient partagées.</p> <p>Les pays membres du réseau d'action ont mis au point un Code de commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants, qui pourrait servir d'exemple sur la manière d'élaborer une réglementation.</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		<p>La résolution demande au directeur général d’apporter une assistance technique aux États membres pour la mise en œuvre de ces objectifs, de renforcer la coopération internationale dans ce domaine, et de veiller à ce que le Plan d’action pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles soit mis en place conjointement au suivi de la mise en œuvre des recommandations.</p>	<p>Le Bureau régional devra continuer à apporter son soutien au réseau.</p> <p>Le Bureau régional devra agir avec ses principaux partenaires, tels que l’UE, pour concevoir des approches visant à réglementer la commercialisation des aliments destinés aux enfants dans les médias.</p> <p>Certains États membres seront probablement favorables à la rédaction, sous l’égide de l’OMS, d’un code international sur la commercialisation des aliments destinés aux enfants.</p> <p>Les États membres souhaiteront peut-être discuter des possibilités de réglementation ou d’autoréglementation de la commercialisation des aliments destinés aux enfants.</p>
WHA63.15	Suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé	<p>La résolution et le rapport présenté à l’Assemblée mondiale de la santé indiquent ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– le soutien international en faveur des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) se poursuit, mais il est nécessaire de réaffirmer les engagements en faveur de l’aide officielle au développement, l’objectif étant de consacrer 0,7 % du revenu national brut à celle-ci dans les pays développés ;</li> <li>– des systèmes de santé plus solides et durables sont essentiels pour obtenir des résultats concernant les objectifs liés à la santé, en s’appuyant sur le principe de la lutte contre les inégalités par l’accès universel et des services axés sur les personnes ;</li> <li>– il est nécessaire de revoir les politiques sur les ressources humaines pour la santé du point de vue des pays bénéficiaires et des pays donateurs ;</li> <li>– des efforts plus importants doivent être faits pour apporter un soutien à la prévention et à l’élimination des problèmes ayant trait à la santé maternelle, néonatale et infantile et à la santé génésique, en particulier ; pour atteindre les objectifs liés au VIH (accès universel à la prévention, au traitement et au soutien d’ici 2010), et pour mettre au point des stratégies novatrices pour la</li> </ul>	<p>Étant donné les contraintes qui pèsent sur les systèmes de santé, les travaux sur les OMD liés à la santé doivent occuper une place plus importante dans les programmes relevant de la nouvelle Division de la santé publique et des systèmes de santé et de la Division de l’information, des bases factuelles, de la recherche et de l’innovation pour ce qui est des données destinées aux systèmes d’information sanitaire et du soutien à ceux-ci.</p> <p>La nouvelle politique européenne de la santé doit faire place à une coordination entre les Bureaux sur les objectifs, le travail ayant été jusque-là largement mené dans le cadre de programmes individuels ; jusqu’à présent, le Bureau régional n’a pas apporté une contribution coordonnée à la réalisation des objectifs. Cela nécessitera des ressources et un financement approprié. Il en va de même pour les travaux sur la planification de la santé au niveau national.</p> <p>Étant donné qu’il est demandé à l’OMS de soutenir les États membres dans leurs efforts pour réaliser les OMD, agir sur les déterminants sociaux de la santé et renforcer les politiques publiques visant à assurer le plein accès à la santé et à la protection sociale, il serait opportun que le rapport Marmot, à paraître prochainement, mette l’accent sur le rôle des</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		<p>prévention, le dépistage et le traitement de la tuberculose, y compris des moyens de lutter contre des menaces telles que la co-infection tuberculose-VIH, la tuberculose multirésistante ou la tuberculose ultrarésistante. Il convient de noter qu'une résolution distincte sur la stratégie relative au VIH/sida a été adoptée sous le point de l'ordre du jour consacré aux OMD.</p> <p>Étant donné qu'il est demandé au directeur général de travailler dans le cadre du Plan stratégique à moyen terme 2008-2013 pour poursuivre la coopération avec les autres institutions des Nations Unies et les organisations internationales afin d'atteindre les objectifs, les Bureaux régionaux ont un rôle important à jouer et doivent agir en amont. La résolution demande au directeur général de veiller à ce que la santé soit l'un des principaux thèmes de la réunion plénière de haut niveau des Nations Unies sur les OMD (20-22 septembre 2010) ; on peut noter que les préparatifs en vue de la réunion plénière sont en cours au niveau régional (coordonnés par la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe) ; le Bureau régional a ainsi apporté sa contribution en assurant la coordination et la rédaction partielle d'un chapitre sur les objectifs liés à la santé d'un rapport interinstitutions, et en soutenant les examens régionaux correspondants ou en participant à ceux-ci.</p> <p>Une importance considérable est accordée aux soins de santé primaires dans la réalisation des OMD, et des liens devront être établis en ce sens avec les travaux de planification de la santé au niveau national.</p> <p>Le suivi et l'établissement de rapports de manière régulière sont indispensables, ainsi que le renforcement des capacités institutionnelles des systèmes d'information sanitaire nationaux. Ces rapports doivent aller au-delà de l'analyse des évolutions et porter aussi sur les interventions en matière de politiques et de programmes, comme sur la question de savoir comment des questions importantes comme l'équité et le renforcement des systèmes de santé sont traitées.</p>	<p>déterminants sociaux de la santé dans la réalisation des objectifs.</p> <p>Il conviendrait que le Bureau régional établisse un plan de travail inter-bureaux sur l'analyse et le suivi, qui comprendrait un mécanisme visant à améliorer la coordination avec d'autres institutions des Nations Unies (UNICEF, Programme alimentaire mondial et ONUSIDA) travaillant sur les OMD liés à la santé dans la Région.</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
WHA63.16	Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé	<p>La résolution adopte le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, qui n'est que le deuxième code de pratique volontaire approuvé par l'Assemblée mondiale de la santé dans l'histoire de l'OMS. Il fixe les principes éthiques applicables au recrutement international des personnels de santé et a pour objectif de servir de guide aux États membres pour l'établissement ou l'amélioration du cadre juridique et institutionnel en vue de ce recrutement.</p> <p>Le Code ne peut avoir un impact durable que si ses principes et objectifs font l'objet d'une large diffusion, s'il bénéficie d'un suivi efficace et si ses signataires s'attaquent aux causes les plus larges et les plus profondes des pénuries et des déséquilibres en matière de personnel soignant.</p> <p>Par conséquent, il est indispensable que l'OMS élabore une stratégie pour promouvoir une mise en œuvre efficace du Code par toutes les parties prenantes et à tous les niveaux (mondial, régional et national). L'OMS a le rôle et la responsabilité essentiels d'apporter tout le soutien possible aux États membres pour la mise en œuvre du Code, comme le demande la résolution.</p> <p>Les États membres sont encouragés à mettre en œuvre le Code, à l'incorporer dans la législation et les politiques applicables, et à consulter toutes les parties prenantes dans le cadre du processus de décision lié au recrutement international des personnels de santé.</p> <p>Les États membres doivent faire rapport au secrétariat de l'OMS, tous les trois ans, en commençant par un premier rapport dans un délai de deux ans après l'adoption du Code par la Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé ; le rapport présentera les mesures prises, les résultats obtenus, les difficultés rencontrées et les enseignements tirés. Une coordination sera nécessaire au niveau régional.</p>	<p>Il est indispensable que l'OMS mette au point une stratégie pour promouvoir une mise en œuvre efficace du Code par toutes les parties prenantes et à tous les niveaux (mondial, régional et national). Actuellement, le département Ressources humaines pour la santé au Siège élabore, en consultation avec les Bureaux régionaux, une stratégie pour la mise en œuvre du Code au niveau mondial. Cette stratégie comprend des objectifs, des cibles et des indicateurs destinés à évaluer la mise en œuvre. Le Bureau régional de l'Europe a commencé à élaborer sa propre stratégie de mise en œuvre.</p> <p>Une collaboration et des consultations plus avancées avec les États membres et toutes les parties prenantes, telles que l'UE, l'Alliance mondiale pour les personnels de santé, l'initiative Realizing Rights, les associations professionnelles et la société civile, seront nécessaires pour promouvoir le Code et sa mise en œuvre. La Région européenne de l'OMS conservera son rôle directeur au niveau mondial.</p> <p>Au niveau régional, le Bureau européen de l'OMS continuera à travailler avec tous les partenaires pertinents, y compris les centres collaborateurs de l'OMS, les réseaux d'experts et les points focaux nationaux, afin de renforcer la capacité des États membres à mettre en œuvre les objectifs du Code.</p> <p>La mobilisation des ressources sera indispensable pour la mise en œuvre du Code aux niveaux régional et national, étant donné que les ressources disponibles actuellement sont nettement insuffisantes.</p> <p>Des rapports devront être présentés au Comité régional en 2012, comme en a décidé la Cinquante-neuvième Assemblée mondiale de la santé, et représenteront la contribution de la Région au premier examen de l'utilité et de l'efficacité du Code mondial à la Soixante-huitième Assemblée mondiale de la santé.</p>
WHA63.17	Malformations congénitales	La grossesse à un âge avancé est très fréquente dans de nombreux États membres de la Région européenne et est	Il conviendrait d'analyser la situation dans les pays avant que l'OMS n'aide les États membres à mettre en œuvre les

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		<p>directement liée à un risque accru de malformations congénitales. Dans plus d'un tiers des États membres, 15 à 27 % de toutes les naissances vivantes ont lieu chez des mères âgées de 35 ans et plus. La consommation élevée d'alcool est un autre facteur de risque important des malformations congénitales dans de nombreux pays de la Région.</p> <p>La situation concernant le dépistage des malformations congénitales et leur enregistrement diffère dans les 53 États membres, ce qui se traduit par des données diverses. Nombreux sont les pays qui ne disposent d'aucune donnée statistique fiable sur les troubles congénitaux, ni sur les liens avec les maladies transmissibles (telles que la rougeole et la toxoplasmose), ou leur prévention (couverture vaccinale).</p> <p>Il convient d'être prudent lorsque l'on débat du problème des malformations congénitales dans les pays où la mortalité périnatale et néonatale est la plus élevée dans la Région européenne, où les infections, l'asphyxie et la naissance avant terme sont les principales causes de la mortalité néonatale et infantile, où il est fréquent que les priorités fixées ne soient pas les bonnes et où sont utilisées des interventions faisant appel à un degré élevé de technologie sans un programme d'ensemble clair et sans réelle compréhension de l'utilité de ces interventions ou du coût pour le système de santé. Souvent, les professionnels de santé n'ont qu'une capacité limitée d'interpréter les conclusions. Dans certains pays, les interventions pour un diagnostic prénatal sont utilisées pour connaître le sexe du fœtus et aboutissent ensuite à des avortements sélectifs.</p>	<p>recommandations. L'affectation de ressources dans ce domaine peut être efficace dans les pays où d'autres interventions essentielles pour améliorer la santé néonatale sont en place, tels que les pays où les systèmes de santé sont mieux développés et qui bénéficient de davantage de ressources. Dans ces pays, les activités relatives à la prévention et à la prise en charge des malformations congénitales doivent être intégrées au système de soins existant.</p> <p>Le Bureau régional soutient l'approche de santé publique, la prévention des maladies évitables et la promotion d'un mode de vie sain comme étant des éléments importants de la prévention des malformations congénitales. Dans le cadre de l'aide apportée aux pays pour améliorer les soins maternels et néonataux, une analyse complète des recommandations nationales existantes sur le dépistage et la prise en charge des malformations congénitales est préconisée afin d'éviter un recours excessif aux technologies médicales, ainsi que l'intégration de la prévention et du dépistage des malformations congénitales dans l'éducation en matière de santé et les soins, sur la base des meilleures données factuelles disponibles.</p> <p>Le diagnostic des malformations congénitales sera inclus dans l'outil d'évaluation des soins de santé maternels au niveau des soins de santé primaires (qui devrait être mis au point par le Bureau régional en 2011).</p> <p>En collaboration avec le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine (HRP) à Genève, le Bureau régional travaillera avec les centres collaborateurs de l'OMS pour mener à bien la recherche opérationnelle sur l'impact des interventions prénatales liées au dépistage des malformations congénitales.</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
WHA63.18	Hépatite virale	<p>Prévention ciblée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– prévention de l’hépatite B moyennant la vaccination des populations les plus à risque ;</li> <li>– programmes de réduction des risques, y compris les thérapies de substitution aux opioïdes pour les consommateurs de drogues injectables, et la prévention parmi la population carcérale, les professionnels du sexe et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes.</li> </ul> <p>Surveillance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– amélioration des systèmes de surveillance épidémiologique, l’accent étant mis sur les infections chroniques.</li> </ul> <p>Accès au diagnostic et au traitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– amélioration de l’accès au diagnostic en laboratoire et au traitement de l’hépatite virale chronique.</li> </ul> <p>Sécurité transfusionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– programmes durables pour la sécurité des dons de sang au niveau national ;</li> <li>– pratiques d’injection et de transfusion sûres, y compris pour ce qui est des capacités de laboratoire et de la gestion des objets piquants et tranchants et des produits consommables ;</li> <li>– programmes nationaux pour la prévention des infections nosocomiales dans le cadre des programmes pour la sécurité du patient et du personnel soignant.</li> </ul>	<p>Prévention ciblée :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– efforts de sensibilisation et de formation, là où cela est nécessaire, pour introduire et élargir l’accès à la vaccination des personnes les plus à risque ;</li> <li>– introduction de la prévention de l’hépatite B et de l’hépatite C dans le cadre de toutes les interventions de prévention du VIH pour les personnes les plus à risque.</li> </ul> <p>Surveillance :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– amélioration des données d’incidence et de prévalence pour les hépatites chroniques B et C par l’intermédiaire d’enquêtes de surveillance et de l’enregistrement des cas.</li> </ul> <p>Accès au diagnostic et au traitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– promotion de l’accès au diagnostic en laboratoire et au traitement de l’hépatite virale chronique et sensibilisation à ceux-ci.</li> </ul> <p>Sécurité transfusionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– mesures globales pour prévenir la transmission des agents pathogènes véhiculés par le sang du fait de pratiques d’injection et de transfusion sanguine à risque ;</li> <li>– renforcement des services de transfusion sanguine et amélioration des capacités de laboratoire pour l’identification des virus ;</li> <li>– renforcement du rôle et des capacités des soins de santé primaires en matière de prévention moyennant l’éducation du patient et le diagnostic précoce.</li> </ul>
WHA63.19	Stratégie OMS de lutte contre le VIH/sida 2011-2015	<p>L’épidémie de VIH dans la Région européenne de l’OMS est concentrée dans les populations qui sont souvent marginalisées, vulnérables et considérées comme hors-la-loi. Les données scientifiques qui préconisent l’obtention de l’accès universel à la prévention, au traitement et aux soins du VIH pour les groupes tels que les utilisateurs de drogues injectables, les hommes qui ont des rapports sexuels avec les hommes, les professionnels du sexe, les migrants et les</p>	<p>Le Bureau régional veillera à ce que la contribution de la Région européenne soit complète et représentative, et notamment à une collaboration étroite avec le Siège de l’OMS et à l’utilisation de divers mécanismes, tels que le Comité régional et les consultations avec les États membres, d’autres partenaires comme les institutions européennes, et les forums de la société civile. Le vaste processus de consultation inclura des consultations par Internet et des</p>



Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		<p>prisonniers requièrent des approches qui vont parfois à l'encontre des politiques et pratiques traditionnelles de nos États membres. Cela représente un défi pour l'OMS, puisqu'il faut déployer de nouveaux efforts pour obtenir l'engagement politique nécessaire pour investir des ressources et adopter des politiques reposant sur des données factuelles et respectueuses des droits de l'homme à l'intention des populations clés. Il s'agit notamment des interventions de réduction des risques telles que les thérapies de substitution aux opioïdes pour les consommateurs de drogues injectables, qui restent des questions hautement sensibles dans un certain nombre de pays. Dans de telles conditions, travailler pour enrayer la propagation du VIH d'ici à 2015, comme le prévoit l'OMD 6, représente un véritable défi.</p> <p>La nouvelle stratégie OMS de lutte contre le VIH/sida 2011-2015 guidera le Bureau régional dans le soutien apporté aux États membres, parallèlement aux cadres stratégiques plus larges tels que les OMD, les soins de santé primaires, et le cadre de résultats de l'ONUSIDA.</p>	<p>consultations nationales ciblées. Une description du processus et une note d'information seront diffusées. Le Bureau régional apportera un soutien institutionnel de haut niveau et les ressources correspondantes nécessaires.</p>
WHA63.20	Maladie de Chagas : lutte et élimination	<p>La maladie de Chagas est une maladie à transmission vectorielle endémique en Amérique du Sud, mais les mouvements de population ont conduit à une augmentation du nombre de cas dans la Région européenne, où les connaissances et l'expérience de la maladie sont limitées, et où les mesures de prévention, de lutte, de diagnostic, de prise en charge et de traitement sont insuffisantes, en particulier dans les banques du sang, les services de transplantation d'organes et les services obstétricaux, néonataux et pédiatriques. Le nombre de cas d'infection est estimé à plus de 80 000 en Europe, avec plus de 3 900 cas confirmés en laboratoire au cours des dix dernières années. Ces cas représentent un risque permanent de transmission du parasite par transfusion sanguine, infection congénitale ou transplantation d'organes.</p>	<p>Étant donné que les fonds comme les compétences dans ce domaine de travail sont limités au niveau du Bureau régional, une étroite collaboration avec le Siège et les compétences de l'Organisation en matière de sécurité transfusionnelle continueront à être indispensables pour satisfaire aux besoins des États membres. De même, il conviendrait d'envisager un travail avec les programmes de santé maternelle et infantile.</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
WHA63.21	Rôle et responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé	<p>La résolution et le rapport à l'Assemblée mondiale de la santé indiquent ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– la stratégie mondiale devra être mise en œuvre dans les Régions prochainement, selon leur initiative et en fonction du contexte propre à chacune ; l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) a déjà sa propre stratégie sur la recherche pour la santé, qui a été approuvée par l'équivalent à l'OPS du Comité régional, après avoir été élaborée lors de plusieurs réunions de l'équivalent du Comité consultatif sur la recherche en santé et moyennant des consultations régionales ;</li> <li>– l'ensemble des travaux de recherche entrepris par l'OMS (Bureaux régionaux compris) devront suivre l'approche et adopter la dimension commune de la stratégie mondiale et par conséquent se conformer aux normes et critères les plus élevés des bonnes pratiques en matière de recherche ; il est par conséquent désormais devenu urgent pour le Bureau régional de mettre en place le poste P5 correspondant, comme le suggéraient les nouveaux plan et organigramme des ressources humaines ;</li> <li>– l'accent sera davantage mis sur l'utilisation des données factuelles pour orienter les politiques (d'où la nécessité d'une fonction consacrée aux données factuelles au Bureau régional aussi).</li> </ul> <p>Parmi les éléments apparentés figurent les examens en matière d'éthique, la réalisation d'essais cliniques et les plateformes conjointes, ainsi que les données factuelles permettant de définir les lignes directrices.</p> <p>En particulier, il est demandé aux États membres :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– d'adopter et de mettre en œuvre des politiques pour la recherche qui soient en harmonie avec les plans sanitaires nationaux ;</li> <li>– d'instaurer des mécanismes de gouvernance pour la recherche ;</li> <li>– d'améliorer la collecte des informations et des données</li> </ul>	<p>Une fonction consacrée à la recherche continue à faire clairement défaut au Bureau régional, en particulier compte tenu du fait que les travaux du Siège – et des autres Bureaux régionaux – sur la stratégie mondiale progressent. Une collaboration plus étroite et plus approfondie dans ces domaines avec l'unité Politique et coopération en matière de recherche au Siège sera requise.</p> <p>Le Comité consultatif européen sur la recherche en santé doit être reconstitué pour apporter son aide ou des conseils notamment sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– le recensement des priorités, puis le soutien à la mise au point de systèmes nationaux sur la recherche en santé dans la Région ;</li> <li>– la définition des priorités régionales en matière de recherche ;</li> <li>– le soutien aux initiatives visant à mobiliser des ressources pour les travaux sur la recherche pour la santé dans la Région.</li> </ul> <p>En outre, le Comité devra faire directement rapport au directeur régional et au Comité régional pour s'assurer du soutien des États membres.</p> <p>Étant donné qu'il est demandé au directeur général de prévoir des ressources suffisantes dans les budgets programmes pour soutenir la fonction de recherche, le Bureau régional devra peut-être aussi examiner la question. Il convient de noter qu'actuellement, le Bureau régional de la Méditerranée orientale est le seul Bureau régional à exiger qu'un pourcentage de son budget programme soit consacré à la recherche et à l'unité Politique et coopération en matière de recherche.</p> <p>Une formation du personnel au Bureau régional sera sans doute nécessaire. Elle pourra prendre la forme soit d'une participation aux ateliers organisés au Siège sur les thèmes de la réalisation ou de la gestion des travaux de recherche, ou des examens éthiques, soit de la mise en place des</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		<p>pour la santé et de faire en sorte qu'elles soient publiquement disponibles, lorsque cela est approprié.</p> <p>Dans tous ces domaines, on attend des Bureaux régionaux qu'ils aient la capacité et les compétences pour fournir des orientations et un soutien, selon les besoins.</p>	capacités pour l'organisation de ce type d'ateliers au sein du Bureau régional.
WHA63.22	Transplantation d'organes et de tissus humains	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Domaine insuffisamment réglementé avec des variations dans la Région européenne, et un fossé qui s'élargit entre l'offre et la demande de matériel humain et les préoccupations éthiques ;</li> <li>– éventuel effet de distorsion sur les priorités nationales en matière de santé, en détournant l'attention de l'amélioration des résultats des soins pour les affections chroniques conduisant à l'insuffisance d'un organe ;</li> <li>– développer au maximum les dons, l'accent étant mis sur les programmes de dons provenant de personnes décédées, et analyser les résultats.</li> </ul>	<p>Principaux points :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– mettre en place une surveillance réglementaire et protéger les populations vulnérables ;</li> <li>– cohérence des activités de promotion de la santé et intégration des soins pour réduire la demande d'organes ;</li> <li>– information du public et renforcement des capacités des professionnels afin de parvenir à l'autosuffisance en matériel humain pour la transplantation ;</li> <li>– recensement des progrès accomplis et coordination des parties prenantes.</li> </ul>
WHA63.23	La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant	<p>La résolution appelle à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– accroître la volonté politique pour réduire la malnutrition sous toutes ses formes ;</li> <li>– renforcer la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant, en particulier du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel ;</li> <li>– élaborer ou revoir les cadres d'orientation sur la malnutrition et leur allouer des ressources suffisantes ;</li> <li>– accorder une plus grande priorité aux interventions visant à améliorer la nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant, y compris celles visant à protéger et promouvoir l'allaitement maternel et une alimentation complémentaire, sûre, appropriée et fournie en temps voulu, les interventions de mise en place de l'alimentation complémentaire et thérapeutique pour la prise en charge de la malnutrition sévère, et la lutte contre les carences en vitamines et en minéraux ;</li> </ul>	<p>Le Bureau régional s'efforce de renforcer la base de données factuelles sur les interventions efficaces et sûres en matière de nutrition, afin de lutter contre les effets pour la santé publique du double fardeau de la malnutrition. Il fournit aussi des modèles des meilleures pratiques. Ces activités entraîneront une augmentation de la prestation de services de soutien et d'orientation.</p> <p>Le Bureau régional intégrera la nutrition dans toutes les politiques et stratégies européennes de l'OMS et favorisera des interventions appropriées sur la nutrition dans le contexte de la réforme des soins de santé primaires, ce qui signifiera intensifier les efforts pour renforcer les systèmes de santé.</p> <p>Le Bureau régional poursuivra et renforcera la collaboration avec les autres institutions des Nations Unies et les organisations internationales qui ont aussi pour objectif l'amélioration de la nutrition, les rôles de direction, la répartition des tâches et les résultats attendus étant clairement définis.</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		<ul style="list-style-type: none"> <li>– inclure ces stratégies dans des services de santé de la mère et de l'enfant complets et défendre l'objectif de la couverture universelle et les principes des soins de santé primaires, renforcement des systèmes de santé compris ;</li> <li>– renforcer les systèmes de surveillance de la nutrition et mieux utiliser et notifier les indicateurs convenus des OMD afin de suivre les progrès accomplis ;</li> <li>– appliquer les normes OMS de croissance de l'enfant en les intégrant pleinement dans les programmes de santé de l'enfant.</li> </ul> <p>En dernier lieu, la résolution souligne qu'il faut d'urgence élargir les interventions concernant la nutrition du nourrisson et du jeune enfant et adopter un plan d'action mondial sur la nutrition.</p>	<p>Le Bureau régional apportera un soutien technique aux États membres dans l'élargissement des interventions ayant trait au double fardeau de la malnutrition, telles que l'initiative relative à la nutrition dans les écoles ou les interventions relatives à l'alimentation complémentaire, mais aussi pour le suivi et l'évaluation de l'impact, le renforcement ou l'établissement de systèmes de surveillance de la nutrition efficaces, tels que l'Initiative pour la surveillance de l'obésité chez l'enfant (COSI), et la mise en place des normes OMS de croissance de l'enfant. Un soutien technique est indispensable dans ce domaine pour que l'alimentation et la nutrition occupent un rang de priorité plus élevé dans les États membres.</p> <p>Le Bureau régional participera à l'élaboration d'un plan de mise en œuvre complet sur la nutrition du nourrisson et du jeune enfant, qui sera l'un des éléments essentiels d'un cadre mondial multisectoriel pour la nutrition. Il pourra aussi être nécessaire d'établir un plan au niveau régional.</p> <p>Le Bureau régional a contribué à la mise au point d'outils basés sur la technique de la programmation linéaire afin de contribuer à définir des régimes alimentaires complémentaires équilibrés au coût le plus bas possible, en utilisant les aliments disponibles localement et des suppléments en micronutriments ou des aliments enrichis, si nécessaire.</p> <p>Le Bureau régional a participé à l'examen mondial de la mise en œuvre de la politique de nutrition entreprise actuellement par le Siège, y compris à une synthèse des informations disponibles sur les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et à la mise en œuvre du Code dans les États membres.</p> <p>Le Bureau régional élabore actuellement, conjointement avec la Communauté européenne, une base de données européenne intégrée sur la nutrition, l'obésité et l'exercice physique, comportant des informations sur les données de surveillance, l'élaboration des politiques et la mise en œuvre dans ces trois domaines. Cette base de données sera aussi reliée aux bases</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
			<p>de données du Siège sur la croissance de l'enfant et la malnutrition, les carences en micronutriments et les pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.</p> <p>Les nouvelles normes OMS de croissance de l'enfant ont été officiellement adoptées par plusieurs États membres de la Région européenne. Deux cours de formation OMS sur l'évaluation de la croissance de l'enfant ont été organisés à l'échelle de la Région en 2008. Le Bureau régional a apporté son aide à l'organisation de cours au niveau national en 2008 et 2009 et continue à le faire en 2010. Le cours intégré de l'OMS sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant a été largement utilisé dans les États membres européens.</p> <p>Au cours de l'exercice 2010-2011, le Bureau régional accordera la priorité à l'amélioration des capacités des professionnels de santé pour donner des conseils sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant dans les pays avec lesquels existent des accords de collaboration biennaux tels que la Lettonie, le Monténégro, l'Ouzbékistan et le Tadjikistan. Il aidera les autres États membres qui ont besoin d'une aide dans ce domaine.</p> <p>Le Bureau régional cherche à élargir le réseau des pays participant à l'Initiative COSI, à présenter et à diffuser les résultats de la première série d'évaluations et à élargir la portée de l'initiative en incluant les enfants d'âge préscolaire, lorsque cela est approprié.</p> <p>Le Bureau régional souhaite renforcer le rôle joué par le secteur de la santé, en particulier le secteur primaire, dans la promotion de l'allaitement en Europe.</p> <p>Certains des pays où les taux de dénutrition maternelle et infantile sont élevés sont situés dans la Région européenne et cette question pourrait être un sujet de discussion.</p> <p>Le Bureau régional encouragera les États membres à promouvoir l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de vie, en particulier dans le contexte de la prévention de l'obésité. Le premier rapport de situation sur la mise en</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
			<p>œuvre de la Charte européenne sur la lutte contre l'obésité et du Plan d'action européen pour une politique alimentaire et nutritionnelle 2007-2012 de l'OMS, qui sera présenté en 2010, comportera une section relative aux initiatives entreprises par les États membres dans ce domaine.</p>
WHA63.24	<p>Progrès accélérés en vue d'atteindre l'objectif 4 du Millénaire pour le développement visant à réduire la mortalité de l'enfant : prévention et traitement de la pneumonie</p>	<p>La résolution soutient les stratégies et activités du Bureau régional portant sur l'introduction accélérée du vaccin contre <i>Haemophilus influenzae</i> type b, jusque-là insuffisamment utilisé, et du nouveau vaccin contre <i>Streptococcus pneumoniae</i> dans les États membres, en mettant l'accent sur les pays les plus pauvres, où le fardeau de la maladie pèse de manière disproportionnée. La résolution est conforme à la stratégie du Bureau régional qui utilise l'introduction des vaccins antipneumococciques comme une occasion de renforcer d'autres interventions de santé publique efficaces recommandées par l'OMS pour prévenir et traiter la pneumonie.</p> <p>La mise en œuvre de la résolution exigera une synergie entre les programmes de l'OMS pertinents à la fois aux niveaux régional et national de sorte que ces interventions puissent finalement être efficacement mises en œuvre au point d'accès pour les soins de santé communautaires.</p>	<p>Les priorités du Bureau régional dans l'accélération de l'introduction du vaccin contre <i>Haemophilus influenzae</i> type b et du nouveau vaccin antipneumococcique sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– apporter un soutien aux États membres dans la mise en place ou le renforcement des organes consultatifs nationaux sur la vaccination afin d'améliorer la prise de décision reposant sur des données factuelles ;</li> <li>– fournir aux responsables de la prise de décision et aux responsables politiques les données mondiales et régionales relatives au fardeau de la maladie et des informations sur les vaccins ;</li> <li>– résumer les expériences des pays qui ont adopté les vaccins plus tôt et échanger ces expériences ;</li> <li>– renforcer les capacités des pays et leur fournir les outils pour recueillir des données locales afin de faciliter la prise des décisions relatives à l'introduction d'un vaccin, en fonction du fardeau de la maladie et du rapport coût-efficacité de la vaccination, et suivre l'impact de ces décisions ;</li> <li>– apporter une assistance technique aux États membres pour l'élaboration de stratégies nationales en vue d'une lutte globale contre la pneumonie, comme le prévoit le plan d'action mondial, et utiliser l'introduction du vaccin antipneumococcique comme une occasion de renforcer les autres programmes de santé publique visant à lutter contre la pneumonie de l'enfant, et préconisant : <ul style="list-style-type: none"> <li>• la gestion des cas par la mise en application de la stratégie de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant à tous les niveaux ;</li> </ul> </li> </ul>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• l'amélioration de la nutrition et la lutte contre le faible poids à la naissance ;</li> <li>• la lutte contre la pollution à l'intérieur des habitations ;</li> <li>• la prévention et la prise en charge de l'infection à VIH.</li> </ul>
WHA63.25	Amélioration de la santé grâce à une gestion sûre et écologiquement rationnelle des déchets	<p>La résolution appelle à un renforcement des capacités humaines et techniques aux niveaux national et régional pour l'évaluation et la gestion des risques liés à la gestion des déchets.</p> <p>Le rapport 2008 <i>Population health and waste management: scientific data and available options</i> est conforme sur de nombreux points à la résolution et fournit une base pour sa mise en œuvre dans la Région.</p> <p>Le projet de renforcement des capacités pour la salubrité de l'environnement qui sera mis en œuvre dans sept États membres inclura l'évaluation des risques liés aux déchets.</p> <p>La gestion des déchets médicaux figure dans l'accord de collaboration biennal avec la Lettonie.</p> <p>Le recrutement d'un administrateur technique, chargé des produits chimiques, au Bureau de Bonn permettra de renforcer les capacités du Bureau régional à apporter une aide aux États membres sur les questions relatives aux déchets chimiques et à faciliter leur participation à l'Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques.</p>	<p>Les progrès accomplis feront l'objet d'un rapport à la Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif.</p> <p>Le processus de recrutement d'un administrateur technique, chargé des produits chimiques, doit être engagé.</p> <p>Les inégalités en matière de santé provenant de l'exposition aux déchets ont fait l'objet d'une évaluation et un rapport a été présenté à la Cinquième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé (Conférence de Parme).</p>
WHA63.26	Amélioration de la santé grâce à une gestion rationnelle des pesticides obsolètes et autres produits chimiques obsolètes	<p>La résolution demande aux États membres de renforcer leur politique sur la sécurité de la manipulation des pesticides obsolètes. Comme il a été confirmé lors d'une réunion tenue par le Bureau régional en 2008, il s'agit également d'un impératif dans la Région européenne.</p> <p>Il est demandé à l'OMS de soutenir la mise au point de stratégies efficaces pour réduire autant que possible les risques pour la santé liés aux pesticides obsolètes, de</p>	<p>Suite à la révision de l'organigramme en juin 2010, le recrutement d'un administrateur technique, chargé des produits chimiques, devrait commencer sans plus attendre, afin d'améliorer les capacités du Bureau régional dans ce domaine.</p> <p>La résolution est pleinement conforme à la Déclaration ministérielle de Parme, qui a appelé à la prévention des maladies causées par les produits chimiques.</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		renforcer ses capacités à encourager ces stratégies et de soutenir les efforts de renforcement des capacités des États membres.	
WHA63.27	Renforcement de la capacité des gouvernements à faire participer de façon constructive le secteur privé à la prestation de services essentiels de soins de santé	<p>La résolution est certainement utile pour les États membres de la Région européenne puisqu'elle met l'accent sur le renforcement des capacités institutionnelles réglementaires et sur la collecte d'informations stratégiques plus pertinentes sur la prestation de services par le secteur privé, en particulier compte tenu du fait que le panorama de la prestation des soins de santé dans de nombreux États membres européens se caractérise par une combinaison entre prestations par le secteur public et prestations par le secteur privé. Le défi pour le Bureau régional consiste donc à renforcer la fonction de direction (<i>stewardship</i>) et le rôle de gouvernance des ministères de la Santé, entre autres, de façon à ce que les prestataires publics comme les prestataires privés agissent sur un pied d'égalité, conformément à la Déclaration de Tallinn.</p> <p>De fait, la résolution EUR/RC58/R4 sur la direction et la gouvernance des systèmes de santé dans la Région européenne de l'OMS appelle les États membres à veiller à la collecte d'informations et de données factuelles ; à rendre les systèmes de soins de santé mieux adaptés aux besoins et aux préférences des individus ; et à associer l'ensemble des acteurs du système de santé, y compris les prestataires privés et leurs organes représentatifs, et les associations de consommateurs et de patients. Elle demande aussi au Bureau régional d'aider les États membres à mener à bien ces fonctions et responsabilités.</p>	<p>Le Bureau régional doit continuer à aider les États membres à mettre en œuvre la <i>Charte de Tallinn : des systèmes de santé pour la santé et la prospérité</i>, et la résolution EUR/RC58/R4, qui souligne le rôle unique que joue l'État à la fois en orientant le système de santé, ou plus précisément en fournissant un cadre pour l'élaboration des politiques et la collecte d'informations, et en garantissant la couverture universelle ou en progressant vers celle-ci par son influence sur la façon dont les soins de santé sont financés.</p> <p>Une telle aide devrait inclure l'évaluation par le Bureau régional de la performance des systèmes de santé, que les services soient fournis par des prestataires publics ou privés. L'accent doit également être mis sur notre engagement en faveur d'une répartition équitable de la charge du financement en fonction de la capacité des gens à payer, à nouveau sans tenir compte de la manière dont les services sont fournis, pour autant qu'ils soient régis par l'État de manière consensuelle, en associant l'ensemble des parties prenantes pertinentes.</p>
WHA63.28	Constitution d'un groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement	Suite à l'adoption de la résolution WHA61.21 sur la stratégie et le plan d'action mondiaux pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, le groupe de travail d'experts sur la recherche-développement : coordination et financement, a été établi. Le rapport du groupe de travail a fait l'objet de discussions lors d'une consultation préalable à l'Assemblée mondiale de la santé, le 13 mai, et lors de l'Assemblée elle-même.	Comme il était demandé dans la résolution WHA63.28, les documents pertinents, ainsi que les informations complémentaires sur les travaux du groupe consultatif d'experts, ont été mis à disposition sur le site Web de l'OMS, et les États membres ont été informés par lettre circulaire le 30 juin ; voir <a href="http://www.who.int/phi/ewg_response_wha63_28/en/index.html">http://www.who.int/phi/ewg_response_wha63_28/en/index.html</a> .



Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		<p>Plusieurs États membres – et l’UE – se sont félicités du rapport comme étant un premier pas, important, vers le recensement de nouvelles sources de financement pour la recherche et le développement dans les domaines prioritaires de la santé publique. Toutefois, des questions ont été soulevées sur les propositions examinées par le groupe de travail, qui n’ont pas été considérées comme viables, les critères et méthodes utilisés pour évaluer ces propositions, les consultations avec les parties prenantes et les sources des statistiques utilisées.</p> <p>Comme des questions persistaient sur le rapport du groupe de travail d’experts, les États membres ont adopté la résolution WHA63.28, qui appelait le directeur général à constituer un groupe de travail consultatif d’experts pour poursuivre les travaux du groupe de travail d’experts, analyser plus à fond ses propositions de financement et examiner de nouvelles propositions provenant des États membres, des réunions de consultation régionale ou des parties prenantes.</p>	<p>Dans la lettre circulaire, les États membres ont été invités à proposer des candidats en vue de la composition du groupe de travail consultatif d’experts, les propositions devant être transmises par l’intermédiaire des directeurs régionaux avant le 31 juillet. Le directeur général proposera ensuite les membres du groupe de travail consultatif d’experts à la prochaine session du Conseil exécutif en janvier 2011.</p> <p>Les États membres sont aussi encouragés à débattre du financement de la recherche-développement et des questions et approches spécifiques à la Région dans le cadre des réunions consultatives régionales avec le soutien de l’OMS.</p>
Décision	Produits médicaux de qualité inférieure, faux, faussement étiquetés, falsifiés et contrefaits	<p>Les médicaments contrefaits représentent une grave menace à la fois pour la santé des patients et pour l’efficacité et la crédibilité des systèmes de santé des pays et des systèmes réglementaires. Les pays européens se sont montrés préoccupés par les risques posés par les produits médicaux contrefaits et ont adopté des mesures pour sécuriser les chaînes d’approvisionnement et prévenir l’entrée et la propagation des produits contrefaits.</p> <p>L’OMS collabore depuis de nombreuses années avec les autorités de réglementation des États membres et les parties prenantes intéressées pour lutter contre les médicaments contrefaits. La contrefaçon est un problème mondial et requiert une action et un échange d’information concertés, aux niveaux national et régional, mais aussi mondial.</p> <p>Avant la Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé, le Siège a invité les membres à fournir des informations et observations sur l’utilisation du terme</p>	<p>Les discussions entre les États membres de l’UE, le Parlement européen et la Commission européenne sur une nouvelle législation concernant les médicaments contrefaits se poursuivent sous la présidence belge de l’Union en 2010.</p> <p>Le Conseil de l’Europe débat actuellement de la ratification de son projet de convention sur la contrefaçon des produits médicaux et les délits similaires qui représentent une menace pour la santé publique ; l’adhésion à la Convention sera ouverte à tous les pays.</p> <p>La première réunion du groupe de travail sera organisée par l’OMS au début de novembre (dates à confirmer) et les pays européens sont encouragés à participer à ce débat important. Le groupe de travail fera rapport à la 128<sup>e</sup> session du Conseil exécutif en janvier 2011 et à la Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé en mai 2011.</p>

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
		<p>« contrefait » dans leur législation nationale et sur le projet de modèle de législation concernant les médicaments contrefaits. L'étude a déjà mis en lumière les différences au niveau mondial dans la manière dont les pays traitent de la question des produits médicaux contrefaits du point de vue juridique, commercial ou de la santé publique.</p> <p>La Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé a débattu de la contrefaçon des produits médicaux et notamment des aspects suivants : de la difficulté de définir les « produits médicaux contrefaits », de l'interaction et de la confusion possibles avec les questions commerciales et les questions de propriété intellectuelle, des conséquences possibles pour l'utilisation plus large des médicaments génériques et du rôle et des responsabilités de l'OMS s'agissant du Groupe spécial international de lutte contre la contrefaçon de produits médicaux (IMPACT). Plusieurs États membres ont fait part de leurs préoccupations quant aux saisies effectuées par les autorités douanières des pays de l'UE de médicaments qui étaient expédiés de pays d'Asie vers des pays d'Afrique et d'Amérique latine, susceptibles d'entraver l'accès aux médicaments dans ces pays. Les saisies ont été effectuées du fait de la législation actuelle de l'UE et des craintes relatives aux médicaments contrefaits.</p> <p>Plusieurs projets de résolution ont été proposés et l'Assemblée mondiale de la santé a finalement décidé d'établir un groupe de travail axé sur les résultats et à durée limitée, ouvert à tous les États membres, afin de revoir le rôle de l'Organisation dans la réglementation des produits médicaux, ses relations avec le Groupe spécial international de lutte contre la contrefaçon de produits médicaux, son rôle dans la lutte contre les produits médicaux contrefaits (désormais dénommés dans la décision produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits) du point de vue de la santé publique, ainsi que les questions mentionnées dans les autres résolutions.</p>	<p>Le Bureau régional continue à soutenir les États membres et leurs autorités réglementaires, sur demande, pour renforcer leurs systèmes réglementaires, dans le cadre de l'action mondiale de l'OMS.</p> <p>Les médicaments contrefaits seront aussi à l'ordre du jour de la Conférence internationale des autorités de réglementation pharmaceutique, qui aura lieu en novembre.</p>

## Questions administratives, financières et budgétaires

Résolution	Titre/Sujet	Conséquences régionales	Mesures/Observations
WHA63.4	Rapport financier et états financiers vérifiés pour la période 1 <sup>er</sup> janvier 2008-31 décembre 2009	Il n'y a pas de conséquences particulières pour le Bureau régional.	Aucune mesure à prendre.
WHA63.5	Barème des contributions 2010-2011	Les contributions d'un certain nombre d'États membres de la Région européenne ont soit augmenté soit diminué, dans certains cas de façon notable.	Depuis qu'il a été officiellement adopté, les États membres sont assujettis à ce nouveau barème des contributions.
WHA63.6	Sûreté et sécurité du personnel et des locaux	Un montant de 10 millions de dollars des États-Unis (USD) sera alloué au fonds pour la sécurité pour couvrir les coûts de mesures urgentes visant à assurer la sûreté et la sécurité du personnel et des locaux. Des besoins urgents ont été mis en évidence dans d'autres Régions et sont une priorité pour l'Organisation, en particulier au Siège à Genève.	Le Bureau régional transmettra aux bureaux de pays les résultats d'une enquête sur la conformité avec les normes minimales de sécurité opérationnelle, applicables au domicile notamment. La Région sera ainsi informée des éventuelles mesures urgentes requises.  Une fois que les résultats auront été analysés, le Bureau régional pourra présenter une demande de fonds.
WHA63.7	Plan-cadre d'équipement	Les besoins de rénovation du Siège sont urgents et un premier montant de 80 millions d'USD sera alloué au projet de rénovation, qui s'échelonnera approximativement sur 8 à 10 ans.	Le Bureau régional a constitué une provision en vue du déménagement du Bureau régional à Copenhague vers la nouvelle « Cité des Nations Unies » (locaux communs des Nations Unies) en 2013.  Pour tous les autres bureaux de la Région européenne, les provisions requises ont été constituées moyennant une planification appropriée, comme il ressort du plan-cadre d'équipement pour les cinq prochaines années.
WHA63.8	Rapport du Commissaire aux comptes	Le rapport du Commissaire aux comptes ne comportait aucun élément spécifique au Bureau régional.	Les mesures relatives aux points inclus dans le rapport au Bureau régional du Commissaire aux comptes ont d'ores et déjà été prises et ont fait l'objet d'un rapport au Commissaire aux comptes.
WHA63.9	Traitements du personnel hors classes et du directeur général	La résolution fixe les ajustements de rémunération des hauts fonctionnaires de l'OMS, c'est-à-dire du directeur général, du directeur général adjoint, des sous-directeurs généraux et des directeurs régionaux.	



**Annexe**  
**Liste des résolutions adoptées**  
**par la Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé**  
**(Genève, 17-21 mai 2010)**

- WHA63.1 Préparation en cas de grippe pandémique : échange des virus grippaux et accès aux vaccins et autres avantages
- WHA63.2 Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé
- WHA63.3 Promotion d'initiatives en faveur de la sécurité sanitaire des aliments
- WHA63.4 Rapport financier et états financiers vérifiés pour la période 1<sup>er</sup> janvier 2008-31 décembre 2009
- WHA63.5 Barème des contributions 2010-2011
- WHA63.6 Sûreté et sécurité du personnel et des locaux
- WHA63.7 Plan-cadre d'équipement
- WHA63.8 Rapport du Commissaire aux comptes
- WHA63.9 Traitements du personnel hors classes et du directeur général
- WHA63.10 Partenariats
- WHA63.11 Accords avec des organisations intergouvernementales
- WHA63.12 Disponibilité, innocuité et qualité des produits sanguins
- WHA63.13 Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool
- WHA63.14 Commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants
- WHA63.15 Suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé
- WHA63.16 Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé
- WHA63.17 Malformations congénitales
- WHO63.18 Hépatite virale
- WHO63.19 Stratégie OMS de lutte contre le VIH/sida 2011-2015
- WHO63.20 Maladie de Chagas : lutte et élimination
- WHA63.21 Rôle et responsabilités de l'OMS dans la recherche en santé

- WHA63.22 Transplantation d'organes et de tissus humains
- WHA63.23 La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant
- WHA63.24 Progrès accélérés en vue d'atteindre l'objectif 4 du Millénaire pour le développement visant à réduire la mortalité de l'enfant : prévention et traitement de la pneumonie
- WHA63.25 Amélioration de la santé grâce à une gestion sûre et écologiquement rationnelle des déchets
- WHA63.26 Amélioration de la santé grâce à une gestion rationnelle des pesticides obsolètes et autres produits chimiques obsolètes
- WHA63.27 Renforcement de la capacité des gouvernements à faire participer de façon constructive le secteur privé à la prestation de services essentiels de soins de santé
- WHA63.28 Constitution d'un groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement
- Décision Produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussetment étiquetés/falsifiés/contrefaits