



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation
mondiale de la Santé**

Europe

Comité régional de l'Europe

EUR/RC69/6

Soixante-neuvième session

Copenhague (Danemark), 16-19 septembre 2019

8 août 2019

190358

Point 3 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

En mai 2019, la Soixante-douzième Assemblée mondiale de la santé a adopté 16 résolutions et 24 décisions, dont 9 résolutions et 6 décisions à caractère technique.

Lors de sa 145^e session, tenue en mai 2019, le Conseil exécutif a adopté 1 résolution et 7 décisions, dont aucune à caractère technique.

Le présent document passe en revue les résolutions et décisions évoquées plus haut, classées sous les points techniques de l'ordre du jour et considérées comme revêtant un intérêt particulier pour la Région européenne de l'OMS.

Sommaire

Résolution WHA72.5	3
Résolution WHA72.15	4
Décision WHA72(11)	4
Résolution WHA72.2	5
Résolution WHA72.3	5
Résolution WHA72.6	6
Résolution WHA72.7	6
Résolution WHA72.8	7
Décision WHA72(14)	7
Résolution WHA72.16	8
Décision WHA72(9)	8

Résolution WHA72.5

Résistance aux antimicrobiens

Incidences régionales

1. Le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe continuera de coordonner les activités avec les bureaux régionaux de l’Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture, l’Office international des épizooties et ONU Environnement afin d’aider les États membres à élaborer et à mettre en œuvre des plans d’action nationaux, et de fournir des messages et du matériel de campagne dans le cadre de l’approche « Un monde, une santé ».

2. En 2020, le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) et le Bureau régional publieront un rapport conjoint sur la surveillance de la résistance aux antimicrobiens dans la Région européenne de l’OMS. Actuellement, des données de surveillance sont collectées dans 47 des 53 États membres de la Région européenne de l’OMS sur la consommation de médicaments antimicrobiens, et dans 41 États membres sur la résistance aux antimicrobiens via les réseaux combinés de surveillance de l’ECDC (Réseau européen de surveillance de la consommation d’antimicrobiens (ESAC-Net) et Réseau européen de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (EARS-Net)) et du Bureau régional (Réseau de consommation des médicaments antimicrobiens (Réseau AMC de l’OMS) et Réseau de surveillance de la résistance aux antimicrobiens en Asie centrale et en Europe orientale (CAESAR)). Le Bureau régional et l’ECDC procéderont à un partage d’expériences, d’expertise et de données en collaboration étroite avec le Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS) hébergé au Siège de l’OMS. Les deux agences ont mis en place des procédures afin que les pays européens membres des réseaux régionaux de surveillance, et également désireux de participer au système GLASS, ne soient confrontés à la charge de travail supplémentaire engendrée par une double notification des données.

3. D’excellents progrès ont été accomplis au niveau des pays de la Région dans la mise en œuvre de chacun des objectifs des plans d’action sur la résistance aux antimicrobiens aux niveaux européen et mondial, comme en témoignent les conclusions de la troisième enquête d’auto-évaluation pour 2018-2019 effectuée dans le cadre du Plan d’action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Cinquante États membres de la Région ont répondu à l’enquête.

4. Malgré les progrès constants réalisés à cet égard, beaucoup reste à faire dans la Région. D’après les réponses fournies par les pays dans le cadre de l’enquête d’auto-évaluation, 11 États membres de la Région ne disposaient pas, en mai 2019, d’un plan d’action multisectoriel sur la résistance aux antimicrobiens, ou en étaient toujours au stade d’élaboration. La collaboration intersectorielle reste problématique, et de nombreux pays ont indiqué qu’ils n’avaient toujours pas mis en place un mécanisme formel ou fonctionnel de gouvernance ou de coordination multisectorielle.

5. Le Bureau régional et ses partenaires sont prêts à appuyer l’application des plans d’action nationaux. Outre le renforcement des capacités nationales de surveillance, les activités d’appui seront axées sur la mise en œuvre de programmes de prévention et de contrôle des infections dans les établissements de soins de santé, l’introduction de la classification Accès, Précaution et Dernier recours, et la promotion de la gérance des antimicrobiens en vue d’améliorer les habitudes de prescription, l’élaboration et la diffusion du matériel d’information et de

sensibilisation, ainsi que la promotion du changement des comportements par des campagnes ciblées.

Résolution WHA72.15

Onzième Révision de la Classification internationale des maladies

Incidences régionales

6. La Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (Classification internationale des maladies ou CIM) est la classification mondiale normalisée utilisée pour les statistiques de mortalité et de morbidité. C'est l'une des principales classifications qui permettent l'utilisation et l'analyse systématiques de l'information sanitaire essentielle. Dans la Région européenne de l'OMS, tous les efforts de modernisation sont axés sur une meilleure utilisation de la dixième révision de la CIM (CIM-10) en vue d'accélérer l'intégration de l'information sanitaire. Cinquante et un pays de la Région communiquent des données à la base de données mondiale de l'OMS sur la mortalité dans la CIM-10, et deux États membres continuent de soumettre à l'OMS des données codées selon la CIM-9.

7. Le passage de la CIM-10 à la CIM-11 nécessitera une préparation minutieuse de la part de tous les États membres. Le Bureau régional aidera les pays dans ce processus conjointement avec plusieurs centres collaborateurs de l'OMS. Un plan régional de mise en œuvre sera notamment préparé pour les pays européens.

Décision WHA72(11)

Suivi de la Déclaration politique de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

Incidences régionales

8. La Région est en bonne voie d'atteindre la cible 3.4 des objectifs de développement durable (ODD) avant 2030, et la dépassera très probablement. En outre, la mise en œuvre des indicateurs de suivi des progrès s'est considérablement améliorée dans la Région au cours de ces deux dernières années. Entre 2015 et 2017, la mise en œuvre intégrale des indicateurs dans les pays est passée en moyenne de 34 à 42 %.

9. Dans le cadre du suivi de la réunion de haut niveau et de l'examen des progrès accomplis depuis l'adoption, en 2013, de la Déclaration d'Achgabat sur la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles dans le contexte de Santé 2020, le Bureau régional a tenu une réunion technique de haut niveau sur ces maladies au Turkménistan en avril 2019, consacrée au renforcement des activités dans ce domaine, et au partage des données d'expérience et des meilleures pratiques entre les États membres.

10. Le Bureau régional a mis en œuvre, sous l'égide de plans d'action régionaux, un certain nombre d'interventions qui ont permis de réaliser des progrès importants dans la Région. Les plans d'action en question sont notamment le Plan d'action européen pour une politique

alimentaire et nutritionnelle 2015-2020, le Plan d'action européen sur la santé mentale 2013-2020 et le Plan d'action européen visant à réduire l'usage nocif de l'alcool 2012-2020. Le document EUR/RC69/Inf.Doc./1 présente de plus amples informations sur la poursuite de la mise en application des plans d'action régionaux, ainsi que sur les défis et la voie à suivre.

Résolution WHA72.2

Soins de santé primaires

Incidences régionales

11. Le document EUR/RC69/13, Accélérer les soins de santé primaires dans la Région européenne de l'OMS : les innovations organisationnelles et technologiques dans le contexte de la Déclaration d'Astana, tient compte de la résolution WHA72.2 de l'Assemblée mondiale de la santé sur les soins de santé primaires. Le Bureau régional aidera les États membres à adopter l'approche des soins de santé primaires en vue de renforcer les systèmes de santé et de parvenir à la couverture sanitaire universelle, en mettant l'accent sur dix mesures à haut impact fondées sur des bases factuelles.

Résolution WHA72.3

Agents de santé communautaires dispensant des soins de santé primaires : perspectives et enjeux

Incidences régionales

12. Le Bureau régional a poursuivi ses activités dans ce domaine, celles-ci ayant d'ailleurs débuté avec la Charte de Ljubljana sur la réforme des systèmes de santé en Europe de 1996, suivie par la Charte de Tallinn : des systèmes de santé pour la santé et la prospérité ; la résolution EUR/RC59/R4 du Comité régional sur les politiques relatives au personnel de santé dans la Région européenne de l'OMS ; Santé 2020 : la politique européenne de la santé et du bien-être ; Les priorités en matière de renforcement des systèmes de santé dans la Région européenne de l'OMS pour 2015-2020 (document EUR/RC65/13) ; et la déclaration finale de la Réunion régionale de haut niveau sur les Systèmes de santé pour la prospérité et la solidarité : ne laisser personne de côté (Tallinn, Estonie, les 13 et 14 juin 2018).

13. Le Bureau régional s'est engagé à aider les États membres à assurer la pérennité du personnel de santé, conformément au cadre d'action régional adopté en 2017 par le Comité régional en sa soixante-septième session. Il s'agit notamment de promouvoir les lignes directrices de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires, s'il y a lieu et conformément aux contextes nationaux.

Résolution WHA72.6

Action mondiale pour la sécurité des patients

Incidences régionales

14. Le Bureau régional s'est engagé à améliorer la qualité des soins de santé et la sécurité des patients, et intensifiera ses travaux avec les centres collaborateurs de l'OMS, les associations professionnelles internationales, les organisations de patients, les experts internationaux actifs dans le domaine de la sécurité des patients, et les gouvernements nationaux afin de soutenir l'élaboration et la diffusion de ressources techniques ainsi que la mise en œuvre d'interventions en matière de sécurité des patients au niveau national.

15. Le Bureau régional collaborera étroitement avec les gouvernements nationaux afin de soutenir le rôle primordial joué par ces derniers pour faire de la sécurité des patients une priorité dans le cadre plus général des politiques et des plans relatifs à la couverture sanitaire universelle. Il appuiera les efforts déployés au niveau national afin que les initiatives en matière de sécurité des patients servent de fondement au renforcement des systèmes de santé, à commencer par les soins de santé primaires. Le Bureau régional continuera également de coopérer avec les États membres et les partenaires dans le cadre de l'action mondiale et régionale sur la sécurité des patients en investissant et en mobilisant des ressources, en diffusant les connaissances, en coordonnant les efforts et en encourageant l'action intersectorielle, en fournissant une expertise technique et en mettant en place des systèmes et des pratiques de sécurité des patients afin de réaliser des progrès durables vers l'instauration de la couverture sanitaire universelle.

Résolution WHA72.7

Eau, assainissement et hygiène dans les établissements de santé

Incidences régionales

16. Cette résolution traite de l'environnement et de la santé dans le contexte de la gestion des systèmes de santé. La Région continuera d'améliorer et de maintenir l'accès aux services d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH pour *WAter, Sanitation and Hygiene*) gérés en toute sécurité dans les établissements de santé, notamment en milieu rural. Les services WASH sont essentiels à la prestation de soins de santé de qualité, et restent donc une priorité jusqu'à ce que tous les établissements de santé soient à même de les assurer.

17. 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, dont le secrétariat est assuré par le Bureau régional et la Commission économique pour l'Europe des Nations Unies (CEE-ONU), est le principal instrument de politique régionale sur l'eau, l'assainissement et la santé qui permet de concrétiser dans les contextes nationaux les aspirations énoncées à ce sujet dans la Déclaration d'Ostrava de 2017 sur l'environnement et la santé, ainsi que dans les ODD. L'amélioration des services WASH en milieu institutionnel, notamment dans les établissements de santé, constitue l'un des principaux domaines d'action prioritaires du Protocole, ce qui sera

d'ailleurs confirmé lors de la cinquième session de la Réunion des parties (Belgrade, Serbie, 19-21 novembre 2019).

18. Les priorités et les actions régionales, telles que définies dans la Déclaration de la Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé (Ostrava, Tchéquie, 13-15 juin 2017) et dans le Protocole sur l'eau et la santé, sont en tout point conformes à la résolution WHA72.7, et contribueront à renforcer son application aux niveaux régional, national et sous-national dans la Région.

Résolution WHA72.8

Améliorer la transparence des marchés de médicaments, de vaccins et d'autres produits sanitaires

Incidences régionales

19. L'accès des patients aux médicaments et aux produits sanitaires est très largement influencé par le prix de ces produits dans tous les États membres. Le processus de négociation des prix relève de la compétence des pays, et est soumis à des cadres nationaux et régionaux. En plus d'apporter une assistance technique spécifique sur demande, l'OMS collaborera avec les États membres afin de mieux comprendre ces cadres et d'encourager la collaboration via les réseaux régionaux, comme le Réseau d'informations sur la fixation des prix et le remboursement des produits pharmaceutiques soutenu par l'OMS. Le Bureau régional appuiera également les travaux entrepris au Siège de l'OMS dans ce domaine, notamment le Forum pour une tarification équitable.

Décision WHA72(14)

Promotion de la santé des réfugiés et des migrants

Incidences régionales

20. La Région a été la première à s'attaquer aux défis de la santé des réfugiés et des migrants. Le Comité régional a adopté en 2016 la stratégie et le plan d'action sur la santé des réfugiés et des migrants dans la Région européenne de l'OMS (résolution EUR/RC66/R6). Le Bureau régional continuera d'aider les États membres à appliquer la résolution via son programme Migration et santé en procédant, entre autres, à des évaluations des systèmes de santé, en assurant la collecte et la diffusion de données probantes ainsi que l'apport d'une assistance technique sur place, en diffusant les bonnes pratiques, les modes opératoires normalisés et des conseils politiques, et en continuant à organiser les universités d'été sur les réfugiés et les migrants.

Résolution WHA72.16

Systèmes de soins d'urgence en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle : assurer des soins rapides pour les personnes gravement malades ou blessées

Incidences régionales

21. Le Bureau régional aidera les États membres, principalement les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, à appliquer la résolution, dans le cadre d'activités interdivisionnelles, et avec l'appui des centres collaborateurs de l'OMS et des associations professionnelles.

22. Dans la Région, les normes cliniques des équipes médicales d'urgence sont intégrées dans le processus de normalisation des soins d'urgence des services de santé publique et de soins primaires, secondaires et spécialisés, afin de garantir les normes les plus élevées de professionnalisme dans toutes les fonctions et spécialisations, y compris les systèmes de soins d'urgence. L'apprentissage et la formation en cours d'emploi, axés sur les agents de santé, s'inspirent des meilleures données probantes et de la meilleure expertise technique disponibles. Afin de renforcer la résilience des communautés, le Bureau régional collabore avec des agents communautaires, notamment des travailleurs sociaux, des anthropologues et des psychologues.

23. Si des systèmes de soins d'urgence ont été mis en place dans de nombreux États membres de la Région, l'accès à ces derniers reste néanmoins limité ou coûteux, ce qui empêche parfois de dispenser des soins urgents à ceux qui en ont besoin. Le Bureau régional aide les États membres à renforcer la continuité des soins.

Décision WHA72(9)

Stratégie mondiale OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques : la transformation nécessaire pour améliorer durablement la vie et le bien-être grâce à des environnements sains

Incidences régionales

24. Il existe un alignement parfait et cohérent entre, d'une part, les objectifs, la portée et le cadre de surveillance de la stratégie mondiale et, d'autre part, les engagements pris par les États membres de la Région européenne lors de la Sixième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé (Ostrava, Tchéquie, 13-15 juin 2017). Ainsi, en mettant en œuvre les engagements d'Ostrava, les États membres contribueront en même temps à la réalisation de la stratégie mondiale. Cela permettra à son tour de maximiser les résultats et l'utilisation efficace des ressources.

25. Dans la Région, le Processus européen Environnement et santé, les accords et plates-formes multilatéraux sur l'environnement tels que le Protocole sur l'eau et la santé et le Programme paneuropéen pour les transports, la santé et l'environnement, ainsi que le Groupe de travail conjoint sur les aspects sanitaires de la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance au titre de la Convention sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance de la CEE-ONU, fournissent des cadres efficaces pour agir sur les déterminants environnementaux de la santé dans le cadre d'une action intersectorielle.

= = =