



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation
mondiale de la Santé**

Europe

**Vingt-troisième Comité permanent du Comité
régional de l'Europe**

EUR/SC23(1)/REP Rev.1

Première session

150753

10 décembre 2015

Vilnius (Lituanie), 17 septembre 2015

ORIGINAL : ANGLAIS

Rapport sur la première session

Sommaire

	page
Introduction	3
Élection du bureau du vingt-troisième CPCR	3
Réflexions sur la soixante-cinquième session du Comité régional de l'Europe.....	3
Les sous-groupes du vingt-troisième CPCR.....	4
Aperçu préliminaire de la soixante-sixième session du Comité régional de l'Europe.....	5
Dates et lieux des prochaines sessions du vingt-troisième CPCR.....	5
Annexe. Ordre du jour provisoire.....	6

Introduction

1. Le vingt-troisième Comité permanent du Comité régional de l'Europe (CPCR) a tenu sa première session le jeudi 17 septembre 2015 au LITEXPO de Vilnius (Lituanie). Le nouveau président a accueilli les nouveaux membres de la Géorgie, de l'Islande, de l'Italie et du Tadjikistan, ainsi que le représentant de la Suède qui, en sa qualité de membre européen du Conseil exécutif, servira de liaison entre le Conseil exécutif et le vingt-troisième CPCR au cours de l'année.

Élection du bureau du vingt-troisième CPCR

2. Mme Dagmar Reitenbach (Allemagne) est élue vice-présidente du vingt-troisième CPCR.

Réflexions sur la soixante-cinquième session du Comité régional de l'Europe

3. Les membres du vingt-troisième CPCR font part de leurs premiers commentaires sur la soixante-cinquième session du Comité régional de l'Europe (CR65). Ils expriment leur gratitude au pays hôte et au secrétariat pour la réussite de la session du Comité régional.

4. Les membres du CPCR se félicitent de la proposition d'organiser une consultation écrite auprès des États membres sur les projets de résolutions du Comité régional pendant une période d'un mois après la session du CPCR tenue en mai, parallèlement à l'Assemblée mondiale de la santé.

5. Ils relèvent avec satisfaction les débats engagés lors du CR65 sur la migration et la santé, un thème traité de manière appropriée et en temps opportun grâce à l'échange de points de vue suscité à l'occasion d'un déjeuner ministériel et, par la suite, lors d'une séance d'information technique à ce sujet.

6. Il importe que les tables rondes soient plus interactives à l'avenir, et il est fermement recommandé aux intervenants de ne pas prononcer des déclarations préparées d'avance. L'organisation de deux tables rondes consécutives n'est pas non plus indiquée.

7. Un membre fait observer que le point de l'ordre du jour consacré aux questions soulevées par les résolutions et décisions de l'Assemblée mondiale de la santé et du Conseil exécutif a pris la forme d'une séance d'information, au lieu de susciter une discussion animée.

8. Compte tenu du succès du débat informel tenu par les États membres dans l'après-midi du jour précédant l'ouverture du CR65, un autre membre propose que des réunions parallèles et informelles puissent avoir lieu lors des sessions du Comité régional.

9. Le rôle du président exécutif du Comité régional dans la présidence des débats engagés lors de l'examen des points spécifiques de l'ordre du jour préparés par le CPCR, tels que les élections et désignations, doit être repensé.

10. Le Comité permanent indique que les représentants des États membres participant aux sessions du Comité régional doivent être informés du programme de la session en temps utile, afin de pouvoir préparer leurs interventions et déclarations. L'ordre du jour annoté constitue un bon format pour ce genre d'informations. Il ressort clairement du CR65 qu'un minimum de 90 minutes est nécessaire pour examiner entièrement une question de fond inscrite à l'ordre du jour. Un membre se félicite de la participation accrue des organisations non gouvernementales pendant la session.

11. Un membre suggère que l'on invite un éminent scientifique ou expert à prononcer un discours, lors des sessions du Comité régional, sur un problème brûlant devant marquer l'année à venir. Il se prononce également en faveur d'une plus grande participation des associations professionnelles européennes aux sessions du Comité régional, dans la mesure où elles disposent d'une vaste expérience en matière de médecine factuelle. Un autre membre propose de profiter de la présence de représentants de l'OMS et des chefs de bureaux de pays afin d'organiser une séance d'information technique durant laquelle trois ou quatre d'entre eux pourraient décrire leurs activités. Une telle approche pourrait aussi être adoptée dans le cadre des organes directeurs de l'OMS au niveau mondial.

12. La directrice régionale déclare que le secrétariat procédera à une évaluation interne des tables rondes organisées lors du CR65, et préparera un document à l'intention de la deuxième session du vingt-troisième CPCR. Elle demande également au Comité permanent de déterminer si cela vaut encore la peine de continuer à soumettre un projet de rapport finalisé sur les trois premiers jours de la session au Comité régional pour approbation, ou s'il est préférable (dans l'intérêt de la qualité du rapport) de présenter un projet de rapport à titre d'information le dernier jour de la session et de le finaliser par la suite. Un document énonçant les solutions possibles à cet égard pourrait être présenté au CPCR lors de sa prochaine session.

Les sous-groupes du vingt-troisième CPCR

13. Le Comité permanent convient de poursuivre les activités de son sous-groupe sur la gouvernance, présidé par le docteur Ivi Normet (Estonie) et composé des membres de l'Allemagne, de la Finlande, de la France et de la Lettonie. Le membre de l'Italie accepte de remplacer, dans ce sous-groupe, le membre d'Israël sortant.

14. Étant donné la tenue de la réunion de haut niveau sur la migration et la santé en Italie en novembre 2015, le Comité permanent convient qu'il prendra la décision d'instaurer ou non un sous-groupe sur ce sujet en sa deuxième session. Il réfléchira aussi davantage à la question de créer un sous-groupe chargé d'examiner le rôle des régions dans la coordination des mécanismes de suivi de l'application du Règlement sanitaire international (RSI) (2005) et d'établissement de rapports à ce sujet. La directrice régionale confirme son souhait de voir la Région européenne jouer un rôle dans la phase pilote de l'évaluation du RSI (2005).

Aperçu préliminaire de la soixante-sixième session du Comité régional de l'Europe

15. Les membres du CPRC recommandent que le CR66 examine le thème de la migration et de la santé un jour où les ministres doivent être présents. De même, il n'est pas conseillé de délibérer d'une question de fond, comme les systèmes de santé, le dernier jour de la session.

16. Le Comité permanent est informé que le thème de la réforme de l'OMS devra probablement être examiné à deux reprises lors du CR66, compte tenu de la mise en œuvre du programme de mobilité de l'OMS au début de 2016 et de l'approbation éventuelle du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques par la Soixante-neuvième Assemblée mondiale de la santé.

17. Un membre suggère que le thème de l'hépatite en général, et du virus de l'hépatite B et C en particulier, soit éventuellement ajouté au sous-point relatif au VIH/sida. Le secrétariat fait part de son intention de rédiger, pour examen lors de la deuxième session du CPRC de novembre à 2015, des notes d'orientation spécifiques sur ces deux sujets, ainsi que sur d'autres points proposés à l'ordre du jour du CR66.

18. Soulignant l'importance de la séance d'information technique sur l'élaboration de politiques inspirées de bases factuelles pendant le CR65, un membre adhère à la proposition d'examiner un plan d'action régional à ce sujet lors du CR66.

19. Un membre s'interroge sur la nécessité d'organiser deux séances sur la réforme de l'OMS, et fait observer qu'au moins 90 minutes doivent être allouées à l'examen d'une question de fond lors de la séance plénière du Comité régional.

Dates et lieux des prochaines sessions du vingt-troisième CPRC

20. Le vingt-troisième Comité permanent décide de tenir sa deuxième session à Paris (France) les 26 et 27 novembre 2015 ; sa troisième session au Bureau régional de Copenhague (Danemark) les 15 et 16 mars 2016 ; sa quatrième session au Siège de l'OMS à Genève (Suisse) les 21 et 22 mai 2016 ; et sa cinquième session au Bureau régional de Copenhague (Danemark) le 11 septembre 2016.

Annexe. Ordre du jour provisoire

- 1) Ouverture de la session par le président et la directrice régionale
- 2) Adoption de l'ordre du jour et du programme provisoires
- 3) Accueil et présentation des nouveaux membres du vingt-troisième Comité permanent du Comité régional de l'Europe (CPCR)
- 4) Réflexion sur la soixante-cinquième session du Comité régional de l'Europe (CR65)
- 5) Élection du bureau du vingt-troisième CPCR
- 6) Dates et lieux des prochaines sessions
- 7) Mise en place des sous-groupes du vingt-troisième CPCR (le cas échéant)
- 8) Aperçu préliminaire de la soixante-sixième session du Comité régional (CR66)
- 9) Autres questions à l'ordre du jour, clôture de la session

= = =