

**Soixante-quatrième session du Comité régional de la Méditerranée orientale  
9-12 octobre 2017  
Islamabad, Pakistan**

**EMRO/RC64/DJ/4 Rev.1  
5 décembre 2017**

## Table des matières

1.	Programme de travail	2
2.	Rapport sur les réunions	3

**Documents** Les documents seront disponibles sur le site Web suivant : <http://www.emro.who.int/fr/about-who/rc64/index.html>, ainsi que sur l'application mobile du Comité régional. Le journal sera distribué chaque jour aux participants le matin.

**Note :** Un service de réexpédition de la documentation sera proposé aux États Membres.

**Accès à l'Internet** Un accès sans fil à l'Internet est disponible dans tous les espaces de réunion.

**Pour les participants qui séjournent à l'Hôtel Serena :** Veuillez utiliser les mêmes identifiant et mot de passe qu'à l'hôtel.

**Pour les participants qui ne séjournent pas à l'Hôtel Serena :** Veuillez utiliser le réseau et les identifiants suivants : WiFi : SSID ; mot de passe : Serena-USB

**Publications de l'OMS** Les publications relatives à l'ordre du jour du Comité régional seront disposées sur des présentoirs à l'extérieur de la salle de conférences Sheesh Mahal. D'autres publications récentes de l'OMS et La Revue de Santé de la Méditerranée orientale seront mises à la disposition des participants.

**Sécurité** Veuillez porter votre badge d'identification de manière visible et en permanence, à l'intérieur des locaux.

**Interventions** Afin de faciliter la rédaction du rapport de la présente session du Comité régional, les délégations peuvent transmettre la version papier du texte de leurs observations à un membre du Secrétariat de l'OMS ou l'envoyer directement à l'adresse électronique suivante : [emrgorcrep@who.int](mailto:emrgorcrep@who.int)

Les déclarations des ONG peuvent également être soumises afin d'être publiées sur le site Web du Bureau régional.

**Coordonnées des personnes à contacter** Logistique : M. Jaffar Jaffal, téléphone portable : +92 302 855 6231 et M<sup>me</sup> Nahla Ahmed +92 302 855 623

Salles de conférences : M<sup>me</sup> Nada Zahra, téléphone portable +92 302 855 6268

**Note** L'OMS applique une politique non fumeur pour l'ensemble des réunions et événements connexes qu'elle organise. Il est par conséquent interdit de fumer dans les zones associées aux sessions du Comité régional.

## 1. Programme de travail

**Points de  
l'ordre du  
jour**      **10 h 00-12 h 00**

---

Adoption du rapport, résolutions et décisions

Séance de clôture

---

## 2. Rapport sur les réunions Mercredi 11 octobre 2017

Point de  
l'ordre du  
jour

Session ordinaire

6

**Président : M<sup>me</sup> Saira Afzal Tarar (Pakistan)**

**Premier rapport du Sous-comité du Programme du Comité régional**

La Vice-Présidente (Bahreïn) du Sous-Comité du Programme du Comité régional a présenté les premier et second rapports des réunions du Sous-Comité du Programme du Comité régional, qui se sont tenues respectivement les 5 et 6 avril et le 9 octobre 2017.

**Suggestions régionales concernant les postes à pourvoir à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé et au Conseil exécutif**

Le Directeur de la Gestion de programmes a présenté les procédures adoptées par le Comité régional à sa soixante-troisième session (EM/RC63/R.6) pour la désignation des membres au Conseil exécutif et à d'autres postes électifs du Bureau de l'Assemblée mondiale de la Santé. Il a présenté les suggestions régionales pour les postes à pourvoir à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé et au Conseil exécutif de l'OMS.

Le Directeur régional a insisté sur le rôle du Conseil exécutif dans le processus de prise de décisions des organes directeurs de l'OMS et sur son rôle consultatif auprès de l'Assemblée mondiale de la Santé. Il a observé que par conséquent, il était important que les membres du Conseil exécutif nommés par les États Membres soient bien informés des responsabilités qu'ils endossent en représentant la Région, qui consistent, entre autres, à faire preuve d'assiduité, à connaître le Règlement intérieur et à avoir l'expérience nécessaire pour assumer les fonctions que l'on attend d'eux. Il a rappelé au Comité que les non-membres pouvaient également assister aux réunions et participer sans droit de vote, et qu'il s'agissait en soi d'une expérience enrichissante. Il a proposé que les membres régionaux du Conseil exécutif se réunissent avec le secrétariat régional de l'OMS un jour avant les réunions pour une session d'information complète.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Oman, Libye, Iraq.

3 a)

**Cadre d'action régional sur la prévention et la lutte anticancéreuses**

Le Directeur par intérim, Maladies non transmissibles et santé mentale, a fait remarquer que le cancer est la deuxième cause de mortalité à l'échelle mondiale et des estimations modélisées indiquaient que d'ici 2030, la Région connaîtrait la plus forte augmentation en termes de morbidité liée au cancer par rapport aux autres régions de l'OMS. La prévention et la lutte anticancéreuses sont encore peu développées dans les pays de la Région, avec une orientation stratégique limitée. Un cadre d'action régional sur la prévention et la lutte anticancéreuses a été proposé pour renforcer les directives destinées aux États Membres en soutien aux engagements internationaux et pour orienter les décisions des pays relatives aux options politiques et aux interventions prioritaires en matière de prévention et de lutte anticancéreuses en fonction des contextes nationaux.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Bahreïn, Iraq, Yémen, Qatar, Maroc, Arabie saoudite, Émirats arabes unis, République islamique d'Iran, Koweït, Oman, Pakistan, Somalie, Libye.

---

Le Directeur par intérim pour les maladies non transmissibles a exprimé sa satisfaction quant à l'engagement des États Membres vis-à-vis du programme commun de la prévention et de la lutte anticancéreuses. Il a pris note de leur soutien énergique apporté au cadre d'action régional, et à l'élargissement de la collaboration à tous les niveaux.

---

3 b)

**Changement climatique et santé : cadre d'action**

Le Directeur, Centre régional pour les Activités d'Hygiène de l'Environnement, a attiré l'attention sur le changement climatique qui constitue l'une des plus grandes menaces sanitaires mondiales du XIX<sup>e</sup> siècle ; ce phénomène présente des effets graves, et pourtant évitables, sur la santé humaine et accroît la morbidité et la mortalité, en particulier chez les populations les plus vulnérables. Un cadre d'action sur le changement climatique et la santé a été proposé pour guider la réponse du secteur de la santé au changement climatique dans les États Membres de la Région, en collaboration avec d'autres secteurs déterminants pour la santé, et pour renforcer la résilience des systèmes de santé. Le Directeur a déclaré que l'OMS peut également apporter un soutien en facilitant les partenariats et l'accès aux ressources financières et aux mécanismes de financement pour améliorer la réponse du secteur de la santé au changement climatique.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Koweït, Bahreïn, Somalie, Tunisie, République islamique d'Iran, Arabie saoudite, Qatar, Maroc, Pakistan, Égypte, Jordanie, Yémen et Soudan.

Le Directeur régional a remercié les participants pour leurs interventions exhaustives et a pris acte de la demande exprimée à l'OMS par les représentants en vue d'obtenir des orientations sur la mise en œuvre du projet de cadre d'action. À cet effet, il a exprimé son intention d'organiser une réunion début 2018 sur le changement climatique et la santé au Bureau régional de l'OMS au Caire (Égypte), et a demandé aux États Membres de nommer des représentants qui y assisteront.

Le Directeur, Centre pour les activités en matière de salubrité de l'environnement, a remercié les participants pour leurs interventions. En réponse à la demande en termes de cohérence et de protection des données, il a souligné que l'OMS coordonnait différents flux de collecte de données environnementales qui sont partagées. En réponse à la demande de soutien aux fins de la mise en œuvre du cadre d'action, il a attiré l'attention des participants sur le Manuel de formation sur l'adaptation au changement climatique composé actuellement avec la collaboration de la CESAO.

---

**Président : Dr Ahmed Al Saidi (Oman)**

3 c)

**Mise en œuvre du volet santé de l'adolescent de la Stratégie mondiale des Nations Unies pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, 2016-2030**

La Directrice de la Protection et de la promotion de la santé a noté que la santé et développement de l'adolescent réclamaient une attention particulière lors de l'élaboration de politiques, de programmes et de plans nationaux, car cette problématique constitue un pan intégral de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030), essentiel à la réalisation des ODD. Nombre de maladies et de traumatismes de l'adolescent peuvent être évités ou traités, mais ils sont souvent passés sous silence. Les États Membres ont été priés de traduire les engagements pris dans la Stratégie mondiale en actions par la mise en œuvre d'un plan stratégique multisectoriel national pour la santé de

l'adolescent s'appuyant sur le Cadre pour une action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents : orientations pour la mise en œuvre par les pays.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Koweït, Libye, Soudan, Bahreïn, République islamique d'Iran, Tunisie, Arabie saoudite, Iraq, Émirats arabes unis, Oman, Liban, Égypte, Maroc, Pakistan, Jordanie.

La Directrice, Protection et promotion de la santé, a déclaré que la santé des adolescents avait été trop longtemps négligée, mais que du fait qu'elle représente un facteur crucial pour la réalisation des ODD, son importance est désormais reconnue. Elle a exprimé sa satisfaction et son soutien à l'égard de l'ensemble des interventions effectuées par des représentants.

Le Directeur régional s'est félicité du modèle pour l'intégration de la santé dans toutes les politiques. Il a décrit l'enquête mondiale sur la santé des étudiants, conçue pour aider les pays à mesurer et à évaluer les facteurs de risque comportementaux et les facteurs de protection chez les jeunes, comme un outil important pour la formulation de politiques.

---

3 d)

### **La résistance aux antimicrobiens dans la Région de la Méditerranée orientale**

La Directrice de la Lutte contre les maladies transmissibles a présenté le document sur la résistance aux antimicrobiens qui décrit l'état de l'action en cours contre la résistance aux antimicrobiens dans la Région OMS de la Méditerranée orientale et définit les interventions à fort impact requises en vue d'une réponse complète au niveau national. La directrice a expliqué que le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens, qui a été approuvé par la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2015 et a servi de modèle pour la riposte face à la menace, exhorte les États Membres à développer et à mettre en œuvre des plans d'action nationaux pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Elle a observé que malgré l'engagement dont témoigne l'approbation de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la résistance aux antimicrobiens, un travail conséquent restait à faire au niveau des pays pour répondre aux menaces que représente la résistance aux antimicrobiens.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Libye, Qatar, Arabie saoudite, Iraq, Jordanie, Tunisie, Bahreïn, Pakistan, Somalie, Koweït, République islamique d'Iran.

Le Représentant spécial du Directeur général pour la Résistance aux antimicrobiens, a déclaré que le Comité régional pour la Méditerranée orientale était le seul comité régional qui s'efforçait de résoudre ce problème. Il a affirmé que la menace que représente la résistance aux antimicrobiens ne concernait pas uniquement la survie des patients, mais qu'elle remettait aussi en question la pérennité des médicaments et des systèmes de santé existants. Il a souligné le fort engagement politique et a déclaré qu'il était temps désormais d'exploiter cet engagement politique en le traduisant en action.

La Directrice, Maladies transmissibles, a déclaré que de nouvelles souches résistantes étaient en train d'émerger, en particulier dans les pays touchés par des conflits, et de se propager au niveau mondial, compromettant la capacité à traiter les maladies infectieuses courantes. L'OMS a apporté son appui aux pays par l'intermédiaire du système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (système GLASS) et par l'établissement de laboratoires nationaux de référence visant à améliorer la surveillance.

---

Le Directeur régional a déclaré avoir demandé la préparation d'un document de travail sur la résistance aux antimicrobiens visant à identifier les forces et les faiblesses de la Région en matière de lutte contre ce phénomène. Il a relevé la nécessité de renforcer les systèmes de surveillance électroniques pour le suivi de la résistance aux antimicrobiens et a fait référence à la progression de la tuberculose multirésistante aux médicaments dans la Région. 18. De nombreux États Membres ont participé aux discussions sur le projet de plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens.

---

4 a) **Résolutions et décisions d'intérêt régional adoptées par la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé et par le Conseil exécutif à ses cent quarantième et cent quarante et unième sessions**

---

4 b) **Examen du projet d'ordre du jour provisoire de la cent quarante-deuxième session du Conseil exécutif de l'OMS**

Le Directeur de la gestion des programmes a attiré l'attention sur les résolutions adoptées par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif à ses cent trente-huitième et cent trente-neuvième sessions. Il a invité instamment les États Membres à passer en revue les actions devant être entreprises par le Bureau régional, ainsi qu'à rendre compte de leurs propres réactions. Il a ensuite présenté le projet d'ordre du jour provisoire de la cent quarantième session du Conseil exécutif de l'OMS et a requis que des commentaires soient faits à ce sujet.

Des interventions ont été effectuées par les représentants des membres du Comité suivants (par ordre) : Liban, Iraq, Qatar, Maroc, République islamique d'Iran et Égypte.

Le Directeur de la gestion des programmes a remercié les représentants pour leur engagement et a pris note des domaines que ces derniers ont mis en évidence et auxquels il convient d'accorder une attention supplémentaire.

---

5 a) **Désignation d'un État Membre appelé à siéger au Comité de politique et de coordination du Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine**

Le Comité régional a désigné la République islamique d'Iran pour faire partie du Comité Politiques et Coordination du Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine pour une période de trois ans, du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2020.

---