



Résolutions et décisions d'intérêt régional adoptées par la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif lors de ses cent trente-deuxième et cent trente-troisième sessions.

DÉCISIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LA SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ			
Décision/ résolution n°	Titre	Implications régionales	Action/commentaires
WHA66(8)	Financement de l'OMS	<ul style="list-style-type: none">• L'amélioration de la transparence, de l'alignement et de la prévisibilité du financement de l'OMS est au centre de la réforme de l'OMS.• L'approbation par l'Assemblée mondiale de la Santé du budget programme 2014-2015 dans son intégralité pour un montant total d'USD 3977 millions, toutes sources de financement confondues, couvre à la fois les contributions fixées (25 %) et les contributions volontaires.• La dépendance à l'égard des contributions volontaires est plus élevée dans la Région de la Méditerranée orientale que la moyenne au sein de l'Organisation.• Le financement intégral du budget programme offrirait une base solide pour une budgétisation et une planification ascendantes reposant sur les besoins des pays. Les affectations précises des fonds seraient remplacées par un financement flexible du budget programme, permettant de se concentrer sur les domaines d'activité prioritaires dans les pays.• Le processus de planification ascendante est déjà en cours de mise en œuvre dans la Région pour la période biennale 2014-2015.	<ul style="list-style-type: none">• Le dialogue sur le financement a débuté à Genève le 24 juin 2013 avec la participation de 87 États Membres, six autres institutions des Nations Unies et 14 partenaires non étatiques. Dix pays de la Région ont participé à la réunion inaugurale.• Le processus de dialogue sur le financement a reçu un franc soutien de la part des participants à la réunion.• La deuxième réunion du dialogue sur le financement aura lieu en novembre 2013. Avant cette réunion, l'OMS effectuera un suivi bilatéral avec les États Membres et d'autres organismes de financement.• Un résultat positif du dialogue sur le financement se traduirait par une meilleure sécurité et une meilleure flexibilité du financement. De ce fait, la mise en œuvre complète du budget programme 2014-2015 pourrait débiter au commencement de cette période biennale.• Le rapport sur l'inauguration du dialogue sur le financement est disponible sur le site Web de l'OMS http://www.who.int/financing_dialogue

WHA66(9)	Méthodologie d'allocation stratégique des ressources	<ul style="list-style-type: none"> • La décision de l'Assemblée mondiale de la Santé est liée au processus de réforme de l'OMS et au dialogue sur le financement avec les États Membres et les partenaires non étatiques inauguré en juin 2013. • Dans sa résolution EM/RC59/R.6 (2012), le Comité régional a souligné la nécessité d'un processus de planification budgétaire au niveau des pays (ascendant) fondé sur les besoins des États Membres. Cette résolution indique un souhait marqué des pays de la Région de s'écarter des pratiques précédentes, de sorte que l'action régionale soit alignée sur les orientations stratégiques convenues pour la Région et que les plans de travail nationaux répondent directement aux besoins spécifiques des pays • Le Comité régional a joué un rôle proactif dans la mise en œuvre de la décision de l'Assemblée de la Santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Directeur général a créé un Groupe spécial sur la planification et l'allocation stratégique des ressources, qui est co-présidé par le Directeur régional OMS de la Méditerranée orientale. • Le Groupe spécial de l'OMS sur les stratégies de mobilisation et de gestion des ressources a achevé ses travaux et soumis une série de recommandations relatives à la mobilisation, à la gestion et à l'allocation des ressources. • Le Bureau régional a fourni des conseils aux bureaux de pays en ce qui concerne la planification opérationnelle pour la période 2014-2015 qui doit être mise en œuvre par phases : <ol style="list-style-type: none"> 1) Définition claire des priorités au niveau des pays ; 2) Planification au Bureau régional pour répondre aux besoins prioritaires dans les pays en tenant compte des résolutions et recommandations mondiales et régionales des organismes consultatifs tels que le Comité consultatif technique et 3) Identification des lacunes restantes et des options pour les combler. • Les mesures précitées, qui devront être prises dans la Région pour les années 2014-2015, devraient apporter une expérience précieuse à l'ensemble de l'Organisation pour la mise en œuvre de la décision relative à la méthodologie d'allocation stratégique des ressources pour les années 2016-2017.
WHA66(10)	Produits médicaux de qualité inférieure/faux/ faussement étiquetés/ falsifiés/contrefaits	<ul style="list-style-type: none"> • Les produits médicaux de qualité inférieure/faux/ faussement étiquetés/falsifiés/ contrefaits constituent un danger significatif pour la santé publique dans le 	<ul style="list-style-type: none"> • Une formation régionale sur la surveillance et le suivi des produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits

		<p>monde, en raison du commerce croissant des produits pharmaceutiques et des ventes par Internet, qui facilitent l'entrée de ces produits dans les chaînes d'approvisionnement.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les résultats de l'enquête 2009 sur les produits médicaux contrefaits dans la Région ont attiré l'attention sur la nécessité d'une législation plus rigoureuse, de mesures de lutte contre la contrefaçon, du partage d'informations, d'une collaboration étroite entre l'OMS et les autorités nationales de réglementation médicale, de zones de libre échange et d'un contrôle des marchés. 	<p>sera organisée en septembre 2013, dans le but d'établir un système de surveillance pour le partage d'informations sur les incidents liés aux produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussettement étiquetés/falsifiés/contrefaits.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le Bureau régional aidera les pays à identifier les lacunes de la législation nationale et des structures de réglementation. • L'OMS diffusera des alertes et des publications relatives aux produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussettement étiquetés/falsifiés/contrefaits. • Dans la plupart des pays de la Région, les autorités nationales de réglementation doivent être renforcées et leur capacités développées.
WHA66(12)	<p>Suivi du rapport du groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'Arabie saoudite, la Lybie, le Maroc et Oman ont participé aux discussions sur le rapport du Groupe de travail consultatif d'experts lors de la réunion de consultation ouverte qui a eu lieu en novembre 2012. 	<ul style="list-style-type: none"> • En consultation avec les pays de la Région, l'OMS : <ul style="list-style-type: none"> – facilitera la mise en place d'un projet de démonstration dans le domaine de la recherche-développement en santé ; – créera des observatoires nationaux pour la recherche-développement en santé, afin de cartographier les flux liés à la recherche-développement en santé et leur impact sur les besoins en termes de santé, de bien-être et de développement. • Tous les pays de la Région devraient participer à la réunion de consultation mondiale sur les projets de démonstration, proposée pour la fin 2013.

RÉSOLUTIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LA SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ ET LE CONSEIL EXÉCUTIF LORS DE SA CENT-TRENTE-DEUXIÈME SESSION.			
WHA66.1	Douzième programme général de travail, 2014-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Le douzième Programme général de travail tient compte de nouvelles réalités politiques, économiques, sociales et environnementales et examine les implications de cette analyse pour l'action de l'OMS, soulignant la nécessité à la fois de continuité et de changement. Ce point est particulièrement pertinent pour la Région, où des changements importants ont eu lieu ces dernières années. • En réduisant de 10 à 6 ans la durée du Programme de travail, la douzième édition de ce programme garantit un alignement proche avec le cycle budgétaire, ce qui constitue un point important dans des contextes changeants comme ceux de la Région. • Au niveau des pays, le nombre limité de priorités stratégiques de haut niveau donne davantage de flexibilité aux bureaux de pays pour aligner les plans opérationnels sur les priorités nationales. 	Les liens entre le douzième programme de travail, le budget programme 2014-2015 et les besoins des pays en termes de santé caractérisent la planification opérationnelle en cours pour 2014-2015 dans la Région.
WHA66.4 EB132.R1	Vers la santé oculaire universelle : plan d'action mondial 2014-2019	<ul style="list-style-type: none"> • Des données récentes montrent une amélioration des services de soins oculaires dans la Région. • Une évaluation rapide des rapports sur la cécité évitable montre que quelques communautés où la prévalence de la cécité est élevée ont besoin d'une aide supplémentaire et d'un renforcement des services de santé oculaire, par le biais de la mise en œuvre du plan d'action. • La Lybie et le Qatar ont récemment élaboré des plans d'action nationaux pour la santé oculaire pour la période 2014-2019, conformément au plan d'action mondial 2014-2019. 	<p>L'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • maintiendra l'appui technique aux pays de la Région pour la santé oculaire et la mise en œuvre du plan d'action 2014-2019 ; • organisera un séminaire-atelier régional sur l'élaboration et la mise en œuvre du plan pour la santé oculaire universelle ; • recueillera régulièrement des données sur la santé oculaire, suivra et évaluera les progrès accomplis ; • renforcera la collaboration et le partenariat en faisant appel à des partenaires travaillant dans les soins oculaires et mobilisera des ressources.

WHA66.5	Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS devra peut-être accélérer les efforts de coordination avec les partenaires et les donateurs si l'aide en matière de santé est renforcée (le groupe Santé a été désactivé). • L'OMS mène en permanence des activités de plaidoyer et de sensibilisation relatives à la situation, portant sur l'impact sur la santé dans la Bande de Gaza et en Cisjordanie. • L'OMS assure le suivi des violations de la législation sanitaire internationale et des Conventions de Genève directement liées à la sécurité de circulation des Palestiniens nécessitant des soins de santé et aux attaques contre les agents et les institutions de santé. • Une augmentation/accélération de l'approvisionnement en matériel médical et médicaments essentiels urgents est nécessaire. 	<p>L'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • rédigera un appel conjoint avec l'UNRWA présentant les projets et activités sanitaires prioritaires et sollicitera le soutien des donateurs pour cette nouvelle initiative ; • apportera son soutien dans le domaine du renforcement des capacités des systèmes de santé ; • examinera les plans d'urgence pour le secteur de la santé ; • mettra en place des plans de continuité des activités pour les bureaux de Gaza, de Cisjordanie et de Jérusalem ; • assurera la documentation et la promotion de l'analyse des tendances des conséquences sur la santé en Palestine ; • évaluera, avec ses partenaires de la santé, la performance du groupe Santé.
WHA66.7	Mise en œuvre des recommandations de la Commission des Nations Unies sur les produits d'importance vitale pour les femmes et les enfants	<ul style="list-style-type: none"> • Des informations sont nécessaires quant à la capacité des fabricants régionaux à produire des médicaments et produits médicaux d'une qualité garantie, s'agissant de ceux inscrits sur la liste des produits d'importance vitale, afin d'évaluer la disponibilité de produits de qualité. • Les normes et spécifications fixées pour les médicaments, les vaccins, les produits diagnostiques et médicaux sont mentionnés sur la Liste modèle OMS des médicaments essentiels et figurent sur formulaire modèle des médicaments agréés. • Des directives thérapeutiques standardisées sont disponibles pour différentes structures de soins de santé. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un financement doit être mis à disposition pour mettre en œuvre des activités visant à renforcer la disponibilité de produits de qualité. <p>L'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • réalisera la cartographie des 13 produits cibles figurant sur la liste des produits d'importance vitale dans la Région ; • aidera les fabricants (par ex. les membres de l'Union des fabricants arabes) à obtenir la présélection de leurs produits et sites de production par l'OMS ; • encouragera les pays à appliquer une procédure accélérée pour les produits présélectionnés par l'OMS dans le cadre des procédures réglementaires nationales relatives aux médicaments.

WHA66.8	Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020	<ul style="list-style-type: none"> • La stratégie régionale sur la santé mentale et les toxicomanies, approuvée par le Comité régional en 2011, compte parmi les stratégies régionales qui contribuent à l'élaboration du plan d'action mondial. • Plusieurs pays de la Région connaissent des situations d'urgence humanitaire aiguës ou chroniques. Un soutien psychosocial et en santé mentale doit être intégré à toutes les initiatives sanitaires et environnementales de ces pays. • Les ressources budgétaires fournies par les pays pour la santé mentale sont sans commune mesure avec la charge que constituent les problèmes de santé mentale dans la Région. • Alors que de nombreux pays possèdent des stratégies et plans nationaux de santé mentale soulignant l'intégration de la santé mentale dans les soins de santé primaires, le processus d'intégration est lent et inégal dans presque tous les pays. • Les soins en établissement restent le modèle dominant en ce qui concerne les soins de santé mentale fournis dans la Région. Cette situation est encore exacerbée par l'absence de législation récente sur la santé mentale dans la plupart des pays. • Les indicateurs de santé mentale ne sont pas intégrés à l'enregistrement des faits et des statistiques d'état civil et aux systèmes d'information sanitaire de la Région. Cette situation rend difficile l'établissement de rapports sur certaines des cibles mondiales, notamment les cibles mondiales 2 et 3.3. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les capacités en matière d'adaptation du plan d'action mondial, d'examen et de mise à jour des plans nationaux et de la législation, de mise en place de services intégrés communautaires et de génération et utilisation de données doivent être renforcées dans les États Membres ainsi qu'au niveau du Bureau régional et des bureaux de pays au sein de l'Organisation. • La mise en œuvre du plan d'action global pour la santé mentale et du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles sera entreprise au niveau des pays de manière coordonnée et synergique.
WHA66.9	Handicap	<ul style="list-style-type: none"> • Les taux d'incapacité sont en hausse dans la Région. • La résolution demande l'élaboration d'un plan d'action global de l'OMS sur le handicap 	<ul style="list-style-type: none"> • Un projet de plan a été préparé par l'OMS et diffusé afin de recueillir les avis de la société

		<p>qui sera présenté à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé, comportant des actions concrètes reposant sur des données probantes, des rôles clairement identifiés pour les États Membres, l'OMS et ses partenaires, ainsi que des indicateurs mesurables.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce plan sera conforme aux dispositions de la Convention sur les droits des personnes handicapées et d'autres accords internationaux connexes. • Ce plan est crucial pour renforcer de manière structurée la réponse du secteur de la santé aux problèmes liés au handicap, tout en tenant compte du caractère multisectoriel de ces problèmes. 	<p>civile et des organisations de personnes handicapées, ainsi que des bureaux régionaux de l'OMS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le plan modifié sera diffusé afin de recueillir les avis des pays par le biais d'une série de consultations régionales. La consultation régionale pour la Méditerranée orientale doit avoir lieu au cours du dernier trimestre 2013.
WHA66.10	<p>Suivi de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dans sa résolution EM/RC59/R.2, la cinquante-neuvième session du Comité régional a approuvé le cadre d'action régional pour la mise en œuvre de la Déclaration politique des Nations Unies sur les maladies non transmissibles. • Reconnaissant qu'une lutte efficace contre les maladies non transmissibles exige un leadership et des approches multisectorielles de la santé qui prévoient la participation active des secteurs extérieurs à la santé, le Bureau régional collaborera avec les États Membres afin d'améliorer les approches impliquant les gouvernements dans leur ensemble et l'intégration de la santé dans toutes les politiques. • Lorsque des contraintes de ressources limitent la mise en œuvre efficace de la série d'actions définie par le cadre d'action régional, les pays doivent se concentrer sur une série d'actions prioritaires en tenant compte du contexte local et du niveau de développement. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les capacités en matière d'adaptation du cadre d'action régional doivent être renforcées dans les États Membres ainsi qu'au niveau du Bureau régional et des bureaux de pays au sein de l'Organisation. • Les pays sont encouragés à réviser et à mettre à jour leur plan de lutte contre les maladies non transmissibles afin de prévoir des interventions offrant un bon rapport coût-efficacité et de souligner l'importance de l'approche relative aux soins de santé primaires dans les soins de santé nationaux. • Les États Membres sont encouragés à mettre en place des collaborations multisectorielles pour une mise en œuvre efficace des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles. • En s'appuyant sur le cadre mondial de surveillance, les États Membres doivent renforcer la surveillance des maladies non transmissibles en mettant l'accent sur les cibles et indicateurs nationaux liés à ce domaine.

WHA66.11	La santé dans le programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015	<ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs pays de la Région ne seront pas en mesure d'atteindre les cibles des OMD liées à la santé d'ici 2015. Afin de permettre la mobilisation du soutien nécessaire à ces pays pour faire progresser le programme d'action sanitaire, il demeure essentiel de veiller à ce que la santé continue de figurer au programme de développement mondial. • La nécessité de politiques, stratégies et plans nationaux de santé solides est cruciale pour tous les pays de la Région, quel que soit leur niveau de développement. • L'harmonisation et l'alignement de l'aide dans les pays recevant le soutien des donateurs sont indispensables à l'amélioration de l'efficacité de l'aide. • La santé dans le programme de développement pour l'après-2015 sera abordée à titre de point de l'ordre du jour distinct lors de la soixantième session du Comité régional. 	<p>L'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • continuera de plaider pour que la santé figure en bonne place dans le programme de développement pour l'après-2015, en insistant sur la couverture sanitaire universelle comme moyen de parvenir à des résultats de santé et à une protection sociale de la santé équitables ; • veillera à ce que les pays de la Région soient bien représentés dans les discussions à venir sur l'après-2015 ; • sensibilisera les donateurs et la communauté du développement afin qu'ils intensifient l'aide qu'ils apportent aux pays ayant besoin d'un soutien pour réaliser les ODM liés à la santé ; • élaborera une stratégie de communication efficace visant à informer les responsables de l'élaboration des politiques sur les évolutions actuelles ; • organisera des consultations régionales sur le programme de développement pour l'après-2015 et sur l'efficacité de l'aide.
WHA66.12 EB132.R7	Maladies tropicales négligées	<ul style="list-style-type: none"> • La résolution, dont l'adoption s'est accompagnée d'amendements, réaffirme le rôle des États Membres et la prise en main au niveau national des programmes visant à prévenir, maîtriser, éliminer et éradiquer les maladies tropicales négligées, comparativement à la version précédente recommandée à l'Assemblée mondiale de la Santé par le Conseil exécutif en janvier 2013 (EB132.R7). Entre autres dispositions, la résolution invite instamment les États Membres : <ul style="list-style-type: none"> – à garantir que les ressources correspondent aux besoins nationaux, 	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS apportera son soutien à la Somalie, au Soudan, au Soudan du Sud et au Yémen pour finaliser des plans de travail intégrés dans lesquels les besoins sont définis et pour aider à la mobilisation des ressources nécessaires pour renforcer les programmes pour les principales maladies tropicales négligées dans la Région (ver de Guinée, schistosomiase, filariose lymphatique et onchocercose). • Les pays recevront une formation sur l'outil de planification et d'établissement intégrés des coûts (TIPAC) pour faciliter la planification

		<ul style="list-style-type: none"> - à intégrer les programmes de lutte contre les maladies tropicales négligées aux services de soins de santé primaires; - à améliorer les prévisions, les achats, le dédouanement et la gestion de médicaments de qualité garantie et de la chaîne d'approvisionnement ; et - à encourager les initiatives pour la recherche et la mise au point de nouveaux produits diagnostiques, médicaments, vaccins, pesticides et biocides, et de nouveaux outils et technologies et autres instruments innovants de lutte antivectorielle et de prévention des infections. 	<p>intégrée des activités des programmes spécifiques à certaines maladies.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'OMS apportera son soutien aux pays dans la mise en œuvre des actions recommandées.
WHA66.22	Suivi du rapport du groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement	<ul style="list-style-type: none"> • La résolution contient plusieurs recommandations adressées aux pays en développement, notamment certains pays de la Région : <ul style="list-style-type: none"> - cartographier les flux de la recherche-développement en santé et leur impact sur la santé, le bien-être et le développement ; - assurer des investissements durables et une collaboration dans le but de renforcer les capacités ; - créer ou renforcer des observatoires nationaux de la recherche-développement en santé ; - promouvoir la coordination des initiatives de recherche-développement en santé ; • Au niveau régional, des consultations sont nécessaires pour identifier et faciliter la réalisation de projets de démonstration visant à combler les lacunes identifiées et pour étudier la coordination, la définition des priorités et le financement de la recherche-développement en santé. 	<p>L'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • planifiera une consultation régionale, alignée sur celles qui ont déjà eu lieu dans d'autres régions ; • organisera des discussions concernant la réunion de consultation technique mondiale sur les projets de démonstration prévue pour décembre 2013 afin d'assurer une représentation régionale ; • apportera son soutien aux États Membres dans leurs efforts d'application des recommandations de la résolution.

WHA66.23	Transformer la formation des personnels de santé à l'appui de la couverture sanitaire universelle	<ul style="list-style-type: none"> • La mise en œuvre de la résolution par les États Membres contribuera à la formation de personnels de santé compétents et bien préparés à soutenir le renforcement du système de santé et à prendre part à la réalisation de la couverture sanitaire universelle dans la Région. 	<p>L'OMS se concentrera sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la mise au point d'outils destinés à évaluer la formation des personnels de santé au niveau des pays ; • l'appui technique aux États Membres afin de transformer la formation des personnels de santé par le biais d'un dialogue politique intersectoriel.
WHA66.24 EB132.R8	Normalisation et interopérabilité en cybersanté	<ul style="list-style-type: none"> • La résolution appelle les États Membres à élaborer des plans stratégiques nationaux pour la cybersanté et à recourir pour cela à l'appui technique de l'OMS. • La résolution souligne la nécessité de cadres juridiques et de mécanismes législatifs qui constituent des prérequis pour le déploiement des technologies de cybersanté et qui sont particulièrement sous-développés dans la Région. • Les normes d'interopérabilité préconisées dans la résolution faciliteront la création de réseaux de cybersanté nationaux dans la Région. 	<p>L'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • mettra en œuvre l'initiative régionale relative à la cybersanté qui a été proposée par le groupe spécial régional constitué pour élaborer des orientations stratégiques pour la cybersanté ; • intégrera les normes d'interopérabilité et l'élaboration de plans stratégiques nationaux de cybersanté dans l'initiative régionale ; • apportera un soutien aux pays sous forme de savoir-faire et de formation dans ces deux domaines importants.
RÉSOLUTIONS ET DÉCISIONS ADOPTÉES PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF LORS DE SA CENT TRENTE-TROISIÈME SESSION			
EB133(2)	Réforme de la gouvernance de l'OMS	<ul style="list-style-type: none"> • L'alignement entre les Comités et les Conseils exécutifs régionaux et l'harmonisation entre Comités régionaux sont approuvés, ainsi que la rationalisation du processus décisionnel et l'amélioration des réunions des organes directeurs. • La nécessité d'une participation plus importante et efficace d'autres parties prenantes, notamment les organisations non gouvernementales et le secteur privé, a été examinée. 	<ul style="list-style-type: none"> • La dimension économique de la santé prend davantage d'importance dans les programmes de développement nationaux et internationaux. Cette situation appelle une participation plus importante, plus homogène et plus ciblée de la part de l'OMS et d'autres partenaires internationaux du secteur de la santé.

EB133.R1	Mesures globales et coordonnées pour la prise en charge des troubles du spectre autistique	<ul style="list-style-type: none"> • Les troubles mentaux chez l'enfant et l'adolescent, notamment les troubles du spectre autistique, font l'objet de recherches limitées • Les estimations de la prévalence des troubles mentaux chez l'enfant et l'adolescent reposant sur les études menées dans la Région varient de 10 % à 36 % et le taux médian d'enfants et adolescents traités dans les établissements étudiés est de 0,07 %, ce qui est un chiffre faible, même comparé à la médiane mondiale de 0,16 %. Ces chiffres reflètent un écart significatif en ce qui concerne le traitement. • Au cours de la dernière décennie, des efforts ont été déployés pour créer des services pour les troubles du spectre autistique dans quelques pays à revenu élevé de la Région, dont les Émirats arabes unis, le Koweït et le Qatar. • Plusieurs pays à revenu élevé et intermédiaire ont également lancé des activités communautaires de sensibilisation, mais leur portée est limitée. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les capacités des pays à mettre en œuvre les dispositions de la stratégie régionale sur la santé mentale et les toxicomanies, le plan d'action mondial pour la santé mentale et le Programme mondial d'action pour la santé mentale (MhGAP) doivent être renforcées, de même que les capacités à mener des recherches épidémiologiques et opérationnelles. • L'OMS apportera son soutien à la mise en œuvre du programme mhGAP afin de renforcer les soins destinés aux individus atteints de troubles du spectre autistique et d'autres troubles du développement.
EB133.R2	Journée mondiale contre le psoriasis	<ul style="list-style-type: none"> • Les données épidémiologiques relatives à la situation, aux tendances et à la prise en charge du psoriasis sont limitées aux niveaux régional et national. 	<p>L'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • assurera la promotion d'une collaboration multipays étroite visant à générer des données et à évaluer la charge que constitue cette maladie, ainsi qu'à partager les expériences en fonction du contexte local ; • renforcera et améliorera les capacités techniques par le biais du partenariat et de la création de réseaux.