



**Résolutions et décisions d'intérêt régional adoptées par la Soixante-Septième  
Assemblée mondiale de la Santé et par le Conseil exécutif à ses cent trente-quatrième  
et cent trente-cinquième sessions**

**DÉCISIONS D'INTÉRÊT GÉNÉRAL ADOPTÉES PAR LA SOIXANTE-SEPTIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE  
LA SANTÉ ET PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF À SES CENT TRENTE-QUATRIÈME ET CENT TRENTE-  
CINQUIÈME SESSIONS**

N° de la décision/ résolution	Titre	Implications régionales	Actions/commentaires
<b>EB134(3)</b>	Réforme de l'OMS : méthodes de travail des organes directeurs	<ul style="list-style-type: none"><li>• Le Conseil a approuvé la proposition visant à mettre en place la diffusion en direct sur le Web des prochaines séances publiques du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration ainsi que du Conseil exécutif, qui seraient accessibles à tous les utilisateurs d'Internet par un lien sur le site Web de l'OMS et a recommandé que l'Assemblée de la Santé fasse de même pour les prochaines séances publiques des Commissions A et B et pour les séances plénières.</li><li>• La décision souligne l'importance de réduire l'utilisation de documents papier par l'Organisation.</li><li>• Le Conseil a rappelé l'importance de la disposition selon laquelle les documents en vue des sessions sont envoyés par le Directeur général pas moins de six semaines avant le début d'une session ordinaire du Conseil.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Le Bureau régional veillera à la diffusion en direct sur le Web des réunions du Conseil exécutif dans les bureaux régional et de pays, encouragera la réduction de l'utilisation de documents papier et commencera à appliquer les mesures proposées.</li></ul>
<b>EB135(1) EB134(4)</b>	Réforme de l'OMS : allocation stratégique des ressources	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tout en veillant à ce que la nouvelle méthode d'allocation stratégique des ressources reconnaisse les priorités et défis sanitaires de la Région et y réponde, il est</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• L'Égypte, en tant que délégué de la Région, peut informer les autres États Membres sur les thèmes pour les interventions possibles.</li></ul>

		<p>nécessaire de procéder à une évaluation rigoureuse de la façon dont les ressources sont allouées aux trois niveaux de l’OMS, en tenant compte du fait que les dépenses du Siège sont presque deux fois supérieures à celles des six bureaux régionaux réunis.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Région est prête à suivre un programme accéléré et à passer à l’allocation stratégique des ressources fondée sur une planification ascendante pour l’exercice 2016-2017, dans la mesure où les solutions mondiales le permettent.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les questions pouvant être soumises à discussion sont notamment la possibilité de développer entièrement la nouvelle méthodologie sur l’allocation stratégique des ressources pour le budget programme 2016-2017 tel que demandé par l’Assemblée mondiale de la Santé en mai 2013 ; de savoir si la planification ascendante et l’allocation de ressources bénéficient de l’attention voulue dans le processus ; quels changements sont à prévoir dans l’allocation des ressources aux trois niveaux de l’Organisation ; et quels sont les niveaux acceptables pour les segments (II) Production de biens publics mondiaux et régionaux et (III) Fonctions d’administration et de gestion par rapport au segment (I) Coopération technique avec chaque pays.</li> </ul>
<b>EB134(7)</b>	Révision des organisations non gouvernementales en relations officielles avec l’OMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les relations avec les organisations non gouvernementales qui ont été maintenues seront poursuivies et le processus d’examen de la collaboration bénéficiera d’un soutien, reconnaissant celles qui ont fait preuve d’un engagement continu.</li> </ul>	<p>L’OMS agira comme suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuer à identifier les organisations non gouvernementales régionales qui ont un rôle mondial et entamer un processus d’examen de leurs performances ;</li> <li>• Élaborer des guides ciblés pour renforcer les capacités de la société civile dans la région et la préparer à contribuer au programme pour la santé et le développement aux niveaux régional et mondial.</li> </ul>
<b>WHA67(9)</b> <b>EB134(2)</b>	La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La décision va dans le sens des composantes de la stratégie régionale sur la nutrition 2010-2019</li> <li>• La stratégie a été approuvée par le Comité régional dans la résolution EM/RC57/R.4, qui invitait instamment tous les</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous les pays ont élaboré des stratégies ou plans d’actions pour la nutrition au plan national soutenus par des programmes nationaux portant sur la sous-nutrition et la surnutrition.</li> </ul>

		<p>États Membres à élaborer une stratégie et un plan d'action pour la nutrition au plan national, en tant que partie intégrante de la politique nationale de santé et conformément à la stratégie régionale et à allouer des ressources humaines et financières suffisantes pour garantir la mise en œuvre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La cible mondiale pour la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant a été présentée lors d'une réunion à Oman en septembre 2013 et tous les États Membres ont décidé d'élaborer des plans d'action nationaux pour la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant.</li> <li>• Des séminaires-ateliers et des réunions ont lieu dans toute la Région pour faciliter l'élaboration de plans d'action nationaux.</li> </ul>
<b>WHA67(10)</b>	<p>Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'OMS est priée de coordonner son action avec l'Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA) pour faire rapport à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé et pour les soumissions utiles, y compris l'étude des obstacles à l'accès à la santé.</li> <li>• Il est demandé à l'OMS de faire pression sur les partenaires sanitaires et les organismes donateurs pour renforcer les capacités ciblant les ressources.</li> <li>• L'OMS est priée de maintenir les actions de sensibilisation nécessaires sur les soins de santé en danger et lorsque l'accès à la santé est menacé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Bureau de l'OMS pour la Cisjordanie et la Bande de Gaza continuera à mettre en oeuvre l'étude des obstacles à l'accès à la santé.</li> <li>• Les trois niveaux de l'Organisation coordonneront leurs contributions à l'élaboration du rapport à l'Assemblée de la Santé pour 2014.</li> <li>• L'OMS lancera un appel à la mobilisation de ressources pour le développement du système de santé.</li> <li>• L'OMS mènera des études pertinentes et ponctuelles démontrant l'impact des crises chroniques et aiguës.</li> <li>• L'OMS accélérera les appels humanitaires conjoints et les évaluations selon les besoins.</li> </ul>
<b>WHA67(13)</b>	<p>Action multisectorielle pour une approche du vieillissement en bonne santé prenant en compte toutes les étapes de la vie</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'Assemblée mondiale de la Santé a demandé à l'OMS d'élaborer, en consultation avec les États Membres et les autres parties prenantes et en coordination avec les bureaux régionaux, une stratégie et un plan d'action mondiaux complets sur le vieillissement et la santé qui seront soumis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La recherche doit être renforcée afin de fournir des données adéquates sur l'importance de la promotion de la santé dans toutes les étapes de la vie et les responsabilités de tous les secteurs.</li> <li>• Il convient d'accorder une plus grande attention aux besoins de santé des femmes</li> </ul>

		<p>en 2016 à l'examen du Conseil exécutif et de l'Assemblée mondiale de la Santé.</p>	<p>au-delà de ceux associés à la procréation.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les pays doivent contribuer à l'élaboration du premier rapport mondial sur le vieillissement et la santé, qui aura lieu en 2015, comme une occasion de sensibilisation et de renforcement des capacités. Les pays intéressés feront l'objet d'une étude en coordination avec le Siège.</li> </ul>
<b>WHA67(14)</b>	Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Région a une occasion de contribuer à l'élaboration de politiques et procédures opérationnelles pour l'engagement de l'OMS avec les acteurs non étatiques (organisations non gouvernementales, secteur privé, fondations philanthropiques et établissements universitaires)</li> <li>• Les principaux risques liés au fait de travailler avec les acteurs non étatiques résident dans l'influence qu'ils peuvent avoir sur l'action de l'OMS ; il s'agit essentiellement d'une question concernant le secteur privé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Comité régional discutera de ce sujet sous le point 6 c) de l'ordre du jour.</li> <li>• Le Bureau régional organisera des consultations informelles et un dialogue sur les questions connexes comme la vérification diligente, le conflit d'intérêt, l'évaluation et la gestion des risques et la transparence accrue.</li> <li>• Il est nécessaire d'établir le profil des parties prenantes non étatiques au niveau régional et de revoir les modalités de partenariat.</li> </ul>
<b>WHA67(15)</b> <b>EB134(5)</b>	Suivi du rapport du Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement	<p>La décision met en évidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la nécessité d'un mécanisme financier durable pour la recherche-développement en santé ;</li> <li>• le rôle des États Membres dans la gouvernance du mécanisme de coordination ;</li> <li>• la nécessité de prendre en compte « l'analyse de l'étendue des des éléments novateurs mis en œuvre par les projets » comme une mesure de réussite dans la mise en œuvre des projets de démonstration de recherche-développement en santé en plus des indicateurs du plan de projet et des composants de financement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'OMS aidera les États Membres dans leurs efforts visant à mettre en œuvre les recommandations formulées dans la décision en étudiant la possibilité de recenser les initiatives de recherche-développement en santé, la gouvernance, le financement, les ressources, etc.</li> </ul>

**RÉSOLUTIONS D'INTÉRÊT GÉNÉRAL ADOPTÉES PAR LA SOIXANTE-SEPTIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ ET PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF À SA CENT TRENTE-QUATRIÈME**

<b>EB134.R7</b>	Renforcement des soins palliatifs en tant qu'élément du traitement intégré pour la continuité des soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compte tenu du taux élevé de présentation tardive des cas de cancer dans la Région, et du fort taux de mortalité associé, les améliorations des services de soins palliatifs sont une priorité pour réduire la souffrance et améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies non transmissibles mettant en jeu le pronostic vital, en particulier le cancer, et de leurs familles.</li> <li>• Dans la majorité des cas, les systèmes de santé de la Région ne répondent pas suffisamment aux besoins en soins palliatifs. Les problèmes sont nombreux : politiques et législations insuffisantes ; programmes inexistantes ou faibles ; manque de connaissances et/ou méconnaissance des soins palliatifs chez le public et les professionnels de santé ; législation restrictive limitant l'accès aux opioïdes ; capacités insuffisantes des professionnels de santé ; et absence d'approche multidisciplinaire des soins palliatifs.</li> <li>• Le cadre d'action régional pour la mise en oeuvre de la déclaration politique de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les maladies non transmissibles, approuvé par tous les États Membres lors du Comité régional d'octobre 2012, comprend les soins palliatifs parmi les principales interventions stratégiques dans le domaine des soins de santé.</li> </ul>	<p>Les grandes priorités dans cette Région sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaborer/développer des politiques et programmes nationaux ;</li> <li>• Mobiliser les ressources humaines et financières, y compris par des partenariats ;</li> <li>• Mettre en place le ou les meilleur(s) modèle(s) pour la mise en œuvre de soins palliatifs dans le contexte national ;</li> <li>• Renforcer les capacités pour la prestation de soins palliatifs ;</li> <li>• Garantir un accès total, y compris en mettant à jour la législation, à des opioïdes économiquement accessibles pour tous les patients qui en ont besoin ;</li> <li>• Mener une action de sensibilisation pour veiller à ce que les programmes de soins palliatifs soient prioritaires.</li> </ul>
<b>EB134.R20</b>	Relations avec les organisations non gouvernementales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Conseil exécutif a décidé de mettre fin aux relations avec les organismes suivants : le <i>Collegium Internationale Neuro-Psychopharmacologicum</i>, le Conseil de l'Industrie pour le</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'OMs diffusera la liste actualisée des organisations non gouvernementales à tous les bureaux régionaux et de pays.</li> </ul>

		Développement, la Fédération internationale des Industries des Aliments diététiques, le <i>Global Forum for Health Research</i> , l'Organisation internationale des Parlementaires Médecins et la Conférence internationale des Doyens des Facultés de Médecine d'Expression française.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Bureau régional examinera la liste et la mettra à jour en déterminant si une action est en cours avec les organismes qui ne sont plus en relations officielles avec l'OMS.</li> </ul>
<b>WHA67.1 EB134.R4</b>	Stratégie mondiale et cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le plan stratégique régional sur la tuberculose 2015-2020 a déjà été révisé en fonction de la stratégie mondiale et la révision/mise à jour des plans stratégiques nationaux des États Membres est en cours.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose bénéficient d'un soutien technique pour mettre à jour leurs plans stratégiques nationaux sur la base de la stratégie mondiale.</li> <li>En 2015, le Bureau régional organisera une réunion pour discuter des plans, les réviser et les finaliser.</li> </ul>
<b>WHA67.2</b>	Amélioration de la prise de décisions par les organes directeurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'Assemblée mondiale de la Santé appelle à la retransmission en direct des prochaines séances publiques de ses Commissions A et B et de ses séances plénières pour tous les utilisateurs d'Internet par un lien sur le site Web de l'OMS.</li> <li>Des propositions formelles relatives à des points de l'ordre du jour peuvent être présentées jusqu'au premier jour d'une session ordinaire de l'Assemblée de la Santé et au plus tard deux jours avant l'ouverture d'une session extraordinaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Bureau régional veillera à ce que les réunions publiques du Conseil exécutif et de l'Assemblée mondiale de la Santé soient retransmises dans les bureaux régionaux et de pays.</li> </ul>
<b>WHA67.5</b>	État du recouvrement des contributions, et notamment celles des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conformément aux résolutions précédentes de l'Assemblée mondiale de la Santé, les droits de vote d'un seul État Membre, la Somalie, restent suspendus.</li> </ul>	

<p><b>WHA67.6</b> <b>EB134.R18</b></p>	<p>Hépatite</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Région compte chaque année 4,3 millions de cas d'infection par le virus de l'hépatite B et 800 000 par le virus de l'hépatite C. Les pays les plus touchés par l'hépatite B sont l'Afghanistan, le Pakistan, le Yémen, le Soudan et la Somalie. Les plus touchés par l'hépatite C sont l'Égypte, le Pakistan, la Libye, le Soudan et le Yémen.</li> <li>• La majorité des pays ne disposent pas de stratégies et plans au niveau national pour la lutte contre l'hépatite virale.</li> <li>• La transmission des virus de l'hépatite B et C est importante dans la Région du fait de pratiques à risque dans les établissements de soins de santé (y compris les transfusions sanguines).</li> <li>• La couverture vaccinale pour l'hépatite B est inférieure aux cibles mondiales/régionales.</li> <li>• L'accès au traitement est très limité dans la Région, et son coût est élevé.</li> <li>• La résolution prie l'OMS de donner des conseils techniques et d'apporter son soutien pour la planification stratégique et la mise en oeuvre des programmes, d'estimer l'impact économique et de surveiller les progrès réalisés et d'en rendre compte.</li> <li>• L'OMS manque de personnel et de budget pour soutenir la lutte contre l'hépatite aux niveaux régional et national.</li> <li>• Face aux nombreuses priorités concurrentes en santé publique, il est nécessaire de mener une campagne de sensibilisation forte auprès des décideurs et des partenaires régionaux pour l'investissement dans la lutte contre l'hépatite.</li> </ul>	<p>Le soutien de l'OMS pour la mise en oeuvre de la résolution devrait prendre les formes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formation d'une équipe multidisciplinaire au niveau régional pour soutenir la planification stratégique et la mise en oeuvre dans les pays ;</li> <li>• Mise en place/maintien d'un groupe d'experts régionaux de la surveillance et la lutte contre l'hépatite virale chargé de fournir conseils et soutien aux pays ;</li> <li>• Élaboration d'un plan d'action régional pour l'après 2015 mettant l'accent sur les pays prioritaires ;</li> <li>• Diffusion d'orientations politiques/techniques et renforcement des capacités pour leur mise en oeuvre ;</li> <li>• Affectation de personnel spécialisé pour la coordination du soutien du Bureau régional, d'un budget pour les activités régionales ainsi que d'un personnel national spécialisé et de budgets d'activité dans les pays prioritaires (le Pakistan et l'Égypte ont choisi la lutte contre l'hépatite comme programme prioritaire pour 2016–2017).</li> </ul>
--	-----------------	---	--

<b>WHA67.7</b>	Handicap	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'adoption du Plan d'action mondial de l'OMS relatif au handicap 2014-2021 : un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées, est un engagement important pour renforcer la réponse du secteur de la santé au handicap de façon structurée, tout en prenant en considération la nature multisectorielle de la question.</li> <li>• La résolution arrive à un moment crucial pour la Région, où il est urgent d'apporter une réponse structurée aux besoins croissants liés au handicap dus entre autres aux maladies non transmissibles, aux accidents de la route et aux conflits.</li> <li>• La résolution et le plan donnent des orientations pour une action durable visant à améliorer les résultats sanitaires de toutes les personnes handicapées en renforçant l'accès équitable à des services de santé généraux, en améliorant les services de réadaptation et en soutenant la recherche d'informations multidisciplinaire sur le handicap.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Bureau régional et les États Membres contribuent activement à l'élaboration du plan mondial depuis le début.</li> <li>• Les États Membres devraient commencer l'élaboration/la révision de leurs plans sur le handicap en fonction du plan mondial. Cela fait partie du respect de leurs obligations stipulées dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées.</li> <li>• L'OMS devrait fournir un soutien technique aux pays pour élaborer/réviser leur plan d'action national relatif au handicap.</li> </ul>
<b>WHA67.8</b>	Autisme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La résolution EM/RC57/R.3 intitulée « Santé mentale de la mère, de l'enfant et de l'adolescent : défis et orientations stratégiques 2010-2015 (2010) » identifie des domaines d'action en grande partie similaires à ceux mentionnés dans cette résolution.</li> <li>• La recherche interventionnelle et épidémiologique sur les troubles du spectre autistique est limitée, avec d'importantes lacunes en matière de traitement.</li> </ul>	<p>Les mesures suivantes sont nécessaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensifier la recherche pour combler les lacunes en termes de connaissances et de traitement ;</li> <li>• Encourager l'élaboration de modèles de soins communautaires basés sur les contextes locaux ;</li> <li>• Faciliter et encourager les nouveaux groupes de consommateurs et de la société civile à s'impliquer dans la planification et la mise en œuvre des politiques et programmes ;</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seuls quelques pays de la Région disposent de services pour les troubles du spectre autistique ; il s'agit en l'occurrence de l'Égypte, des Émirats arabes unis, du Koweït, du Liban, du Maroc, du Pakistan et du Qatar, avec une couverture limitée.</li> <li>• Dans quelques pays à revenu élevé et intermédiaire, des actions de sensibilisation de la communauté ont été lancées par des associations de consommateurs/familles comme la Société égyptienne de l'autisme.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre en place des réseaux régionaux d'organisations de professionnels et de consommateurs pour offrir des occasions de sensibilisation, de développement de services et de recherche collaborative ;</li> <li>• Ratifier la Convention relative aux droits des personnes handicapées par tous les États Membres de la Région ;</li> <li>• Intégrer la santé mentale dans toutes les plateformes de services y compris les soins de santé primaires et la santé maternelle et infantile pour fournir des services intégrés aux personnes souffrant de troubles mentaux dont l'autisme et les troubles du développement ;</li> <li>• Renforcer l'allocation en ressources humaines et financières pour la mise en oeuvre des dispositions du plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 qui se traduira par une plus grande attention accordée aux troubles du spectre autistique.</li> </ul>
<b>WHA67.9</b>	Psoriasis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le psoriasis est une maladie de la peau qui touche 2 % de la population dans le monde, dont 10 % développent une manifestation systémique comme l'arthrite. Cela peut avoir des répercussions sur la qualité de vie des personnes touchées.</li> <li>• On ne connaît pas précisément la charge et les tendances du psoriasis au niveau régional.</li> <li>• Les services et la prise en charge du psoriasis dans la Région ne sont pas bien définis.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il convient d'aborder la question du psoriasis pays par pays.</li> <li>• Le renforcement des soins primaires, notamment par le renforcement des capacités et l'investissement, est un point d'entrée naturel pour traiter toute une gamme d'affections observées dans les soins primaires, dont le psoriasis et d'autres affections dermatologiques avec des manifestations systémiques potentielles.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• En raison d'une stigmatisation possible associée aux troubles dermatologiques comme le psoriasis et le risque de souffrances évitables, les États Membres peuvent envisager d'inclure l'évaluation des services pour le psoriasis et les troubles dermatologiques similaires dans le cadre d'une évaluation et d'un renforcement plus larges des soins primaires.</li> <li>• Les États Membres peuvent mobiliser des associations professionnelles, en fonction du contexte national, pour améliorer la prestation de services.</li> <li>• Il convient d'envisager la création d'un réseau régional et d'un groupe de soutien pour offrir des occasions de sensibilisation, de développement des services et de la recherche collaborative.</li> </ul>
<b>WHA67.10</b>	Plan d'action pour la santé du nouveau-né	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cette résolution va dans le sens de l'initiative régionale Sauver les vies des mères et des enfants, lancée par l'OMS, le FNUAP et l'UNICEF pour soutenir l'accélération de la baisse de la mortalité maternelle, néonatale et infantile.</li> <li>• En 2013, le soixantième Comité régional a approuvé la Déclaration de Dubaï <i>Sauver les vies des mères et des enfants</i> qui appelle les États Membres à affirmer leur engagement en faveur de l'élaboration et de la mise en œuvre des plans d'accélération des progrès en matière de santé maternelle, néonatale et infantile.</li> </ul>	<p>L'OMS est priée de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fournir un appui technique aux États Membres pour mettre en œuvre des plans nationaux d'accélération des progrès en matière de santé maternelle et infantile ;</li> <li>• d'aider les États Membres dans leurs efforts visant à mobiliser les ressources supplémentaires pour la santé maternelle et infantile ;</li> <li>• d'appeler les donateurs et les agences de développement à assumer leur rôle en apportant soutien et contribution à cette initiative.</li> </ul>

<p><b>WHA67.11</b> <b>EB134.R5</b></p>	<p>Conséquences pour la santé publique de l'exposition au mercure et aux composés du mercure : le rôle de l'OMS et des ministères de la Santé publique dans la mise en oeuvre de la Convention de Minamata</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le mercure est utilisé dans l'extraction d'or à petite échelle, les produits industriels tels que les piles, les interrupteurs électroniques, certains luminaires ainsi que certains cosmétiques et pesticides. Il est également utilisé dans les dispositifs de mesures (comme les baromètres et les thermomètres) et dans les amalgames dentaires. L'élimination de ces produits et appareils libère du mercure dans l'environnement.</li> <li>• Certains pays ont pris des mesures pour réduire l'exposition au mercure, mais d'autres n'ont pas les capacités pour traiter correctement cette question. Un mécanisme de soutien régional pour faciliter et coordonner les obligations au titre de la Convention, notamment le renforcement des capacités et l'assistance technique, est nécessaire.</li> <li>• La mise en oeuvre de la Convention de Minamata sur le mercure nécessitera une action multisectorielle, avec le secteur de la santé comme partenaire essentiel. Les ministères de la Santé se chargeront de l'élimination d'ici 2020 des appareils de mesure, antiseptiques et cosmétiques de dépigmentation contenant du mercure.</li> <li>• L'intervention des ministères de la Santé est également nécessaire pour réduire les effets néfastes sur la santé du mercure utilisé dans l'extraction d'or à petite échelle ainsi que dans l'évaluation des risques des sites contaminés.</li> </ul>	<p>L'OMS et les pays sont priés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de soutenir la ratification et la mise en oeuvre de la Convention de Minamata sur le mercure. de mettre en place des mécanismes au niveau national permettant aux secteurs de la santé et de l'environnement de collaborer dans la mise en oeuvre de la Convention ;</li> <li>• d'élaborer un plan pour la mise en oeuvre et le suivi de la Convention au niveau régional en coopération avec les parties prenantes régionales concernées, comme le Programmes des Nations Unies pour l'environnement ;</li> <li>• de développer des outils, orientations, méthodes, réglementations et substitutions nécessaires à l'élimination d'ici 2020 des appareils de mesure, antiseptiques et cosmétiques contenant du mercure.</li> </ul>
--	--	---	--

<p><b>WHA67.12</b> <b>EB134.R8</b></p>	<p>Contribuer au développement économique et social : une action intersectorielle durable pour améliorer la santé et l'équité en santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un cadre d'action dans les pays pour l'intégration de la santé dans toutes les politiques est en phase de préparation en consultation avec les États Membres afin d'être adapté aux différents contextes.</li> <li>• Cela offre une plus grande opportunité aux pays de montrer les liens entre la situation régionale et la façon dont elle influence les efforts collectifs au niveau mondial. Cela permettrait de plaider en faveur d'un soutien mondial pour les initiatives de santé dans toutes les politiques de la Région, et notamment de combler les lacunes en matière de ressources et capacités nécessaires.</li> <li>• La mise en oeuvre de l'outil d'évaluation et d'intervention pour l'équité en santé en milieu urbain doit être étendue afin de recueillir des données locales et nationales sur l'équité.</li> <li>• Un organisme multisectoriel doit être mis en place pour adapter le cadre d'action dans les pays pour l'intégration de la santé et intégrer la santé dans les politiques publiques.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il faut envisager une coopération (y compris des contributions financières) aux niveaux régional et mondial pour favoriser l'élaboration et l'adaptation du cadre pour la santé dans toutes les politiques.</li> <li>• L'OMS doit fournir une assistance technique pour étendre la mise en oeuvre de l'outil d'évaluation et d'intervention pour l'équité en santé en milieu urbain afin de recueillir des données locales et nationales sur l'équité.</li> <li>• Un soutien en matière de renforcement des capacités sera nécessaire pour les secteurs autres que la santé afin de faciliter l'adaptation du cadre d'action dans les pays.</li> <li>• Des instruments sont nécessaires pour faire en sorte que les secteurs autres que celui de la santé soient responsables en cas d'inaction et pour mesurer les niveaux d'implication des ministères autres que celui de la santé.</li> <li>• Il convient de mener une action ciblée pour la protection des groupes les plus vulnérables en particulier dans les situations d'urgence et de conflit, et de garantir une réponse complète aux questions émergentes dans ces situations.</li> </ul>
<p><b>WHA67.13</b> <b>EB134.R10</b></p>	<p>Application du Règlement sanitaire international (2005)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La résolution actualise l'Annexe 7 du RSI sur les prescriptions concernant la vaccination ou la prophylaxie contre certaines maladies, en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La résolution a été distribuée à tous les pays de la Région par le biais des points focaux nationaux RSI afin qu'elle soit communiquée aux responsables concernés.</li> </ul>

		<p>particulier les prescriptions pour la vaccination contre la fièvre jaune.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La vaccination avec un vaccin antiamaril approuvé est suffisante pour conférer une immunité durable et une protection à vie contre la fièvre jaune et une dose de rappel n'est pas nécessaire. Cette prescription remplace celle selon laquelle la vaccination avec un vaccin antiamaril approuvé confère une protection contre l'infection pendant 10 ans, et donc le certificat de vaccination ou revaccination est valable 10 ans.</li> <li>• Un certificat de vaccination contre la fièvre jaune peut être demandé aux voyageurs comme condition d'entrée pour toute personne quittant une zone dans laquelle l'Organisation a établi qu'il existe un risque de transmission de la fièvre jaune à un État Partie. Le Soudan est le seul pays de la Région présentant un risque de transmission de la fièvre jaune. Tous les pays de la Région y compris le Soudan demandent une vaccination antiamarile pour les voyageurs arrivant de pays où il existe un risque de transmission de la fièvre jaune.</li> <li>• La décision a été basée sur la conclusion du Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des mesures doivent être mises en place dans les pays de la Région pour prévenir les faux certificats de vaccination.</li> </ul>
<b>WHA67.14</b>	La santé dans le programme de développement pour l'après 2015	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La résolution préconise une action plaçant la santé au centre du programme de développement pour l'après-2015.</li> <li>• Elle appelle à la pleine réalisation du droit à la possession du meilleur état de santé physique et mentale</li> </ul>	<p>Les pays doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• promouvoir la couverture sanitaire universelle ;</li> <li>• renforcer les systèmes de santé, y compris les six éléments constitutifs d'un système de santé ;</li> <li>• renforcer la gouvernance en</li> </ul>

		<p>possible et à considérer ce droit comme fondamental pour un développement durable, équitable et complet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elle reconnaît que la réalisation progressive de la couverture sanitaire universelle suppose que tout un chacun, sans discrimination, ait accès à des ensembles de prestations déterminés à l'échelle nationale ainsi qu'à des médicaments essentiels de qualité, sans que le recours à ces prestations n'expose les usagers à des difficultés financières, en mettant l'accent en particulier sur les pauvres, les personnes vulnérables et les couches marginalisées de la population.</li> <li>• Elle souligne le rôle des politiques et mesures appliquées dans d'autres secteurs que celui de la santé et la nécessité de repérer les synergies entre les objectifs stratégiques du secteur de la santé et ceux des autres secteurs au moyen d'une approche du programme de développement pour l'après-2015 qui soit pangouvernementale et englobe l'ensemble de la société et vise l'intégration de la santé dans toutes les politiques.</li> <li>• Elle préconise le suivi des résultats sanitaires et des performances des réponses respectives du système de santé et du secteur de la santé publique.</li> </ul>	<p>santé pour promouvoir la responsabilisation, la transparence et la participation conformément aux engagements et traités internationaux ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• garantir la cohérence politique, réviser les politiques sur l'intégration de la question de la sexospécificité, l'équité en santé ainsi que les valeurs et principes des droits de l'homme ;</li> <li>• réviser les lois relatives à la santé ainsi que les mécanismes et structures de santé publique conformément aux engagements nationaux ;</li> <li>• produire des données en examinant la situation actuelle en matière d'équité en santé et de droit à la santé, et en analysant les vulnérabilités et les risques existants ;</li> <li>• renforcer les systèmes d'enregistrement des faits d'état civil et de statistiques de l'état civil, avec des données ventilées pour suivre l'équité en santé ;</li> <li>• surveiller les indicateurs liés à la santé pour mesurer les progrès en matière de développement durable ;</li> <li>• souligner la nécessité des mesures multisectorielles pour agir sur les déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé ;</li> <li>• renforcer les capacités institutionnelles pour évaluer les impacts sur la santé des initiatives politiques dans tous les secteurs ;</li> </ul>
--	--	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• élaborer des stratégies et mesures pour mobiliser la société civile dans l'élaboration, la mise en oeuvre et le suivi des politiques à travers les secteurs, y compris celui de la santé.</li> </ul> <p>L'OMS doit :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• apporter un soutien et des outils techniques adaptés aux États Membres ;</li> <li>• répertorier les bonnes pratiques et faciliter l'échange d'expériences entre les pays ;</li> <li>• continuer à assurer le leadership entre les organismes des Nations Unies et les partenaires du développement et les encourager à prendre en compte les questions de santé dans les initiatives stratégiques et leur suivi, y compris le programme de développement pour l'après 2015.</li> </ul>
<b>WHA67.15</b>	Renforcer le rôle du système de santé pour traiter le problème de la violence, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les textes EB134(6) et WHA67.15 reconnaissent que les systèmes de santé sont souvent incapables de prendre en charge le problème de la violence de manière appropriée et de ce fait de contribuer à une riposte multisectorielle globale.</li> <li>• La plupart de pays de la Région doivent élaborer des protocoles concrets et bien définis du secteur de la santé ainsi que des procédures opérationnelles pour fournir systématiquement les soins nécessaires aux personnes ayant survécu à la violence.</li> <li>• Cet engagement conjoint pour traiter la violence comme un problème de santé publique pourrait stimuler l'action nationale pour élaborer des réponses du secteur public</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les gouvernements doivent intensifier la riposte à la violence du secteur de la santé en élaborant et renforçant des protocoles systématiques et des procédures normalisées pour des soins appropriés, avec le soutien technique de l'OMS au besoin.</li> <li>• Le secteur de la santé doit mener une action de sensibilisation en son sein et renforcer les capacités du personnel de santé.</li> <li>• La coordination est essentielle pour une meilleure riposte : entre les programmes concernés de l'OMS et entre l'OMS et les organismes concernés des Nations Unies aux niveaux régional et national.</li> </ul>

		<p>efficaces tenant compte des contextes régionaux et nationaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compte tenu des sensibilités sociales et culturelles à propos de la violence, la santé peut être un point d'entrée adapté pour la prévention et la lutte. Le secteur de la santé est souvent le premier point de contact avec les survivants.</li> <li>• Outre les questions spécifiques autour de la violence à l'égard des femmes et des filles, la maltraitance et le défaut de soins aux enfants concerne les deux sexes.</li> <li>• La vulnérabilité supplémentaire qu'entraînent les situations d'urgence et de conflit dans de nombreux pays en particulier pour les femmes et les filles ne doit pas être négligée. Les systèmes de santé ont un rôle central à jouer pour lutter contre ses conséquences.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'OMS doit veiller à ce que les contributions de la Région et de ses États Membres soient bien prises en compte et traduites dans l'élaboration du plan d'action mondial visant à renforcer le rôle du système de santé pour traiter le problème de la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants.</li> <li>• L'OMS doit également renforcer ses capacités pour garantir collaboration et cohérence dans son rôle de prévention de la violence et des traumatismes et répertorier et échanger les meilleures pratiques et les expériences entre les pays.</li> <li>• L'OMS et le Centre islamique international pour les études démographiques et la recherche de l'Université d'Al-Azhar se sont associés afin de renforcer les approches religieuses pour lutter contre les pratiques néfastes à la santé des femmes et des enfants, en particulier le mariage des enfants, les mutilations sexuelles féminines et la violence sexiste. En 2014, des outils de renforcement des capacités et de sensibilisation ont été élaborés pour aider les pays à lutter contre ces pratiques. Il est prévu de tester ces outils au Soudan et en Égypte avant de les diffuser au niveau régional.</li> </ul>
<b>WHA67.18</b>	Médecine traditionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les États Membres sont instamment priés de mettre en oeuvre les principaux objectifs de la stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023.</li> <li>• Il faut renforcer la base de connaissances pour les politiques nationales et renforcer</li> </ul>	<p>Le rôle de l'OMS sera de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fournir des orientations pour la formulation de politiques et réglementations de médecine traditionnelle ;</li> <li>• renforcer les capacités des systèmes nationaux de réglementation pour les</li> </ul>



		l'assurance qualité, l'innocuité, la bonne utilisation et l'efficacité des services de médecine traditionnelle et complémentaire.	<p>produits de la médecine traditionnelle et complémentaire ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fournir des orientations spécifiques sur la réglementation des pratiques et praticiens de la médecine traditionnelle et complémentaire.</li> </ul>
<b>WHA67.19</b>	Renforcement des soins palliatifs en tant qu'élément des soins complets à toutes les étapes de la vie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les États Membres sont instamment invités à actualiser leurs politiques pour garantir un meilleur accès aux soins palliatifs à tous les niveaux y compris les soins de santé primaires et les soins à domicile.</li> <li>• Il faut accélérer les mesures et décisions des pays sur l'intégration des soins palliatifs dans la prise en charge du cancer qui permettraient d'améliorer la qualité de vie des patients.</li> <li>• Il faut inciter les décideurs à renforcer les capacités liées aux soins palliatifs chez les cliniciens.</li> <li>• Il convient d'intensifier la mise en oeuvre d'interventions permettant un meilleur accès aux analgésiques opioïdes pour soulager la douleur et la mise à jour de la liste essentielle des médicaments.</li> <li>• La résolution sera utilisée comme un engagement mondial pour le renforcement de la collaboration entre l'OMS et l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS) pour l'estimation des besoins annuels en médicaments sous contrôle.</li> </ul>	<p>Les activités nécessaires comprennent notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un soutien technique apporté aux États Membres pour l'intégration des services de soins palliatifs dans les systèmes de santé nationaux, et garantissant la continuité des soins palliatifs à tous les niveaux, y compris les soins primaires et les soins à domicile ;</li> <li>• une aide aux pays pour planifier le renforcement des capacités des professionnels des soins de santé, en garantissant des réponses adaptées aux besoins en soins palliatifs ;</li> <li>• l'établissement de rapports sur la mise en oeuvre et le suivi des mesures de soins palliatifs inclus dans le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020.</li> <li>• la fourniture de données sur la disponibilité d'analgésiques opioïdes pour soulager la douleur dans la liste essentielle des médicaments de tous les pays ;</li> <li>• la mise en place d'une coordination avec les universités et les chercheurs pour promouvoir les études de recherche, évaluation des besoins en soins palliatifs et définition de normes et modèles de service, en</li> </ul>

			particulier dans les environnements à ressources limitées.
<b>WHA67.20 EB134.R17</b>	Renforcement des systèmes de réglementation des produits médicaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En collaboration avec les agents des autorités de réglementation et les systèmes au niveau national, les États Membres doivent renforcer le rôle des autorités nationales de réglementation en réglementant tous les types de produits médicaux.</li> <li>• Les mesures doivent inclure la mise au point de règles et normes réglementaires, le renforcement des capacités des citoyens sur l'application de la réglementation et le contrôle et le renforcement de la collaboration entre les agents des autorités de réglementation, et le renforcement des programmes de suivi de la sécurité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Par le biais de son programme de présélection, l'OMS est priée de continuer à garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité de certains médicaments essentiels prioritaires, produits diagnostiques et médicaux et vaccins.</li> <li>• Le Bureau régional fournira une assistance technique sur les principales fonctions réglementaires et une orientation sur l'harmonisation des réglementations ainsi que sur la réglementation des produits biologiques, y compris les produits biothérapeutiques et les produits sanguins, les produits de diagnostic <i>in vitro</i> et les nouveaux médicaments destinés à l'homme qui utilisent la thérapie génique, les traitements par les cellules souches et le génie tissulaire.</li> </ul>
<b>WHA67.21 EB134.R19</b>	Accès aux produits biothérapeutiques, y compris aux produits biothérapeutiques similaires, et garanties concernant leur qualité, leur innocuité et leur efficacité	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La résolution encourage les États Membres à renforcer la réglementation sanitaire des produits biothérapeutiques.</li> <li>• Elle préconise l'élaboration de cadres réglementaires qui favorisent l'accès à des produits biothérapeutiques de qualité, sûrs et efficaces, y compris des produits biothérapeutiques similaires.</li> <li>• Le travail en réseau et l'échange d'informations entre les États Membres doivent être encouragés en ce qui concerne les produits biothérapeutiques.</li> <li>• Il faut acquérir les compétences scientifiques nécessaires pour l'élaboration de cadres réglementaires qui favorisent</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les pays doivent renforcer les cadres nationaux d'évaluation et d'autorisation réglementaires, en vue de répondre aux besoins en produits biothérapeutiques dans le domaine de la santé publique, y compris en produits biothérapeutiques similaires.</li> <li>• Les pays doivent s'efforcer de faire en sorte que l'introduction d'une nouvelle réglementation nationale ne constitue pas un obstacle à l'accès à des produits biothérapeutiques de qualité, sûrs, efficaces et d'un coût abordable, y compris des produits biothérapeutiques similaires.</li> </ul>

		<p>l'accès à des produits d'un coût abordable, sûrs, efficaces et de qualité, en tenant compte des lignes directrices de l'OMS pertinentes qui peuvent être adaptées au contexte et aux capacités nationales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'OMS doit actualiser les lignes directrices de 2009, en tenant compte des avancées technologiques ainsi que des capacités et des besoins réglementaires nationaux, et faire rapport sur cette actualisation au Conseil exécutif.</li> </ul>
<p><b>WHA67.22</b> <b>EB134.R16</b></p>	<p>Accès aux médicaments essentiels</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La résolution renouvelle le mandat régional prévoyant de continuer à aider les États Membres à accroître l'accès aux médicaments essentiels non seulement pour avancer vers la couverture sanitaire universelle mais également en relation avec les OMD et le Plan d'action mondial de lutte contre les maladies non transmissibles.</li> <li>• La sélection sur des bases factuelles et la hiérarchisation des médicaments peuvent s'effectuer à l'aide de plusieurs techniques comme l'évaluation des technologies sanitaires.</li> </ul>	<p>L'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fournira un soutien technique pour évaluer les prix des médicaments, leur disponibilité et leur accessibilité économique ;</li> <li>• fournira des recommandations spécifiques sur les nouvelles lignes directrices publiées relatives aux politiques de tarification des produits pharmaceutiques ;</li> <li>• assurera une assistance technique pour garantir l'accès aux nouveaux médicaments essentiels ;</li> <li>• collaborera avec les sociétés pharmaceutiques pour lutter contre les pénuries de médicaments essentiels et répondre aux besoins en médicaments pour les enfants.</li> </ul>
<p><b>WHA67.23</b> <b>EB134.R14</b></p>	<p>Évaluation des technologies et des interventions sanitaires à l'appui de la couverture sanitaire universelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avec le soutien technique de l'OMS, des programmes de formation et de renforcement des capacités doivent être élaborés pour le personnel de l'évaluation des technologies sanitaires.</li> <li>• L'OMS doit aider les États Membres à hiérarchiser leurs besoins en technologies sanitaires par l'élaboration d'outils et de lignes directrices.</li> <li>• Il convient de renforcer le travail en réseau et l'échange d'informations entre les États Membres.</li> </ul>	<p>L'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fournira un soutien technique pour la mise en place d'unités ou organismes nationaux d'évaluation des technologies sanitaires au sein des structures du système de santé existantes.</li> <li>• répertoriera les ressources existantes en vue de l'élaboration d'un réseau régional d'évaluation des technologies sanitaires pour l'échange de connaissances ;</li> <li>• facilitera le renforcement des capacités du personnel de l'évaluation des technologies sanitaires afin d'accroître les</li> </ul>

			<p>connaissances, compétences et expériences nécessaires à la réalisation de leurs activités ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• collaborera avec les parties prenantes, organismes et organisations concernés pour promouvoir l'évaluation des technologies sanitaires.</li> </ul>
<b>WHA 67.24 EB134.R15</b>	<p>Suivi de la Déclaration politique de Recife sur les ressources humaines pour la santé : des engagements renouvelés en faveur de la couverture sanitaire universelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il faudra suivre la mise en oeuvre des ressources humaines pour les engagements en matière de santé pris par les pays lors du Troisième Forum mondial à Recife (Brésil) et du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé.</li> </ul>	<p>Le Bureau régional :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• contribuera à l'élaboration de la nouvelle stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé qui, comme le demande la résolution, devra être soumise pour examen à la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé ;</li> <li>• fera la promotion de l'adoption et de la mise en oeuvre du Code mondial incluant la promotion d'accords bilatéraux entre les pays d'origine et de destination dans la Région ;</li> <li>• renforcera les capacités des citoyens dans les différentes composantes du processus de développement des ressources humaines.</li> </ul>
<b>WHA67.25 EB134.R13</b>	<p>Résistance aux antimicrobiens</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un plaidoyer et une sensibilisation intenses sont nécessaires afin de garantir l'engagement politique au plus haut niveau pour limiter les menaces de résistance aux antimicrobiens.</li> <li>• Une prise de conscience et un leadership politique sont également nécessaires pour accélérer les efforts visant à garantir l'accès à des antimicrobiens efficaces.</li> <li>• Une collaboration active doit être mise en place avec de nombreuses parties prenantes régionales et mondiales (internes/externes) y</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En 2013, la Soixantième session du Comité régional a adopté la résolution EM/RC60/R.1 invitant instamment les pays à veiller à l'application des règles et des réglementations concernant l'usage rationnel des antimicrobiens à tous les niveaux.</li> <li>• Une réunion spéciale sera organisée sur le sujet lors de la Soixante et unième session du Comité régional.</li> <li>• Plusieurs autres mesures régionales, y compris la collecte de données et l'analyse des lacunes sur le</li> </ul>

		<p>compris les secteurs de la santé animale, des aliments et de l'agriculture.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Les États Membres doivent se mobiliser pour déterminer la charge de la résistance aux antibiotiques et antimicrobiens et élaborer des politiques, stratégies et plans fondés sur des données probantes.</li><li>• Tous les niveaux de l'Organisation et les États Membres doivent se mobiliser pour coordonner l'action visant à endiguer la résistance aux antimicrobiens par le Plan d'action mondial.</li></ul>	<p>plan politique, sont prévues pour sensibiliser les gestionnaires de la santé publique aux menaces que représente la résistance aux antimicrobiens et pour surveiller l'usage rationnel des antimicrobiens.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Un comité directeur régional sur la résistance aux antimicrobiens et une équipe spéciale sont en phase de formation, la première réunion étant prévue en août 2014. Le Comité directeur doit conseiller le Bureau régional, entre autres, sur les mesures urgentes à prendre pour connaître le poids de la résistance aux antimicrobiens et sur les politiques et plans pour faire face aux menaces de résistance aux antimicrobiens dans la Région.</li><li>• La mise en oeuvre du Plan d'action mondial nécessitera des moyens humains et financiers soutenus.</li></ul>
--	--	---	--