



COMITÉ RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

EM/RC63/1

Soixante-troisième session
Le Caire (Égypte), 3-6 octobre 2016

ORDRE DU JOUR COMMENTÉ PROVISOIRE
DE LA SOIXANTE-TROISIÈME SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL
DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE

**1. Projet de budget programme pour 2018-2019 (Point 2) de l'ordre du jour,
document EM/RC63/2)**

Conformément à la demande de l'Assemblée mondiale de la Santé 2013 adressée au Directeur régional (décision WHA66(9)), le projet de budget programme pour l'exercice 2018-2019 (exception faite du segment portant sur les situations d'urgence) a été élaboré sur la base d'un processus de planification ascendant identifiant les priorités, et d'un chiffrage réaliste des coûts des produits. Un nouvel outil en ligne a été mis au point pour soutenir ce processus mené à l'échelle de l'Organisation et les plans qui en ont résulté ont été examinés aux niveaux régional et mondial. L'action de l'OMS dans le domaine de la gestion des urgences sanitaires n'était pas pris en compte dans le processus d'identification initial des priorités ascendantes, les priorités pour le nouveau programme de gestion des situations d'urgence étant définies dans le cadre d'une approche descendante séparée. Le document sur le projet de budget programme, reflétant les priorités unifiées à l'échelle nationale, régionale et mondiale, les résultats et les produits ainsi qu'un budget ventilé par bureau principal et de pays, sera présenté au Comité régional. Le projet incorporera le cadre de résultats proposé pour le nouveau programme de gestion des situations d'urgence et les allocations de budget additionnelles. Le Comité régional est invité à examiner et à discuter le projet de budget programme ainsi qu'à conseiller le Secrétariat sur les points à considérer qui seront incorporés dans le projet révisé de budget programme pour examen par le Conseil exécutif en janvier 2017.

**2. Rapport annuel du Directeur régional 2015, incluant les rapports de situation (point 3 de
l'ordre du jour, document EM/RC63/3)**

Le Rapport annuel du Directeur régional porte sur l'année 2015 et le début de l'année 2016. Il rend compte de l'important travail entrepris en ce qui concerne les priorités stratégiques approuvées par le Comité régional en 2012, à savoir le renforcement des systèmes de santé en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle ; la santé de la mère et de l'enfant ; les maladies non transmissibles ; les maladies transmissibles, et plus particulièrement la sécurité sanitaire ; la préparation et la riposte aux situations d'urgence ainsi que la gestion et la réforme de l'OMS. Sous ce point de l'ordre du jour, des rapports de situation concernant les sujets figurant ci-après seront présentés dans les grandes lignes, en tant que documents d'information :

- Éradication de la poliomyélite (Point 3 b) de l'ordre du jour, document EM/RC63/INF.DOC.1)
- Maladies émergentes et réémergentes, y compris la dengue et la dengue hémorragique (Point 3 c) de l'ordre du jour, document EM/RC63/INF.DOC.2)
- Prévention et maîtrise des maladies non transmissibles (Point 3 d) de l'ordre du jour, document EM/RC63/INF.DOC.3)
- Application du Règlement sanitaire international (2005) (Point 3 e) de l'ordre du jour, document EM/RC63/INF.DOC.4)
- Couverture sanitaire universelle et élaboration d'un ensemble de services de santé essentiels (Point 3 f) de l'ordre du jour, document EM/RC63/INF.DOC.5)

3. Développer la médecine familiale : progrès sur la voie de la couverture sanitaire universelle (point 4 a) de l'ordre du jour, document EM/RC63/Tech.Disc.1)

La prestation de services de santé intégrés constitue un pan entier de la couverture sanitaire universelle. En 2013, lors de sa soixantième session, le Comité régional, dans la résolution EM/RC60/R.2 consacrée à la couverture sanitaire universelle, a exhorté les États Membres et l'OMS à étendre la prestation de services de santé intégrés sur la base des soins de santé primaires. L'expérience a démontré que la prestation de services de soins de santé primaires intégrés est plus efficace lorsqu'elle s'appuie sur une approche centrée sur la médecine familiale. La médecine familiale peut être définie comme les services de soins de santé fournis par un médecin de famille et par son équipe multidisciplinaire, caractérisés par une approche complète, continue, coordonnée, collaborative, personnelle, familiale et axée sur la communauté. Ce document présente une analyse de la situation de la médecine familiale dans la Région, reposant sur une évaluation menée par l'OMS. Hormis quelques exceptions, les pays de la Région se trouvent généralement à un stade peu avancé de développement de la médecine familiale, avec une pénurie aiguë de médecins de famille. Le document expose les défis du développement de la médecine familiale et décrit les stratégies de transition et sur le long terme visant à remédier à la pénurie de médecins de famille dans la Région. Un cadre d'action visant à améliorer la médecine familiale dans la Région en vue de la couverture sanitaire universelle est proposé ; il définit les actions que doivent envisager les États Membres et décrit la façon dont l'OMS peut apporter son soutien.

4. Amélioration de l'accès aux aides techniques (point 5 a) de l'ordre du jour, document EM/RC63/4)

Les technologies d'assistance, un sous-ensemble des technologies sanitaires, comprennent les produits d'assistance dont l'objectif est de maintenir le fonctionnement et l'autonomie d'une personne, et donc de promouvoir son bien-être. En l'absence de technologies d'assistance, les personnes dans le besoin se retrouvent souvent exclues, isolées et condamnées à la pauvreté, et la charge de morbidité et de handicap s'accroît. Améliorer l'accès aux aides techniques peut entraîner une réduction des dépenses de santé et de protection sociale et ainsi permettre aux individus ayant des difficultés fonctionnelles de travailler et d'apporter leur contribution à l'économie du pays et au programme de développement national. Le présent document examine les technologies d'assistance dans le contexte régional actuel et résume, à partir des données disponibles, les défis actuels et les nouvelles opportunités de progrès sur la voie de l'amélioration de l'accès aux aides techniques dans la Région. Il détermine également les priorités et les solutions associées pour accélérer la progression, en soulignant les fonctions et les responsabilités à la fois des États Membres et de l'OMS dans la réalisation de cet objectif commun.

5. Cadres stratégiques pour le renforcement des laboratoires de santé et les services de transfusion sanguine (point 5 b) de l'ordre du jour, document EM/RC63/5, EM/RC63/6)

Les laboratoires de santé et les services de transfusion sanguine constituent une composante essentielle des systèmes de santé et sont fondamentaux dans le processus d'amélioration de la santé. Malgré des progrès constants en vue du renforcement des laboratoires de santé et des services de transfusion sanguine dans la Région, les laboratoires de santé continuent de rencontrer des difficultés substantielles à soutenir certains programmes portant sur des maladies spécifiques, ainsi qu'à permettre un approvisionnement en sang et en produits sanguins sûrs de façon à couvrir tous les besoins. Au moyen d'un processus élargi de consultation avec les États Membres, les partenaires et les experts travaillant dans ce domaine, l'OMS a élaboré deux documents stratégiques pour remédier à ces difficultés. Le cadre d'action stratégique pour le renforcement des laboratoires de santé (2016-2025) a pour objectif de guider le renforcement des systèmes de laboratoires nationaux afin d'améliorer les services de santé clinique et publique. La stratégie régionale et le cadre d'action stratégique régional pour la sécurité transfusionnelle et la disponibilité des produits sanguins (2016-2025) visent à guider les pays dans l'élaboration et le renforcement des systèmes nationaux d'approvisionnement en sang afin d'assurer un approvisionnement en sang et de produits sanguins sûrs et efficaces, et ainsi répondre aux besoins de la population.

6. Résolutions et décisions d'intérêt régional adoptées par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif à ses cent trente-huitième et cent trente-neuvième sessions (point 6 a) de l'ordre du jour, document EM/RC63/7)

Le présent document met en relief les résolutions et décisions adoptées en 2016 par l'Assemblée mondiale de la Santé qui présentent un intérêt direct ou qui ont des implications pour la Région et qui sont directement liées à de nombreuses activités prioritaires dans la Région. Il offre en outre un récapitulatif des mesures et des actions prises actuellement pour mettre en œuvre certaines de ces résolutions concernant les besoins régionaux et nationaux.

7. Examen du projet d'ordre du jour provisoire de la cent quarantième session du Conseil exécutif de l'OMS (Point 6 b) de l'ordre du jour, document EM/RC63/7, annexe 1)

Le Comité régional examinera le projet d'ordre du jour provisoire de la cent quarantième session du Conseil exécutif (janvier 2017).

8. Réforme de la gouvernance (point 6 c) de l'ordre du jour, document EM/RC63/8)

Depuis 2011, le Conseil exécutif et l'Assemblée mondiale de la Santé ont formulé une série de recommandations visant à renforcer et à améliorer l'harmonisation des procédures et des processus des organes directeurs au sein de l'Organisation. En 2012, le Comité régional de la Méditerranée orientale a décidé de réviser plusieurs des articles de son Règlement intérieur (décision n°3). Ce document propose : 1) un nombre d'amendements supplémentaires au Règlement intérieur du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale concernant a) la désignation du Directeur régional pour la Méditerranée orientale et la présentation d'un Code de conduite lié à ce processus, et b) l'élection du Président, des deux vice-présidents et du Rapporteur du Comité régional afin de garantir à tous les pays une chance équitable de siéger au Comité régional et d'éliminer la pratique de désignation d'un président des discussions techniques, conformément à l'article 10 du Règlement intérieur ; 2) l'établissement d'un Sous-comité du Programme du Comité régional avec un mandat spécifique et un renouvellement par rotation des membres ; et 3) le processus de désignation des membres de la Région au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé.

9. Désignation du Directeur régional (point 7 de l'ordre du jour, document EM/RC63/WP.1)

Conformément à l'article 51 du Règlement intérieur du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, le Comité régional envisagera, lors d'une réunion privée, la désignation du Directeur régional.

10. Attribution du Prix et de la bourse d'études de la Fondation Dr A.T. Shousha

Le Conseil exécutif, à sa cent trente-huitième session, a approuvé la désignation du Dr Walid Ammar (Liban) pour recevoir le prix de la Fondation Dr A.T. Shousha pour l'année 2016. Ce Prix sera donc remis au Docteur Ammar durant la soixante-troisième session du Comité régional.

11. Attribution du Prix de l'État du Koweït pour la lutte contre le Cancer, les Maladies cardio-vasculaires et le Diabète dans la Région de la Méditerranée orientale

Suivant la décision n° 3 de la soixante-deuxième session du Comité régional, le Prix de l'État du Koweït pour la lutte contre le Cancer, les Maladies cardio-vasculaires et le Diabète dans la Région de la Méditerranée orientale sera attribué au Dr Nizal Sarrafzadegan (République islamique d'Iran) lors de l'ouverture de la soixante-troisième session du Comité régional.

12. Attribution du Prix pour la Recherche sur le syndrome de Down

Le Comité régional a décidé, lors de sa soixante-deuxième session en octobre 2015, de ne pas attribuer le Prix pour la Recherche sur le Syndrome de Down en 2015. Conformément à l'article 5 des Statuts de la Fondation pour la recherche sur le Syndrome de Down, le Prix est remis une année sur deux. Des candidatures seront sollicitées en 2017 en appliquant les critères de sélection qui ont été révisés, tels que recommandé par le Comité de la Fondation.