



**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**

RÉSOLUTIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LA SOIXANTE-NEUVIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ			
No de décision/résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
WHA69.1	Renforcer les fonctions essentielles de santé publique pour contribuer à l'instauration de la couverture sanitaire universelle	<ul style="list-style-type: none"> Le renforcement des systèmes de santé constitue l'une des cinq priorités sanitaires régionales fixées en 2012. Les enjeux globaux des systèmes de santé à travers la Région comprennent notamment la nécessité : de générer un engagement politique de haut niveau pour l'instauration de la couverture sanitaire universelle ; de renforcer les capacités des ministères de la Santé ; de réduire la part de frais à la charge des patients ; d'améliorer la réglementation du secteur privé et ses contributions à la santé publique ; de former des personnels de santé équilibrés, qualifiés et motivés, ainsi que d'adopter des modèles réalisables de médecine familiale ; de consolider les systèmes d'information sanitaires ; d'optimiser l'accès aux technologies essentielles ; et enfin de soutenir les programmes prioritaires de santé publique. Afin de progresser dans les domaines mentionnés ci-dessus, il est nécessaire d'identifier les lacunes existantes en ce qui concerne les capacités et performances en santé publique, ainsi que les actions requises pour combler ces lacunes. 	<ul style="list-style-type: none"> Le Bureau régional a lancé une initiative (en 2014) afin d'aider les États Membres à évaluer les fonctions essentielles de santé publique, en s'appuyant sur un cadre qui intègre le contexte régional. L'évaluation a été menée avec succès dans deux États Membres et a été suivie d'un séminaire-atelier national des parties prenantes dans un pays. L'outil est à présent en cours de révision pour prendre en compte les avancées mondiales en matière de santé et sera disponible pour les évaluations des pays au second semestre 2016. Les États Membres sont invités à procéder aux évaluations essentielles en matière de santé publique. Celles-ci permettent en effet d'identifier les forces et faiblesses d'un système de santé publique et, en fonction des résultats, de mettre en place des interventions destinées à maintenir les bonnes pratiques et à combler les lacunes. L'évaluation obéit à une approche multisectorielle, en rassemblant les parties prenantes des secteurs non sanitaires sous le leadership du ministère de la Santé.

No de décision/résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
WHA69.2	Engagement à mettre en œuvre la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent	<ul style="list-style-type: none"> • La Stratégie mondiale prolonge l'initiative régionale pour sauver les vies des mères et des enfants. • En 2015, le Comité régional, dans sa résolution EM/RC62/R.1, a exhorté tous les États Membres à élaborer ou à mettre à jour des plans stratégiques nationaux pour la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile. • La mise en œuvre de la Stratégie mondiale aidera les États Membres à cibler la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent en situation de crise humanitaire ou dans des contextes fragiles, grâce à des interventions ayant un bon rapport coût-efficacité et à fort impact. • Des indicateurs devraient être utilisés pour la surveillance et l'évaluation, afin de renforcer la redevabilité à l'échelle nationale, en prenant en compte les indicateurs de base mondiaux. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Bureau régional soutient les États Membres dans la mise au point de plans stratégiques nationaux pour la santé génésique, maternelle, néonatale et infantile pour la période 2016-2020, en accord avec la Stratégie mondiale. • Une étroite collaboration est à l'œuvre dans la Région, en particulier entre l'OMS, l'UNICEF et l'UNFPA, afin d'agir pour la santé de la femme et de l'enfant dans les États Membres.
WHA69.3	Stratégie et plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé 2016-2020 : vers un monde où chacun puisse vivre longtemps et en bonne santé	<ul style="list-style-type: none"> • Entre 2000 et 2050, la part des personnes de plus de 60 ans dans la population mondiale va doubler, passant de 11 à environ 22 %. • Le projet de stratégie renouvelle son engagement et complète ses précédents moyens d'action afin d'attirer l'attention sur les besoins et les droits des personnes âgées. • Il apporte des objectifs et actions clairs pour les États Membres, le Secrétariat et les partenaires nationaux et internationaux, dans le but d'encourager l'engagement de toutes les parties prenantes ; de créer des environnements adaptés aux personnes âgées ; d'aligner les systèmes de santé sur les besoins des personnes âgées ; de mettre au point des systèmes de soins à long terme ; et enfin d'améliorer les dispositifs d'analyse, de surveillance et de compréhension du vieillissement sain. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les stratégies, politiques et plans nationaux, sanitaires et non sanitaires, doivent prendre en considération la Stratégie et le plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé, en mettant à jour ces stratégies et en appliquant des approches multisectorielles efficaces et attentives au vieillissement en bonne santé ainsi qu'aux besoins des personnes âgées en matière de santé.

WHA69.4	Rôle du secteur de la santé dans l'approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques, dans la perspective de l'objectif fixé pour 2020 et au-delà	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque année, des milliers de personnes trouvent la mort des suites d'intoxications accidentelles (dont deux tiers dans les pays en développement) qui sont étroitement liées à l'utilisation inappropriée de produits chimiques toxiques, y compris les pesticides. • Cette résolution vise à renforcer la capacité des pays en matière de gestion rationnelle des produits chimiques, en créant des opportunités qui contribuent à développer cette capacité, par exemple via l'évaluation et la gestion des risques chimiques, la classification et l'étiquetage des produits chimiques, la législation, la préparation du secteur de la santé et la riposte aux accidents impliquant des produits chimiques (tout particulièrement dans les pays en crise). • La plupart des pays de la Région ont signé et/ou ratifié les conventions et accords multilatéraux internationaux relatifs aux produits chimiques. Ainsi, cette résolution n'ajoute aucune obligation supplémentaire pour les pays. • De nombreux pays de la Région ne disposent pas de programmes de prévention des risques chimiques, ni même de centres antipoison. • Le RSI 2005 exige que les pays soient dotés d'une capacité à détecter, notifier les incidents chimiques et à y riposter (seuls 50 % des pays de la Région y sont parvenus à ce jour). 	<p>L'OMS et les pays s'engagent à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • formuler des stratégies visant à prévenir les mauvais états de santé et les maladies causés par les produits chimiques et les déchets, en établissant de meilleurs moyens pour surveiller et déterminer les effets des produits chimiques et des déchets sur la santé ; • établir/implanter des centres antipoison, afin de développer les capacités des pays à gérer les intoxications et les incidents chimiques ; • développer la capacité nationale de prévention des risques chimiques au titre du RSI (tout particulièrement pour les pays en crise) ; • continuer la mise en œuvre des accords environnementaux multilatéraux nécessaires, en impliquant le secteur de la santé ; • formuler des stratégies ciblant particulièrement la santé des enfants et des travailleurs, en favorisant les alternatives aux produits chimiques hautement toxiques et persistants ; • accroître la sensibilisation, la communication sur les risques et la coordination multisectorielle relatives à la prévention des risques chimiques et à la gestion des déchets.
WHA69.5	Plan d'action mondial de l'OMS visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte nationale multisectorielle à la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des	<ul style="list-style-type: none"> • Le plan d'action mondial encourage les États Membres à l'adapter à l'échelle nationale, et propose quatre orientations stratégiques pour agir : leadership et gouvernance du système de santé ; prestation de services et capacité de riposte des prestataires de santé ; programmation et prévention ; informations et bases factuelles. 	<ul style="list-style-type: none"> • En vue de la mise en œuvre du plan au niveau national, le Bureau régional a réalisé une analyse des protocoles nationaux du secteur de la santé pour lutter contre la violence à l'égard des femmes dans les pays, en suivant les directives de

	femmes et des filles et à l'égard des enfants		<p>l'OMS. Un travail similaire sera réalisé quant aux protocoles pour la lutte contre la violence à l'égard des enfants, lorsque les directives y afférentes auront été publiées en 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'OMS travaillera en étroite coordination avec les autres institutions des Nations Unies pour délivrer des messages cohérents et soutenir les États Membres le cas échéant. Par exemple, en Tunisie, l'UNFPA sera responsable de l'ensemble des services essentiels OMS-UNFPA-ONU Femmes-ONU DC-PNUD pour les femmes et filles victimes de violence.
WHA69.6	Lutte contre les maladies non transmissibles : suivi des tâches confiées en préparation de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Une planification rigoureuse et stratégique est nécessaire pour que les pays puissent réaliser les progrès attendus d'ici le prochain examen des Nations Unies prévu en 2018 et atteindre les cibles mondiales et nationales fixées pour 2025. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS aidera les États Membres pour l'examen et le suivi de leurs progrès nationaux, en se basant sur le cadre d'action régional et les 10 indicateurs de progrès. Un suivi régulier grâce à des réunions régionales facilitera l'examen et la progression avant la réunion de haut niveau en 2018. • Une étude des capacités des pays sera réalisée d'ici la fin 2016 pour attester de la situation des pays et de leur progression.
WHA69.7	Relever les défis de la Décennie d'action des Nations Unies pour la sécurité routière (2011-2020) : issue de la Deuxième Conférence mondiale de haut niveau sur la sécurité routière – le temps des résultats	<ul style="list-style-type: none"> • Cette résolution enjoint les États Membres à accélérer la mise en œuvre de la Déclaration de Brasilia sur la sécurité routière, laquelle dresse une feuille de route visant à accélérer la prise de mesures pour la deuxième moitié de la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020. • Prenant acte de la cible de l'ODD visant à réduire de moitié le nombre de décès sur les routes d'ici 2020, l'OMS doit encourager les États Membres à mettre en place des 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Bureau régional, en collaboration avec l'Université Johns Hopkins, mène actuellement une analyse approfondie de la charge des traumatismes dus aux accidents de la route et des risques associés dans la Région. • En fonction des résultats, des orientations structurées seront mises au point

		<p>stratégies et plans nationaux complets et accélérés, comprenant notamment les soins de traumatologie et la réadaptation.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il appartient désormais à l’OMS de continuer à faciliter la mise en place volontaire d’objectifs de performance mondiaux pour les facteurs de risque ainsi que des dispositifs de prestation de services. Cela doit être effectué en étroite concertation avec les États Membres afin de prendre en compte les variations de contexte national. 	<p>pour les interventions ayant un bon rapport coût-efficacité, en vue de combler les lacunes existantes dans les trois groupes de pays de la Région, en prenant en compte les contextes actuels.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les résultats finaux de ces actions seront présentés lors d’une réunion ministérielle régionale pour leur approbation et leur application dans le cadre de la mise en œuvre au niveau national.
WHA69.8	Décennie d’action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025)	<ul style="list-style-type: none"> • Tous les États Membres devraient fixer des objectifs nationaux pour lutter contre la double charge de la malnutrition, conformément aux recommandations de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition et du deuxième Objectif de développement durable. Ils doivent également mettre au point des plans d’action nationaux. 	<ul style="list-style-type: none"> • L’OMS et les États Membres vont élaborer des plans d’action régionaux et nationaux pour les cinq prochaines années.
WHA69.11	La santé dans le Programme de développement durable à l’horizon 2030	<ul style="list-style-type: none"> • Le renforcement des systèmes de santé est indispensable, de pair avec une couverture sanitaire universelle et équitable, afin d’atteindre les cibles des ODD. • Il est nécessaire d’adopter une culture de la mesure et de la bonne gouvernance afin de suivre les progrès en matière de santé et de garantir la responsabilisation. • Les systèmes d’information sanitaire ainsi que les capacités devront être renforcés au niveau national afin de garantir que les progrès accomplis sur la voie des cibles liées à la santé sont suivies et notifiées de manière appropriée. • La recherche et l’innovation sont nécessaires en vue d’orienter les politiques de santé et de converger vers les cibles des ODD. • Tous les partenaires de la région doivent anticiper les effets d’une crise ainsi que les situations 	<ul style="list-style-type: none"> • Il pourrait être envisagé de créer un groupe de travail au niveau national afin de superviser les progrès accomplis sur la voie des ODD. • L’OMS travaillera avec les États Membres en vue de renforcer les capacités nationales en matière de suivi des progrès réalisés sur la voie des ODD. • Il convient d’identifier en priorité des indicateurs mesurables pertinents, en travaillant avec les pays dans le but de recueillir, valider et utiliser les données pour l’amélioration des politiques et de la planification. • Les objectifs liés à la santé ne pourront être atteints que si l’on dispose d’approches

		<p>d'après-crise, tout en maintenant les efforts liés aux ODD dans le but de garantir leur pérennité.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les évolutions sociales dans différents pays de la Région doivent également être prises en compte lors de la planification et de la prise en compte des ODD. 	<p>claires qui tiennent compte de la santé dans toutes les politiques et qui incluent l'ensemble du gouvernement au niveau national.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les ODD mettent l'accent sur le suivi national et régional ainsi que sur les procédures d'examen, les considérant comme la base de la responsabilisation et des mesures correctives. Les organismes de la société civile et les autres structures concernées auront un rôle à jouer dans le soutien des gouvernements pour œuvrer à l'accomplissement de ce programme ambitieux.
WHA69.12	Barème des contributions pour 2017	<ul style="list-style-type: none"> • L'Assemblée de la Santé a accepté le rapport financier du Directeur général et a adopté le barème des contributions des Membres et des Membres associés pour l'année 2017. 	<ul style="list-style-type: none"> • En 2013, le Comité régional a exhorté les États Membres à envisager une augmentation du montant des contributions à l'Organisation, à travers une action collective des organes directeurs. • Le montant de la contribution pour la Région s'élève à 3,6311 % pour 2017.
WHA69.13	État du recouvrement des contributions, et notamment celles des 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"> • À la date de l'ouverture de la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, le droit de vote de la Somalie et du Yémen était suspendu, et cette suspension doit se prolonger jusqu'à ce que les arriérés aient été ramenés, à la présente ou à une future Assemblée de la Santé, à un niveau inférieur au montant qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution. 	<ul style="list-style-type: none"> • La Somalie et le Yémen étant toujours redevables d'arriérés, leur droit de vote demeure suspendu. • La direction devrait si possible examiner et envisager des solutions alternatives.
WHA69.14	Rapport programmatique et financier de l'OMS pour 2014-2015, avec les états financiers vérifiés pour 2015	<ul style="list-style-type: none"> • L'Assemblée de la Santé a accepté le Rapport programmatique et financier de l'OMS pour 2014-2015, avec les états financiers vérifiés pour 2015. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'état financier régional pour 2015 a été approuvé, y compris pour l'analyse financière et les motifs de variations entre 2014 et 2015.
WHA69.15	Rapport du Commissaire aux comptes	<ul style="list-style-type: none"> • L'Assemblée de la Santé a accepté le Rapport du Commissaire aux comptes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le Bureau régional continuera de faire passer en priorité les améliorations relatives à la redevabilité, à la

			transparence et à la gestion des risques, et notamment au renforcement des capacités des contreparties et à la sensibilisation.
WHA69.17	Amendements au Statut du personnel : règlement de différends	<ul style="list-style-type: none"> Le titre « Appels » de l'article XI du Statut du personnel est devenu « Règlement des différends ». 	
WHA69.19	Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030	<ul style="list-style-type: none"> Les ressources humaines pour la santé représentent un enjeu important pour l'ensemble des pays de la Région. La stratégie prône une augmentation des investissements en matière de formation et d'emploi des professionnels de la santé au niveau national. Le développement des personnels de santé doit demeurer l'une des principales priorités du programme d'action des États Membres. La stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé est exhaustive et doit être adaptée au contexte régional. 	<ul style="list-style-type: none"> Un cadre stratégique régional a été mis au point conformément à la stratégie mondiale et en concertation avec les États Membres. Il est important de renforcer les capacités de gouvernance des personnels de santé. Les discussions politiques nationales seront facilitées afin de progresser dans la mise en œuvre des stratégies mondiales et régionales sur les ressources humaines pour la santé. L'OMS soutiendra la conception et la mise en œuvre des plans stratégiques nationaux relatifs aux ressources humaines pour la santé. Les mécanismes de surveillance au niveau régional seront essentiels.
WHA69.20	Promouvoir l'innovation et l'accès à des médicaments pédiatriques de qualité, sûrs, efficaces et abordables	<ul style="list-style-type: none"> L'accès à des médicaments pédiatriques sûrs, efficaces, et accessibles financièrement constitue un véritable enjeu pour l'ensemble des pays de la Région. 	<ul style="list-style-type: none"> Il est nécessaire de se concentrer davantage sur le renforcement des systèmes nationaux de réglementation, notamment sur la pharmacovigilance et la surveillance postcommercialisation, ainsi que sur la promotion d'essais cliniques conformes à l'éthique et de qualité pour les médicaments destinés à l'enfant, et sur l'accessibilité et la disponibilité de médicaments pédiatriques de qualité, sûrs, efficaces et financièrement abordables. Les pays concernés doivent

			<p>envisager de devenir membre du Réseau des autorités de réglementation des médicaments pédiatriques, afin d'encourager la collaboration entre les autorités de réglementation des médicaments pédiatriques, ainsi que la recherche-développement pour ces médicaments.</p>
WHA69.21	Réduction de la charge du mycétome	<ul style="list-style-type: none"> Le mycétome est ou a été signalé dans plusieurs pays de la Région, notamment en Arabie saoudite, à Djibouti, en République islamique d'Iran, au Pakistan, en Somalie, au Soudan et au Yémen. Le gouvernement du Soudan a été le principal défenseur de la résolution et a fortement plaidé en faveur de son adoption. 	<p>L'OMS s'engage à :</p> <ul style="list-style-type: none"> coopérer avec les ministères de la Santé afin de garantir l'intégration du mycétome au groupe de maladies national et aux documents stratégiques concernés ; encourager les efforts de mobilisation des ressources en vue de réduire la charge du mycétome dans les pays concernés ; appuyer le renforcement des capacités régionales relatives à la prise en charge clinique du mycétome, grâce au centre collaborateur de l'OMS à l'Université de Khartoum, au Soudan ; recueillir des informations au niveau national sur la charge du mycétome et les pratiques cliniques en matière de prise en charge ; organiser une réunion mondiale avec des experts internationaux afin d'effectuer une analyse de la situation et de s'accorder sur les principales mesures à prendre pour mettre en œuvre la résolution aux niveaux national, régional et international ; établir un groupe de travail international dans l'intention de confirmer les mesures convenues dans une feuille de route pour le mycétome ; cette feuille de

			<p>route sera présentée et adoptée lors d'une réunion spéciale qui aura lieu en parallèle de la réunion de l'OMS sur l'ulcère de Buruli. Des plans de travail régionaux seront ensuite élaborés conformément à la feuille de route fixée.</p>
WHA69.22	<p>Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2016-2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les objectifs mondiaux pour la prévention et le traitement du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST) s'avèrent particulièrement ambitieux compte tenu de la situation de la Région, où la plupart des pays accusent un fort retard. • Les populations les plus exposées sont celles qui sont les plus affectées par les épidémies de VIH et d'IST. Les progrès des programmes nationaux de lutte contre le VIH sont extrêmement lents quant à la mise en œuvre de la prévention, du diagnostic et du traitement auprès de ces populations. • La mise en œuvre de la stratégie mondiale exige un engagement et un investissement de la part de l'OMS, des États Membres et des partenaires. • L'hépatite C virale représente une très lourde charge pour deux pays de la Région (l'Égypte et le Pakistan). La charge de l'hépatite B est élevée pour le Pakistan. • Pour la plupart des États Membres, les programmes de lutte contre l'hépatite virale demeurent inexistantes ou n'en sont qu'aux premières étapes de conception. En Égypte et au Pakistan, les programmes vont devoir être massivement renforcés afin d'atteindre les objectifs mondiaux. • Il s'avère nécessaire d'établir des données de base pour les indicateurs nationaux et internationaux ainsi que de renforcer les capacités de suivi permanent. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS continuera de fournir un soutien technique aux gouvernements et aux organisations de la société civile, pour le recueil et l'analyse des informations stratégiques, l'élaboration de plans stratégiques nationaux, la mise en œuvre d'approches efficaces reposant sur des données factuelles pour la prestation de services recommandés par la stratégie mondiale, notamment en ce qui concerne l'intégration et la décentralisation des services de lutte contre le VIH et les IST ainsi que l'intégration du VIH et des IST aux programmes et stratégies pour la couverture sanitaire universelle. • Le Bureau régional élabore actuellement des plans d'action régionaux pour lutter contre le VIH et l'hépatite, en se basant sur les stratégies mondiales du secteur de la santé, pour approbation par le Comité régional.

<p>WHA69.23</p>	<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"> • La création d'un observatoire mondial de la recherche-développement en santé, reposant sur les bases de données et observatoires nationaux et/ou régionaux, pourrait être profitable aux États Membres de la Région. • Un fonds commun serait utile aux pays du groupe 3 afin d'inciter la recherche en santé à se focaliser sur les maladies de type I. • Malgré les désaccords sur le financement de la recherche-développement dans la Région, on a constaté chez certains pays une amélioration notable du financement de la recherche-développement en santé (comme l'Arabie saoudite, la République islamique d'Iran, le Qatar et la Tunisie), tandis que d'autres se sont engagés à augmenter les investissements dans ce domaine (comme l'Égypte, les Émirats arabes unis et le Pakistan). 	<p>Les mesures à prendre par l'OMS et les États Membres concernent notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la coordination de la recherche-développement en santé, grâce au partage efficace des informations et aux réseaux collaboratifs de recherche, qui permettraient d'établir des priorités communes ainsi que de gérer la recherche et l'affectation des ressources ; • l'implication du Comité consultatif de la recherche en santé pour la Méditerranée orientale (2015), qui a été remanié et mandaté pour apporter des conseils au Directeur régional quant aux problématiques de la recherche en santé, ainsi que pour établir des priorités régionales pour la recherche en santé, en tenant compte des politiques fixées par les organes directeurs régionaux et mondiaux ; • la coordination avec les centres collaborateurs de l'OMS actifs dans la Région, afin de produire les données factuelles nécessaires à l'élaboration des politiques et à la planification sanitaire ; • l'organisation de réunions périodiques des parties prenantes, dans le but de promouvoir, faciliter et financer la recherche axée sur les besoins sanitaires et reposant sur des bases factuelles ; • la conception, le financement et la mise en œuvre de projets de démonstration spécifiques portant sur la recherche en santé et respectant les besoins et priorités régionaux ;
------------------------	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> • le soutien au fond commun, visant à apporter les ressources nécessaires pour la lutte contre les maladies de type II et III qui s'appuie sur des données factuelles, ainsi que pour les besoins spécifiques relatifs aux maladies de type I des pays à revenu faible et intermédiaire (un tel soutien pourrait provenir des pays du groupe 1, ou bien des organismes de financement associés, comme la Fondation du Qatar, la Fondation du Koweït pour l'avancement des sciences, la Fondation du Prince Walid Ben Talal, la Fondation Mohammed bin Rashid Al Maktoum) ; et • le recueil et l'intégration des données disponibles sur l'éthique et la recherche lors de catastrophes et urgences à l'observatoire mondial de la recherche-développement.
WHA69.24	Renforcement des services de santé intégrés centrés sur la personne	<ul style="list-style-type: none"> • L'introduction du cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne doit être davantage expliquée et débattue entre les pays de la Région. • Il est nécessaire de s'accorder sur une approche pour mettre en œuvre du cadre dans les pays en situation d'urgence. • Un outil de suivi universel doit être mis au point. 	<p>L'OMS s'engage à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • communiquer aux États Membres une version simplifiée du cadre ; • aider les pays à renforcer leurs capacités, ainsi qu'à définir et à diffuser une vision claire et des stratégies solides vis-à-vis des services de santé intégrés centrés sur la personne ; • poursuivre ses interventions en cours, comme la promotion d'une approche centrée sur la médecine familiale, de la qualité des soins, de la sécurité des patients et de la gestion hospitalière ; • aider les États Membres à évaluer les soins de santé primaires et la performance des hôpitaux, ainsi qu'à

			<p>identifier les lacunes et les interventions prioritaires pour adapter le cadre.</p>
WHA69.25	<p>Lutter contre la pénurie mondiale de médicaments et de vaccins</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les pénuries et ruptures de stocks de médicaments constituent un sujet de préoccupation mondiale et soulèvent des difficultés dans la Région. • Les pénuries engendrent une impossibilité de respecter les prescriptions, ce qui donne lieu à des prescriptions de mauvaise qualité et peut entraîner des incidences néfastes en matière de santé. • Tous les types de médicaments sont touchés par les pénuries, y compris les médicaments d'importance vitale, les médicaments sous contrôle, les vaccins et les médicaments pédiatriques. 	<p>Mesures incombant aux pays avec le soutien de l'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • mettre au point des procédures et plans d'action nationaux pour lutter contre les pénuries de médicaments ; • inciter les autorités nationales de réglementation à publier une liste des médicaments en pénurie, et encourager les fabricants locaux à les produire et les grossistes à les importer, en mettant en place un système d'enregistrement rapide ; • envisager, lorsqu'il y a lieu, d'adhérer au Programme de présélection de l'OMS pour les produits pédiatriques pour le VIH/sida, les hépatites B et C, la tuberculose et le paludisme ; • inciter les fabricants à produire les médicaments anciens et peu coûteux pour lesquels il risque d'y avoir pénurie ; • examiner les possibilités de production de médicaments

			<p>nécessaires sous forme générique ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • utiliser leur droit d'émettre des homologations obligatoires pour les produits médicaux onéreux ; et, • le cas échéant, devenir membre du Réseau des autorités de réglementation des médicaments pédiatriques, afin d'encourager la coopération entre les autorités de réglementation des médicaments pédiatriques, ainsi que la recherche-développement pour ces médicaments. <p>Mesures incombant à l'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • aider les pays en situation d'urgence et de conflit à s'approvisionner en fournitures médicales.
DÉCISIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LA SOIXANTE-NEUVIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ			
WHA69(11)	Santé et environnement : projet de feuille de route pour une action mondiale renforcée face aux effets néfastes de la pollution de l'air sur la santé	<ul style="list-style-type: none"> • On estime que la pollution de l'air entraîne environ 400 000 décès prématurés par an dans la Région. • Ses taux de particules fines sont les plus élevés parmi l'ensemble des régions OMS. Dans la plupart des villes de la Région qui transmettent leurs données sur la pollution de l'air, la moyenne annuelle est presque dix fois supérieure au niveau recommandé par l'OMS. Environ 50 % de cette pollution est générée naturellement par les tempêtes de sable et de poussière, dont la fréquence et la durée augmentent en raison du changement climatique. Même si les effets sur la santé de cette pollution naturelle ne sont pas bien compris, elle crée une ambiguïté et retarde la prise de mesures adéquates pour lutter contre les autres sources de pollution de l'air, comme le transport, la production d'énergie ainsi que le chauffage et la climatisation résidentiels. • Tout en appliquant la feuille de 	<ul style="list-style-type: none"> • La feuille de route mondiale et les récentes mises à jour de l'OMS sur la pollution de l'air et la santé seront débattues lors d'une réunion technique qui se tiendra juste avant le Comité régional en octobre 2016. • Une consultation d'experts est prévue fin 2016 afin de mettre au point un plan d'action pour la mise en œuvre de la feuille de route dans la Région. Ce plan sera soumis à l'approbation du Comité régional en 2017. • Les ressources financières et humaines doivent être réparties aux niveaux national et régional.

		<p>route mondiale à la Région, il est nécessaire de se concentrer sur les points suivants : le renforcement des capacités et la recherche pour remédier aux effets sur la santé de la pollution naturelle de l'air (comme les tempêtes de poussière) ; le transfert de technologie et l'expertise technique pour la surveillance et la modélisation de la qualité de l'air ; et le mécanisme de mobilisation des ressources pour aider les pays en développement et les pays les moins avancés à mettre en œuvre la feuille de route.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La décision n'a pas été accompagnée d'un mécanisme financier simple pour le soutien des activités aux niveaux national et régional. Les allocations budgétaires prévues ne sont pas suffisantes pour la mise en œuvre de la feuille de route dans la Région. 	
WHA69(12)	Rapport de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant	<ul style="list-style-type: none"> • Le rapport propose une série de recommandations pour les gouvernements, visant à inverser la tendance grandissante relative aux enfants de moins de 5 ans qui développent un surpoids et une obésité. Les États Membres sont tenus de renforcer la réglementation sur la commercialisation des aliments et boissons de complément riches en graisses, en sucres et en sel. Ils doivent également fournir des orientations claires et un soutien aux personnes qui s'occupent d'enfants, afin de limiter la consommation de ces aliments et boissons par les nourrissons et les jeunes enfants. 	<p>Les mesures suivantes doivent être prises par l'OMS et les États Membres :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'élaboration ou le renforcement de politiques en cohérence avec les secteurs non sanitaires afin de garantir un partenariat pour l'approvisionnement d'aliments sains avec les secteurs privés et soutenir la mise en œuvre du programme de l'OMS sans conflit d'intérêts. • L'investissement dans la recherche didactique pour générer des données factuelles qui peuvent servir à éclairer et faire progresser la mise en œuvre des recommandations.
WHA69(14)	Application du Règlement sanitaire international (2005)	<ul style="list-style-type: none"> • L'Assemblée de la Santé a examiné le Rapport du Comité d'examen sur le rôle du Règlement sanitaire international (2005) dans le cadre de l'épidémie de maladie à virus Ebola et de la riposte. • L'Assemblée de la Santé a demandé 	<ul style="list-style-type: none"> • Un projet de plan d'action mondial a été élaboré : il comporte la planification immédiate de l'amélioration de la mise en œuvre du RSI (2005) en renforçant les approches existantes ; il

		<p>au Secrétariat de dresser, pour examen par les comités régionaux en 2016, un projet de plan mondial de mise en œuvre des recommandations du Comité d'examen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La version définitive du plan mondial de mise en œuvre, comportant les contributions des comités régionaux, sera présentée pour examen au Conseil exécutif à sa cent-quarantième session. 	<p>indique également la marche à suivre pour examiner les nouvelles propositions qui nécessitent un débat ultérieur avec les États Membres.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le projet a été partagé avec les bureaux régionaux en vue de recevoir leurs commentaires et appréciations. • Le projet définitif du plan mondial de mise en œuvre sera partagé lors de la soixante-troisième réunion du Comité régional de la Méditerranée orientale en tant qu'annexe au rapport de situation sur la mise en œuvre du RSI (2005). Il se compose de six domaines de travail, chacun comportant un certain nombre de mesures. • L'issue des débats qui auront lieu à ce sujet durant la soixante-troisième réunion du Comité régional sera communiquée au Secrétariat afin de figurer dans le plan d'action mondial.
WHA69(15)	<p>Le problème mondial de la drogue sous l'angle de la santé publique, y compris dans le contexte de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue en avril 2016</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La cible 3.5 de l'objectif de développement durable 3 vise à renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances. • L'usage de la drogue représente la majeure partie de la charge régionale de morbidité imputable à l'alcool et à l'abus de substances. • Il existe une demande croissante de la part des responsables de l'élaboration des politiques pour une orientation afin de renforcer l'intervention de santé publique sur la question de l'usage de la drogue. • Aucune stratégie ni aucun plan d'action régional n'ont été élaborés pour promouvoir l'équilibre dans les politiques nationales relatives aux substances sous contrôle destinées à un usage médical ou à la recherche. 	<ul style="list-style-type: none"> • Un cadre régional est en cours d'élaboration pour renforcer l'intervention de santé publique de lutte contre la drogue.

WHA69(18)	Immobilier : le point sur la stratégie de rénovation des bâtiments à Genève	<ul style="list-style-type: none"> La seconde phase de la rénovation du bâtiment principal pourrait avoir un impact non seulement sur le financement du fonds immobilier pour la Région, mais aussi sur le budget nécessaire à la remise en état et à l'entretien du patrimoine immobilier détenu par l'OMS, ainsi qu'aux besoins en bureaux prévus, aux niveaux national et régional. 	<ul style="list-style-type: none"> Le fonds immobilier devra être réévalué périodiquement afin d'éviter de nuire à la remise en état du patrimoine immobilier détenu par l'OMS de même que pour assurer le remboursement du prêt sans intérêts sur 50 ans.
RÉSOLUTIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LE COMITÉ EXÉCUTIF A SA CENT TRENTE-HUITIÈME SESSION			
EB138.R9	Confirmation d'amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel : rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur	<ul style="list-style-type: none"> Le barème des traitements du personnel du 1^{er} janvier 2016 s'applique selon les cas. 	
EB138.R10	Amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel : rémunération du personnel hors classes et du Directeur général	<ul style="list-style-type: none"> Le barème des traitements du personnel s'applique selon les cas. 	
EB138.R11	Confirmation d'amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel : responsabilité financière, réexamen des classements et principes régissant le recrutement	<ul style="list-style-type: none"> Les modifications prendront effet en ce qui concerne la responsabilité financière, le réexamen des classements et les principes régissant le recrutement 	
EB138.R12	Confirmation d'amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel : réforme de la justice interne	<ul style="list-style-type: none"> La réforme du système de justice interne prendra effet dans la Région au 1^{er} septembre 2016. 	

DÉCISIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LE COMITÉ EXÉCUTIF A SA CENT TRENTE-NEUVIÈME SESSION			
EB139(1)	Démence	<ul style="list-style-type: none"> • La démence touche plus de 47 millions de personnes dans le monde, parmi lesquelles 2,3 millions vivent en Afrique du Nord et au Moyen-Orient. Ces nombres devraient respectivement atteindre 75 et 4,4 millions à l'horizon 2030. • Les maladies non transmissibles sont en augmentation, et la prévalence régionale des quatre principaux facteurs de risque comportementaux (consommation de tabac, sédentarité, consommation nocive d'alcool et mauvaises habitudes alimentaires) figure parmi les plus élevées au monde. • Les quatre principaux facteurs de risque des maladies non transmissibles constituent également des facteurs de risque modifiables pour la démence. • Les pays ont adopté les cadres d'action régionaux pour intensifier la mise en œuvre de la déclaration politique des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, ainsi que pour intensifier l'action en matière de santé mentale. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS, en collaboration avec le Sommet mondial de l'innovation pour la santé (WISH), organise un événement spécial, avec une réunion parallèle sur la démence, afin de rassembler les parties prenantes et de faciliter l'apprentissage commun en matière de riposte des pays face à la charge croissante associée à la démence. La réunion facilitera la mise au point d'actions coordonnées au niveau régional et national, grâce à des politiques et à des innovations sociales, afin d'améliorer les soins et le suivi de la démence.