



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

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
EB140(3) WHA70.6	Ressources humaines pour la santé et mise en œuvre des conclusions de la Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique	<ul style="list-style-type: none"> Les pays de la Région de la Méditerranée orientale font face à une pénurie globale de personnels de santé, dont l'importance varie selon les pays. Un certain nombre de pays sont confrontés à des contraintes en termes de capacités d'emploi ; par conséquent, l'investissement dans la formation des professionnels de santé et dans la création d'emplois dans le secteur de la santé est très pertinent pour notre Région. Les personnels de santé sont les principaux piliers des systèmes de santé. Il est donc nécessaire de redoubler d'efforts afin de renforcer les effectifs des personnels de santé dans la Région. Une meilleure compréhension du marché du travail dans le domaine de la santé dans les pays, ainsi qu'un dialogue entre les secteurs de la santé, de l'éducation, du travail, de la fonction publique et de la finance doivent être encouragés et renforcés afin de mettre en application les recommandations de la Commission de haut niveau dans la Région. Pour mettre en œuvre les conclusions de la Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique, une nouvelle approche sera nécessaire, de même qu'une augmentation de l'investissement en matière de formation et d'emploi des personnels de santé. 	<ul style="list-style-type: none"> Les États Membres doivent, au niveau national et régional, entreprendre et soutenir la mise en œuvre des recommandations de la Commission ainsi que du plan d'action quinquennal pour l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique (2017–2021). Le dialogue régional relatif aux personnels de santé se poursuivra afin d'améliorer la compréhension des mesures nécessaires et des actions de sensibilisation pour les personnels de santé. Les efforts visant l'élaboration de politiques et plans stratégiques nationaux pour les personnels de santé seront importants, de même que les efforts déployés pour renforcer la gouvernance et le leadership en matière de personnels de santé. Des dialogues relatifs aux politiques nationales et impliquant diverses parties prenantes seront facilités afin de poursuivre la mise en œuvre des conclusions de la Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique. Une coopération technique sera nécessaire pour consolider les informations relatives aux personnels de santé afin de garantir une meilleure planification et un meilleur suivi des personnels de santé.
EB140(4) WHA70(9)	Poliomyélite ; Planification de la transition pour la poliomyélite	<ul style="list-style-type: none"> Définir la transition pour la poliomyélite comme priorité régionale et nationale. Élaborer un plan d'action stratégique portant sur la transition pour la poliomyélite d'ici la fin 2017. Procéder à des rapports réguliers auprès des organes directeurs sur la planification et la mise en œuvre du processus de transition. 	<ul style="list-style-type: none"> Une deuxième réunion du Comité d'orientation régional sur la transition pour la poliomyélite s'est tenue le 12 juin 2017. Il y a été décidé qu'une équipe interdépartementale devra examiner les plans de transition des pays prioritaires. Les plans pour le Soudan et la Somalie devront être finalisés avant la fin 2017 ; le Pakistan et l'Afghanistan, de leur côté, devront lancer le processus au cours du premier trimestre 2018. Une troisième réunion du Comité d'orientation devrait se tenir à la même période que la réunion du Comité régional en octobre 2017. Une réunion parallèle sur la planification de la transition devrait avoir lieu au cours de la prochaine réunion du Comité régional. Les points focaux pour la transition des bureaux régionaux et du Siège effectueront une visite sur le terrain en Somalie du 16 au 22 juillet afin de soutenir l'équipe nationale pour l'élaboration du plan de transition.
EB140(5) WHA70(10)	Décision relatives au Cadre de préparation en cas de grippe pandémique pour l'échange de virus grippaux et l'accès aux	<ul style="list-style-type: none"> Sept pays de la Région à revenu faible et intermédiaire (l'Afghanistan, Djibouti, l'Égypte, la Jordanie, le Liban, le Maroc et le Yémen) ont bénéficié des fonds de la contribution de partenariat dans le but d'améliorer les capacités de surveillance épidémiologique et de surveillance en 	<ul style="list-style-type: none"> Les États Membres de la Région peuvent accepter le rapport et exprimer leur soutien aux efforts de l'OMS pour la mise en œuvre efficace du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique, afin d'améliorer la préparation et les capacités d'intervention internationales pour la grippe pandémique

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
	vaccins et autres avantages ; Examen du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique	laboratoire de la grippe. Grâce à ce soutien, des progrès importants ont été réalisés dans les pays ayant reçu des fonds de la contribution de partenariat, dans les domaines clés suivants : <ul style="list-style-type: none"> - extension de la surveillance épidémiologique de la grippe (infections respiratoires aiguës sévères/syndrome de type grippal) (IRAS/STG) ; - renforcement des centres nationaux de la grippe et laboratoires de la grippe, afin de mettre en place et de maintenir une surveillance de la grippe pour les virus grippaux saisonniers ; - améliorer la compréhension de l'épidémiologie, de la saisonnalité et des facteurs de risque pour la grippe saisonnière 	humaine. À cet effet, les actions suivantes peuvent être prises : <ul style="list-style-type: none"> - Étant donné les bienfaits et progrès obtenus dans le domaine de l'amélioration des capacités pour la surveillance épidémiologique et virologique de la grippe, davantage de pays à revenu faible et intermédiaire devraient devenir bénéficiaires des fonds de la contribution de partenariat pour la préparation en cas de grippe pandémique, durant la période 2018-2022. - Les paiements en attente pour la contribution de partenariat en provenance du secteur privé devront être reçus dans un délai convenable. - Une meilleure synergie et concordance doivent être obtenues entre les activités du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique et les activités, plans, etc. des autres programmes de l'OMS, notamment le plan d'action mondial pour les vaccins antigrippaux et le Règlement sanitaire international (RSI 2005).
EB140(6) WHA70(21)	Dispositif des États Membres concernant les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits Dispositif des États Membres concernant les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés	<ul style="list-style-type: none"> • Des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés de tous domaines thérapeutiques ont été signalés dans la Région à l'OMS, notamment des médicaments, des vaccins et des dispositifs de diagnostic in vitro. • Il est difficile d'évaluer dans quelle mesure les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés sont présents dans la Région en raison du manque de ressources/compétences pour détecter ces médicaments de qualité inférieure et falsifiés mais aussi de l'insuffisance des systèmes de réglementation pharmaceutique. • Un contrôle adéquat de la chaîne d'approvisionnement des médicaments est donc nécessaire dans les États Membres de la Région, étant donné que les produits de qualité inférieure et falsifiés peuvent être distribués via différents canaux, comme le gouvernement, les hôpitaux privés, les pharmacies ou d'autres distributeurs légaux et/ou illégaux. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dans la plupart des pays de la Région, les autorités de réglementation nationales doivent être renforcées, notamment par le développement de leurs capacités, afin de lutter contre les produits de qualité inférieure et falsifiés. • Des mesures légales pour encadrer la promotion et la vente de ces produits médicaux doivent être prises dans les États Membres comme fonctions de réglementation post-commercialisation. • Des technologies de détection sur le terrain doivent être mises à disposition dans les États Membres de la Région, en plus de formations sur la prévention, la détection et l'intervention en matière de produits de qualité inférieure ou falsifiés. En effet, les prestataires de santé ou les patients peuvent s'avérer incapables de faire la différence entre des produits falsifiés et de véritables produits médicaux d'excellente qualité. • Mise en place d'un meilleur système pour la communication régionale entre les États Membres et la diffusion d'informations relatives aux produits de qualité inférieure et falsifiés.
EB140(7) WHA70(17)	Projet de plan mondial d'action de santé publique contre la démence Plan mondial d'action de santé publique contre la démence	Apporter un soutien technique aux États Membres pour mettre au point, dès que possible, des plans d'action nationaux conformes au Plan mondial d'action de santé publique contre la démence 2017–2025.	Apporter un soutien technique pour la mise en place d'un observatoire mondial de la démence dans les pays, qui permettra de cartographier les capacités et ressources existantes, de mettre au point des plans d'action nationaux et de produire des rapports sur les progrès, conformément à la résolution.
EB140(8)	Examen programmatique général de la Stratégie mondiale et du plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle	<ul style="list-style-type: none"> • Le manque de moyens pour le développement des ressources humaines et l'innovation, la méconnaissance de la Stratégie mondiale et du plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, l'insuffisance des infrastructures et cadres réglementaires : tous ces éléments limitent l'intégration des technologies et le respect de nombreux points de la Stratégie mondiale et du plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle dans la Région. • La mise à disposition et l'accès aux produits et services de santé sont limités, 	À sa cent quarantième session, le Conseil exécutif a décidé : <ul style="list-style-type: none"> • d'approuver le mandat de l'examen programmatique général de la Stratégie mondiale et du plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, défini dans l'annexe 1 de la présente décision ; • de demander au Secrétariat de déterminer, à titre indicatif, les besoins en financement et les sources éventuelles de fonds pour la mise en œuvre des recommandations de l'examen programmatique, et de les présenter à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé en 2018, par l'intermédiaire du

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
		<p>particulièrement dans les pays du groupe 3.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La plupart des financements pour le secteur de la santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire dépendent de l'aide internationale. • Il existe un besoin urgent de développement des capacités nationales en ce qui concerne la recherche en santé prioritaire, la gestion des connaissances et leur mise en pratique pour soutenir l'élaboration de politiques sanitaires fondées sur des données probantes. • Les mesures d'encouragement et de coordination de la recherche pour tous les types de maladies doivent être sensiblement renforcées. 	<p>Conseil exécutif à sa cent quarante-deuxième session.</p> <p>Cette évaluation s'est traduite par les actions clés ci-dessous, pour examen par :</p> <p>I. les États Membres :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Élément 1 : Garantir que priorité est donnée au développement des ressources humaines, par le biais d'une consultation multipartite ; • Élément 2 : Encourager la continuité de la recherche dans les pays à revenu faible et intermédiaire ; renforcer les capacités nationales d'analyse et de gestion des données d'essais cliniques ; promouvoir la participation multisectorielle pour l'élaboration d'une politique de recherche en santé ; • Élément 3 : Intensifier les efforts nationaux pour mettre à profit le potentiel inexploité des connaissances médicales traditionnelles, en stimulant les capacités locales de recherche, développement et fabrication, en accentuant les efforts d'enseignement et de formation, et en négociant des partenariats aux avantages réciproques avec les pays à revenu élevé et à revenu intermédiaire de la tranche supérieure ; • Élément 4 : Travailler avec les parties prenantes pour améliorer le transfert de technologie pour la production de produits de santé ; • Élément 5 : Améliorer la connaissance des flexibilités apportées par l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) ; droits de propriété intellectuelle et nécessité d'un accès aux produits de santé essentiels qui soit équitable et à un coût abordable dans les pays à revenu faible et intermédiaire ; établir des données initiales, des indicateurs et des bases factuelles pour évaluer correctement les résultats des initiatives de la Stratégie mondiale pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle prises dans le cadre de cet élément ; • Élément 6 : Unir les efforts pour accroître les financements visant à améliorer la distribution des produits de santé et l'accès à ces produits ; consolider les organismes de réglementation nationaux afin de faciliter l'accès rapide aux produits de santé pour les citoyens ; • Élément 7 : Dans le cadre de l'ODD 3.8 sur la couverture sanitaire universelle, garantir des efforts de recherche-développement suffisants pour l'élaboration de produits de santé ; encourager les partenariats public-privé/partenariats pour le développement de produits afin de garantir la disponibilité et l'accessibilité économique des produits de santé dans les pays à revenu faible et intermédiaire ; • Élément 8 : Planifier pour 2023 l'évaluation finale de la mise en œuvre des initiatives de la Stratégie mondiale pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, et renforcer les systèmes nationaux d'évaluation et de suivi afin d'évaluer cette mise en œuvre. <p>II. le Secrétariat de l'OMS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Élément 1 : Encourager les États Membres à suivre la progression de la priorité donnée à la recherche-développement ; coordonner le développement des ressources humaines aux niveaux régional, national et mondial ; mettre au point des répertoires de la recherche en santé accessibles au public ; réaliser des évaluations nationales et des réévaluations

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
EB140(9) WHA70.15	Promotion de la santé des réfugiés et des migrants	<ul style="list-style-type: none"> • Plus de la moitié (55 %) de l'ensemble des réfugiés à travers le monde provient uniquement de trois pays, parmi lesquels l'Afghanistan et la République arabe syrienne, qui se trouvent dans la Région. • Le Liban a continué d'accueillir le plus grand nombre de réfugiés par rapport à sa population nationale, suivi de la Jordanie puis de la Turquie. • Des enfants non accompagnés ou séparés, principalement afghans et syriens, ont déposé des demandes d'asile dans 70 pays. 	<p>périodiques sur la coordination de la recherche en santé ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Élément 2 : Renforcer le travail avec les partenaires pour la mise au point de réseaux de recherche stratégiques, améliorer l'accès aux connaissances scientifiques et technologiques, et redoubler d'efforts pour améliorer la coordination du développement des ressources humaines dans les pays à revenu faible et intermédiaire ; • Élément 3 : Étudier les options pour soutenir le développement de produits de santé basé sur les besoins et renforcer les capacités de recherche-développement, en mettant l'accent sur les maladies de type II et III/les besoins spécifiques aux maladies de type I ; contribuer à de nouvelles mesures d'incitation à l'innovation en santé en octroyant davantage de financements et d'infrastructures ; • Élément 4 : Encourager un meilleur renforcement des capacités parmi les pays à revenu faible et intermédiaire dans le domaine du transfert de technologie et des actions associées ; • Élément 5 : Renforcer les capacités en matière de gestion de la propriété intellectuelle ; fournir un soutien technique pour intégrer les initiatives à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, ainsi que l'évaluation appropriée de ses résultats ; • Élément 6 : Intensifier les efforts dans le cadre du Programme de présélection des médicaments ; mener/évaluer sur le plan éthique des examens conjoints des essais cliniques ; renforcer les capacités nationales en matière de réglementation pharmaceutique pour ainsi contribuer à développer la capacité d'éliminer les obstacles empêchant l'accès à des produits de santé et dispositifs médicaux économiquement accessibles ; • Élément 7 : Travailler avec les autres parties prenantes à la mise en œuvre des recommandations du Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement ; • Élément 8 : Achever le développement d'une plateforme en ligne pour le suivi et le partage d'informations relatives aux progrès et expériences des États Membres quant à la mise en œuvre des initiatives de la Stratégie mondiale pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle ; procéder à l'examen adéquat de l'Outil d'évaluation national afin de s'acquitter efficacement des responsabilités de suivi et de rapport de la Stratégie mondiale pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle. <ul style="list-style-type: none"> • Une analyse de la situation est en cours afin de déterminer l'ampleur des populations de réfugiés et de migrants dans la Région, grâce à une participation à une enquête mondiale, à des visites sur le terrain, ainsi que pour évaluer la résilience des systèmes de santé pour faire face à l'afflux de réfugiés et de migrants. • Un cadre régional stratégique pour les migrants et réfugiés est en préparation par le biais d'une consultation d'experts ; il sera mis en place en octobre 2017. Un plan d'action régional sera par ailleurs mis au point sur la base du Plan d'action mondial.

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
		<ul style="list-style-type: none"> Les principales difficultés liées aux réfugiés et migrants dans la Région sont les suivantes : <ul style="list-style-type: none"> l'absence de données fiables et à jour sur le statut juridique des migrants ; l'accès des migrants aux services du secteur public ; et l'accès au marché/à l'emploi ; des augmentations potentielles du nombre de réfugiés et migrants dues à la crise géopolitique de la Région et à l'augmentation des implications associées en matière d'insécurité politique, à l'augmentation du niveau de pauvreté et de l'insécurité alimentaire ; la surcharge des systèmes de santé dans les pays accueillant des réfugiés et migrants ; le soutien financier insuffisant pour les pays accueillant des réfugiés et migrants. 	<ul style="list-style-type: none"> Le cadre régional stratégique et le plan d'action régional pour les migrants et les réfugiés seront examinés lors de la soixante-cinquième session du Comité régional de la Méditerranée orientale en 2018. Une réunion régionale se tiendra en octobre 2018 afin de mettre en œuvre le cadre/plan d'action.
EB140/10	Collaboration avec les acteurs non étatiques	<ul style="list-style-type: none"> La coopération et le partenariat avec la Fondation Bill & Melinda Gates peut se poursuivre. L'acceptation du Comité international de secours signifie qu'il peut être considéré comme partenaire du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire dans les pays en crise. 	<ul style="list-style-type: none"> Envisager un protocole d'accord régional. Inviter le Comité international de secours aux événements du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire. Partager l'annexe 2 du document EB140/42 avec les États Membres.
EB140.R6 WHA70.9	Barème des contributions 2018-2019	Aucun.	Le même barème a été adopté par l'OMS pour cette période que pour 2017.
EB140.R7 WHA70.11	Préparation de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, qui doit avoir lieu en 2018	<p>Les délégués ont adopté un ensemble mis à jour d'options de politique générale et d'interventions afin d'aider les pays à atteindre les cibles mondiales de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles (appendice 3 du Plan d'action mondial pour la lutte contre les MNT pour 2013-2020). Ce nouvel ensemble comprend 16 interventions identifiées comme « meilleures options » dans le Plan d'action mondial de l'OMS.</p> <p>La résolution a demandé au Directeur général de soumettre un rapport sur la préparation de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, qui doit avoir lieu en 2018, à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé en 2018, par l'intermédiaire du Conseil exécutif.</p>	<p>Utiliser la version mise à jour du Plan d'action mondial pour la lutte contre les MNT 2013-2020 : appendice 3 sur l'apport d'un appui technique aux États Membres dans la Région de la Méditerranée orientale.</p> <p>Soutenir, aux niveaux national et régional, le processus de préparation de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, qui doit avoir lieu en 2018.</p>
WHA70.1	Arriérés de contributions : Somalie	Autorisation pour rétablir les privilèges attachés au droit de vote de la Somalie.	Nécessité d'effectuer un paiement au titre de 2017 d'un montant de 4650 USD.
WHA70.5	Budget programme 2018-2019	Le budget total du Bureau régional pour 2018-2019 s'élève à USD 544,7 millions, soit 12,3 % du budget total mondial. Pour le programme de base, le budget du Bureau régional est de USD 336 millions, soit 9,9 % du budget total mondial pour les programmes de base. Ce budget de base pour le Bureau régional représente une augmentation de 3,5 % par rapport au budget actuel pour 2016-2017 (USD 324,5 millions).	Au début du mois de juillet 2017, le budget programme de base du Bureau régional n'était financé qu'à hauteur de 64 %, soit USD 207,1 millions, desquels USD 128,3 millions (62 %) provenaient de financements flexibles privés. Ainsi, le Bureau régional dépend toujours fortement de financements flexibles privés. Les États Membres sont donc encouragés à verser des contributions volontaires supplémentaires, lorsque cela est possible. La Région prévoit d'intensifier les efforts de mobilisation des ressources.
WHA70.8	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	Le droit de vote de la Somalie avait été suspendu conformément aux précédentes résolutions de l'Assemblée de la Santé, mais il est à présent rétabli pour cette Soixante-Dixième Assemblée de la Santé (WHA70). L'Afghanistan figure parmi les États Membres qui n'ont pas respecté les résolutions antérieures relatives aux dispositions spéciales pour le règlement des arriérés. Leur droit de	Un suivi continu des États Membres de la Région sera exercé quant au paiement régulier de leur contribution, en particulier ceux qui bénéficient de dispositions spéciales et ceux dont les arriérés atteindront des montants égaux ou supérieurs à leur contribution pour deux années complètes.

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
WHA70.12	Prévention et lutte anticancéreuses dans le cadre d'une approche intégrée	<p>vote allait donc être suspendu, mais une contribution partielle a pu être versée avant le début de la Soixante-Dixième Assemblée. Le Liban figurait parmi les États Membres redevables d'arriérés d'un montant égal ou supérieur au montant dû pour les années complètes précédentes, ce qui entraîne l'application de l'article 7 de la Constitution ; cependant, le paiement a pu être effectué avant le début de la Soixante-Dixième Assemblée.</p> <p>Les délégués ont également adopté un ensemble de mesures visant à améliorer et renforcer l'accès aux mesures de prévention, au diagnostic précoce, à un traitement prompt et accessible et aux soins palliatifs pour le cancer. Ils ont souligné que la nécessité d'intensifier la prévention et la lutte anticancéreuses était indispensable pour atteindre les cibles mondiales relatives à la réduction de la charge des maladies non transmissibles. Les délégués appellent l'OMS à promouvoir l'accès au diagnostic et au traitement du cancer pour toutes les populations à un coût abordable, ainsi qu'à fournir aux pays des orientations techniques sur l'identification et la mise en œuvre d'interventions prioritaires en matière de lutte contre le cancer. Ils se sont engagés à garantir des ressources suffisantes pour soutenir la mise en œuvre de plans nationaux de lutte contre le cancer et à renforcer les systèmes de santé afin de proposer des services de diagnostic précoce et de traitement pour tous les patients atteints de cancer. Ils ont instamment invité l'OMS à produire un rapport mondial sur le cancer comportant des recommandations fondées sur des bases factuelles pour renforcer la lutte contre le cancer. Celui-ci sera préparé conjointement avec le Centre international de Recherche sur le Cancer de l'OMS, et sa première édition est attendue pour 2019.</p> <p>Cette résolution est très opportune et apporte un soutien supplémentaire aux efforts du Bureau régional pour intensifier la prévention et la lutte anticancéreuses dans la Région, avec la publication récente de documents d'orientation et la présentation à la soixante-quatrième session du Comité régional (RC64) d'un projet de cadre d'action pour approbation par ce dernier.</p>	<p>Se servir des recommandations incluses dans la résolution pour orienter le dialogue sur les politiques au niveau national conformément au cadre régional.</p> <p>Anticiper les besoins régionaux pour l'élaboration du premier rapport mondial sur le cancer, en collaboration avec le Centre international de Recherche sur le Cancer.</p>
WHA70.13	Prévention de la surdité et de la défiance auditive	<p>Les États Membres sont instamment invités à prendre toutes les mesures nécessaires pour réduire les facteurs de risque de défiance auditive et à promouvoir l'identification et une intervention rapides, en adoptant les mesures suivantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intégrer les stratégies de soins de l'oreille et de la prise en charge des troubles auditifs dans les systèmes de soins de santé. • Préparer des stratégies nationales intégrées pour la prévention et la lutte contre les principales causes de défiance auditive évitable, conformément au cadre de l'OMS pour le renforcement des systèmes de santé ; une attention particulière sera accordée à cet égard au dépistage précoce chez les nouveau-nés, les nourrissons et les enfants, ainsi que chez les personnes âgées, dans le cadre des soins de santé primaires et de la prise en charge et de la réadaptation de la défiance auditive. 	<p>Poursuite du plaidoyer auprès des �tats Membres pour adopter la résolution en respectant l'esprit et la lettre, et de mettre au point des stratégies nationales pour la prévention et la lutte contre les déficiences auditives évitables compl�tement intégrées au système de santé national.</p> <p>Garantir que personne n'est atteint d'une défiance auditive évitable, et que les individus ayant subi une perte d'audition inévitable peuvent réaliser leur plein potentiel grâce à un accès universel à des services complets de soins auriculaires et auditifs.</p> <p>Une réunion régionale des points focaux nationaux pour l'oreille et l'audition/la prévention de la surdité et de la défiance auditive au sein des ministères de la Santé des �tats Membres de la Région sera organisée pour renforcer leurs capacités ainsi que pour les sensibiliser et les mobiliser en vue de l'élaboration de stratégies nationales conformes au cadre de l'OMS pour le renforcement des systèmes de santé.</p>

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
		<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les données sur les maladies otologiques et la déficience auditive en vue d'éclairer l'élaboration de politiques et la prise de décisions. Pour formuler des stratégies et des politiques reposant sur des bases factuelles concernant les soins auriculaires et auditifs, les États Membres doivent collecter des données fiables en conduisant des enquêtes auprès de la population et en incorporant les indicateurs pertinents dans des systèmes de collecte éprouvés. • Développer les ressources humaines dans le domaine des soins auriculaires et auditifs. Les pays devraient garantir la mise à disposition de ressources humaines dans le domaine de l'audition grâce à la création de programmes de formation destinés aux professionnels de santé et à la fidélisation des professionnels qualifiés moyennant des perspectives de développement de carrières adaptées. • Fournir l'accès aux dispositifs d'aide à l'audition. Les programmes de dépistage devraient s'accompagner de mesures tendant à fournir des dispositifs d'aide à l'audition tels que des prothèses auditives, des implants cochléaires et d'autres dispositifs. Les pays devraient élaborer des initiatives pérennes pour proposer des dispositifs d'aide à l'audition qui soient adaptés, de qualité et abordables et assurer leur entretien dans le cadre de la couverture sanitaire universelle. • Rédiger, adopter et mettre en œuvre une réglementation prévoyant la surveillance des médicaments ototoxiques. L'utilisation non judicieuse des médicaments ototoxiques entraîne une perte d'audition irréversible. La perte d'audition d'origine ototoxique peut être prévenue grâce à une sensibilisation accrue, à la formation de prestataires de soins et à une réglementation appropriée. • Sensibiliser davantage à la perte d'audition due au bruit et rédiger, adopter et mettre en œuvre une législation permettant de la prévenir. Le risque de perte auditive permanente due au bruit peut être atténué grâce à une sensibilisation accrue et à la mise en œuvre de programmes de conservation de l'audition. Une législation efficace sur l'exposition au bruit dans un cadre professionnel, environnemental ou récréatif peut jouer un rôle important pour prévenir la déficience auditive due au bruit. • Améliorer l'accès à la communication. D'autres moyens de communication (par exemple la langue des signes et le sous-titrage) devraient être promus par les États Membres afin de veiller à ce que les personnes souffrant de déficience auditive aient accès à l'information et soient à même de communiquer avec leurs homologues entendants. 	<p>Le suivi sera maintenu ; les données seront recueillies périodiquement et notifiées en conséquence.</p>
WHA70.14	Renforcer la vaccination pour atteindre les objectifs du Plan d'action mondial pour les vaccins	En 2016, 64 % (14/22) des pays de la Région de la Méditerranée orientale ont atteint la cible fixée par le Plan d'action mondial pour les vaccins/Plan d'action pour les vaccins dans la Méditerranée orientale en matière de couverture par le DTC3 au niveau national, soit un taux égal ou supérieur à 90 %.	<ul style="list-style-type: none"> • Direction et gouvernance des programmes de vaccination nationaux par les États Membres ; • Allocation des fonds nécessaires pour la mise en œuvre du Plan d'action pour les vaccins dans la Méditerranée orientale, en s'efforçant d'atteindre les populations non desservies,

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
WHA70.16	Action mondiale pour lutter contre les vecteurs : une approche intégrée pour la lutte contre les maladies à transmission vectorielle	<p>Compte tenu des capacités limitées pour la lutte antivectorielle dans la Région, en particulier dans les pays où la charge des maladies à transmission vectorielle est élevée, les États Membres doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • développer/mettre à jour leurs stratégies nationales de lutte antivectorielle ainsi que leurs plans opérationnels en accord avec l'Action mondiale pour lutter contre les vecteurs ; • accroître les investissements pour renforcer et maintenir des capacités suffisantes en matière de ressources humaines, d'infrastructures et d'institutions, pour une action intégrée appropriée face aux maladies à transmission vectorielle ; • investir dans le renforcement de la surveillance nationale des vecteurs (y compris la résistance aux pesticides et leur impact sur l'environnement et la santé humaine) dans le cadre d'un système intégré de surveillance de santé publique ; • promouvoir la collaboration multisectorielle conformément à l'initiative « Une seule santé » (One Health), pour tous les niveaux et secteurs des gouvernements. 	<p>ainsi que d'éliminer la rougeole et le tétanos maternel et néonatal.</p> <p>Développer un plan d'action régional pour la mise en œuvre de l'Action mondiale pour lutter contre les vecteurs.</p> <p>Apporter un soutien aux pays pour développer et/ou mettre à jour leurs stratégies nationales de lutte antivectorielle en fonction d'une évaluation des besoins en lutte antivectorielle, conformément à l'approche stratégique de l'Action mondiale pour lutter contre les vecteurs 2017-2030.</p> <p>Maintenir le soutien aux États Membres pour le renforcement des capacités en entomologie et sur d'autres aspects de la surveillance des vecteurs et de la lutte antivectorielle dans le cadre d'une initiative interprogrammes en 2017 [avec coordination entre l'Unité Paludisme - Lutte et élimination (DCD/MCE), le Département Gestion des situations d'urgence sanitaire (EM/WHE), l'Unité Écologie et gestion des vecteurs (Siège) et le Programme mondial de lutte antipaludique (Siège) pour la formation de personnes ressources pour la lutte antivectorielle régionale].</p> <p>Faciliter et renforcer la collaboration transfrontalière et régionale pour la lutte contre les maladies à transmission vectorielle, conformément au RSI (2005), en particulier dans les pays en situation d'urgence humanitaire.</p>
WHA70(11)	Application du Règlement sanitaire international (2005)	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS est priée d'élaborer un projet de plan mondial de mise en œuvre des recommandations du Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) dans le cadre de l'épidémie de maladie à virus Ebola et de la riposte, qui ont été présentées et consignées lors de la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2017. L'OMS est priée d'élaborer, en étroite consultation avec les États Membres, y compris par le biais des comités régionaux, un projet de plan stratégique mondial quinquennal pour améliorer la préparation et l'action de santé publique, conformément aux principes directeurs inclus dans l'annexe 2 du document A70/16. • La principale source de préoccupation concernait la divergence des opinions émises par les États Membres quant à la proposition d'un cadre de suivi et d'évaluation du RSI et notamment de l'évaluation externe conjointe. • Bien que l'évaluation externe conjointe ait été considérée par certains États Membres comme un puissant outil pour l'acquisition efficace des principales capacités requises au titre du RSI, d'autres ont estimé que l'orientation technique pour le suivi et la notification relatifs à la mise en œuvre du RSI devrait être « fondée sur des données factuelles, neutre et jamais soumise à des influences politiques » et que de nouveaux outils doivent être adoptés par les organes directeurs de l'OMS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les États Membres de la Région ont pleinement soutenu le cadre de suivi et d'évaluation du RSI, y compris l'outil d'évaluation externe conjointe ; celle-ci a été appliquée par 14 États Membres qui prévoient d'aider les autres États Membres de la Région à mettre en place des évaluations externes conjointes d'ici la fin 2017. • Le rapport de situation régional sur la mise en œuvre des capacités du RSI, y compris de l'évaluation externe conjointe, sera soumis au Comité régional à sa soixante-quatrième session. • Le projet de plan stratégique mondial quinquennal pour améliorer la préparation et la riposte de santé publique conformément aux principes directeurs sera également soumis au Comité régional à sa soixante-quatrième session. Le cadre de suivi et d'évaluation du RSI, y compris l'évaluation externe conjointe, constitue l'un des principaux éléments de ce projet de plan. Les opinions des États Membres quant au projet de plan d'action en général, et en particulier sur les composantes de ce cadre de suivi et d'évaluation du RSI incluant l'évaluation externe conjointe, seront prises en compte dans la version finale du projet de plan pour soumission à la cent quarante-deuxième session du Conseil exécutif et à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé. • Un plan d'action opérationnel régional sera ensuite élaboré ; il comprendra un mécanisme régional pour soutenir l'élaboration, le financement et la mise en œuvre des plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire.
WHA70(12)	Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé	<p>Le rapport de l'année prochaine sur la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé pourra être axé sur un rapport du Secrétariat, étant donné que les évaluations sur le terrain ne sont plus explicitement demandées dans la résolution (« rapport établi à partir du suivi sur le terrain »).</p>	<p>Malgré les efforts substantiels du Directeur général, le Dr Chan, en vue d'adopter la résolution par consensus, ce dernier n'a pas été obtenu sur le texte final de la résolution, qui a été adopté par la majorité des États Membres à l'occasion d'un vote par appel nominal demandé par Israël. Le rapport d'évaluation de terrain du Golan syrien occupé est toujours en cours et devra être finalisé par le Siège</p>

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
WHA70(13)	Rapport programmatique et financier de l'OMS à mi-exercice pour 2016-2017, avec les états financiers vérifiés pour 2016	L'Assemblée mondiale de la Santé a accepté le Rapport programmatique et financier de l'OMS à mi-exercice pour 2016-2017, avec les états financiers vérifiés pour 2016.	pour être soumis à l'Assemblée mondiale de la Santé de l'année prochaine. Le budget à mi-exercice pour le Bureau régional a été financé à 55 %, principalement à partir de financements flexibles privés (64,8 %), tandis que le Siège a été financé à hauteur de 87 %. Par conséquent, sur l'ensemble des grands bureaux, le Bureau régional pour la Méditerranée orientale est celui à avoir rapporté le plus grand nombre de produits jugés à risque.
WHA70(18)	Le problème mondial de la drogue sous l'angle de la santé publique	<ul style="list-style-type: none"> Il n'existe pas de stratégie ou plan d'action dans la Région pour aider à trouver un équilibre dans les politiques nationales relatives aux substances sous contrôle et à garantir l'accessibilité aux médicaments sous contrôle et leur disponibilité. En effet, on constate une faible disponibilité et accessibilité des services dans la Région en ce qui concerne les médicaments sous contrôle pour le traitement, par exemple, des patients atteints d'un cancer en phase terminale, des patients souffrant de lésions résultant d'accidents et d'actes de violence, des patients en convalescence à la suite d'une opération chirurgicale, des femmes qui accouchent et des patients pédiatriques souffrants d'affections douloureuses. Le manque de programmes et stratégies nationaux de contrôle des drogues limite l'offre de traitements fondés sur des données factuelles pour les personnes qui en ont besoin. 	<ul style="list-style-type: none"> S'engager à élaborer un plan d'action en faveur d'une stratégie intégrée et équilibrée pour lutter contre le problème de la drogue dans la Région. Envisager de promouvoir et renforcer davantage les stratégies nationales efficaces pour le contrôle des drogues et fondées sur des données scientifiques, avec des composantes relatives à la réduction de la demande de drogues qui incluent la prévention primaire, l'intervention précoce, le traitement, les soins, la réadaptation, le rétablissement et la réintégration sociale, ainsi que les mesures visant à minimiser les conséquences sociales et de santé publique de l'abus de drogues. Les gouvernements doivent permettre aux professionnels de santé de prescrire, délivrer et administrer les médicaments sous contrôle en accord avec les politiques et directives de traitement de l'OMS, en fonction des besoins médicaux individuels des patients ; ils doivent en outre assurer un approvisionnement suffisant pour répondre à ces besoins, garantissant ainsi la disponibilité et l'usage approprié des médicaments sous contrôle. Il est nécessaire de renforcer davantage les systèmes de santé publique, particulièrement dans les domaines de la prévention, du traitement et de la réadaptation. Il est également nécessaire d'améliorer les mécanismes existants de coopération internationale, et de promouvoir la mise au point de statistiques et de systèmes de suivi nationaux. La coordination entre le contrôle des drogues, la justice pénale et les systèmes de santé peut accroître de manière importante la couverture thérapeutique et, par là même, réduire la consommation de drogues, prévenir la délinquance et faire diminuer la récidive.
WHA70(19)	Rapport de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant : plan de mise en œuvre	Suite à l'approbation du Rapport de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant : plan de mise en œuvre, les États Membres doivent adopter ce plan et prendre des mesures nationales pour sa mise en œuvre à travers une approche multisectorielle. Cette résolution est très opportune et apporte un soutien supplémentaire aux efforts du Bureau régional pour lutter contre l'obésité de l'enfant en encourageant une alimentation saine et l'exercice physique.	Reconnaissant que le Bureau régional a déjà préparé un document sur les interventions rentables en matière de prévention de l'obésité (en cours de publication), un séminaire-atelier régional sur la prévention de l'obésité sera organisé cette année pour aider les pays à revenu intermédiaire dans l'élaboration de plans d'action. Cela a déjà été fait par plusieurs pays, notamment les Émirats arabes unis, la République islamique d'Iran, Oman, le Qatar et la Tunisie.
WHA70(20)	Renforcer les synergies entre l'Assemblée mondiale de la Santé et la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac	Nous encouragerons les pays à appliquer la résolution ; il s'agit plus d'une décision de procédure.	Partager la décision avec les États Membres de la Région de la Méditerranée orientale
WHA70(22)	Progrès dans la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030	<ul style="list-style-type: none"> Les États Membres doivent renforcer leurs systèmes de santé avec une couverture sanitaire universelle et équitable afin d'atteindre les ODD et les cibles. 	<ul style="list-style-type: none"> Former un groupe de travail régional composé de l'ensemble des départements et visant à appuyer et superviser les progrès réalisés sur la voie des ODD.

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
		<ul style="list-style-type: none"> • Il est nécessaire d'adopter une culture de la mesure et de la bonne gouvernance afin de suivre les progrès 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 suivis et notifiés de manière appropriée. • L'action auprès des partenaires, des parties prenantes et des autres secteurs liés à la santé doit servir à la réalisation des ODD. • La recherche et l'innovation doivent être orientées vers les politiques de santé et converger vers les cibles des ODD. • Anticiper l'impact des situations de crise et d'après-crise tout en déployant les efforts nécessaires pour les ODD. • Tenir compte des évolutions sociales dans les différents pays de la Région lors de la planification pour la réalisation des ODD. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS doit travailler 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. • Un soutien technique doit être fourni aux pays pour le suivi mesurable et l'examen de la mise en œuvre de l'ODD 3 et des autres ODD liés à la santé. • Les cibles liées à la santé ne pourront être atteintes que si l'on dispose d'approches claires qui tiennent compte de la santé dans toutes les politiques et qui incluent l'ensemble du gouvernement et de la société au niveau national. • L'accent doit être mis sur l'intégration des priorités nationales et l'adoption d'une approche intégrée et multisectorielle pour la planification et la mise en œuvre en matière de santé, avec la mobilisation des ressources au niveau national. Il est impératif d'apporter un soutien régional et mondial aux États Membres à cet égard. • Pour les pays en situation de crise humanitaire, une aide au développement au niveau régional est essentielle. • Le renforcement des systèmes de santé demeure difficile étant donné la multiplicité de ses composantes et financements, qui dépendent principalement du soutien international aux pays à revenu faible et intermédiaire. • Grâce à la nature intégrée des ODD, la gouvernance est plus susceptible d'avoir une incidence positive sur la santé, et notamment en ce qui concerne le commerce et la propriété intellectuelle, les énergies renouvelables, l'inégalité des revenus, la migration, la sécurité alimentaire, ainsi que la consommation et la production durables. • 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 ont un rôle à jouer dans le soutien des gouvernements pour œuvrer à l'accomplissement de ce programme ambitieux.
WHA70(23)	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	<p>La plupart des États Membres de la Région ont signé et/ou ratifié les accords multilatéraux internationaux relatifs aux produits chimiques. En conséquence, cette suggestion de feuille de route de l'OMS n'ajoute aucune obligation supplémentaire pour les pays.</p> <p>La feuille de route comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la création d'unités spécialisées en produits chimiques au sein des ministères de la Santé de la Région ; • le développement, l'examen ou l'actualisation par les ministères de la Santé du contrôle réglementaire existant pour les produits chimiques, conformément aux exigences du RSI (2005), et ce tout au long du cycle de vie des produits chimiques et des déchets, notamment par la création/l'amélioration de centres antipoison ou centres d'information antipoison. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le projet de feuille de route distingue quatre domaines d'actions concrètes dont la gestion appartient au secteur de la santé : la réduction des risques, les connaissances et données factuelles, les capacités institutionnelles et la direction et coordination. L'implication du secteur de la santé signifie que toutes les parties prenantes devront travailler ensemble pour réaliser l'objectif d'une gestion rationnelle des produits chimiques tout au long de leur cycle de vie. • Comme les États Membres individuels ont différentes priorités, les diverses composantes du secteur de la santé détermineront leurs propres plans de mise en œuvre de cette feuille de route en accord avec les priorités nationales. • L'importance du renforcement des capacités et du soutien à la mise en œuvre de la feuille

Décision/ Résolution n°	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
EB141/8	Réforme de la gouvernance : suivi de la décision WHA69(8) (2016)	<p>Étant donné que la décision cible principalement la liste des sujets destinés au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé, la seule implication est la suivante : si l'un des États Membres de la Région prévoit de proposer un sujet à la session du Conseil exécutif ou à l'Assemblée mondiale de la Santé, la façon dont est examinée la proposition doit garantir qu'elle respectera la liste de critères et qu'elle obtiendra des scores élevés au processus d'établissement des priorités.</p> <p>Si un sujet a été débattu lors d'une session du Comité régional, et qu'une résolution régionale a été adoptée, elle sera incluse dans l'un des critères (C4), mais avec une faible pondération.</p>	<p>de route, le partage des expériences et la mise en réseau sont également abordés.</p> <ul style="list-style-type: none"> Il est nécessaire d'encourager l'implication 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. L'OMS présentera la feuille de route pour contribuer à la réalisation des cibles pertinentes du programme des ODD à l'horizon 2030. Partager les annexes 1 et 2 du document EB 141/5 qui reprennent les critères approuvés et l'instrument d'établissement des priorités. Mettre au point une liste adaptée et un processus d'établissement des priorités pour les sujets du Comité régional.
EB141.R1	Rhumatisme articulaire aigu et cardiopathies rhumatismales	<p>Bien qu'elles n'affectent pas tous les pays de la Région, les cardiopathies rhumatismales demeurent un problème important, en particulier dans certains pays, comme l'Égypte, le Soudan ou le Yémen. Ces maladies peuvent avoir un effet dévastateur sur les vies des personnes affectées ; or, elles sont parfaitement évitables grâce à des soins primaires appropriés.</p> <p>Malgré le manque d'informations épidémiologiques régionales fiables sur la charge actuelle, l'expérience des pays endémiques montre que des mesures simples et rentables, comme l'identification et la prise en charge appropriées de la pharyngite à streptocoque du groupe A, ou l'administration de benzathine pénicilline aux patients qui présentent des antécédents de rhumatisme articulaire aigu et/ou de cardiopathie rhumatismale, permettent de considérablement réduire la charge de cette maladie chronique sur les patients et les systèmes de santé.</p> <p>La présente résolution apporte à l'OMS un solide mandat pour relancer cet axe de travail et fournir un soutien technique et une assistance actualisés aux pays où les cardiopathies rhumatismales sont toujours endémiques.</p>	<p>Travailler avec les pays endémiques pour étudier les moyens d'intégrer les cardiopathies rhumatismales aux maladies non transmissibles existantes et à d'autres programmes en cours, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires.</p>