Organisation mondiale de la Santé
Région Méditerranée orientale

Comité régional de la Méditerranée orientale
Soixante-douzième session
Point 3 b) de l'ordre du jour provisoire

EM/RC72/3
Septembre 2025

Rapport de la vingt-deuxième réunion du Sous-comité du Programme du Comité régional

Ouverture de la session

1. Le Sous-comité du Programme du Comité régional de la Méditerranée orientale a tenu sa vingt-deuxième réunion les 24 et 25 février 2025 dans les locaux du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale au Caire (Égypte). Ce Sous-comité a été créé pour faire suite à la résolution EM/RC63/R.6 (2016).

2. Des experts désignés par les États Membres pour siéger au sein de ce Sous-comité sur une période de deux ans, ainsi que des membres du personnel de l'OMS, ont assisté à la réunion. L'ordre du jour et la liste des participants sont joints en annexes 1 et 2, respectivement.

3. Le Sous-comité du Programme a élu le Bureau présenté ci-dessous pour un mandat d'un an :[1]

Président	:	Dr Salih Ali Almarri (Qatar)
Vice-président	:	Dr Abdullah Hamood Al Harthy (Oman)
Rapporteur	:	Dr Radi Hammad (Égypte)

4. Une présentation générale du Sous-comité du Programme a été effectuée. Il a été noté que ledit Sous-comité joue un rôle fondamental dans le maintien d'une relation de travail étroite entre le Secrétariat de l'OMS et les États Membres. Son mandat a été modifié et élargi en octobre 2023 afin de mieux tenir compte de l'ensemble de ses activités.[2]

5. Les objectifs de la vingt-deuxième réunion ont été présentés. L'un des objectifs centraux était d'examiner les dispositions prises en vue de la soixante-douzième session du Comité régional. En outre, le Sous-comité a été invité à examiner plusieurs autres aspects de la gouvernance mondiale et régionale et a été informé de certains développements importants récents et à venir, notamment sur le processus du budget programme de l'OMS et les réunions mondiales de haut niveau organisées sous les auspices de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Schéma préliminaire de la soixante-douzième session du Comité régional

6. Il a été noté que la soixante-douzième session du Comité régional se tiendrait en présentiel dans les locaux du Bureau régional de l'OMS au Caire (Égypte) du 15 au 17 octobre 2025.

7. Il a été expliqué que le Secrétariat avait procédé à un examen approfondi des dispositions prises pour le Comité régional, en sollicitant les commentaires des parties prenantes internes et externes. Sur la base de cet examen, le Secrétariat a proposé des réformes importantes concernant les dispositions à prendre pour la prochaine session dans le but général de faciliter une plus grande participation des États Membres avant et pendant la session. La durée totale de la session serait réduite à deux jours et demi afin de diminuer la charge financière et logistique pour tous les participants et de garantir une orientation stratégique maximale pendant le temps limité disponible pour les décideurs de haut niveau. Cette réunion étant plus courte, les documents techniques qui doivent être inscrits à l'ordre du jour des discussions seront moins nombreux que les années précédentes, et le nombre d'événements parallèles organisés en marge de la session sera également réduit. En

[1] Voir EM/RC63/8 Rev.2

[2] Décision n°6 du Comité régional à sa soixante-dixième session

outre, l'examen du rapport annuel de la Directrice régionale aux États Membres sera déplacé pour avoir lieu durant une séance en soirée, laquelle sera organisée peu avant le dîner d'accueil officiel des participants au Comité régional.

8. Dans le but de permettre une participation plus ciblée pendant le Comité régional, plusieurs changements ont été proposés pour la période précédant la session. Le calendrier d'élaboration et de diffusion des documents techniques et des autres documents sera raccourci et avancé, ce qui permettra de tenir des consultations plus approfondies avec les États Membres avant les sessions elles-mêmes. Il a également été proposé d'instaurer un programme virtuel élargi de réunions techniques « préliminaires » au Comité régional. La plupart ou l'ensemble de ces réunions seront programmées pendant la première semaine d'octobre et incluront la présentation de rapports de situation sur la mise en œuvre de différentes résolutions du Comité régional. Elles engloberont aussi plusieurs événements qui n'ont pas pu être traités de manière satisfaisante dans le programme des sessions du Comité régional les années précédentes par manque de temps. Les principaux points émanant des consultations et des événements préalables au Comité régional seront consignés et présentés aux participants pendant la session du Comité régional. L'objectif est de donner aux États Membres plus de temps et davantage d'opportunités d'examiner les sujets du Comité régional et de formuler leurs observations à cet égard, afin de permettre une discussion plus centrée sur les projets de résolution pendant la session elle-même.

9. Les grandes lignes du projet d'ordre du jour et de programme provisoires de la soixante-douzième session du Comité régional ont été présentées au Sous-comité du Programme. Six projets de documents techniques ont été soumis à leur attention, et le Sous-comité a été invité à en choisir trois ou quatre à inscrire à l'ordre du jour de la session. Il a été expliqué que les documents techniques ont pour but de présenter d'importantes questions de santé publique dans la Région pour lesquelles on estime que le moment est venu d'adopter une résolution du Comité régional afin de contribuer à obtenir un véritable impact positif sur la santé dans les pays de la Région. Dans le cadre d'un important changement par rapport à la pratique des années précédentes, des suggestions de sujets pour les documents techniques ont été sollicitées auprès des États Membres. Les 59 propositions reçues ont été regroupées en catégories thématiques possibles, qui ont ensuite été classées par ordre de priorité en fonction de critères de sélection objectifs[3] afin d'établir une liste restreinte de six suggestions pour examen par le Sous-comité. Pour chacun des projets de documents techniques, une présentation a été effectuée au Sous-comité du Programme ébauchant les grandes lignes provisoires des mesures potentielles à prendre respectivement par les États Membres et le Secrétariat, qui pourraient être demandées par le biais d'un projet de résolution associé. En outre, quatre sujets ont été proposés pour des manifestations parallèles éventuelles, et le Sous-comité a été invité à décider quels événements (le cas échéant) devraient être programmés pendant la session du Comité régional et quels événements (si tant est qu'il y en ait) pourraient se tenir virtuellement pendant la période précédant le Comité régional.

10. Le Sous-comité du Programme a également été invité à examiner le thème proposé pour le Comité régional. Au lieu de créer un thème sur mesure pour la session comme les années précédentes, il a été suggéré d'utiliser l'image institutionnelle et le thème créés pour le plan opérationnel stratégique régional qui ont été adoptés à la soixante et onzième session du Comité régional en octobre 2024 – « Ensemble pour un avenir plus sain : action, accès, équité » – étant donné que cela résume l'orientation stratégique de l'action de l'OMS au cours des quatre prochaines années.

11. Il a été observé qu'en plus de ces sujets, l'ordre du jour du Comité régional comportera également plusieurs autres points dont des rapports de situation sur la mise en œuvre de certaines résolutions, des questions à traiter émanant des organes directeurs mondiaux de l'OMS soumises pour action ou information, ainsi qu'une mise à jour sur le cycle d'investissement de l'Organisation et plusieurs autres points permanents. Conformément à la demande formulée par les États Membres lors d'une réunion à huis clos qui s'est tenue en marge de la soixante et onzième session du Comité régional, un nouveau point permanent a été ajouté à

[3] Un point a été attribué à un sujet suggéré pour chacun des critères suivants qu'il satisfaisait : plus de trois propositions ayant un contenu similaire ; sujet aligné sur le programme mondial d'action sanitaire de l'OMS ; sujet aligné sur le plan opérationnel stratégique régional et les initiatives phares de l'OMS ; sujet pertinent par rapport à une question de santé publique émergente. Un point a été déduit pour chacun des critères suivants : sujet discuté au cours d'une session du Comité régional durant les six années précédentes ; sujet couvert par une stratégie mondiale existante.

l'ordre du jour provisoire : une mise à jour sur les incidences des sanctions économiques en termes de santé dans les pays de la Région. Comme les années précédentes, la Directrice régionale présentera un rapport mettant en lumière les principales réalisations et les défis majeurs ; toutefois, contrairement à la pratique antérieure, la période couverte par le rapport sera modifiée, de manière à s'intéresser aux évolutions jusqu'au milieu de l'année en cours au lieu de se concentrer sur l'année calendaire précédente.

Décisions et commentaires du Sous-comité du Programme

12. **Le Sous-comité du Programme a accueilli favorablement la proposition de raccourcir l'ordre du jour et le programme de la session du Comité régional, et de compléter la session par un programme élargi de manifestations virtuelles avant le Comité régional. Le Sous-comité a approuvé quatre des six projets de documents techniques pour ajout à l'ordre du jour de la session** et a fourni de nombreuses observations et suggestions sur les projets de documents, qui devront être prises en compte par les équipes techniques dans la rédaction des documents techniques et l'élaboration des projets de résolutions.

13. Le Sous-comité du Programme a approuvé un sujet proposé pour une réunion parallèle, deux autres sujets ayant été approuvés pour les événements virtuels préliminaires au Comité régional. Le thème proposé pour le Comité régional a été approuvé, de même que l'ajout d'un nouveau point permanent à l'ordre du jour relatif aux effets potentiels des sanctions économiques sur la santé. La période de référence révisée proposée pour le rapport annuel du/de la Directeur(-rice) régional(e) a également été approuvée.

14. Les sujets de l'ordre du jour provisoire approuvés par le Sous-comité du Programme sont présentés à l'Annexe 3, avec indication des principaux départements du Bureau régional de l'OMS responsables de l'exécution de chaque point.

Questions relatives à la gouvernance mondiale et régionale

15. Le Sous-comité du Programme a examiné plusieurs autres questions liées à la gouvernance mondiale et régionale. Le Dr Abdulrahman AlQashaan a tenu les membres informés de son action en qualité de coordonnateur régional pour les États Membres de l'OMS dans la Région. Il a été noté qu'il avait un rôle clé à jouer pour favoriser l'unité et la solidarité entre ses collègues représentant les États Membres de la Région, coordonner les positions régionales et renforcer la représentation au sein des organes directeurs mondiaux de l'Organisation. Par exemple, lors de la dernière session du Conseil exécutif de l'OMS, les États Membres ont pu se coordonner pour rédiger et faire des déclarations régionales, renforçant ainsi leur voix collective face aux préoccupations et aux positions communes. Ils avaient également préparé une note de synthèse et avaient réussi à présenter un nouveau texte durant les sessions de l'organe intergouvernemental de négociation, chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'Organisation sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies. Cependant, des défis subsistent, notamment des contraintes importantes en matière de ressources et il y a un besoin constant de renforcer et de maintenir les capacités des États Membres dans le domaine de la diplomatie sanitaire.

16. Le Sous-comité a également assisté à un exposé du Secrétariat sur deux autres questions : les processus de sélection des États Membres candidats à divers organes et fonctions régionaux et mondiaux, et l'accréditation des acteurs non étatiques pour participer aux sessions du Comité régional.

17. Il a été expliqué que les processus pour déterminer la représentation des États Membres dans divers organes directeurs et fonctions – y compris, entre autres, la présidence du Comité régional, la fonction de membre du Sous-comité du Programme, la fonction de membre du Conseil exécutif et la présidence ou la vice-présidence de l'Assemblée mondiale de la Santé – avaient été modifiés au cours de la dernière décennie dans le cadre d'un programme complet de réforme de la gouvernance mondiale et régionale. Alors que, les années précédentes, la désignation aux postes consistait souvent à accepter la participation d'un nombre relativement restreint d'États Membres qui se portaient volontaires, la représentation repose désormais généralement sur le principe du roulement. Les États Membres sont désignés par ordre alphabétique au sein de leur groupe de pays ; toutefois, l'occupation antérieure des postes est également prise en considération afin d'accorder la préférence aux États Membres qui ne se sont pas vu attribuer de postes auparavant. Même si, dans l'ensemble, le processus de sélection réformé a donné de bons résultats, certains se sont inquiétés du fait

que le nombre relativement faible d'États Membres qui s'étaient montrés auparavant les plus assidus à se porter volontaires pour ces postes, qui sont maintenant en vigueur, trouvaient que leurs états de service antérieurs les desservaient, leur occupation de ces postes à plusieurs reprises dans le passé ne leur permettant plus d'être pris en considération en vertu des règles réformées. Par souci d'équité, il a donc été proposé de modifier les règles afin que l'occupation antérieure des postes ne soit prise en compte que pendant la période depuis l'entrée en vigueur des réformes en 2018. Le Secrétariat a sollicité l'avis et l'approbation du Sous-comité du Programme pour présenter cette proposition de changement au Comité régional.

18. En ce qui concerne l'accréditation des acteurs régionaux non étatiques pour assister aux sessions du Comité régional, il a été expliqué qu'une procédure d'accréditation formelle rigoureuse a été mise au point conformément au Règlement et aux politiques mondiaux de l'OMS, et qu'elle a été approuvée par le Comité régional dans la résolution EM/RC67/R.5 (2020). Dans le cadre de cette procédure, les acteurs non étatiques qui avaient déjà assisté aux sessions du Comité régional mais qui n'étaient pas reconnus comme étant en relations officielles avec l'OMS ont été invités à demander à être accrédités pour assister aux sessions futures du Comité. Les acteurs non étatiques accrédités pourraient participer à des sessions ouvertes du Comité régional pendant trois ans à compter de la date d'accréditation, et pourraient prendre la parole ou présenter des déclarations sur des points inscrits à l'ordre du jour, mais ne pourraient pas voter. Trois entités ont présenté des demandes et le Secrétariat a procédé à une vérification diligente initiale pour déterminer qu'en principe elles remplissaient toutes les conditions requises pour l'accréditation. Les détails concernant ces entités ont été présentés et l'approbation du Sous-comité a été sollicitée pour que leur demande soit soumise au Comité régional pour décision sur l'accréditation à l'ouverture de sa soixante-douzième session.

Décisions et commentaires du Sous-comité du Programme

19. **Le Sous-comité du Programme a accueilli favorablement l'exposé du Dr AlQashaan et a exprimé sa vive satisfaction pour le travail qu'il a accompli.** Il a été reconnu qu'il y avait eu une coordination sensiblement renforcée des travaux des organes directeurs entre les États Membres de la Région, mais que d'autres améliorations étaient possibles. **Le Secrétariat a été prié de continuer à collaborer avec les États Membres pour renforcer les capacités en matière de gouvernance et de santé.**

20. **Le Sous-comité a approuvé en principe la modification proposée du processus de désignation de postes aux organes directeurs de l'OMS et a demandé au Secrétariat de formuler une proposition pour examen par la soixante-douzième session du Comité régional.** Il a été noté que les États Membres pouvaient parfois choisir de refuser une désignation et que, dans ce cas, le prochain État Membre remplissant les conditions requises serait invité à être désigné à sa place.

21. **Le Sous-comité a recommandé au Comité régional d'accréditer les trois acteurs non étatiques pour qu'ils assistent aux sessions du Comité régional, sans droit de vote, et a demandé au Secrétariat d'élaborer un projet de décision à cet effet, qui sera examiné par le Comité régional à sa soixante-douzième session.** Il a été souligné que la participation des acteurs non étatiques au Comité régional ne pourrait être accordée que sur invitation du Comité, y compris pour les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS. Il a en outre été noté que les États Membres n'avaient pas d'obligation de collaborer avec un acteur non étatique accrédité au niveau régional ou en relations officielles avec l'Organisation.

Séances d'information

22. Le Sous-comité du Programme a assisté à une séance d'information sur le budget programme de l'OMS. L'attention a été attirée sur le fait que le retrait des États-Unis augmenterait considérablement l'écart entre le financement disponible de l'Organisation et les engagements budgétaires pour la mise en œuvre de son quatorzième programme de travail (quatorzième PGT). La contribution fixée des États-Unis ne sera pas redistribuée sur les autres Membres de l'OMS et les Membres associés. L'Organisation adoptera plutôt un budget qui sera financé sur la base d'un niveau de contributions réduit, c'est-à-dire sans la contribution fixée des États-Unis. Des efforts considérables de mobilisation des ressources sont en cours pour tenter de remédier à cette situation, mais l'ampleur du défi implique également des mesures de réduction des coûts. Le Secrétariat a pris un peu d'avance à cet égard, car, lors de son entrée en fonction en 2024, la Directrice régionale avait déjà demandé un examen des opérations en vue d'optimiser les dépenses. Le nombre de réunions interpays et de missions dans les pays en présentiel a déjà été considérablement réduit, et les

fonctions dans la Région sont désormais rationalisées afin de maximiser les synergies potentielles. De nouvelles réductions de coûts seront introduites conformément à un programme de mesures mondial, et les deux principales priorités de la Directrice régionale dans le cadre de tels changements seront de préserver les ressources au sein des pays et d'assurer un suivi efficace, la transparence et la responsabilisation dans toutes les opérations de l'OMS.

23. Les États Membres ont été informés que le retrait des États-Unis rendait les augmentations des contributions fixées proposées récemment plus importantes que jamais. Un document d'information établi pour la récente session du Conseil exécutif présentait un projet de calcul des contributions fixées pour l'année 2026 de l'exercice 2026-2027 pour chaque État Membre.[4] La maîtrise des coûts demeurera une priorité pour l'Organisation à l'avenir, et les changements proposés dans les modalités de la nouvelle session du Comité régional devraient y contribuer, à la fois en réduisant considérablement les coûts afférents à la session elle-même et en donnant aux États Membres plus de temps pour examiner et évaluer les incidences potentielles des projets de résolution en termes de ressources.

24. Le Sous-comité du Programme a accueilli une séance d'information de M. Stewart Simonson, Directeur du Bureau de l'Organisation au Siège des Nations Unies à New York, sur les réunions de haut niveau récentes et à venir consacrées à la santé, qui se sont tenues ou qui se tiendront sous les auspices de l'Assemblée générale des Nations Unies. Plusieurs réunions de ce type ont eu lieu ces dernières années et ont abouti à des résultats importants : par exemple, la Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la tuberculose de septembre 2023 a fixé de nouvelles cibles et des montants de financement ambitieux, tandis que la réunion sur la résistance aux antimicrobiens de l'année suivante a débouché sur un ensemble complexe de cibles couvrant de nombreux secteurs. La Quatre-Vingtième session de l'Assemblée générale des Nations Unies qui se tiendra en septembre 2025 comprendra la Quatrième Réunion de haut niveau sur les maladies non transmissibles et la santé mentale. La réunion sera précédée de plusieurs opportunités de collaboration aux niveaux mondial et régional, et les États Membres sont encouragés à s'impliquer dans ces initiatives. Le processus d'élaboration des documents de la réunion a été présenté.

Clôture de la session

25. Après avoir remercié les membres du Sous-comité du Programme pour leur attention et leurs observations constructives, ainsi que le Bureau régional pour son soutien, le Président a levé la session.

[4] Voir le document EB156/INF./6

Annexe 1. Ordre du jour

1. Séance d'ouverture

2. Adoption du programme provisoire

3. Élection des membres du Bureau du Sous-comité du Programme du Comité régional de la Méditerranée orientale (février 2025-février 2026)

4. Présentation générale du Sous-comité du Programme du Comité régional de la Méditerranée orientale

5. Ébauche actualisée de la soixante-douzième session du Comité régional, incluant les propositions pour les documents techniques et les réunions parallèles et les consultations et événements techniques préalables à la session

6. Questions pratiques relatives aux organes directeurs mondiaux et régionaux de l'OMS

7. Séance d'information sur le budget programme de l'OMS

8. Séance d'information sur les réunions de haut niveau récentes et à venir sur la santé organisées sous les auspices de l'Assemblée générale des Nations Unies

9. Séance de clôture

Annexe 2. Liste des participants

Membres du Sous-comité du Programme

Égypte	Dr Radi Hammad
Jordanie	S.E. Dr Raid Anwar Al Shboul*
Koweït	Dr Al-Munther Al-Hasawi
Liban	Mme Hilda Harb
Oman	Dr Abdullah Hamood Al Harthy
Pakistan	Dre Shabana Saleem*
Qatar	Dr Salih Ali Almarri
Tunisie	Dr Chekib Zedini*

Observateur

Dr Abdulrahman AlQashaan	Coordonnateur des États Membres de l'OMS pour la Région de la Méditerranée orientale Attaché de santé, Mission permanente du Koweït auprès de l'Organisation des Nations Unies

Secrétariat de l'OMS

Dre Sussan Bassiri	Directrice, Fonctions institutionnelles
Dr Adham Ismail	Directeur de la Gestion des programmes
Dr Mohamed Abdi Jama	Conseiller principal (Stratégie)
M. Werner Obermeyer*	Représentant de l'OMS auprès des Nations Unies et Chef de bureau, New York
Mme Mira Kristina Ihalainen	Directrice, Communication, Mobilisation des ressources et Partenariats (CRP)
Dr Ahmed Zouiten	Directeur par intérim, Département des Situations d'urgence sanitaires (WHE)
Dr Asmus Hammerich	Directeur, Couverture sanitaire universelle (CSU)/Maladies non transmissibles et Santé mentale (NMH)
Dr Nevin Wilson	Directeur par intérim, CSU/Lutte contre les maladies transmissibles (DCD)
Dr Hamid Syed Jafari*	Directeur, Éradication de la poliomyélite (POL)

*Via vidéoconférence.

Dr Awad Mataria	Directeur, CSU/Développement des systèmes de santé (UHS)
Dr Arash Rashidian	Directeur, Science, information et diffusion des savoirs (SID)
Mme Samah Abdelaziz	Fonctionnaire technique, Organes directeurs
M. Amr El Tarek	Conseiller régional, Planification, budget, suivi et évaluation
Dr Valeria De Oliveira Cruz	Coordinatrice, Coopération avec les pays
M. Omid Mohit	Responsable technique principal, Communications stratégiques pour la santé
M. Maroun Karam	Fonctionnaire des services administratifs
M. Tobias Boyd	Responsable, Publications, conception rédactionnelle et graphique
M. Amarnath Das	Responsable régional de la vérification de la conformité et de la gestion des risques
Dr Nasim Pourghazian	Fonctionnaire technique
Mme Micaela Pereira	Fonctionnaire technique
Mme Miriam Holm	Fonctionnaire technique
M. Ahmed Shokry	Assistant du Service d'assistance informatique
Mme Jessica Kanawaty	Assistante administrative
M. Seif Tageldin	Spécialiste de la gouvernance
Mme Ines Imbert	Fonctionnaire technique

Annexe 3. Liste des sujets convenus pour la soixante-douzième session du Comité régional

Thème	
Ensemble pour un avenir en meilleure santé : action, accès, équité	
Département principal	**Point proposé**
Documents techniques	
DCD	Enfants « zéro dose » : remédier aux lacunes en matière de couverture vaccinale systématique dans la Région de la Méditerranée orientale
UHS	Relèvement des systèmes de santé dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité dans la Région de la Méditerranée orientale
NMH	Soins palliatifs dans la Région de la Méditerranée orientale : des défis aux solutions
DCD	Renforcement de la législation, des politiques et des cadres nationaux en matière de sécurité et de sûreté biologiques dans la Région de la Méditerranée orientale
Réunion parallèle	
GBS	Suivi des résolutions du Comité régional : relever les défis de longue date liés à la mise en œuvre de certaines résolutions
Événements virtuels préalables au Comité régional	
DCD	Lancement du cadre pour vaincre la méningite dans la Région de la Méditerranée orientale
DCD	Intégrer le bon usage des antimicrobiens et la lutte anti-infectieuse dans les établissements de soins de santé primaires : de la résolution à la mise en œuvre

Annexe 4. Liste des autres actions convenues

Département(s) responsable(s)	Action
Améliorer la gouvernance	
Secrétariat régional de l'OMS	Poursuivre le travail avec les États Membres pour renforcer les capacités de gouvernance et de diplomatie sanitaire
Secrétariat régional de l'OMS	Élaborer une proposition en vue de réviser le processus régional de désignation aux postes de représentants aux organes directeurs de l'OMS, pour examen par le Comité régional à sa soixante-douzième session
Accréditation des acteurs non étatiques pour participer au Comité régional	
Secrétariat régional de l'OMS	Élaborer un projet de décision sur l'accréditation de trois acteurs non étatiques – l'Association palestinienne des techniciens en radiologie médicale, l'Alliance de la Méditerranée orientale contre les MNT et la Fédération du Golfe pour la lutte contre le cancer – en vue de son examen par le Comité régional à sa soixante-douzième session