



**Résolutions et décisions d'intérêt régional adoptées  
par la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé  
et par le Conseil exécutif à ses cent cinquantième et cent cinquante et unième sessions**

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
<b>RÉSOLUTIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LA SOIXANTE-QUINZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ</b>			
<b>WHA75.1</b>	Dispositions spéciales concernant le règlement des arriérés : République islamique d'Iran	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un plan pour le règlement des arriérés a été convenu pour une période de 10 ans, de 2022 à 2031. Le droit de vote a été rétabli.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les contributions reprogrammées doivent être payées chaque année dans les délais impartis, sinon le droit de vote sera automatiquement perdu.</li> <li>Des évaluations régulières doivent également être réalisées pour éviter l'invocation de l'article 7 relatif à la perte du droit de vote si plus de deux années complètes demeurent impayées.</li> </ul>
<b>WHA75.2</b>	Dispositions spéciales concernant le règlement des arriérés : Soudan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un plan pour le règlement des arriérés a été convenu pour une période de trois ans, allant de 2023 à 2025. Le droit de vote a été rétabli.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les contributions reprogrammées doivent être payées chaque année dans les délais impartis, sinon le droit de vote sera automatiquement perdu.</li> <li>Des évaluations régulières doivent également être réalisées pour éviter l'invocation de l'article 7 relatif à la perte du droit de vote si plus de deux années complètes demeurent impayées.</li> </ul>
<b>WHA75.5</b>	Révision du budget programme 2022-2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>En ce qui concerne l'augmentation de 30 % du budget programme pour la Région (USD 140,2 millions), 87 % (USD 101,4 millions) correspondent à une augmentation au titre de la priorité stratégique 2 (intervention dans les situations d'urgence sanitaire) afin de répondre aux besoins émergents des pays, en particulier de ceux qui sont confrontés à des situations d'urgence et à des crises humanitaires.</li> <li>Un certain nombre de pays prioritaires de la Région (sur les 30 pays prioritaires au niveau mondial) recevront un budget supplémentaire au titre des priorités stratégiques 1 et 3 ; l'identification des pays se fera sur la base de critères dont il faudra convenir au niveau institutionnel.</li> <li>La Région pourra redoubler d'efforts pour aider les pays à se préparer à faire face aux situations d'urgence sanitaire, à les détecter et y riposter rapidement, ce qui constitue les principales prestations stratégiques au titre de la priorité stratégique 2.</li> <li>La situation financière globale de l'OMS dans la Région nécessitera des efforts accrus pour mobiliser des ressources supplémentaires afin de financer et de mettre en œuvre les prestations stratégiques supplémentaires liées à l'augmentation du budget.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'augmentation de budget proposée pour les priorités stratégiques 1 et 3 ne concernera que les pays et les Régions et vise à élargir et à intensifier l'appui intégré à 30 pays dans les six Régions de l'OMS qui accusent un retard en matière de couverture sanitaire universelle, dont plusieurs pays fragiles, touchés par des conflits et vulnérables. Actuellement, les critères institutionnels relatifs à l'identification de ces pays sont en cours de discussion.</li> <li>L'augmentation du budget au titre de la priorité stratégique 2, qui représente 87 % de l'augmentation pour la Région, sera axée sur le renforcement des capacités de l'OMS au niveau national.</li> </ul>
<b>WHA75.6 EB150.R4</b>	Prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023 jusqu'en 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>La prolongation de deux ans, jusqu'en 2025, du treizième programme général de travail, 2019-2023 (treizième PGT) permettrait à l'OMS d'intensifier ses efforts pour aider les pays de la Région à se relever de l'impact de la pandémie et à accélérer les progrès vers l'atteinte des cibles du triple milliard du treizième PGT et des objectifs de développement durable (ODD).</li> <li>Celle-ci fixera l'orientation de l'élaboration par l'OMS du budget programme régional 2024-2025 dans le cadre d'un processus consultatif avec les États Membres et les partenaires, en fonction des priorités</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les États Membres participeront activement au processus de consultation sur l'établissement des priorités des pays dans le cadre du budget programme 2024-2025, qui sera coordonné par les bureaux de pays de l'OMS afin d'identifier les domaines basés sur des données probantes qui nécessitent une accélération avec le soutien de l'OMS pour combler l'écart dans la réalisation des cibles du triple milliard du treizième PGT et des ODD.</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
		<p>des pays mais guidée par des orientations stratégiques mondiales et régionales, et des bases factuelles solides sur les besoins des pays et les stratégies qui fonctionnent dans des contextes spécifiques, en mettant l'accent sur l'obtention d'un impact dans les pays grâce à l'investissement dans les capacités des bureaux de pays.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'OMS devra se concentrer sur les domaines où la couverture est faible et où les progrès dans les pays sont lents pour accélérer l'impact.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour accélérer les progrès, avec l'appui de l'OMS, les États Membres sont encouragés à : <ul style="list-style-type: none"> <li>– mettre en œuvre des approches de prestation fondées sur des données et des éléments probants, suivre l'accélération des progrès et trouver des solutions politiques à fort impact en termes de ressources ;</li> <li>– promouvoir des approches intégrées pour renforcer les systèmes de santé et les soins de santé primaires dans les pays ;</li> <li>– identifier et appliquer des innovations évolutives ;</li> <li>– encourager les partenariats et la collaboration multilatérale ; et</li> <li>– rechercher des financements innovants en faveur de la santé publique.</li> </ul> </li> </ul>
<b>WHA75.7</b>	Renforcement de la préparation et de la riposte aux urgences sanitaires dans les villes et les zones urbaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire sont des plans de portée générale dans ce domaine.</li> <li>• Les États Membres sont encouragés à revoir et à actualiser leurs plans pour prendre en considération les enseignements tirés de la riposte à la COVID-19, en tenant compte du plan d'action régional pour mettre fin à la pandémie et prévenir les futures urgences sanitaires qui a été approuvé par la soixante-huitième session du Comité régional, et en mettant l'accent sur les zones urbaines.</li> <li>• Les États Membres devraient disposer de plans de préparation et de riposte aux urgences sanitaires pour les zones urbaines qui soient intégrés aux plans nationaux de préparation et de riposte aux urgences sanitaires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La résolution met en évidence la nécessité d'améliorer la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire en zones urbaines.</li> <li>• Elle identifie les éléments suivants à prendre en considération : l'engagement politique, des ressources suffisantes, la collaboration multisectorielle et les plans de préparation et de riposte aux urgences sanitaires en zones urbaines.</li> <li>• Elle souligne l'importance de procéder à des exercices de simulation pour tester la fonctionnalité des plans et des examens de l'action en cours et des examens <i>a posteriori</i> afin de faire le point sur la riposte aux urgences sanitaires en zones urbaines.</li> </ul>
<b>WHA75.8</b>	Renforcement des essais cliniques afin de fournir des données probantes de qualité sur les interventions sanitaires et d'améliorer la qualité et la coordination de la recherche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'intérêt pour la recherche clinique et les essais cliniques ne cesse de croître dans les États Membres de la Région, surtout depuis la pandémie de COVID-19, y compris pour la prise en charge (par exemple, les anciens médicaments par rapport aux nouveaux) et la prévention (par exemple, les vaccins traditionnels par rapport aux vaccins à ARN messager).</li> <li>• Les capacités nationales eu égard aux méthodes et à l'éthique de la recherche clinique doivent être renforcées pour répondre à cet intérêt.</li> <li>• Les centres régionaux de recherche clinique doivent être identifiés, cartographiés et doivent bénéficier d'un appui pour répondre aux besoins et assurer le financement futurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plusieurs États Membres de la Région ont participé à des essais et à des activités cliniques à l'échelle mondiale, tels que les essais « Solidarity » portant sur la COVID-19.</li> <li>• L'OMS apporte son soutien à quatre études en cours sur l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 dans quatre États Membres de la Région.</li> <li>• L'OMS appuie la mise en place et la promotion de comités d'éthique et de bioéthique nationaux dans les États Membres, en étroite collaboration avec ses institutions sœurs des Nations Unies, en particulier l'UNESCO.</li> <li>• L'OMS a contribué à la réalisation d'enquêtes à grande échelle portant sur la sérosurveillance de la COVID-19 dans 14 États Membres de la Région.</li> <li>• L'OMS a organisé un séminaire-atelier sur les essais cliniques et l'éthique de la recherche médicale, ainsi que quatre séminaires-ateliers régionaux visant à renforcer les capacités pour la réalisation d'études d'efficacité des vaccins à grande échelle.</li> <li>• L'OMS soutient la création de registres nationaux primaires d'essais cliniques sous l'égide du Système d'enregistrement international des essais cliniques de l'OMS.</li> </ul>
<b>WHA75.9 EB150.R5</b>	Barème des contributions 2022-2023	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le nouveau barème des contributions pour 2022-2023 se traduit par une diminution dans la plupart des États Membres de la Région, notamment pour l'Afghanistan, l'Égypte, la République islamique d'Iran, l'Iraq, le Koweït, le Liban, la Libye, Oman, le Pakistan, le Qatar, la République arabe syrienne, la Tunisie et le Yémen, et par une augmentation pour</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les avis des contributions sont disponibles sur le site Web de l'OMS à l'adresse <a href="https://www.who.int/about/funding/assessed-contributions">https://www.who.int/about/funding/assessed-contributions</a>.</li> <li>• Le barème révisé s'appliquera de manière prospective ; il n'aura donc pas d'impact sur</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
		l'Arabie saoudite, Bahreïn, les Émirats arabes unis et la Jordanie. Il n'implique aucun changement pour Djibouti, le Maroc, la Somalie et le Soudan.	<p>les évaluations déjà publiées pour 2022, mais entrera en vigueur à partir de 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les contributions sont dues au 1<sup>er</sup> janvier de l'année à laquelle elles se rapportent. Les paiements peuvent être effectués à l'avance.</li> </ul>
<b>WHA75.10 EB150.R6</b>	État du recouvrement des contributions, et notamment celles des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le droit de vote de cinq États Membres de la Région a été suspendu à l'ouverture de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé (Afghanistan, République islamique d'Iran, Somalie, Soudan et Yémen).</li> <li>Un plan de paiement permettant de rééchelonner les contributions a été accepté par l'Assemblée mondiale de la Santé pour la République islamique d'Iran et le Soudan (voir ci-dessus), de sorte que leur droit de vote a été rétabli.</li> <li>L'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé une résolution suspendant le droit de vote du Liban et de la Libye à compter de l'ouverture de la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé en raison d'arriérés réguliers de leurs contributions.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les États Membres sont encouragés à régler les arriérés de contributions le plus tôt possible afin d'éviter d'être inclus dans la résolution et, en fin de compte, de perdre leur droit de vote. Les états de compte peuvent être obtenus sur le site Web de l'OMS à l'adresse suivante : <a href="https://www.who.int/about/funding/assessed-contributions">https://www.who.int/about/funding/assessed-contributions</a>. Ces états de compte fournissent un tableau complet des contributions, des reçus et du solde dû de chaque État Membre et sont mis à jour périodiquement. Aucun nouvel état de compte n'est produit s'il n'y a pas eu d'activité sur le compte.</li> <li>Lorsque les États Membres rencontrent des difficultés pour régler leurs arriérés de contributions ordinaires, ils sont encouragés à soumettre une proposition d'arrangements spéciaux pour rééchelonner le paiement bien avant la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé afin que le Comité du programme, du budget et de l'administration puisse l'examiner en vue d'en faire la recommandation à l'Assemblée mondiale de la Santé.</li> <li>Il est rappelé aux États Membres dont les contributions sont rééchelonnées que celles-ci doivent être réglées intégralement chaque année en même temps que les contributions régulières afin d'éviter la perte automatique des droits de vote.</li> <li>Les États Membres qui risquent de perdre leurs droits de vote à compter de l'ouverture de la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé doivent régler intégralement leurs arriérés à partir de 2019 et avoir effectué au moins un paiement partiel pour ceux de 2020 avant l'ouverture de l'Assemblée mondiale de la Santé pour éviter la perte de droits de vote à ce moment-là.</li> </ul>
<b>WHA75.11</b>	Situation d'urgence sanitaire en Ukraine et dans les pays qui reçoivent des réfugiés et dans ceux qui en accueillent, découlant de l'agression par la Fédération de Russie	<ul style="list-style-type: none"> <li>La résolution présente les effets sanitaires régionaux et mondiaux potentiels ainsi que d'autres implications de l'agression militaire de la Fédération de Russie à l'encontre de l'Ukraine, notamment un nombre important de réfugiés fuyant l'Ukraine ; les risques d'événements et les dangers radiologiques, biologiques et chimiques ; et l'aggravation d'une crise mondiale déjà importante en matière de sécurité alimentaire.</li> <li>L'ampleur considérable de la crise en Ukraine et dans les pays voisins accueillant des réfugiés détournera probablement le financement humanitaire pour d'autres crises, y compris les neuf plans d'intervention humanitaire dans la Région de la Méditerranée orientale.</li> <li>Le plaidoyer politique et le financement de l'action humanitaire dans la Région deviendront plus difficiles compte tenu de l'augmentation des besoins humanitaires dans le monde ; le nombre de personnes dans le besoin a augmenté de 80 % au cours des 2,5 dernières années.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La résolution a été motivée par l'agression militaire de la Fédération de Russie contre l'Ukraine.</li> <li>La résolution condamne l'agression, attire l'attention sur les conséquences sanitaires pour le peuple ukrainien et exhorte la Fédération de Russie à cesser immédiatement les attaques contre les soins de santé et à respecter les Conventions de Genève.</li> <li>Elle encourage les États Membres à contribuer à l'appel d'urgence lancé par l'OMS et à soutenir l'action menée par les Nations Unies pour répondre aux besoins sanitaires et autres besoins urgents.</li> <li>La résolution invite le Directeur général à fournir un appui pour faciliter une intervention humanitaire efficace ; à veiller à ce que la riposte respecte les meilleures pratiques ; à soutenir l'action sanitaire en faveur des réfugiés dans les pays voisins ; à documenter les attaques contre les soins de santé ; et à faire rapport à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé.</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
<b>WHA75.12 EB150(3)</b>	Amendements au Règlement sanitaire international (2005)/ Renforcement du Règlement sanitaire international (2005) par un processus de révision au moyen d'amendements éventuels	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les amendements à l'article 59 du RSI (2005) visent à accélérer le processus de révision du RSI (2005), notamment par la mise en œuvre, la conformité et les amendements. Ceci a été noté dans les discussions du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires.</li> <li>• Les États Membres sont instamment invités à prendre toutes les mesures appropriées pour tenir compte d'éventuels amendements au RSI (2005), étant entendu que cela ne conduirait pas la réouverture de négociations pour l'ensemble de l'instrument.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des modifications sont apportées à l'article 59 du RSI (2005) afin de réduire le délai d'entrée en vigueur de 24 à 12 mois et le délai de rejet ou de réserve de 18 à 10 mois.</li> <li>• Des mises à jour sont apportées aux articles 55, 61, 62 et 63 pour refléter les modifications apportées à l'article 59.</li> <li>• Les États-Unis d'Amérique ont soumis une proposition de modification d'autres articles en janvier 2022. Lors de la Soixante-Onzième Assemblée mondiale de la Santé, il a été noté qu'il fallait davantage de temps pour que les États Membres débattent des amendements proposés.</li> <li>• Une autre proposition a été effectuée par la Fédération de Russie au nom des États Membres de l'Union économique eurasiennne. Ce point a été soumis le 22 avril, mais n'a pas fait l'objet de discussions lors de la Soixante-Onzième Assemblée mondiale de la Santé, car il ne respectait pas la période de quatre mois prévue à l'article 55.</li> </ul>
<b>WHA75.13</b>	Stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Région est confrontée à des défis majeurs en matière de lutte anti-infectieuse, mais l'OMS a joué un rôle proactif en tant que catalyseur des progrès.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'OMS devra organiser une consultation régionale sur le projet de stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse. Un résumé de la Stratégie mondiale sera disponible en décembre 2022. La consultation pourrait alors être organisée début 2023.</li> </ul>
<b>WHA75.16</b>	Accord entre l'Organisation mondiale de la Santé et l'Organisation internationale de droit du développement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La nécessité et l'applicabilité de l'accord sont hautement pertinentes pour le contexte régional car les cadres législatifs nécessaires afin de promouvoir et de garantir efficacement la santé publique ne sont pas bien élaborés/mis en œuvre dans de nombreux pays de la Région. Les pays en proie à des conflits actifs ou prolongés représentent un défi mais aussi potentiellement une occasion de mettre en place des structures et des mécanismes pour promouvoir le droit à la santé.</li> <li>• Le droit de la santé, la préparation aux pandémies et la couverture sanitaire universelle étant les principaux domaines de collaboration, les départements concernés du Bureau régional de l'OMS devront examiner l'accord et, en consultation avec les homologues du Siège de l'OMS, définir les prochaines étapes de son application au plan régional et au niveau des pays.</li> <li>• L'engagement et le soutien techniques devraient tenir compte des contextes socioculturels dans la promotion des principes, des valeurs et des engagements nationaux et internationaux relatifs aux droits humains.</li> <li>• Pour garantir une participation efficace, toute interaction avec des entités nationales visant à promouvoir le droit à la santé et l'état de droit aux fins du développement durable devrait être coordonnée par l'intermédiaire des bureaux de pays de l'OMS et en consultation avec la liste d'experts mondiaux et régionaux du Bureau régional de l'OMS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'état de droit est un outil important pour promouvoir le droit à la santé des populations par le biais de législations et de règlements régissant ces questions. De nombreux États ne disposent pas des cadres législatifs nécessaires pour faire progresser et garantir efficacement le droit à la santé.</li> <li>• L'Organisation internationale de droit du développement (OIDD) est une organisation internationale créée en 1988 pour promouvoir l'état de droit afin de contribuer à la paix et au développement durable.</li> <li>• L'accord de collaboration entre l'OIDD et l'OMS vise à promouvoir les droits humains fondamentaux, notamment le droit à la santé, et à promouvoir l'état de droit aux fins du développement durable.</li> <li>• Cette collaboration permettra d'apporter un soutien accru aux États Membres sur des questions concernant le droit de la santé, la préparation aux pandémies et la couverture sanitaire universelle, sans toutefois s'y limiter.</li> <li>• Elle sera rendue possible grâce aux mécanismes et plateformes régionaux et nationaux pertinents.</li> <li>• Les bureaux de pays de l'OMS œuvreront avec leurs homologues de l'OIDD pour assurer une coordination efficace avec les entités nationales au niveau des pays.</li> </ul>
<b>WHA75.17</b>	Ressources humaines pour la santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans cette résolution, les États Membres sont invités à mettre en œuvre le Plan d'action « S'engager pour la santé 2022-2030 », à renforcer la protection et la sauvegarde des agents de santé et à investir dans les personnels de santé, autant de domaines pertinents pour la Région.</li> <li>• Six États Membres de la Région figurent sur la Liste OMS d'appui et de sauvegarde pour les personnels de santé, qui recense les pays confrontés aux problèmes les plus urgents en matière de personnels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'OMS fournira un appui technique aux États Membres dans les domaines suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>– analyse du marché du travail dans le secteur de la santé et développement stratégique ;</li> <li>– renforcement des capacités en matière de gouvernance des personnels de santé ;</li> <li>– renforcement des capacités en matière d'analyse du marché du travail dans le secteur de la santé ;</li> </ul> </li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
		<p>de santé dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Il est essentiel de traiter les questions relatives aux personnels de santé dans la Région de manière stratégique et d'accroître les investissements. La mobilité internationale croissante des professionnels de la santé est une autre préoccupation dans la Région.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>dialogues politiques sur les personnels de santé ;</li> <li>dialogues politiques sur la mobilité internationale des professionnels de santé ; et</li> <li>amélioration des compétences des personnels de santé afin qu'ils puissent assumer les fonctions essentielles de santé publique.</li> </ul>
<b>WHA75.18</b>	Déclaration finale du Sommet des PEID sur la santé : pour un avenir sain et résilient dans les petits États insulaires en développement	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les petits États insulaires en développement (PEID) font partie des pays les plus vulnérables aux chocs et catastrophes climatiques et aux impacts sanitaires, environnementaux, économiques et sociaux dévastateurs qui leur sont associés.</li> <li>Dans la Région de la Méditerranée orientale, seul Bahreïn est un État insulaire ; mais il ne fait pas partie des pays les moins avancés. D'autres pays (non insulaires) de la Région sont également vulnérables aux impacts du changement climatique sur la santé, notamment l'augmentation des températures moyennes, une incidence et une gravité accrues des phénomènes météorologiques extrêmes et des vagues de chaleur (tels que les inondations, les cyclones, les ondes de tempête et la sécheresse), des augmentations du niveau de la mer, des températures et une salinité plus élevées de l'eau douce et une disponibilité réduite d'eau et de nourriture.</li> <li>La résolution est pertinente pour réaliser des progrès concernant les ODD, le treizième PGT et la couverture sanitaire universelle de l'OMS, le changement climatique et la santé, ainsi que les stratégies et plans de lutte et de prévention des maladies, y compris les stratégies et plans d'action régionaux.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Sommet des PEID visait à soutenir les progrès accomplis dans la réalisation des ODD liés à la santé et à promouvoir et appuyer un relèvement sain et écologique après la COVID-19, des étapes essentielles vers la couverture sanitaire universelle, des systèmes de santé plus robustes, plus résilients face au climat et plus durables sur le plan environnemental et de meilleurs résultats en matière de santé, en particulier pour les personnes les plus vulnérables dans les PIED.</li> <li>Cependant, l'appui doit être étendu à ces mêmes situations de vulnérabilité et aux États Membres les plus touchés dans la Région et au-delà.</li> <li>Les États Membres doivent soutenir l'initiative des PEID, y compris le manifeste de l'OMS pour un monde en meilleure santé et plus respectueux de l'environnement après la pandémie de COVID-19 et l'Alliance pour une action transformatrice sur le climat et la santé, récemment lancée, afin de mettre en place des systèmes de santé durables et résilients face aux changements climatiques.</li> <li>L'OMS soutient cette initiative qui arrive à point nommé et s'engage à fournir un appui technique pour en assurer le succès.</li> </ul>
<b>WHA75.19</b>	Promotion du bien-être et de la santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Directeur général est prié d'élaborer, dans le cadre du mandat de l'OMS, un cadre pour atteindre le bien-être, en s'appuyant sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et ses 17 objectifs de développement durable, et de déterminer le rôle que la promotion de la santé y joue, en consultation avec les États Membres, pour examen par la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé en 2023, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-deuxième session.</li> <li>L'OMS élaborera dans ce cadre un plan de mise en œuvre et de suivi dont l'objet serait de recenser les approches novatrices en matière de bien-être reposant sur des outils de promotion de la santé, les nouvelles technologies approches, et de soutenir leur mise en application, afin de contribuer au programme général de travail de l'OMS.</li> <li>L'OMS fournira un appui technique aux États Membres afin qu'ils consolident leur gouvernance, leur financement, leurs ressources humaines, la production de données probantes, la ventilation des données et les structures de recherche pour la promotion de la santé et le bien-être.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les États Membres sont invités à : <ul style="list-style-type: none"> <li>intensifier la promotion de la santé et la prévention des maladies grâce à la mise en œuvre de politiques publiques à fort impact dans tous les secteurs ;</li> <li>renforcer le système de santé et donner au personnel de santé les moyens d'agir, notamment par une formation de base et continue, en assurant la promotion de la santé, la prévention des maladies et la communication en matière de santé à tous les niveaux des services de santé ;</li> <li>créer des environnements favorables à la santé en agissant sur les déterminants de la santé dans tous les secteurs et en réduisant les facteurs de risque ;</li> <li>agir plus vite pour garantir une vie saine et promouvoir le bien-être et la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 pour tous et à toutes les étapes de la vie ;</li> <li>envisager de prendre des mesures pour inclure les connaissances de base en matière de santé dans les programmes afin de s'assurer que tout le monde a un niveau approprié de connaissances de base en matière de santé et à mettre en œuvre des interventions efficaces, à fort impact, de qualité garantie, centrées sur la personne, prenant en compte le genre, le handicap et le niveau de connaissances, axées sur l'équité et fondées sur des données probantes, en tenant compte des contextes culturels pour</li> </ul> </li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
			<p>répondre aux besoins sanitaires de tous à toutes les étapes de la vie ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– soutenir la mise en place, le cas échéant, de mécanismes de production, de collecte et d'échange de données probantes pour l'élaboration de politiques à fort impact visant à promouvoir et à protéger le bien-être physique, mental et social des personnes et à agir de manière globale sur les déterminants structurels, sociaux, économiques, environnementaux et autres de la santé en travaillant dans tous les secteurs suivant une approche pangouvernementale, pansociétale et plaçant la santé au cœur de toutes les politiques ;</li> <li>– mettre en place des structures gouvernementales, régionales, sous-régionales et locales chargées de la promotion de la santé au niveau des populations, dotées d'un financement durable et d'un système de notification continue ; et</li> <li>– promouvoir la santé et le bien-être en adoptant des mesures coordonnées et multisectorielles tout au long de la vie et en créant les conditions permettant aux personnes de bénéficier d'une eau propre et sans danger, d'une alimentation saine issue de systèmes alimentaires durables, d'un air pur, d'un environnement sans tabac, d'une participation à la vie sociale, à l'abri de toutes les formes de discrimination et d'inégalités, en veillant à ce que chacun soit en mesure et dispose des moyens d'assumer la responsabilité de sa propre santé et de son propre bien-être.</li> </ul>
<b>WHA75.20 EB150.R3</b>	Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La résolution a seulement été « notée » et n'a pas été adoptée, car un certain nombre d'États Membres, y compris la plupart des États Membres de la Région, se sont opposés à la terminologie utilisée en matière d'éducation sexuelle complète et sur les questions de genre. Cela affaiblit le mandat dans la Région et crée la nécessité de parvenir à un consensus politique sur les actions nécessaires et la terminologie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le projet de plan d'action régional sera prêt en septembre 2022. L'OMS doit organiser une consultation avec ses États Membres pour obtenir l'approbation d'un plan régional, y compris un consensus sur le langage.</li> </ul>
<b>DÉCISIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LA SOIXANTE-QUINZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ</b>			
<b>WHA75(9)</b>	Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cette décision vise à faciliter la discussion entre les États Membres et à accélérer le processus d'identification des amendements ciblés au Règlement sanitaire international (RSI) (2005).</li> <li>• Elle établit une plateforme pour la coordination entre les amendements liés au RSI et l'élaboration d'une nouvelle convention, d'un nouvel accord ou autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.</li> <li>• Les États Membres sont encouragés à fournir un retour d'information sur les projets d'amendements discutés durant les réunions par le Groupe de travail OMS sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires et l'organe intergouvernemental de négociation en vue de la préparation et de la négociation d'une convention, d'un accord ou d'un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Groupe de travail de l'OMS sur le renforcement de la préparation et de la riposte aux urgences sanitaires continuera de travailler exclusivement à l'examen des amendements proposés au RSI, avec un mandat et un nom révisés (le « Groupe de travail sur les amendements au RSI (2005) »).</li> <li>• Les propositions d'amendements devront être soumises d'ici au 30 septembre 2022.</li> <li>• Le Directeur général de l'OMS créera un comité d'examen du RSI au plus tard le 1<sup>er</sup> octobre 2022 pour examiner tous les amendements proposés.</li> <li>• Le Comité d'examen du RSI devra soumettre un rapport au Groupe de travail sur les amendements au RSI avant le 15 janvier 2023.</li> <li>• Il coordonnera son travail avec l'organe intergouvernemental de négociation.</li> <li>• Le Groupe de travail doit soumettre un ensemble d'amendements ciblés, en tenant compte du rapport du Comité d'examen du RSI, pour examen par la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé.</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Directeur général présentera un rapport sur les progrès réalisés à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé.</li> </ul>
<b>WHA75(10)</b>	Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cette décision présente 11 demandes adressées au Directeur général, prenant note du rapport soumis par le Directeur général à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé.</li> <li>De manière générale, les demandes sont conformes à celles qui ont été formulées dans des décisions antérieures et portent (entre autres) sur les points suivants : de rendre compte à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé des progrès accomplis dans la mise en œuvre des recommandations figurant dans le rapport du Directeur général sur la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé en s'appuyant sur un suivi et une évaluation de terrain menés par l'OMS ; de soutenir le secteur de la santé palestinien par le biais d'une approche de renforcement des systèmes de santé ; de garantir l'acquisition durable de médicaments et produits médicaux préqualifiés par l'OMS ; de fournir un accès équitable aux vaccins contre la COVID-19 ; d'assurer le respect et la protection des personnes blessées et du système de santé palestinien ; d'évaluer l'ampleur et la nature de la morbidité psychiatrique au sein de la population ; et de poursuivre le renforcement du partenariat avec d'autres institutions des Nations Unies et partenaires pour renforcer les capacités d'intervention humanitaire en matière de santé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La décision formule une demande spécifique « de rendre compte de la situation sanitaire de la population syrienne dans le Golan syrien occupé, y compris les prisonniers et les détenus, en s'appuyant sur des évaluations de terrain menées par l'OMS, d'assurer l'accès adéquat de ces personnes à la santé mentale, physique et environnementale et de faire rapport sur les moyens de leur apporter une assistance technique sanitaire ».</li> </ul>
<b>WHA75(11) EB150(4)</b>	Suivi de la Déclaration politique de la troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le cadre d'action régional actualisé sur les MNT (2019) fournit des orientations aux États Membres pour la mise en œuvre de la déclaration politique des Nations Unies sur les MNT. Les quatre paramètres du cadre fournissent des orientations conformes à la nouvelle feuille de route 2023- 2030 pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030, ainsi qu'aux autres recommandations de la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé relatives au renforcement des mesures prises contre le diabète, à l'accélération des progrès vers l'élimination du cancer du col de l'utérus, à la prise en charge de l'obésité et à la mise en place des services de lutte contre les maladies non transmissibles dans les situations d'urgence. L'OMS fournira l'appui technique nécessaire aux États Membres pour leur permettre de progresser vers la concrétisation de ces engagements.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le suivi des progrès réalisés dans les États Membres se poursuit au moyen d'enquêtes portant sur les capacités des pays et des enquêtes STEPWISE, ainsi que d'analyses d'impact, entre autres diverses modalités.</li> <li>La mise en place de comités multisectoriels est nécessaire pour permettre une responsabilisation et une action conjointes en matière de prévention des maladies non transmissibles.</li> <li>La résolution EM/RC68/R.5 du Comité régional « S'attaquer au diabète en tant que défi de santé publique dans la Région de la Méditerranée orientale » (2021) permet de renforcer les efforts régionaux dans ce domaine et une surveillance étroite de sa mise en œuvre est en cours.</li> <li>Une stratégie régionale de lutte contre le cancer du col de l'utérus a été élaborée en étroite consultation avec les États Membres et les parties prenantes et sera présentée sous la forme d'un document préalable à la soixante-neuvième session du Comité régional.</li> <li>Le Bureau régional de l'OMS accueillera une réunion mondiale/ régionale sur les MNT dans les situations d'urgence (13-15 décembre 2022) afin de promouvoir l'intégration des services essentiels de lutte contre les MNT dans les plans de préparation et de riposte aux situations d'urgence.</li> <li>Les États Membres doivent évaluer et renforcer leurs efforts en vue de la cent cinquante-deuxième session du Conseil exécutif de l'OMS (janvier 2023), où les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Déclaration politique des Nations Unies sur les MNT constitueront un point majeur de l'ordre du jour.</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
WHA75(13)	Ressources humaines : rapport annuel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune incidence pour la Région.</li> <li>L'Assemblée de la Santé a décidé de reporter une décision sur la proposition d'indemnité de logement pour le Directeur général présentée à l'annexe du document A75/31 à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé en 2023.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour information et référence ultérieure. Aucune autre action requise.</li> </ul>
WHA75(14)	Rapports programmatique et financier de l'OMS pour 2020-2021, avec les états financiers vérifiés pour 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ces rapports reflètent la responsabilité de l'OMS en matière de résultats, dans le contexte du niveau sans précédent de contributions reçues et de mise en œuvre des programmes en 2020-2021. Malgré la riposte à la pandémie de COVID-19, l'OMS a été en mesure de tenir ses engagements dans la Région, en s'efforçant de mettre en œuvre le budget programme approuvé. La responsabilisation de l'OMS s'est renforcée dans la Région, ce qui contribue à son renforcement au niveau global.</li> <li>Pour pouvoir avancer, l'OMS devra concentrer ses efforts dans la Région afin de relancer les progrès vers la réalisation des ODD et la préparation aux pandémies.</li> <li>L'OMS devra traduire les cinq priorités en actions et en résultats et renforcer l'appui aux pays conformément à leur situation actuelle concernant les cibles du triple milliard et les ODD.</li> <li>Les efforts déployés au niveau régional en vue de plaider pour un financement durable constituent un fondement essentiel pour obtenir des résultats.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le budget programme 2020-2021 a battu tous les records en matière de financement et d'exécution, avec le plus haut niveau de contributions reçues et de mise en œuvre des programmes.</li> <li>L'ampleur des opérations dans la Région en 2020-2021 était l'une des plus importantes, contribuant à des niveaux de financement et de mise en œuvre sans précédent dans l'ensemble, en particulier dans le segment opérations d'urgence et appels.</li> <li>Le budget et le financement étaient axés sur les résultats prioritaires au niveau des pays. Les résultats hautement prioritaires se sont vu allouer 87 % du budget total et 86 % des ressources.</li> <li>Toutefois, la ventilation révèle que si le financement total disponible dans la Région représentait 106 % du budget programme approuvé, certains résultats étaient sous-financés, comme par exemple les résultats 1.2, 1.3, 3.3 et 4.1. Cela met en évidence l'importance de disposer d'un financement durable pour réduire le manque chronique de financement dans certains domaines d'activité.</li> </ul>
WHA75(15)	Nomination de représentants au Comité des pensions du personnel de l'OMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune incidence pour la Région.</li> <li>Cinq membres (des délégations de l'Allemagne, des États-Unis d'Amérique, de la Mongolie, du Rwanda et du Soudan) ont été nommés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour information et référence ultérieure. Aucune autre action requise.</li> </ul>
WHA75(16)	Rapport du Commissaire aux comptes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune incidence de portée régionale.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'Assemblée mondiale de la Santé a accepté le rapport du Commissaire aux comptes qui a exprimé une opinion sans réserve sur les états financiers de l'OMS pour 2021. Des progrès lents ont été constatés dans la transformation organisationnelle et les Commissaires aux comptes ont émis plusieurs recommandations à cet égard.</li> </ul>
WHA75(17)	Disponibilité, innocuité et qualité des produits sanguins	<ul style="list-style-type: none"> <li>De nombreux pays de la Région sont confrontés à des défis liés à la disponibilité, à l'innocuité et à la qualité des produits sanguins, notamment eu égard aux points suivants : des lacunes dans les politiques, la gouvernance et le financement des systèmes nationaux de transfusion sanguine ; une insuffisance de la collecte de sang et du sang disponible pour les transfusions ; des failles des mesures de contrôle devant garantir l'innocuité et la qualité du sang ; des pratiques cliniques qui ne sont pas optimales ; et l'absence de systèmes d'hémovigilance efficaces.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'OMS apportera un appui aux États Membres pour renforcer les systèmes nationaux de transfusion sanguine afin d'améliorer la disponibilité, l'innocuité et la qualité des produits sanguins et de favoriser la coordination et la collaboration avec les parties prenantes et les partenaires concernés.</li> </ul>
WHA75(18)	Transplantation d'organes et de tissus humains	<ul style="list-style-type: none"> <li>La transplantation de cellules, d'organes et de tissus humains a augmenté dans la plupart des pays de la Région et des dispositions juridiques sont en place dans de nombreux pays.</li> <li>La réglementation relative à la transplantation d'organes et de tissus humains est faible ou inexistante dans la Région. Des exigences éthiques et réglementaires doivent être appliquées pour garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité de la transplantation pour les transfusés, tout en protégeant les donateurs.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les États Membres, avec le soutien de l'OMS, doivent mettre en œuvre ou renforcer la réglementation en matière de transplantation d'organes, de tissus et de cellules d'origine humaine pour en garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité.</li> <li>Il faut renforcer la gestion des transplantations, y compris les exigences éthiques et les dispositions légales, la prise en charge des donateurs, le prélèvement d'organes et l'évaluation de la qualité.</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il est nécessaire d'élaborer des réglementations et des lignes directrices pour prévenir le trafic d'organes dans la Région.</li> </ul>	
<b>WHA75(19)</b>	Médecine traditionnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les produits à base de plantes ne font pas l'objet d'une réglementation suffisante et il n'existe pas d'exigences publiées dans de nombreux pays de la Région.</li> <li>• Les produits à base de plantes non réglementés sont largement disponibles et la publicité directe auprès des consommateurs a lieu dans les points de vente au détail, par le biais des chaînes de télévision par satellite et par d'autres moyens.</li> <li>• La plupart des pays de la Région ne disposent pas d'une politique nationale sur la médecine traditionnelle et complémentaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les gouvernements et les institutions universitaires doivent accorder une plus grande attention à la recherche, à l'éducation et à la formation en matière de médecine traditionnelle et complémentaire.</li> <li>• Il existe un besoin d'éducation institutionnelle pour les praticiens de médecine traditionnelle et complémentaire.</li> <li>• Il est nécessaire de renforcer les capacités des laboratoires de contrôle de la qualité des médicaments pour tester les produits à base de plantes.</li> <li>• L'OMS fournira un soutien technique pour renforcer les autorités nationales de réglementation dans différents domaines, notamment la qualité et l'innocuité des produits à base de plantes et les aidera à participer au réseau de coopération internationale en matière de réglementation des médicaments à base de plantes.</li> <li>• L'OMS fournira aux États Membres des orientations politiques sur la manière d'intégrer les services de médecine traditionnelle et complémentaire au sein des systèmes de santé nationaux et/ou infranationaux, ainsi que des conseils techniques pour garantir la sécurité, la qualité et l'efficacité de ces services.</li> <li>• L'OMS encouragera la coopération et la collaboration internationales dans le domaine de la médecine traditionnelle et complémentaire afin de partager des données probantes.</li> </ul>
<b>WHA75(20)</b>	Le problème mondial de la drogue sous l'angle de la santé publique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le cadre d'action régional pour le renforcement de l'action de santé publique face à la consommation de substances psychoactives, adopté par la soixante-sixième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, s'articule autour de cinq domaines, à savoir la gouvernance, la réponse du secteur de la santé, la promotion et la prévention, le suivi et la surveillance, et la coopération internationale.</li> <li>• L'OMS continue d'aider les États Membres à mettre en œuvre le cadre et les interventions les plus rentables, à intensifier les services de prévention et de traitement et à accroître leur couverture en favorisant la coopération régionale et internationale.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'atlas régional sur la consommation de substances psychoactives 2021 de l'OMS recense les capacités et les ressources actuelles disponibles en matière de gouvernance, de réponse du secteur de la santé, de promotion et de prévention, de suivi et de surveillance, ainsi que de coopération internationale pour lutter contre la consommation de substances psychoactives et les troubles associés. Il servira de référence pour les rapports présentés régulièrement au Comité régional.</li> <li>• Les ressources humaines et les établissements de santé permettant de prévenir la consommation de substances psychoactives et de traiter les troubles associés, grâce aux outils et conseils disponibles selon les normes internationales, sont limités dans la Région et des ressources dédiées sont nécessaires.</li> <li>• Il faut améliorer l'accès aux médicaments placés sous contrôle à des fins médicales et scientifiques, y compris pour la prise en charge de la douleur et les soins palliatifs, tout en mettant en place des mécanismes pour prévenir leur détournement, leur usage inadapté ou abusif, conformément aux conventions internationales relatives au contrôle des drogues.</li> <li>• Le traitement d'entretien des troubles liés à la consommation d'opioïdes par agonistes opioïdes, les mesures de prévention des overdoses et les services de réduction des effets nocifs doivent être renforcés dans la Région.</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
<b>WHA75(21)</b> <b>EB150(7)</b>	La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Directeur général est prié d'élaborer des orientations à l'intention des États Membres sur les mesures réglementaires visant à restreindre la commercialisation des substituts du lait maternel par voie numérique, afin de veiller à ce que les règlements existants et nouveaux censés à mettre en œuvre le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions ultérieures pertinentes de l'Assemblée de la Santé couvrent de manière adéquate les pratiques de commercialisation par voie numérique.</li> <li>La Stratégie de l'OMS en matière de nutrition dans la Région de la Méditerranée orientale 2020-2030 appelle à la mise en œuvre intégrale du Code international en tant qu'action prioritaire.</li> <li>La plupart des pays de la Région ont pris certaines mesures pour réglementer la commercialisation des substituts du lait maternel, notamment en intégrant certaines des dispositions du Code international dans la loi. Cependant, une mise en œuvre intégrale est encore nécessaire et il existe de nombreux moyens d'améliorer l'application de la loi et d'augmenter les sanctions et les pénalités en cas de violation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le 15 juin 2022, les Directeurs régionaux du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), du Programme alimentaire mondial (PAM) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont organisé conjointement une réunion virtuelle de haut niveau pour accélérer la lutte contre la dénutrition maternelle et infantile dans les Régions du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord, de la Méditerranée orientale ainsi que dans la région arabe, avec un accent particulier sur l'Afghanistan, Djibouti, le Liban, le Pakistan, la République arabe syrienne, la Somalie, le Soudan et le Yémen.</li> <li>Les participants ont reconnu l'urgence d'accélérer la mise en œuvre de mesures et les États Membres et les institutions des Nations Unies participants ont approuvé un appel à l'action pour lutter contre la dénutrition de la mère et de l'enfant dans les Régions du Moyen-Orient, de l'Afrique du Nord, de la Méditerranée orientale et la région arabe. Cet appel à l'action indique qu'il est nécessaire de prendre des mesures législatives pour réglementer la commercialisation des substituts du lait maternel et invite à mener des actions au niveau politique pour protéger et promouvoir l'allaitement maternel optimal et une alimentation de complément adaptée à l'âge et adéquate, ainsi que des politiques visant à encourager les changements dans l'approvisionnement alimentaire et les instruments réglementaires pour promouvoir une alimentation saine.</li> <li>Les participants ont fortement appuyé la poursuite d'une coopération étroite, et les prochaines étapes consisteront à concrétiser les engagements et à obtenir les ressources nécessaires.</li> </ul>
<b>WHA75(22)</b> <b>EB150(8)</b>	Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les pays de la Région, en particulier avec l'amorce du changement climatique, sont confrontés à une charge importante de maladies et flambées épidémiques d'origine alimentaire en raison de la faiblesse des réglementations alimentaires ainsi que de l'application et de l'inspection préventives, du manque de coordination multisectorielle et de pratiques douteuses dans la production alimentaire et la distribution locale. Cela se reflète dans le taux élevé de renvois transfrontaliers des produits alimentaires exportés de la Région vers l'Union européenne et les États-Unis d'Amérique ; une attention particulière doit être accordée au contrôle national de la sécurité sanitaire des aliments « de la ferme à l'assiette ».</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les États Membres sont invités à mettre en œuvre la Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments, en mettant l'accent sur le rôle de chef de file que jouent les ministères de la Santé et l'OMS, en partenariat avec la FAO et en coordination avec les parties prenantes nationales et internationales.</li> <li>L'OMS aidera les pays à élaborer/améliorer leurs systèmes de sécurité sanitaire des aliments de manière globale (de la ferme à l'assiette), à réaliser des évaluations nationales (en utilisant l'outil d'évaluation mis au point par la FAO et l'OMS), à surveiller les produits alimentaires, à promouvoir le Codex Alimentarius et à intégrer l'évaluation des risques liés aux maladies d'origine alimentaire et les estimations de la charge de morbidité dans les programmes de surveillance des maladies et de préparation, de riposte aux flambées épidémiques, et d'enquête sur celles-ci, en étroite coordination avec l'application du RSI (2005).</li> </ul>
<b>WHA75(23)</b> <b>EB150(9)</b>	Réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages	<ul style="list-style-type: none"> <li>La pandémie de COVID-19 est due à l'introduction du nouveau coronavirus, SARS-CoV-2, dans les populations humaines. Bien que le mécanisme spécifique de l'émergence du SARS-CoV-2 n'ait pas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Des problèmes importants peuvent survenir lorsque les marchés alimentaires traditionnels permettent la vente et l'abattage d'animaux vivants, en particulier</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
	vivants sur les marchés alimentaires traditionnels dans le cadre de la lutte anti-infectieuse	<p>été définitivement identifié, il est possible que des interactions aient permis la transmission d'agents pathogènes entre espèces, voire entre plusieurs d'entre elles.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reconnaissant l'émergence répétée des zoonoses et le lien existant entre certaines de ces maladies et la chaîne de valeur du commerce des animaux sauvages, le partenariat quadripartite (OMS, FAO, OIE et PNUE) a élaboré en avril 2021 des orientations provisoires sur la réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels.</li> <li>Les orientations provisoires comprennent des recommandations à adopter par les autorités nationales. Il s'agit notamment : de promulguer des réglementations visant à suspendre les ventes d'animaux sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels ; d'améliorer les normes d'hygiène et d'assainissement sur les marchés alimentaires traditionnels afin de réduire le risque de transmission de zoonoses et de transmission interhumaine de maladies ; d'élaborer des réglementations visant à contrôler l'élevage et la vente d'animaux sauvages destinés à la consommation humaine ; de former les inspecteurs alimentaires et vétérinaires au respect et à l'application des nouvelles réglementations ; de renforcer les systèmes de surveillance des agents pathogènes zoonotiques ; et de mettre en place des campagnes d'information sur la sécurité sanitaire des aliments à l'intention des commerçants, des parties prenantes et des consommateurs.</li> <li>La décision est adressée au Secrétariat pour mettre à jour les orientations provisoires et élaborer un plan d'action visant à faciliter leur mise en œuvre au niveau des pays.</li> </ul>	<p>d'animaux sauvages qui ne peuvent pas encore faire l'objet d'une évaluation appropriée pour les risques potentiels, dans des zones ouvertes au public. La plupart des maladies infectieuses émergentes, telles que la fièvre de Lassa, la maladie à virus de Marburg, l'infection à virus Nipah et d'autres maladies virales, sont d'origine sauvage.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les risques de zoonose varient selon les différentes espèces animales et les systèmes d'élevage et de commercialisation variés. Par conséquent, il est nécessaire de procéder à une évaluation des risques afin de déterminer les stratégies de gestion des risques appropriées.</li> <li>Les mammifères sauvages capturés sont susceptibles d'être porteurs d'agents d'infections zoonotiques qui peuvent passer inaperçues et affecter les humains qui y sont exposés.</li> <li>L'adoption de l'approche « Une seule santé » devrait faciliter la mise en œuvre des recommandations et du plan d'action connexe.</li> </ul>
<b>WHA75(24) EB150(5)</b>	Initiative mondiale Santé pour la paix	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'approche Santé pour la paix appliquée à la définition de programmes peut être mise en œuvre dans l'ensemble des zones fragiles, touchées par des conflits ou vulnérables, ainsi que dans d'autres contextes semblables, notamment dans les zones en situation de post-conflit, dans lesquelles la cohésion sociale, la résilience et la confiance doivent être pérennisées et où il convient de prévenir tout conflit.</li> <li>Cette approche est pertinente pour les programmes d'intervention d'urgence ainsi que de renforcement des systèmes de santé, et elle appuie la mise en avant de principes transversaux tels que l'équité, l'inclusion, la participation et l'adaptation aux spécificités locales.</li> <li>Les interventions Santé pour la paix peuvent fonctionner à différents niveaux ou selon différents « modes » en fonction des objectifs à atteindre et des types d'acteurs y prenant part aux niveaux communautaire et politique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les États Membres seront consultés sur la mise en œuvre de la voie à suivre proposée et sur l'élaboration d'une feuille de route pour l'Initiative mondiale Santé pour la paix. Les priorités suggérées pour la voie à suivre sont les suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>actualiser la stratégie mondiale de l'OMS concernant l'approche Santé pour la paix, de façon consultative et conformément aux conclusions des débats qui ont eu lieu lors de la cent cinquantième session du Conseil exécutif ;</li> <li>collecter des données supplémentaires sur les répercussions des projets Santé pour la paix en mettant en place des cadres robustes de suivi d'évaluation et d'apprentissage pour ce type de projets ;</li> <li>sensibiliser et développer les capacités afin de mettre en application l'approche Santé pour la paix en proposant des formations et un accompagnement technique aux trois niveaux de l'Organisation mondiale de la Santé ; et</li> <li>entamer un dialogue avec les États Membres concernant l'Initiative mondiale Santé pour la paix en menant des actions de plaidoyer dans le but de faciliter l'intégration par l'OMS et les États Membres de l'approche Santé pour la paix à l'ensemble des politiques ou des programmes de santé publique.</li> </ul> </li> </ul>
<b>WHA75(25) EB150(10)</b>	Standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>Il existe dans la Région plusieurs systèmes d'appellation des dispositifs médicaux qui sont utilisés par différents groupes de professionnels en fonction de leurs besoins, par exemple pour la maintenance,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Une standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux est nécessaire pour les ensembles de prestations qui composent la couverture sanitaire universelle et</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
		<p>les achats, la comptabilité, les inventaires, la réglementation, la notification des événements indésirables liés aux dispositifs médicaux et les opérations douanières. Cette multiplicité de systèmes rend la communication difficile entre les individus et les organisations et entrave la gestion et la réglementation des dispositifs médicaux et donc leur accessibilité.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux créera un langage international commun pour enregistrer et inventorier ces produits dans l'ensemble du système de santé, à tous les niveaux de soins et pour toutes sortes d'usages.</li> <li>• Elle permettra de faciliter les inventaires fonctionnels, de suivre et d'évaluer l'utilisation des dispositifs médicaux, de fournir des éléments pour un système unique d'identification des dispositifs médicaux, de mesurer l'utilisation des dispositifs médicaux implantables, de suivre le matériel donné et/ou modernisé, de faciliter l'octroi des autorisations de mise sur le marché et de simplifier les échanges commerciaux, de comparer les prix et les caractéristiques techniques, ainsi que d'attribuer des codes douaniers et de gérer la taxation des produits.</li> </ul>	<p>favoriserait un référencement commun dans les dossiers médicaux électroniques et les autres systèmes d'information sanitaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les États Membres sont encouragés à soutenir l'élaboration d'un système international de classification, de codage et de nomenclature qui favoriserait la sécurité des patients et permettrait de comparer et de mesurer la disponibilité des dispositifs médicaux et d'évaluer l'accès à ces dispositifs dans la communauté à l'aide d'outils d'évaluation des établissements de santé.</li> </ul>
<b>RÉSOLUTIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF À SA CENT CINQUANTIÈME SESSION</b>			
<b>EB150.R7</b>	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel : rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À sa soixante-seizième session, l'Assemblée générale des Nations Unies a approuvé une augmentation de 0,92 %, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, du barème unifié des traitements de base minima ainsi que des montants retenus aux fins du maintien de la rémunération pour les catégories professionnelle et de rang supérieur, en appliquant la méthode habituelle d'incorporation des points d'ajustement, laquelle consiste à augmenter le traitement de base tout en diminuant proportionnellement les points d'ajustement, le résultat ne modifiant pas la rémunération nette effectivement perçue.</li> <li>• À sa cent cinquantième session, le Conseil exécutif a confirmé les amendements au Règlement du personnel apportés par le Directeur général avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2022 en ce qui concerne la rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour information et référence ultérieure. Aucune autre action requise.</li> </ul>
<b>EB150.R9</b>	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel : allocation pour frais d'étude	<ul style="list-style-type: none"> <li>• À sa soixante-seizième session, l'Assemblée générale des Nations Unies a décidé d'augmenter de 14 % le barème de remboursement dégressif au titre de l'allocation pour frais d'études, qui sera mise en œuvre à partir de l'année scolaire en cours au 1<sup>er</sup> janvier 2022.</li> <li>• À sa cent cinquantième session, le Conseil exécutif a confirmé l'amendement au Règlement du personnel apporté par le Directeur général avec effet à compter de l'année scolaire en cours au 1<sup>er</sup> janvier 2022.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour information et référence ultérieure. Aucune autre action requise.</li> </ul>
<b>DÉCISIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF À SA CENT CINQUANTIÈME SESSION</b>			
<b>EB150(6) EB151(2)</b>	Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (de pandémie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Région, par le biais de sa représentation au Comité permanent, conseillera le Conseil exécutif sur les questions relatives à la prévention des urgences sanitaires, à la préparation et à la riposte, ainsi qu'aux capacités immédiates du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, lorsqu'une urgence de santé publique de portée internationale est déterminée.</li> <li>• Il adressera également des recommandations au Conseil exécutif concernant le renforcement et la supervision du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les membres du Conseil exécutif désigneront des candidats pour représenter la Région au Comité permanent.</li> <li>• Les candidatures seront examinées et la sélection finale de deux membres sera faite par le Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale.</li> <li>• Le Directeur général transmettra les noms définitifs de deux membres aux membres du Conseil exécutif afin qu'ils soient officiellement désignés selon une procédure d'approbation tacite.</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
EB150(12)	Réforme de l'OMS : participation des acteurs non étatiques aux organes directeurs de l'OMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>La participation des acteurs non étatiques aux processus de gouvernance de l'OMS ne peut être améliorée que par la mise en œuvre d'un ensemble de mesures et un renforcement global de la collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques, conformément au treizième PGT et au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Suite à l'adoption de la résolution EM/RC67/R.5 par la soixante-septième session du Comité régional de la Méditerranée orientale en 2020, une procédure a été mise en place pour accorder l'accréditation aux acteurs non étatiques internationaux et régionaux n'entretenant pas de relations officielles avec l'OMS afin qu'ils puissent participer aux réunions du Comité régional.</li> <li>Quatre demandes ont été reçues en 2021. Aucune n'a été acceptée en raison de la non-conformité aux critères établis.</li> <li>L'appel à manifestation d'intérêt a été de nouveau diffusé aux acteurs non étatiques régionaux intéressés en 2022. Les demandes reçues seront examinées conformément au mécanisme convenu et seront ensuite présentées au Sous-comité du Programme et au Comité régional pour examen.</li> </ul>
EB150(13)	Collaboration avec les acteurs non étatiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les entités en relations officielles avec l'OMS sont des entités internationales de par leur composition et/ou leur champ d'action.</li> <li>Les relations officielles et les plans de collaboration avec ces entités sont administrés par l'unité Vérification diligente et acteurs non étatiques au Siège de l'OMS. Au niveau régional, l'admission des entités suivantes n'a pas d'incidences spécifiques : Global Healthcare Information Network C.I.C., International Generic and Biosimilar Medicines Association, The Rockefeller Foundation et Women in Global Health, Inc.</li> <li>De même, l'interruption des relations officielles établies avec l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires et Medicines for Europe n'a aucune conséquence.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les plans de collaboration avec l'établissement Albert B. Sabin Vaccine Institute, Inc. et l'Association internationale des registres du cancer n'ont pas encore été convenus et seront reportés pour examen lors de la cent cinquante-deuxième session du Conseil exécutif en janvier 2023.</li> </ul>
EB150(16)	Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance : mandat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Conseil exécutif a décidé de confirmer son accord sur le mandat du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, tel qu'amendé par le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration et figurant en annexe du rapport de ce dernier au Conseil exécutif.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour information et référence ultérieure. Aucune autre action requise.</li> </ul>
EB150(23)	Prévention de l'exploitation sexuelle, des abus et du harcèlement sexuels	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Conseil exécutif a décidé de suspendre de façon temporaire l'application de la Règle de gestion financière XII, 112.1, en partie, pour permettre que, pendant la suspension, le Chef des enquêtes soit chargé de toutes les enquêtes sur l'exploitation sexuelle, les abus sexuels et les comportements abusifs tels que définis dans la politique de l'OMS visant à prévenir et à combattre les comportements abusifs. En sa qualité de chef des enquêtes, il relève directement du Directeur général et bénéficie du même type d'accès et des mêmes pouvoirs que ceux actuellement accordés au Directeur des services de contrôle interne en vertu de la Règle de gestion financière XII dans ce domaine, et les dispositions de la présente règle s'appliquent <i>mutatis mutandis</i> au Chef des enquêtes.</li> <li>Toutes les autres enquêtes qui ne portent pas sur l'exploitation sexuelle, les abus sexuels ou les comportements abusifs tels que définis dans la politique de prévention et de lutte contre les comportements abusifs de l'OMS mentionnée ci-dessus continuent de relever de la responsabilité générale du Directeur des services de contrôle interne.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour information et référence ultérieure. Aucune autre action requise.</li> </ul>

N° de décision/ résolution	Titre/sujet	Incidences régionales	Mesures/observations
<b>DÉCISIONS D'INTÉRÊT RÉGIONAL ADOPTÉES PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF À SA CENT CINQUANTE ET UNIÈME SESSION</b>			
<b>EB151(1)</b>	Création d'un groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le Secrétariat régional veillera à ce que les recommandations du groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple concernant la gouvernance budgétaire, programmatique et financière soient mises en œuvre et suivies de manière appropriée et en temps voulu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comme l'une des recommandations du Groupe de travail sur le financement durable, un groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS a été créé pour analyser les défis de la gouvernance.</li> <li>La composition du groupe de travail est ouverte à tous les États Membres.</li> <li>Le groupe de travail fera rapport à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-deuxième session et à la trente-septième réunion du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif en janvier 2023, afin de recommander des améliorations à long terme.</li> <li>La première réunion du groupe de travail s'est tenue les 12 et 13 juillet 2022, au cours de laquelle ses méthodes de travail et son champ d'action ont été examinés et finalisés.</li> </ul>