



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE LA

Méditerranée orientale

Comité régional de la Méditerranée orientale

Soixante-dixième session

Point 4 b) de l'ordre du jour provisoire

EM/RC70/8-Rev.1

Septembre 2023

Résolutions et décisions d'intérêt régional adoptées par la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé et par le Conseil exécutif à ses cent cinquante-deuxième et cent cinquante-troisième sessions

Le présent document passe en revue les résolutions et décisions adoptées par la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé et les cent cinquante-deuxième et cent cinquante-troisième sessions du Conseil exécutif, en mettant l'accent sur celles considérées comme présentant un intérêt particulier pour la Région OMS de la Méditerranée orientale et sur les incidences régionales qu'elles peuvent générer.

Les différents points sont présentés en fonction des priorités stratégiques du treizième programme général de travail, 2019-2025.

Le Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale est invité, lors de sa soixante-dixième session, à examiner les incidences régionales de ces résolutions et décisions et à faire toute suggestion visant à assurer l'alignement entre les politiques régionales et mondiales sur ces questions.

Premier pilier : Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
WHA76.4 EB152(5)	Préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle	<ul style="list-style-type: none"> • La deuxième réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle se tiendra le 21 septembre 2023 en marge de la soixante-dix-huitième session de l'Assemblée générale des Nations Unies. • Depuis la première réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle en 2019, la pandémie de COVID-19 a souligné l'importance de cette dernière pour le maintien des services de santé essentiels. • Le monde accuse un retard dans la réalisation des indicateurs de la cible 3.8 du troisième objectif de développement durable (ODD) relative à la couverture sanitaire universelle, à savoir 3.8.1 sur la couverture des services et 3.8.2 sur la protection financière. En 2019, la Région de la Méditerranée orientale affichait la deuxième plus faible couverture de services parmi les six Régions de l'OMS, tandis que le pourcentage de ménages confrontés à des difficultés financières dues aux paiements directs avait augmenté, passant de 11,8 % en 2015 à 12,5 %. • La prochaine réunion de haut niveau soulignera l'importance de mettre en place des systèmes de santé résilients afin d'assurer la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire, et appellera à intensifier les efforts pour être en mesure d'atteindre les cibles des ODD relatives à la couverture sanitaire universelle à l'horizon 2030. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les États Membres sont instamment invités à élaborer des plans nationaux pour mettre en œuvre la résolution EM/RC69/R.2 du Comité régional sur la mise en place de systèmes de santé résilients afin de faire progresser la couverture sanitaire universelle et d'assurer la sécurité sanitaire dans la Région, en prenant les mesures suivantes : renforcer la gestion des risques associés aux urgences sanitaires et aux catastrophes, optimiser les ministères de la Santé et créer des institutions pour la santé publique, établir des modèles de soins axés sur les soins de santé primaires, améliorer et renforcer les compétences des personnels de santé pour que ces derniers soient adaptés aux besoins et aux pratiques, promouvoir l'équité et améliorer la protection financière, améliorer l'accès aux médicaments, vaccins et produits de santé, et favoriser une approche intégrée des politiques, de la planification et des investissements pour renforcer la résilience à long terme des systèmes de santé. • Une attention particulière doit être accordée à l'investissement dans les fonctions essentielles de santé publique qui serviront de base au relèvement des systèmes de santé après la COVID-19 ainsi qu'à la mise en place d'institutions pour améliorer l'accès à un ensemble de services de santé essentiels et assurer une protection financière.
WHA76.5 EB152(6)	Renforcement des capacités en matière d'outils de diagnostic	<ul style="list-style-type: none"> • Les outils de diagnostic sont une composante essentielle des systèmes de soins de santé qui permettent d'identifier les maladies avec précision et en temps voulu, d'éclairer les décisions thérapeutiques et de soutenir la surveillance des maladies et les interventions de santé publique. La disponibilité de plusieurs outils de diagnostic varie considérablement d'un pays à l'autre de la Région, ce qui affecte l'accès aux services de santé. • La Région doit allouer des ressources financières et humaines suffisantes pour renforcer les capacités de diagnostic, notamment en investissant dans l'infrastructure, la technologie, la formation et les programmes d'assurance qualité. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les États Membres sont invités à : <ul style="list-style-type: none"> - élaborer des listes nationales d'outils de diagnostic essentiels ; - développer/renforcer les activités nationales de réglementation en matière d'outils de diagnostic ; - mettre en place des politiques de gestion des technologies sanitaires relatives aux outils de diagnostic, y compris des systèmes d'entretien nationaux.
WHA76.6 EB152(10)	Renforcement de la réadaptation dans les systèmes de santé	<ul style="list-style-type: none"> • La réadaptation est un aspect fondamental des soins de santé efficaces qui devraient être accessibles à l'ensemble de la population, et pas seulement aux personnes en situation de handicap ou qui souffrent d'une déficience physique. Dans la Région, la réadaptation semble constituer une priorité moins importante que d'autres priorités liées à la santé. D'importantes disparités sont observées en matière d'accès aux services de réadaptation, ce qui entraîne de graves conséquences sur l'équité en santé. Cette réadaptation n'est pas intégrée dans la 	<ul style="list-style-type: none"> • Les États Membres sont invités à : <ul style="list-style-type: none"> - élaborer et mettre en œuvre des plans d'action stratégiques nationaux de réadaptation à l'aide du Guide d'action de l'OMS sur la réadaptation dans les systèmes de santé, dans le cadre d'une vision globale d'une couverture sanitaire universelle et équitable et dans le contexte de la préparation et de la riposte aux situations d'urgence ; - coordonner et collaborer avec toutes les parties prenantes pour instaurer la couverture sanitaire

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
		planification sanitaire nationale et les mécanismes de gouvernance et les systèmes d'information connexes demeurent fragmentés.	universelle, y compris la promotion de la santé, la prévention, le traitement, la réadaptation et les soins palliatifs pour tous, tant dans les contextes du développement que dans les situations d'urgence ; - utiliser le cadre régional en matière de technologies d'assistance pour élaborer des plans visant à améliorer leur accessibilité ; - intégrer la réadaptation dans les systèmes d'information sanitaire.
WHA76.14 EB152(17)	Prorogation du Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019-2023 de 2023 à 2030	<ul style="list-style-type: none"> • La couverture sanitaire universelle constitue la plateforme globale pour atteindre les ODD liés à la santé. En septembre 2018, lors d'une réunion ministérielle tenue à Salalah (Oman), tous les pays/territoires de la Région ont confirmé leur engagement politique en faveur de la couverture sanitaire universelle en signant le Pacte mondial de la CSU2030. • Reconnaissant que la couverture sanitaire universelle ne peut être réalisée que si la santé des réfugiés et des migrants est prise en compte, l'OMS a élaboré une stratégie pour promouvoir la santé et le bien-être des réfugiés, des migrants, des populations déplacées à l'intérieur de leur propre pays et d'autres groupes déplacés dans la Région, stratégie qui a été approuvée par la soixante-neuvième session du Comité régional en octobre 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> • S'appuyant sur les bonnes pratiques qui existent dans la Région pour mettre en œuvre la stratégie régionale, les États Membres sont instamment invités à : <ul style="list-style-type: none"> - renforcer les capacités institutionnelles des programmes de santé destinés aux réfugiés et aux migrants au sein des ministères de la Santé ; - inclure les réfugiés et les migrants dans les politiques, stratégies et plans de santé nationaux ; - plaider en faveur de mécanismes de financement durable pour répondre aux besoins de santé des réfugiés et des migrants ; - former des personnels de santé suffisamment nombreux et compétents pour fournir des services de santé essentiels de qualité aux réfugiés et aux migrants ; - intégrer les données relatives à la santé des migrants dans les systèmes d'information sanitaire nationaux ; - promouvoir la recherche et la prise de décisions fondées sur des données probantes ; - opérationnaliser le lien entre l'humanitaire, le développement et la paix, le cas échéant.
WHA76(9) EB152(11)	Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> • La Région est confrontée à une charge de morbidité importante due aux MNT, qui sont responsables de la majorité (65 %) des décès et des probabilités de mortalité prématurée les plus élevées avant l'âge de 70 ans, ce qui a un impact significatif sur le développement social et économique des États Membres. Les maladies cardiovasculaires et le cancer sont les deux MNT les plus courantes dans la Région et leur charge devrait augmenter considérablement (doubler pour le cancer) en 2040. La Région a également connu l'augmentation la plus préoccupante de la prévalence du diabète dans le monde. • Cette tendance pour les maladies non transmissibles est due à la croissance et au vieillissement de la population, qui est aussi fortement exposée aux facteurs de risque de maladies non transmissibles, tels que le tabagisme, la sédentarité, la mauvaise alimentation et la pollution atmosphérique. • Il existe peu d'études sur le coût des maladies non transmissibles dans la Région. Le diabète coûte à l'économie régionale près de 60 milliards de dollars US par an, ce qui équivaut à 1,7 % du PIB de la Région en 2019, et, dans six pays du Golfe, le coût des maladies non 	<ul style="list-style-type: none"> • Les États Membres sont encouragés à : <ul style="list-style-type: none"> - maintenir leurs engagements pris dans la Déclaration politique sur les maladies non transmissibles, conformément au cadre d'action régional sur ces maladies (2019) ; - reconstruire en mieux après la COVID-19, notamment en renforçant les systèmes de santé pour assurer la continuité de la prestation des services essentiels liés aux MNT, en vue de préparer et de riposter aux futures situations d'urgence dans cette Région sujette aux crises ; - intégrer les services essentiels de lutte contre les MNT dans les plans de préparation et de riposte aux situations d'urgence ; - mettre en œuvre des mesures visant à s'attaquer à l'exposition de la population aux facteurs de risque des MNT tout en maintenant la génération de recettes intérieures, comme les taxes en faveur de la santé ; - renforcer la gouvernance en matière de MNT en élaborant et en mettant en œuvre des plans d'action/stratégies

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
		transmissibles représentait 2,7 % à 3,8 % de leur PIB de 2019. Il a également été estimé que l'investissement dans les mesures de prévention dans l'ensemble de ces pays du Golfe permettrait d'économiser près de 50 milliards de dollars US et d'éviter environ 320 000 décès d'ici à 2034. La charge croissante et la forte mortalité (65 %) dues aux MNT dans la Région soulignent la nécessité d'intensifier les efforts pour respecter les engagements pris dans la Déclaration politique des Nations Unies et dans les décisions WHA76(9) et EB152(11).	<p>multisectoriels de lutte contre ces maladies, et en mettant en place des mécanismes de coordination multisectoriels pertinents ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - continuer à collaborer avec les acteurs non gouvernementaux, y compris la société civile, le milieu universitaire et le secteur privé, en vue de promouvoir une riposte de l'ensemble de la société aux MNT. - mettre en œuvre des modules techniques, des stratégies et des initiatives recommandés par l'OMS afin d'intensifier la prévention et la maîtrise des maladies cardiovasculaires, du cancer et du diabète ; - encourager l'utilisation de la technologie à l'appui de la surveillance des MNT et de la prestation de services, en mettant l'accent sur le suivi de la couverture de services de lutte contre ces maladies au niveau des soins de santé primaires.
WHA76(10) EB152(9)	Produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés	<ul style="list-style-type: none"> • Les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés constituent un grave danger pour la santé publique dans la Région, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. • Les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés peuvent être distribués par des canaux tels que les hôpitaux publics et privés, les pharmacies et d'autres distributeurs légaux ou illégaux. Il est nécessaire de contrôler la chaîne d'approvisionnement en médicaments dans la Région. • Les distributeurs agréés, les pharmaciens, les prestataires de soins de santé et les patients peuvent ne pas être en mesure de détecter ou de différencier les produits médicaux falsifiés de produits authentiques de haute qualité. Les technologies de détection sur le terrain devraient être disponibles dans les pays. • Le dispositif des États Membres concernant les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés a été mis en place afin d'identifier les principaux besoins et défis, de formuler des recommandations politiques et de mettre au point des outils dans les domaines de la prévention, des méthodologies de détection et de maîtrise de ces produits dans le but de renforcer les capacités nationales et régionales. Ce dispositif, qui est un processus intergouvernemental mondial, s'est avéré moins efficace pour promouvoir la coopération et la collaboration dans le domaine de la surveillance et du suivi des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés aux niveaux régional et national. • Pour s'assurer que le dispositif est mis en œuvre conformément au mandat, il est nécessaire de procéder à une évaluation indépendante du système. 	<ul style="list-style-type: none"> • En vue de lutter contre ce type de produits médicaux, les autorités de réglementation nationales de la plupart des pays de la Région doivent être renforcées et leurs capacités améliorées. • Il est nécessaire de mettre en place une formation technique sur la prévention, la détection et la riposte en matière de produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés. • Des mesures légales visant à contrôler la publicité et la vente de ce type de produits médicaux doivent être mises au point dans les pays en tant que fonctions de réglementation post-commercialisation. • Il est indispensable que l'OMS appuie le renforcement du système mondial de surveillance pour le partage des informations sur les incidents liés à ces produits médicaux et qu'elle mette en place un meilleur système de communication et de diffusion des informations entre les États Membres de la Région. • Il faut également améliorer la communication et la diffusion des systèmes d'information entre le dispositif et les États Membres. • Les États Membres sont encouragés à participer activement aux travaux menés dans le cadre de ce dispositif. • Il faut obtenir des ressources supplémentaires suffisantes pour que le dispositif soit en mesure d'atteindre ses objectifs.
WHA76(11) EB152(7)	Stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse	<ul style="list-style-type: none"> • Une consultation régionale sera organisée pour présenter le plan régional le 19 septembre 2023, après avoir tenu la consultation mondiale le 11 septembre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les États Membres sont encouragés à participer aux consultations mondiale et régionale.
WHA76(20) EB152(18)	Prolongation de la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023 jusqu'en 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Les produits à base de plantes non réglementés sont largement disponibles dans la Région et la publicité directe auprès des consommateurs a lieu dans les points de vente au détail. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS aidera les États Membres à renforcer les autorités de réglementation nationales pour garantir la qualité et l'innocuité des produits à base de plantes et les soutiendra dans

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
		<ul style="list-style-type: none"> • Dans de nombreux pays, l'homologation des produits à base de plantes ne fait pas l'objet de mesures réglementaires suffisantes et d'exigences publiées. • La Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle 2014-2023 a aidé les pays à établir une base de connaissances permettant d'élaborer des politiques nationales et à renforcer l'assurance de la qualité, l'innocuité, le bon usage et l'efficacité de la médecine traditionnelle et complémentaire par le biais de la réglementation. • Cette Stratégie, qui sera prolongée jusqu'en 2025, devrait être actualisée à la lumière des progrès accomplis par les pays et des nouveaux défis qui se posent actuellement dans le domaine de la médecine traditionnelle. 	<p>leur participation à la coopération internationale en matière de réglementation des médicaments à base de plantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il faut accorder une plus grande attention à la recherche, à l'éducation et à la formation en médecine traditionnelle. • L'OMS élaborera de nouvelles orientations politiques à l'intention des États Membres sur la manière d'intégrer les services de médecine traditionnelle et complémentaire au sein de leur(s) système(s) de soins de santé national(aux), ainsi que des orientations techniques pour garantir la sécurité, la qualité et l'efficacité de ces services. • Elle encouragera la collaboration internationale et régionale dans le domaine de la médecine traditionnelle afin de partager des informations fondées sur des données probantes.
EB152(8)	Feuille de route mondiale pour vaincre la méningite à l'horizon 2030	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS prépare actuellement une analyse de la situation régionale et un plan régional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le projet de plan sera soumis pour consultation régionale avant la fin de 2023.

Deuxième pilier : Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
WHA76.2 EB152(3)	Soins d'urgence, soins critiques et soins chirurgicaux intégrés à l'appui de la couverture sanitaire universelle et protection contre les urgences sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> • Appels lancés pour que des efforts supplémentaires soient consentis en temps voulu afin de renforcer la planification et la prestation de services de soins d'urgence, critiques et chirurgicaux dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, afin de répondre aux besoins sanitaires de la population, d'améliorer la résilience des systèmes de santé et d'assurer la sécurité sanitaire publique, en prenant les mesures suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - améliorer les capacités des bureaux de pays de l'OMS ; - renforcer la résilience des systèmes de santé ; - favoriser la collaboration entre les partenaires ; - élaborer des plans d'action nationaux et régionaux intégrés ; - aider les États Membres à mettre en place des mécanismes de suivi ; - appuyer l'intégration de la planification des établissements de santé aux services de soins d'urgence, critiques et chirurgicaux ; - fournir un appui aux bases factuelles en renforçant la recherche ; - soutenir un financement innovant et durable ; - établir des rapports sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la présente résolution. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les États Membres doivent : <ul style="list-style-type: none"> - réaliser des évaluations de systèmes d'urgence, critiques et chirurgicaux et élaborer des plans d'action nationaux pour renforcer les capacités des systèmes ; - élaborer des politiques nationales visant à assurer un financement durable et inclure les services de soins d'urgence, critiques et chirurgicaux dans l'ensemble des services nationaux ; - intégrer la prestation de ces services dans les plans de préparation et de riposte aux urgences sanitaires et les plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire, y compris établir des liens avec d'autres acteurs concernés pour la préparation et la riposte aux catastrophes et aux flambées épidémiques, en mettant l'accent sur les situations de fragilité et les zones touchées par des conflits ; - promouvoir des moyens novateurs de participation communautaire, en particulier pour la prestation de soins préhospitaliers ; - fournir une formation spécialisée, préalable et en cours d'emploi qui soit fondée sur les compétences et destinée aux prestataires de soins de santé de première ligne ; - mettre en œuvre des mécanismes de collecte de données normalisées et ventilées et de production de données factuelles.

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
WHA76.3 EB152(4)	Amélioration de l'accès à l'oxygène médical	<ul style="list-style-type: none"> • De nombreux pays dans le monde, y compris dans la Région, ne disposaient pas de systèmes solides d'oxygène médical avant la pandémie de COVID-19. Cette situation a été exacerbée par l'augmentation des besoins, en particulier dans les établissements de santé situés dans des zones reculées et rurales, ce qui a entraîné de nombreux décès. • Dans la présente résolution, les États Membres sont invités à évaluer les lacunes en matière d'accès à l'oxygène médical, à inscrire cet élément sur la liste nationale des médicaments essentiels, à élaborer des plans pour élargir l'accès et à s'attaquer, entre autres, à la réglementation. • L'OMS collabore avec les États Membres de la Région pour mettre en œuvre des mesures essentielles de la résolution, telles que le cartographie et l'amélioration de l'accès à l'oxygène et l'oxygène médical, y compris par l'introduction de la plateforme Live Oxygen, une plateforme de données en temps réel qui permet de saisir les informations relatives à la production et aux pénuries d'oxygène dans les pays afin de combler les lacunes et d'assurer une planification optimale en matière d'oxygène dans les pays. • Une stratégie institutionnelle régionale visant à promouvoir la production, l'approvisionnement et le suivi durables, décentralisés et contextualisés de l'oxygène, en plus de l'appui des ressources humaines, notamment en ce qui concerne la formation et les placements par l'OMS, ses partenaires et les gouvernements, a contribué à améliorer la disponibilité de l'oxygène dans la Région. • L'OMS collabore également avec les gouvernements et les partenaires pour explorer les options permettant de maintenir les nouvelles capacités de production d'oxygène. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS s'efforce d'accélérer la production d'oxygène dans les États Membres et d'améliorer la prise de décisions politiques et d'allouer les ressources en temps voulu aux niveaux national et infranational. • Actuellement, 15 pays de la Région participent à la plateforme Live Oxygen. • 16 ingénieurs biomédicaux nationaux bénéficient actuellement d'un soutien pour travailler dans 10 pays de la Région où les ressources sont limitées. • Les États Membres devraient procéder à une évaluation nationale des besoins en oxygène médical. • Ils devraient élaborer des plans nationaux pour élargir l'accès à des systèmes d'oxygène médical de qualité garantie et d'un coût abordable. • Ils devraient également mettre au point des orientations techniques nationales, des outils opérationnels et des normes de qualité pour la production et l'utilisation de l'oxygène médical.
WHA76(12)	Initiative mondiale Santé et Paix	<ul style="list-style-type: none"> • L'Initiative mondiale Santé et Paix est une initiative menée par l'OMS qui vise à renforcer les liens entre la santé (et les programmes de santé) et la paix. Elle s'appuie sur les programmes de santé antérieurs de l'OMS dans les situations de conflit, comme les projets intitulés « La santé en tant que passerelle vers la paix » menés dans les années 1980 et 1990, et sur les travaux de l'OMS sur l'accès équitable aux soins de santé, le renforcement des systèmes de santé et l'élargissement de la couverture sanitaire universelle. • Cette Initiative renforce le rôle que jouent l'OMS et le secteur de la santé en tant que contributeurs à la réalisation des objectifs en matière de paix, tels que la cohésion sociale, le dialogue et la résilience face à l'impact des conflits armés ou de la violence, tout en autonomisant les communautés, dans le cadre du mandat de l'OMS. L'objectif ultime est de mieux protéger la santé des populations dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité, ainsi que dans des contextes plus larges, à l'échelle mondiale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cette feuille de route est à la fois un document stratégique et opérationnel qui fournit un cadre mondial pour l'Initiative mondiale Santé et Paix. Elle définit les concepts, établit les principes, fixe les objectifs stratégiques et détermine les priorités opérationnelles. • L'OMS apportera un soutien aux États Membres pour adapter/mettre en œuvre la feuille de route afin d'institutionnaliser et d'opérationnaliser cette Initiative.

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
		<ul style="list-style-type: none"> La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé a prié le Directeur général d'élaborer une feuille de route sur l'Initiative mondiale Santé pour la paix en consultation avec les États Membres et les observateurs et en pleine collaboration avec les institutions des Nations Unies et les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS, et de leur soumettre cette feuille de route pour examen. Les pays de la Région bénéficieront de la feuille de route, car la plupart souffrent de l'instabilité et des situations d'urgence. 	
WHA76(13)	Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé	<ul style="list-style-type: none"> Le rapport sur la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé est présenté chaque année ; il est toujours associé à une décision. Les demandes adressées au Directeur général dans la décision correspondaient, comme d'habitude, aux années précédentes, avec deux demandes supplémentaires : assurer un passage sûr et sans entrave des ambulances palestiniennes ainsi que le respect et la protection du personnel médical, conformément au droit humanitaire international, et faciliter l'accès des patients et du personnel médical palestiniens aux établissements de santé palestiniens dans Jérusalem-Est occupée et à l'étranger ; et identifier l'impact des obstacles à l'accès aux soins de santé dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, en raison des restrictions en matière de déplacements et de la fragmentation territoriale, ainsi que les progrès accomplis dans l'application des recommandations figurant dans les rapports de l'OMS sur le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est. 	<ul style="list-style-type: none"> La décision a été soumise à un vote, comme elle l'a toujours été au cours des dernières années. Les résultats du vote ont été assez stables au cours des quatre dernières années. Sur les 124 États Membres présents et ayant émis un vote en 2023, 76 (62,3 %) ont voté oui, 13 (10,5 %) ont voté non et 35 (28,2 %) se sont abstenus.
EB152(2)	Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> La Commission aidera la Région à éviter de faire double emploi avec les travaux déjà réalisés par d'autres organes pertinents. Elle contribuera à établir des liens avec d'autres organismes pour que l'approche « Une seule santé » soit pleinement mise en œuvre en matière de prévention, de préparation et de riposte. Cette Commission aidera les pays de la Région à examiner leurs expériences en matière de situations d'urgence, de crises humanitaires, de conflits, de déplacements de populations, et de catastrophes naturelles, ainsi que leurs priorités et activités en matière de préparation et de riposte. Elle passera en revue également les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et la préparation à celle-ci pour l'avenir. Elle apportera son soutien aux pays pour qu'ils examinent et renforcent leurs capacités de prévention, de préparation et de riposte face à tous les risques. 	<ul style="list-style-type: none"> Les États Membres sont invités à : <ul style="list-style-type: none"> mettre à jour/réviser les plans de préparation et de riposte afin d'y intégrer les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 ; intégrer les efforts de préparation au renforcement des systèmes de santé ; élaborer/mettre en œuvre l'approche « Une seule santé » ; utiliser les outils du cadre de suivi et d'évaluation du RSI pour le suivi et l'évaluation réguliers des capacités nationales ; élaborer et mettre en œuvre le plan d'action national pour la sécurité sanitaire ; partager les informations pertinentes en vertu du Règlement sanitaire international (2005).
EB152(22)	Répartition proportionnelle des fonds pour la contribution de partenariat en vertu du Cadre de préparation en cas de grippe	<ul style="list-style-type: none"> Le rapport soumis au Conseil exécutif propose d'allouer à l'OMS la contribution annuelle de 28 millions de dollars US versée par les fabricants de vaccins antigrippaux, d'outils de diagnostic et de produits pharmaceutiques au titre du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique (Cadre PIP). Depuis l'adoption du Cadre PIP en 2011, le 	<ul style="list-style-type: none"> La répartition proportionnelle des fonds sera réexaminée en 2030.

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
	pandémique pour l'échange des virus grippaux et l'accès aux vaccins et autres avantages	<p>Conseil a adopté trois décisions établissant une répartition proportionnelle des fonds issus de la contribution de partenariat qui sont destinés à 70 % aux mesures de préparation en cas de pandémie et 30 % aux activités de riposte. La décision de 2023 a réaffirmé cette répartition proportionnelle.</p> <ul style="list-style-type: none"> Le Directeur général continuera de pouvoir modifier temporairement la répartition des ressources issues de la contribution de partenariat selon qu'il conviendra pour faire face aux urgences liées à la grippe pandémique. 	

Troisième pilier : Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
WHA76.7 EB152(23)	Les sciences comportementales au service de la santé	<ul style="list-style-type: none"> Les sciences comportementales portent sur l'action humaine et ses moteurs psychologiques, sociaux et environnementaux, ses déterminants et les facteurs qui l'influencent. Les connaissances acquises dans ce domaine peuvent être utilisées pour promouvoir la santé et le bien-être et favoriser la participation communautaire. Elles peuvent être utilisées pour orienter l'élaboration de politiques, de programmes et d'interventions de santé publique, allant de la législation et des mesures fiscales à la communication et au marketing social, ainsi que pour soutenir d'autres efforts en matière de santé publique. Dans la Région, les individus, les communautés et les populations sont exposés à de multiples influences comportementales, y compris à tous les types de communication relevant des secteurs public et privé, et les sciences comportementales peuvent permettre de comprendre la façon dont ces influences peuvent être abordées et d'améliorer la prise de décisions en matière de santé publique. 	<ul style="list-style-type: none"> L'OMS aidera les États Membres à utiliser les sciences comportementales pour mieux promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale et servir les populations vulnérables. L'OMS soutiendra l'élaboration d'une base de données probantes pour éclairer l'utilisation des sciences comportementales dans les interventions.
WHA76.16	La santé des peuples autochtones	<ul style="list-style-type: none"> Les peuples autochtones ont, en toute égalité, le droit de jouir du meilleur état possible de santé physique et mentale, comme le prévoit la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones que l'Assemblée générale des Nations Unies a adoptée par sa résolution A/RES/61/295. Parmi les autres engagements pris figurent les résolutions WHA62.14 (2009) sur la réduction des inégalités en matière de santé par une action sur les déterminants sociaux de la santé, WHA65.8 (2012) portant approbation de la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé et WHA74.16 (2021) sur les déterminants sociaux de la santé. 	<ul style="list-style-type: none"> Compte tenu de leurs contextes et de leurs priorités au niveau national, ainsi que des restrictions énoncées à l'article 46.2 de la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, et en consultation avec ces derniers, qui y auront au préalable consenti librement et en connaissance de cause, les États Membres sont instamment invités, entre autres, à : <ul style="list-style-type: none"> développer des connaissances sur la situation sanitaire des peuples autochtones par la collecte de données éthiques sur celle-ci dans des contextes nationaux ; élaborer, financer et mettre en œuvre des plans, stratégies ou autres mesures de santé à l'échelle nationale à l'appui des peuples autochtones, selon le cas, afin de réduire l'inégalité de genre ainsi que les obstacles sociaux, culturels et géographiques qui les empêchent d'accéder de façon

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
			<p>équitable à des services de santé de qualité, y compris pendant les urgences de santé publique, et en adoptant une approche fondée sur le parcours de vie en mettant particulièrement l'accent sur la santé reproductive, de la mère et de l'adolescent ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - intégrer une démarche interculturelle et intersectorielle à l'élaboration des politiques publiques sur la santé des peuples autochtones qui tiennent également compte des possibilités équitables de participer à des plateformes participatives, de venir à bout de l'inégalité de genre et de surmonter les obstacles liés à l'éloignement géographique, au handicap, à l'âge, à la langue, à la disponibilité et à l'accessibilité de l'information, à la desserte numérique et à d'autres facteurs ; - encourager des mesures visant à attirer, former, recruter et fidéliser des membres des peuples autochtones en tant qu'agents de santé.
WHA76.17	L'incidence des produits chimiques, des déchets et de la pollution sur la santé humaine	<ul style="list-style-type: none"> • La production et l'utilisation de produits chimiques augmentent rapidement dans la Région. Bien que cette évolution soit positive, elle s'accompagne d'un risque d'exposition à des produits chimiques toxiques. • Il est donc urgent de renforcer la gestion rationnelle des produits chimiques dans tous les pays de la Région. La résolution propose de nombreuses interventions pour y parvenir. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les États Membres sont instamment invités à poursuivre la participation aux négociations relatives au nouvel instrument international concernant l'Approche stratégique et la gestion rationnelle des produits chimiques et des déchets au-delà de 2020, qui doit être examiné lors de la cinquième Conférence internationale sur la gestion des produits chimiques qui se tiendra en Allemagne en septembre 2023. • Ils devraient renforcer la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de l'OMS dans le domaine de la santé, de l'environnement et des changements climatiques ainsi que de la feuille de route de l'OMS pour accroître la participation du secteur de la santé à l'Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques, dans la perspective de l'objectif fixé pour 2020 et au-delà, tout en adoptant une approche de la santé dans toutes les politiques. • Ils sont instamment invités à aider l'OMS à intensifier ses travaux sur les plastiques et la santé, afin de disposer de meilleures informations sur les effets potentiels des plastiques sur la santé humaine, y compris leur pollution.
WHA76.18 EB152(12)	Action accélérée pour la prévention de la noyade au niveau mondial	<ul style="list-style-type: none"> • La noyade figure parmi les dix principales causes de décès chez les personnes âgées de 5 à 14 ans des deux sexes dans la Région. C'est l'une des cinq principales causes de décès chez les adolescents. Néanmoins, les données restent rares sur la charge réelle et les efforts déployés par les États Membres pour y faire face. Il est à espérer que le prochain rapport de situation sur la prévention de la noyade dans le monde permettra de mieux comprendre la situation au niveau national et d'orienter les mesures de prévention en la matière au niveau des pays. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les États Membres sont encouragés à participer à la collecte de données dans le cadre du premier rapport de situation mondial sur la prévention de la noyade.
WHA76.19 EB152(13)	Agir plus rapidement pour prévenir les	<ul style="list-style-type: none"> • L'amélioration de l'accès à des régimes alimentaires sains et diversifiés et de leur mise en place est le meilleur moyen 	<ul style="list-style-type: none"> • Bien que 21 pays fournissent des suppléments en vitamines et en minéraux aux femmes enceintes (le plus

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
	carences en micronutriments et leurs conséquences, y compris le spina bifida et autres malformations du tube neural, grâce à un enrichissement efficace et sans danger des aliments	<p>d'assurer des apports suffisants en micro-nutriments, mais lorsque ce n'est pas le cas, la supplémentation et l'enrichissement des aliments ont un rôle à jouer.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En ce qui concerne les mesures relatives à la nutrition en vitamines et minéraux, la supplémentation et l'enrichissement des aliments ont été largement mis en œuvre dans la Région. • Une évaluation régionale de l'enrichissement de la farine de blé réalisée en 2018 a révélé que 17 pays disposaient de farine de blé enrichie en fer et en acide folique et que cet enrichissement était obligatoire dans 11 pays. • Malgré ces progrès, un rapport régional sur l'enrichissement de la farine de blé a révélé que des mesures supplémentaires étaient nécessaires pour étendre la couverture de l'enrichissement de la farine de blé et s'assurer de son efficacité, notamment en renforçant le suivi et l'évaluation et en analysant les impacts des enrichissements en cours. 	<p>souvent en fer ou en fer et en acide folique ensemble), huit pays déclarent donner des suppléments aux femmes en âge de procréer (acide folique, fer) et 16 indiquent qu'ils offrent une supplémentation aux enfants (vitamine A, fer, poudre de micronutriments, zinc, iode), les anomalies du tube neural constituent toujours un problème de santé publique.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actuellement, douze pays font état de mesures d'enrichissement de la farine de blé, six pays d'enrichissement de l'huile et un de l'enrichissement du sucre. • Le fer et l'acide folique sont les substances fortifiantes le plus souvent ajoutées à la farine de blé, bien que la qualité et le contrôle de la qualité du programme soient incertains. Le suivi et l'évaluation laissent à désirer dans la plupart des pays.
WHA76(22)	Atteindre le bien-être : projet de cadre mondial pour intégrer le bien-être dans la santé publique selon une approche de promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Suite à l'approbation par la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé d'une résolution sur le bien-être et la promotion de la santé présentée par les Émirats arabes unis, un cadre mondial a été élaboré pour intégrer le bien-être dans la santé publique en utilisant une approche axée sur la promotion de la santé. • Le cadre aborde de manière exhaustive les déterminants sociaux, économiques, environnementaux et autres de la santé par le biais d'une approche multisectorielle. Il vise à tirer parti des ODD et met l'accent sur l'autonomisation des communautés, l'inclusion, l'équité, ainsi que sur un engagement et une participation significatifs. • Le cadre doit être adapté aux contextes nationaux divers et exigeants de la Région. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ce cadre mondial aidera les États Membres à intensifier leur action afin de permettre aux communautés de prendre en charge et d'améliorer leur santé et bien-être et d'agir de manière globale sur les déterminants sociaux, économiques, environnementaux et autres de la santé, en œuvrant à travers tous les secteurs suivant une approche pangouvernementale, pansociétale et plaçant la santé au cœur de toutes les politiques, tout en reconnaissant le rôle des investissements à la fois publics et privés.
WHA76(23)	Déterminants sociaux de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • La Commission des Déterminants sociaux de la Santé dans la Région de la Méditerranée orientale, créée en 2019, a fourni des connaissances utiles sur les déterminants structurels de la santé dans la Région, et formulé des recommandations applicables. • Dans son rapport, la Commission a été la première à inclure le conflit et ses conséquences en tant que déterminant essentiel de la santé et a étudié l'impact de la COVID-19 sur les inégalités en matière de santé. • Afin de traduire les recommandations du rapport en actions concrètes dans les pays, une boîte à outils pratique a été mise au point. Elle contient les mesures nécessaires et les rôles proposés aux parties prenantes concernées. 	<ul style="list-style-type: none"> • L'OMS soutiendra le lancement du nouveau Rapport mondial sur les déterminants sociaux de l'équité en santé dans les États Membres. • Elle les aidera à adopter le cadre opérationnel pour la surveillance des déterminants sociaux de l'équité en santé afin de mesurer, d'évaluer et de combattre les inégalités en santé et leur impact sur les résultats sanitaires.

Quatrième pilier : Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
WHA76.1	Budget programme 2024-2025	<ul style="list-style-type: none"> Le budget programme 2024-2025 approuvé pour la Région de la Méditerranée orientale s'élève à 1299,8 millions de dollars US, dont 618,4 millions de dollars US pour les programmes de base, 342,8 millions de dollars US pour l'éradication de la poliomyélite et 334 millions de dollars US pour les opérations d'urgence ; alors que 72 % du budget du programme de base est alloué aux bureaux de pays. Ce budget programme prévoit une augmentation de 191,4 millions de dollars US, soit 20 % du total des contributions fixées payées par les États Membres, par rapport au budget programme 2022-2023. 	<ul style="list-style-type: none"> Le budget programme 2024-2025 approuvé s'appuie sur les résultats des priorités des pays (produits et réalisations) définis conjointement par les États Membres et le Secrétariat. Les efforts de mobilisation des ressources institutionnels viseront à financer jusqu'à 80 % des budgets des produits à priorité élevée grâce à une combinaison des contributions volontaires et des fonds souples, ce qui renforcera les capacités techniques au niveau des pays. S'appuyant sur l'exercice d'établissement des priorités des pays et les enseignements tirés de la mise en œuvre du budget programme 2022-2023, les États Membres devraient continuer à collaborer avec le Secrétariat, en particulier avec les bureaux de pays de l'OMS, dans le cadre d'une planification opérationnelle davantage axée sur les résultats pour le budget programme 2024-2025, afin de mettre en œuvre les priorités convenues et d'assurer l'accélération des progrès en vue d'atteindre les résultats prévus dans le treizième PGT. Les États Membres devraient participer, avec le Secrétariat, à l'examen régulier des priorités des pays et suivre conjointement les progrès accomplis dans la réalisation des résultats prévus. De plus amples informations concernant les priorités des pays et le budget sont disponibles sur la plateforme numérique du budget programme 2024-2025.
WHA76.8 EB152.R3	Barème des contributions pour 2024-2025	<ul style="list-style-type: none"> L'Assemblée mondiale de la Santé a adopté le barème des contributions proposé pour la période 2024-2025. 	<ul style="list-style-type: none"> Les avis de contribution sont disponibles sur le site Web de l'OMS à l'adresse suivante : https://www.who.int/about/funding/assessed-contributions. Les contributions sont dues au 1^{er} janvier de l'année à laquelle elles se rapportent. Les paiements peuvent être effectués à l'avance.
WHA76.9 EB152.R4	Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière	<ul style="list-style-type: none"> L'Assemblée mondiale de la Santé approuve/adopte les amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière. 	<ul style="list-style-type: none"> À prendre en compte.
WHA76.10	État du recouvrement des contributions fixées, 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"> Les États Membres redevables d'arriérés de contributions sont instamment invités à rétablir leur droit de vote avant la date limite fixée pour la prochaine Assemblée mondiale de la Santé. 	<ul style="list-style-type: none"> Il est fortement recommandé aux États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure ayant justifié l'application de l'article 7 de la Constitution de réduire ces arriérés au niveau requis, ce qui permettrait le rétablissement de leurs droits de vote.

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
WHA76(14)	Rapport sur les résultats 2022 (budget programme 2022-2023 : évaluation de l'exécution) ; rapport financier et états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Selon le Rapport sur les résultats de l'OMS 2022, les défis qui continuent d'entraver la production de résultats dans les pays sont principalement les suivants : la disponibilité et l'utilisation limitées des données pour une prise de décision éclairée, la collaboration multisectorielle inadéquate, les pénuries de personnels de santé et le manque de maintien de capacités, le besoin croissant de préparation et de riposte aux situations d'urgence et la nécessité d'un financement plus durable. • Dans l'ensemble, la Région de la Méditerranée orientale présente un bon niveau de financement, dépassant le budget programme total approuvé (160 %, y compris la projection), ce qui s'explique par les deux segments budgétaires qui dépendent des événements : opérations d'urgence et appels (323 %) et éradication de la poliomyélite (179 %). • Cependant, en ce qui concerne le segment de base, qui représente les activités essentielles de l'Organisation, le niveau de financement de la Région ne s'élève qu'à 65 %, ce qui correspond à un déficit de financement de 212,9 millions de dollars US qui doivent être mobilisés pour atteindre pleinement les résultats escomptés pour la Région. • En outre, des poches de pauvreté subsistent à un niveau plus bas et plus ventilé. Pour la Région, les résultats 1.2 (financement de la santé), 2.1 (préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire), 2.2 (prévention des épidémies et des pandémies), 3.3 (environnements sains pour promouvoir la santé et sociétés durables) et 4.1 (renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation) figurent parmi les domaines les moins financés, tout en notant que la priorité stratégique 2 a bénéficié de l'augmentation la plus importante du volant budgétaire lors de la révision du budget. 	<ul style="list-style-type: none"> • Envisager une application plus large et plus ciblée de la gestion, de la budgétisation et de l'établissement des rapports fondés sur les résultats dans les programmes de collaboration de l'OMS. • Relever les défis qui entravent la réalisation optimale des résultats nationaux en veillant à ce que les mesures prises par les États Membres et les actions conjointes menées par ces derniers et le Secrétariat soient mises en œuvre pour atteindre les résultats du budget programme 2022–2023 d'ici à la fin de l'exercice biennal. • Étant donné que les fonds souples – dont la majorité provient des contributions fixées – sont la principale source de financement pour combler les déficits dans les programmes de base, les États Membres, en particulier ceux qui sont redevables d'arriérés, devraient s'assurer que leurs contributions respectives sont payées en temps voulu. • De plus amples informations sont disponibles sur le site Web du Rapport sur les résultats de l'OMS 2022.
WHA76(18) EB152(15)	Rapport du Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Les recommandations du Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS ont été adoptées. • Sur la base de l'analyse des enjeux de transparence, de responsabilisation, de conformité et d'efficacité en matière de gouvernance, les recommandations d'améliorations à long terme ont porté sur l'impact, la faisabilité, le calendrier et les ressources nécessaires pour les domaines d'action potentiels, l'objectif ou le problème à traiter, et la priorité à donner à la prestation. • En outre, les recommandations établissaient une distinction entre les domaines susceptibles d'être inclus dans le plan de mise en œuvre de la réforme établi par le Secrétariat et les domaines 	<ul style="list-style-type: none"> • Les États Membres sont censés s'attaquer aux différentes parties des recommandations lors de discussions internes au sein du ministère de la Santé, afin de prendre des décisions éclairées et de participer de manière active aux consultations avec les États Membres, étant donné que les décisions et les mesures prises par ces derniers dans le cadre de la mise en œuvre des recommandations sont essentielles. • Avec l'approbation de l'augmentation de 20 % des contributions fixées, les États Membres devraient donc veiller à ce que les contributions dues soient versées en temps voulu.

Résolution/ décision n°	Titre/ objet	Incidences régionales	Mesures à prendre/observations présentant un intérêt pour les États Membres
		qui nécessiteraient une action de la part des États Membres, notamment par le biais de décisions des organes directeurs.	
WHA76(19)	Financement durable : faisabilité d'un mécanisme de reconstitution des fonds, y compris les options à examiner	<ul style="list-style-type: none"> Le mécanisme de reconstitution des fonds (cycles d'investissement) et le dialogue sur le financement durable sont liés et nécessitent une contribution et un soutien proactif de la part des États Membres afin d'assurer l'alignement sur les besoins des pays et de la Région au fur et à mesure que le processus avance. L'approche du cycle d'investissement est nouvelle et tient compte à la fois des contributions des États Membres et des acteurs non étatiques. Il est important que cette approche permette de fournir un financement complémentaire, souple et prévisible, en plus de l'augmentation des contributions fixées. L'élaboration du quatorzième programme général de travail (quatorzième PGT) devra tenir compte du « pacte » de mise en œuvre et des obligations en matière d'investissement, afin que les États Membres soient conscients des informations qui seront disponibles et qu'ils s'y familiarisent. Les États Membres devront augmenter leur part du financement souple fourni à l'OMS. Ils doivent veiller à ce que des fonds suffisants soient disponibles pour un financement durable. Actuellement, cinq des 21 États Membres sont redevables d'arriérés de contributions. 	<ul style="list-style-type: none"> Un financement durable doit être discuté lors de la soixante-dixième session du Comité régional de la Méditerranée orientale. Les États Membres devraient participer à des séances d'information sur le mécanisme de reconstitution des fonds et les cycles d'investissement qui seront présentés à la cent cinquante-quatrième session du Conseil exécutif qui se tiendra en janvier 2024. Les États Membres de la Région devraient plaider, lors de la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé qui aura lieu en 2024, en faveur de l'augmentation du pourcentage de ressources flexibles destinées à la Région, en reconnaissant les défis uniques et les besoins en programmation opérationnelle dans de nombreux pays. Ils devraient acquiescer une solide compréhension du mécanisme et du processus du cycle d'investissement à venir pour 2024. Ils doivent être informés du calendrier et participer de manière proactive au dialogue et à la prise de décisions concernant les propositions du Secrétariat. Ils doivent être conscients du processus et de leur participation à l'élaboration du quatorzième PGT afin que l'alignement sur les besoins des pays et de la Région soit assuré. Ils devraient entamer en temps voulu des discussions sur le financement durable ou les contributions accrues avec les homologues concernés au sein de leurs gouvernements ou parlements, afin de plaider en faveur d'une augmentation des contributions flexibles. Les États Membres devraient s'engager à accroître leur part des contributions fixées.
EB152(29)	Participation des acteurs non étatiques aux organes directeurs de l'OMS	<ul style="list-style-type: none"> 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 par un renforcement global de l'engagement de l'OMS auprès des acteurs non étatiques, conformément au treizième PGT et au Cadre de collaboration avec ces derniers. 	<ul style="list-style-type: none"> 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. L'appel à manifestation d'intérêt a été de nouveau diffusé auprès des acteurs non étatiques régionaux en 2023. Les demandes reçues seront examinées conformément au mécanisme convenu et seront présentées au Sous-comité du Programme et au Comité régional pour examen en 2024.