

WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office
for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la Méditerranée orientale



منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي
لشرق البحر المتوسط

COMITE REGIONAL DE LA
MEDITERRANEE ORIENTALE

EM/RC33/4
Juillet 1986

Trente-troisième session

ORIGINAL: ANGLAIS

Point 11 de l'ordre du jour

RESOLUTIONS ET DECISIONS PRESENTANT UN INTERET POUR LA REGION
ADOPTÉES PAR LA TRENTE-NEUVIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTE
ET PAR LE CONSEIL EXECUTIF A SES
SOIXANTE-DIX-SEPTIÈME ET SOIXANTE-DIX-HUITIÈME SESSIONS

TABLE DES MATIERES

A. DECISIONS

Soixante dix-septième session du Conseil exécutif

- Décision No.8 Relations avec les organisations non gouvernementales
- Décision No.11 Attribution du Prix de la Fondation Dr A.T. Shousha

Soixante-dix-huitième session du Conseil exécutif

- Décision No.8 Sujet des discussions techniques à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé (1987)
- Décision No.9 Sujet des discussions techniques à la Quarante et unième Assemblée mondiale de la Santé (1988)
- Décision No.12 Examen de la préparation des politiques régionales en matière de budget programme

Trente neuvième Assemblée mondiale de la Santé

- Décision No.8 Changement de titre des comités consultatifs pour la Recherche médicale
- Décision No.9 Changement de titre des coordonnateurs des programmes OMS
- Décision No.12 Election de Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif

B. RESOLUTIONS

Soixante dix-septième session du Conseil exécutif

- EB77.R4 Recherche sur les maladies tropicales
- EB77.R11 stratégie mondiale de la SPT/2000 Dimension économique

EB77.R12	Activités OMS de lutte contre le SIDA
EB77.R17	Santé et développement en Afrique
<u>Trente-neuvième Assemblée mondiale de la Santé</u>	
WHA39.1	Rattachement du Maroc à la Région de la Méditerranée orientale
WHA39.6	Amendements aux articles 24 et 25 de la Constitution
WHA39.7	Evaluation de la stratégie de la SPT/2000, Septième rapport sur la situation sanitaire dans le monde
WHA39.8	Soutien additionnel aux stratégies nationales de la SPT dans les pays en développement les moins avancés
WHA39.10	Situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine
WHA39.11	Assistance sanitaire aux réfugiés et personnes déplacées à Chypre
WHA39.12	Assistance médico sanitaire au Liban
WHA39.14	Tabac ou santé
WHA39.15	Stratégie mondiale de la SPT/2000: Répercussions de la situation économique mondiale
WHA39.19	Contribution de l'OMS à l'Année internationale de la paix
WHA39.20	Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement
WHA39.22	La coopération intersectorielle dans les stratégies nationales de santé
WHA39.25	Prévention des troubles mentaux, neurologiques et psychosociaux
WHA39.26	Abus des stupéfiants et des substances psychotropes

WHA39.27	Usage rationnel des médicaments
WHA39.28	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
WHA39.29	Syndrome d'immunodéficit acquis
WHA39.30	Programme élargi de vaccination
WHA39.31	Prévention et traitement des troubles dus à une carence en iode



SOIXANTE DIX-SEPTIEME SESSION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

DECISION No.8

RELATIONS AVEC LES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Comité permanent des Organisations non gouvernementales,¹ a décidé d'approuver les Principes directeurs révisés annexés au rapport du Comité permanent, à l'exception de la section 5, qui traite des relations avec les organisations non gouvernementales régionales et nationales. Au sujet de cette section, le Conseil a prié les comités régionaux d'étudier, à leur session de 1986, les principes généraux qui y sont énoncés et, si nécessaire, de les développer et d'en faire des principes plus détaillés pour l'établissement de relations avec les organisations non gouvernementales régionales et nationales. Il sera fait rapport sur les résultats des discussions menées au sein des comités régionaux à la soixante-dix-neuvième session du Conseil en janvier 1987. Se référant aux sections 1, 2, 3, 4, 6 et 7 des Principes directeurs révisés, le Conseil a prié le Directeur général d'appliquer ces principes à titre expérimental et de faire rapport à ce sujet à la soixante-dix-neuvième session du Conseil. A cette même session, le Conseil mettra définitivement au point ses recommandations sur les Principes directeurs relatifs aux organisations non gouvernementales mondiales, régionales et nationales à l'intention de la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé en mai 1987.

Le Conseil a en outre décidé de maintenir les relations officielles avec les 52 ONG dont le cas a été examiné au cours de la présente session. Au sujet, toutefois, de la Société internationale de Biométrie, de l'Association médicale du Commonwealth et de l'Association internationale de Sociologie, le Conseil a demandé que des efforts soient faits pour intensifier la collaboration avec ces organisations et qu'un rapport sur les progrès accomplis à cet égard soit présenté à la soixante-dix-neuvième session du Conseil. En ce qui concerne les 49 autres organisations, le Conseil les a remerciées de leur précieuse contribution.

(Seizième séance, 17 janvier 1986)
(EB77/SR/16)

¹ Document EB77/38.

مِنظَرَةُ الصِّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي
لشرق البحر المتوسط



WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office
for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la Méditerranée orientale

SOIXANTE DIX-SEPTIEME SESSION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

DECISION No.11

ATTRIBUTION DU PRIX DE LA FONDATION Dr A. T. SHOUSHA

Le Conseil exécutif, après avoir examiné le rapport du Comité de la Fondation Dr A.T. Shousha, a attribué le Prix de la Fondation Dr A.T. Shousha pour 1986 au Dr Mohamed Labib Ibrahim Hassan pour sa très importante contribution à la santé publique dans la zone géographique où le Dr A. T. Shousha a oeuvré au service de l'Organisation mondiale de la Santé.

(Dix-septième séance, 17 janvier 1986)
(EB77/SR/17)



SOIXANTE DIX-HUITIEME SESSION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

DECISION No.8

SUJET DES DISCUSSIONS TECHNIQUES A LA
QUARANTIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE (1987)

Le Conseil exécutif a décidé que, pour centrer la discussion sur le soutien aux stratégies nationales de la santé pour tous, le sujet des discussions techniques qui auront lieu à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé serait modifié comme suit : "Soutien économique aux stratégies nationales de la santé pour tous".

(Troisième séance, 20 mai 1986)
(EB78/SR/3)

WORLD HEALTH ORGANIZATION

Regional Office
for the Eastern Mediterranean

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Bureau régional de la Méditerranée orientale



منظمة الصحة العالمية

المكتب الإقليمي
لشرق البحر المتوسط

SOIXANTE DIX-HUITIEME SESSION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

DECISION No.9

SUJET DES DISCUSSIONS TECHNIQUES A LA
QUARANTE ET UNIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE (1988)

Le Conseil exécutif a choisi le sujet suivant pour les discussions techniques qui auront lieu à la Quarante et Unième Assemblée mondiale de la Santé: "Développement des promoteurs de la santé pour tous".

(Troisième séance, 20 mai 1986)
(EB78/SR/3)



SOIXANTE DIX-HUITIÈME SESSION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

DECISION No.12

EXAMEN DE LA PREPARATION DES POLITIQUES REGIONALES
EN MATIERE DE BUDGET PROGRAMME

Le Conseil exécutif a pris note du rapport du Directeur général sur l'examen de la préparation des politiques régionales en matière de budget programme¹ et a attiré l'attention des comités régionaux sur l'importance d'un emploi optimal des ressources de l'OMS à l'appui des stratégies nationales de la santé pour tous d'ici l'an 2000. Le Conseil s'est proposé de préciser, en janvier 1987, la façon dont les politiques régionales en matière de budget programme sont mises en oeuvre dans les propositions de budget programme pour la période biennale 1988-1989.

(Quatrième séance, 20 mai 1986)
(EB78/SR/4)

¹Document EB78/8.



TRENTE NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

DECISION No.8

CHANGEMENT DE TITRE DES COMITES CONSULTATIFS
POUR LA RECHERCHE MEDICALE

Le Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné les propositions¹ du Directeur général, a décidé que le Comité consultatif mondial de la Recherche médicale s'appellerait désormais Comité consultatif mondial de la Recherche sanitaire et que les Comités consultatifs régionaux de la Recherche médicale seraient désormais appelés Comité consultatifs régionaux de la Recherche sanitaire.

(Dixième séance plénière, 9 mai 1986)
(A39/VR/10)

¹Document A39/32



TRENTE NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

DECISION No.9

CHANGEMENT DE TITRE DES COORDONNATEURS DES PROGRAMMES OMS

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, après avoir examiné la proposition du Directeur général,¹ a décidé que les coordonnateurs des programmes OMS porteraient désormais le titre de représentants de l'OMS.

(Dixième séance plénière, 9 mai 1986)
(A39/VR/10)

¹Document A39/32



TRENTE NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

DECISION No.12

ELECTION DE MEMBRES HABILITES A DESIGNER UNE PERSONNE
DEVANT FAIRE PARTIE DU CONSEIL EXECUTIF

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a élu les Etats suivants comme Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif: Arabie saoudite, Chine, Etats-Unis d'Amérique, France, Guyana, Liban, Libéria, Madagascar, Mexique, Sri Lanka, et Union des Républiques socialistes soviétiques.

(Treizième séance plénière, 14 mai 1986)
(A39/VR/13)



RESOLUTION OF THE EXECUTIVE BOARD OF THE WHO
RESOLUTION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

Soixante-dix-septième session

EB77.R4

Point 14.2 de l'ordre du jour

15 janvier 1986

RECHERCHE SUR LES MALADIES TROPICALES

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport de situation¹ du Directeur général sur le Programme spécial PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales;

Reconnaissant que le Programme a marqué des progrès importants dans la mise au point de vaccins, de médicaments, de méthodes diagnostiques et d'agents de lutte antivectorielle pour combattre les maladies parasitaires tropicales;

Notant que le Programme a sensiblement contribué à renforcer la capacité des pays tropicaux où les maladies cibles sont endémiques à conduire des recherches sur ces maladies;

Notant en outre que, malgré la générosité de nombreux Etats Membres, organismes internationaux et organisations non gouvernementales, les contributions financières n'ont pas atteint le niveau requis pour la mise en oeuvre de toutes les activités de recherche et de renforcement de la recherche qui ont été approuvées;

1. NOTE avec satisfaction les résultats scientifiques et techniques déjà obtenus;
2. ESTIME que l'un des succès les plus significatifs du Programme a été de mobiliser les connaissances et compétences de spécialistes et d'institutions scientifiques des pays où les maladies sont endémiques et d'autres pays, constituant ainsi un solide réseau pour la mise au point de méthodes nouvelles et améliorées de lutte contre les maladies parasitaires tropicales;
3. SE FELICITE de l'étroite collaboration entre le Programme spécial et d'autres programmes de l'OMS, en particulier sur les maladies parasitaires, le paludisme, la biologie des vecteurs et lutte antivectorielle et la lèpre, pour la lutte contre les maladies tropicales, et entre le Programme spécial et l'industrie pharmaceutique pour des recherches sur des techniques nouvelles de lutte contre les maladies tropicales ainsi que le développement et l'application des résultats de ces recherches;
4. PRIE INSTAMMENT le Directeur général de continuer à donner un rang élevé de priorité au Programme étant donné la nécessité de disposer de moyens nouveaux ou améliorés pour combattre les maladies parasitaires tropicales dans le contexte des soins de santé primaires et des stratégies de la santé pour tous;
5. SOULIGNE qu'il est important de veiller à ce que les résultats des recherches financées par le Programme soient rapidement et largement appliqués dans les stratégies et les programmes nationaux de santé;

¹ Document EB77/21.

6. EXPRIME sa satisfaction aux Etats Membres pour leur collaboration et leurs contributions financières au Programme ainsi qu'aux institutions parrainantes, au Programme des Nations Unies pour le Développement et à la Banque mondiale pour leur soutien et leur aide continus à l'exécution, la gestion et le financement du Programme;

7. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres, en particulier dans les zones tropicales où les maladies sont endémiques, à offrir de meilleures perspectives de carrière aux scientifiques et autres personnes qui se consacrent à la recherche sur les maladies tropicales et en particulier à des recherches sur le terrain;

8. DEMANDE INSTAMMENT aux Etats Membres de verser des contributions ou d'accroître le montant de leurs contributions financières au Programme afin que ses objectifs soient plus rapidement atteints.

Douzième séance, 15 janvier 1986
(EB77/SR/12)

= = =



RESOLUTION OF THE EXECUTIVE BOARD OF THE WHO
RESOLUTION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

Soixante-dix-septième session

EB77.R11

Point 11.2 de l'ordre du jour

16 janvier 1986

STRATEGIE MONDIALE DE LA SANTE POUR TOUS D'ICI L'AN 2000
DIMENSION ECONOMIQUE

Le Conseil exécutif,

Rappelant la résolution WHA38.20;

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur les répercussions de la situation économique mondiale;¹

Reconnaissant qu'étant donné la crise économique permanente que doit aujourd'hui affronter une grande partie du monde, de nombreux pays éprouvent davantage de difficultés à atteindre l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000;

Conscient de la nature intérimaire du rapport du Directeur général et de la nécessité d'obtenir davantage de données en provenance des Etats Membres avant la présentation d'un rapport final;

Notant que le sujet des discussions techniques qui auront lieu à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé sera : "Des stratégies économiques pour appuyer les stratégies de la santé pour tous";

1. PRIE INSTAMMENT les Etats Membres qui ne l'ont pas encore fait :

- 1) d'élaborer davantage encore leurs stratégies nationales de la santé pour tous d'ici l'an 2000 en produisant des plans chiffrés pour les services de santé et les activités liées à la santé;
- 2) d'examiner toutes les sources possibles de financement, y compris le réaménagement des moyens existants;
- 3) de faire en sorte que les plans soient établis de façon réaliste en fonction des ressources sur lesquelles on pourra compter;

2. CHARGE le Directeur général :

- 1) de continuer à étudier les répercussions de la crise économique sur la santé après l'achèvement du présent rapport provisoire et son examen par la Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé et de faire périodiquement rapport au Conseil à ce sujet;
- 2) d'observer les tendances de la coopération extérieure en faveur du secteur sanitaire des pays en développement, quelle qu'en soit la source;
- 3) de continuer à soutenir les pays dans leurs activités de planification financière pour la santé grâce à la coopération technique et à la promotion de la formation.

Quinzième séance, 16 janvier 1986
(EB77/SR/15)

¹ Documents EB77/INF.DOC./2 et Corr.1.



RESOLUTION OF THE EXECUTIVE BOARD OF THE WHO
RESOLUTION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

Soixante-dix-septième session

EB77.R12

Point 20 de l'ordre du jour

17 janvier 1986

ACTIVITES OMS DE LUTTE CONTRE LE SYNDROME D'IMMUNODEFICIT ACQUIS

Le Conseil exécutif,

Conscient de ce que le syndrome d'immunodéficit acquis (SIDA) et les autres manifestations de l'infection par le virus LAV/HTLV-III deviennent un problème majeur de santé publique dans de nombreuses régions du monde et peuvent de ce fait constituer un obstacle à l'instauration de la santé pour tous en l'an 2000;

Reconnaissant qu'un état d'alerte et de préparation s'impose d'urgence au plan international car aucun pays ne peut se considérer à l'abri de l'infection par le LAV/HTLV-III;

Notant qu'il n'existe actuellement ni agent thérapeutique ni vaccin contre le SIDA;

Considérant que l'information et l'éducation du public et l'assurance de disposer et d'utiliser du sang et des produits sanguins sûrs représentent à l'heure actuelle les seules mesures susceptibles de limiter l'extension du SIDA;

1. APPROUVE le rapport du Directeur général sur les activités OMS de lutte contre le SIDA;¹
2. PREND NOTE avec satisfaction :
 - 1) des mesures prises par le Directeur général en vue de coopérer avec les Etats Membres dans ce domaine;
 - 2) de l'assistance des centres collaborateurs de l'OMS et des autres organismes qui participent à des travaux de laboratoire, à des études épidémiologiques et cliniques et à des activités de prévention et de lutte sur le virus LAV/HTLV-III;
3. DEMANDE INSTAMMENT aux Etats Membres :
 - 1) de rester vigilants et d'exécuter selon les besoins des stratégies de santé publique pour prévenir et combattre le SIDA;
 - 2) de procéder, avec l'Organisation et les autres Etats Membres, à des échanges parfaitement ouverts d'informations sur l'incidence du SIDA, la séroprévalence du LAV/HTLV-III, les méthodes de laboratoire, l'expérience clinique et les approches de la prévention et du traitement de l'infection par le LAV/HTLV-III;
 - 3) d'inviter au besoin l'Organisation à fournir une aide pour la lutte contre le SIDA et les autres infections par le LAV/HTLV-III;

¹ Document EB77/42.

4. PRIE le Directeur général :

- 1) de développer encore les activités du programme de l'OMS sur le SIDA, soit :
 - a) assurer des échanges d'informations sur le virus LAV/HTLV-III, son épidémiologie, ses aspects en clinique et au laboratoire et les activités de prévention et de lutte;
 - b) préparer et distribuer des directives, des manuels et des matériels éducatifs;
 - c) évaluer les nécessaires de dépistage des anticorps anti-LAV/HTLV-III actuellement commercialisés, mettre au point une épreuve simple et peu coûteuse pouvant être appliquée sur le terrain et établir des réactifs de référence OMS;
 - d) coopérer avec les Etats Membres à l'élaboration de programmes nationaux destinés à endiguer l'infection par le LAV/HTLV-III;
 - e) donner des conseils aux Etats Membres pour l'obtention de sang et de produits sanguins sûrs;
 - f) promouvoir des recherches sur la mise au point d'agents thérapeutiques et de vaccins, les rétrovirus simiens et les aspects épidémiologiques et comportementaux de l'infection par le LAV/HTLV-III;
 - g) coordonner des essais cliniques collectifs d'agents antiviraux et d'autres médicaments ayant fait la preuve de leur efficacité dans le traitement du SIDA et/ou du para-SIDA au cours d'essais préliminaires chez l'homme;
- 2) de rechercher des fonds additionnels de sources extrabudgétaires pour soutenir des programmes nationaux et collectifs de surveillance et d'épidémiologie, de services de laboratoire, d'études cliniques, de prévention et de lutte.

Seizième séance, 17 janvier 1986
(EB77/SR/16)

= = =



RESOLUTION OF THE EXECUTIVE BOARD OF THE WHO

RESOLUTION DU CONSEIL EXECUTIF DE L'OMS

Soixante-dix-septième session

EB77.R17

Point 26.1 de l'ordre du jour

17 janvier 1986

SANTE ET DEVELOPPEMENT EN AFRIQUE

Le Conseil exécutif,

Ayant à l'esprit ses discussions sur la dimension économique de la Stratégie mondiale de la santé pour tous, et en particulier sur la situation critique en Afrique;

Rappelant la déclaration sur la situation économique en Afrique ainsi que les programmes prioritaires de l'Afrique pour le redressement économique adoptés par l'Assemblée des Chefs d'Etat et de Gouvernement de l'Organisation de l'Unité africaine, à Addis-Abeba, en juillet 1985;

Saluant la décision de l'Assemblée générale des Nations Unies de convoquer une session extraordinaire de l'Assemblée générale au niveau ministériel du 27 au 31 mai 1986 chargée de procéder à un examen approfondi de la situation critique en Afrique et d'axer son attention sur une approche complète et intégrée du redressement, du programme de développement à moyen et à long terme et du défi auquel sont confrontées les communautés africaines, en vue de promouvoir et d'adopter des mesures concertées de portée pratique;¹

Rappelant l'affirmation contenue dans la Déclaration d'Alma-Ata selon laquelle la promotion et la protection de la santé des peuples sont la condition sine qua non d'un progrès économique et social soutenu en même temps qu'elles contribuent à une meilleure qualité de la vie et à la paix mondiale;

Rappelant également l'affirmation contenue dans la Stratégie mondiale de la santé pour tous selon laquelle l'amélioration de la santé est non seulement la résultante d'un développement socio-économique authentique - par opposition à une simple croissance économique - mais aussi un investissement indispensable à un tel développement et selon laquelle cette Stratégie sera fondée sur la collaboration entre le secteur de la santé et le secteur socio-économique dont les politiques de développement doivent s'étayer mutuellement;

Notant que l'Assemblée générale des Nations Unies, dans sa résolution 34/58 sur "la santé en tant que partie intégrante du développement" a approuvé la Déclaration d'Alma-Ata, et en particulier l'idée selon laquelle les soins de santé primaires sont le moyen qui permettra finalement d'atteindre un niveau acceptable de santé pour tous, surtout lorsque les soins de santé primaires sont intégrés au processus de développement, en particulier pour les pays en développement, et a lancé un appel aux Etats Membres pour qu'ils prennent les mesures demandées dans la Déclaration d'Alma-Ata;

Notant en outre que l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 36/43 a reconnu que la mise en oeuvre de la Stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000 représenterait une contribution importante à l'amélioration des conditions socio-économiques générales, a fait sienne la Stratégie mondiale en tant que contribution majeure des Etats Membres à la réalisation de l'objectif social mondial que représente la santé pour tous et à l'application de la Stratégie internationale du développement pour la troisième Décennie des Nations Unies pour le développement et a prié instamment tous les Etats Membres de mettre en oeuvre la Stratégie mondiale dans le cadre de leurs efforts multisectoriels visant à appliquer les dispositions de la Stratégie internationale du développement;

¹ Résolution 40/40 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

1. ESTIME indispensable de tenir pleinement compte des aspects sanitaires du développement en Afrique lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies en mai 1986, conformément à la Déclaration d'Alma-Ata et à la Stratégie mondiale de la santé pour tous;

2. PRIE le Directeur général :

1) de transmettre la présente résolution à l'Organisation de l'Unité africaine et au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies;

2) de présenter avec la résolution un document succinct sur la santé et le développement en Afrique afin qu'il puisse en être tenu compte lors des préparatifs en vue de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies en mai 1986 et au cours de ses discussions;

3) de faire rapport sur les résultats de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies au Conseil exécutif à sa soixante-dix-neuvième session en janvier 1987.

Dix-septième séance, 17 janvier 1986
(EB77/SR/17)

= = =



قرار جمعية الصحة العالمية

RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.1

Point 1 de l'ordre du jour supplémentaire

12 mai 1986

RATTACHEMENT DU MAROC A LA REGION DE LA MEDITERRANEE ORIENTALE

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné la demande du Gouvernement du Maroc tendant à rattacher ce pays à la Région de la Méditerranée orientale;

DECIDE que le Maroc fera partie de la Région de la Méditerranée orientale.

Onzième séance plénière, 12 mai 1986
A39/VR/11

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.6

Point 37 de l'ordre du jour

12 mai 1986

AMENDEMENTS AUX ARTICLES 24 ET 25 DE LA CONSTITUTION

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA38.14 sur le nombre des membres du Conseil exécutif;

Considérant que le nombre des membres du Conseil exécutif devrait être porté de 31 à 32 afin que le nombre des Membres de la Région du Pacifique occidental habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif puisse être porté à quatre;

1. ADOPTE les amendements suivants aux articles 24 et 25 de la Constitution. Les textes anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe étant également authentiques :

Article 24

Le Conseil est composé de trente-deux personnes, désignées par autant d'Etats Membres. L'Assemblée de la Santé choisit, compte tenu d'une répartition géographique équitable, les Etats appelés à désigner un délégué au Conseil, étant entendu qu'au moins trois de ces Membres doivent être élus parmi chacune des organisations régionales établies en application de l'article 44. Chacun de ces Etats enverra au Conseil une personnalité, techniquement qualifiée dans le domaine de la santé, qui pourra être accompagnée de suppléants et de conseillers.

Article 25

Ces Membres sont élus pour trois ans et sont rééligibles; cependant, parmi les Membres élus lors de la première session de l'Assemblée de la Santé qui suivra l'entrée en vigueur de l'amendement à la présente Constitution portant le nombre des membres du Conseil de trente et un à trente-deux, le mandat du Membre supplémentaire élu sera, s'il y a lieu, réduit d'autant qu'il le faudra pour faciliter l'élection d'au moins un Membre de chaque organisation régionale chaque année.

2. DECIDE que deux exemplaires de la présente résolution seront authentifiés par la signature du Président de la Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé et celle du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, qu'un de ces exemplaires sera transmis au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, dépositaire de la Constitution, et l'autre conservé dans les archives de l'Organisation mondiale de la Santé.

3. DECIDE que la notification d'acceptation de ces amendements par les Membres conformément aux dispositions de l'article 73 de la Constitution s'effectuera par le dépôt d'un instrument officiel entre les mains du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, comme le prévoit l'article 79 b) de la Constitution pour l'acceptation de la Constitution elle-même.

Onzième séance plénière, 12 mai 1986

A39/VR/11

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.7

Point 20.1 de l'ordre du jour

13 mai 1986

EVALUATION DE LA STRATEGIE DE LA SANTE POUR TOUS D'ICI L'AN 2000
- SEPTIEME RAPPORT SUR LA SITUATION SANITAIRE DANS LE MONDE

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Réaffirmant les résolutions WHA30.43, WHA34.36, WHA35.23, WHA36.35 et WHA37.17 concernant la politique, la stratégie et le plan d'action adoptés pour atteindre l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000;

Rappelant la résolution WHA36.35 concernant la préparation du septième rapport sur la situation sanitaire dans le monde sur la base de la première évaluation de la stratégie de la santé pour tous d'ici l'an 2000 aux niveaux national, régional et mondial;

Notant avec satisfaction que 86 % des Etats Membres ont soumis des rapports sur l'évaluation de leur stratégie nationale;

Consciente des lacunes persistantes de l'appui informationnel nécessaire au processus gestionnaire national pour le développement sanitaire et, partant, des difficultés que rencontrent certains Etats Membres pour constituer l'information pertinente et l'utiliser aux fins de la surveillance et de l'évaluation de la stratégie;

Insistant sur le fait que l'on ne pourra vraiment tirer profit de l'évaluation que si les Etats Membres utilisent au maximum toutes les informations disponibles pour accélérer la mise en oeuvre de leur stratégie de la santé pour tous;

Soulignant que la réalisation de l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000 suppose un engagement politique continu et qu'elle est intimement liée au développement socio économique et à la préservation de la paix;

1. APPROUVE le rapport mondial sur l'évaluation de la stratégie de la santé pour tous d'ici l'an 2000;
2. NOTE avec satisfaction les efforts déployés par les Etats Membres pour évaluer l'efficacité de leur stratégie et communiquer leur rapport à l'OMS, et invite ceux qui ne l'ont pas encore fait à s'y employer d'urgence;
3. FELICITE les Etats Membres qui ont fait des progrès dans la mise en oeuvre de leur stratégie de la santé pour tous;
4. DECIDE de modifier le plan d'action pour la mise en oeuvre de la stratégie mondiale de la santé pour tous,¹ ainsi que les comités régionaux l'ont recommandé, en instituant des intervalles de trois ans, au lieu de deux, pour la présentation des rapports sur la surveillance de la stratégie, afin de donner aux pays plus de temps pour renforcer leur processus national de surveillance et d'évaluation ainsi que l'appui informationnel connexe;

¹ Plan d'action pour la mise en oeuvre de la stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1982 (Série "Santé pour tous", N° 7).

5. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

- 1) à utiliser leur rapport d'évaluation pour orienter encore davantage leur politique nationale de santé et leur processus de développement sanitaire vers l'objectif de la santé pour tous, et à faire participer les décideurs, les responsables communautaires, les agents de santé, les organisations non gouvernementales et des gens de toute états et conditions à la réalisation des objectifs sanitaires nationaux;
- 2) à maintenir un engagement politique de haut niveau en faveur de l'équité sociale ainsi que l'impulsion nécessaire pour poursuivre la mise en oeuvre des stratégies nationales, notamment la réduction des disparités socio-économiques et des inégalités sanitaires qui en résultent dans leur population, réalisant ainsi l'une des conditions fondamentales de l'instauration de la santé pour tous;
- 3) à poursuivre avec énergie l'action visant à renforcer la gestion de leur système de santé fondé sur les soins de santé primaires, y compris l'appui informationnel requis pour sa surveillance et son évaluation;
- 4) à intensifier les efforts pour obtenir la collaboration de tous les secteurs en relation avec la santé et à mettre au point des mécanismes efficaces visant à assurer le soutien coordonné de ces secteurs pour atteindre les objectifs sanitaires;
- 5) à renforcer encore l'infrastructure du système de santé fondée sur les soins de santé primaires afin de tirer pleinement parti de toutes les ressources sanitaires disponibles;
- 6) à privilégier tout particulièrement les systèmes de santé de district reposant sur les soins de santé primaires, en se fixant des objectifs pour la mise en oeuvre intégrée des éléments essentiels des soins de santé primaires jusqu'à ce que tous ces éléments soient en place dans tous les districts;
- 7) à promouvoir des recherches pertinentes et l'utilisation d'une technologie sanitaire appropriée dans leur système national de santé;
- 8) à rechercher tous les moyens possibles de financer la mise en oeuvre de leur stratégie nationale de la santé pour tous, y compris l'utilisation rationnelle et optimale des ressources nationales et des fonds extérieurs;

6. INVITE INSTAMMENT les comités régionaux :

- 1) à donner toute l'attention voulue à la diffusion et à l'utilisation des conclusions du rapport d'évaluation pour appuyer la mise en oeuvre des stratégies nationales et régionales et faire le meilleur usage des ressources de l'OMS aux niveaux régional et national;
- 2) à promouvoir la coopération mutuelle et l'échange de données d'expérience entre pays pour ce qui est du développement sanitaire national fondé sur les soins de santé primaires;
- 3) à intensifier encore la mobilisation de ressources pour la mise en oeuvre de la stratégie;
- 4) à procéder en 1988 à la prochaine opération de surveillance des stratégies régionales;

7. PRIE le Conseil exécutif :

- 1) de continuer à surveiller et évaluer activement les progrès réalisés dans la mise en oeuvre de la stratégie mondiale afin de déterminer les problèmes et secteurs critiques qui appellent des mesures de la part des Etats Membres et du Secrétariat;
- 2) d'explorer d'autres approches économiques pratiques et efficaces pour le financement des stratégies sanitaires nationales, y compris la mobilisation d'un soutien d'autres secteurs;
- 3) de procéder en janvier 1989 au prochain examen de la surveillance de la stratégie mondiale de la santé pour tous et de faire rapport à la Quarante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé;

8. DECIDE que la Quarante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé examinera le rapport sur la deuxième opération de surveillance de la stratégie mondiale de la santé pour tous, conformément au plan d'action révisé;

9. PRIE le Directeur général :

- 1) de publier le septième rapport sur la situation sanitaire dans le monde, préparé sur la base du rapport relatif à l'évaluation de la stratégie, conformément à la résolution WHA36.35, dans les six langues officielles;
- 2) de diffuser largement le rapport auprès des gouvernements, des organisations et institutions du système des Nations Unies, et des autres organisations intergouvernementales, non gouvernementales et bénévoles;
- 3) d'utiliser les rapports nationaux, régionaux et mondial pour orienter la coopération de l'OMS au développement sanitaire et, en particulier, d'en faire la base de la réponse de l'OMS aux besoins des Etats Membres dans le huitième programme général de travail;
- 4) d'intensifier la coopération technique avec les Etats Membres pour renforcer la gestion des systèmes de santé, y compris les mécanismes d'appui informationnel;
- 5) de continuer à soutenir les Etats Membres dans l'élaboration et la mise en oeuvre de leur stratégie de la santé pour tous d'ici l'an 2000 et de leurs autres stratégies économiques visant à atteindre cet objectif;
- 6) d'aider les Etats Membres, notamment à établir ou à renforcer des systèmes de santé de district reposant sur les soins de santé primaires;
- 7) d'intensifier le soutien aux pays les moins avancés, en veillant en particulier à rationaliser l'utilisation des ressources disponibles et à mobiliser des ressources financières additionnelles d'origine nationale, internationale, bilatérale et non gouvernementale pour renforcer leur infrastructure sanitaire;
- 8) de soutenir la surveillance et l'évaluation de la stratégie aux niveaux national, régional et mondial.

Douzième séance plénière, 13 mai 1986
A39/VR/12

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.8

Point 20.3 de l'ordre du jour

13 mai 1986

SOUTIEN ADDITIONNEL AUX STRATEGIES NATIONALES DE LA SANTE POUR TOUS
DANS LES PAYS EN DEVELOPPEMENT LES MOINS AVANCES

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA38.16;

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur le soutien additionnel aux stratégies nationales de la santé pour tous dans les pays en développement les moins avancés¹ et la recommandation du Conseil exécutif à ce sujet;

Notant avec satisfaction les efforts du Directeur général visant à mobiliser des ressources additionnelles pour des programmes prioritaires de coopération technique avec les pays en développement¹ et d'appui à ces pays, spécialement les moins avancés d'entre eux;

Notant d'autre part avec satisfaction l'augmentation des ressources extrabudgétaires dont disposent l'Organisation et les pays en développement pour des activités dans le domaine de la santé;

Réaffirmant sa profonde préoccupation face à la détérioration de la situation sanitaire dans les pays en développement les moins avancés;

1. EXPRIME sa reconnaissance pour l'appui que des gouvernements et d'autres donateurs ont apporté en fournissant des ressources additionnelles pour l'action de l'Organisation;
2. REMERCE le Directeur général de son rapport et le prie de poursuivre ses efforts pour mobiliser des contributions additionnelles de sources extérieures afin d'appuyer des activités sanitaires prioritaires dans les pays en développement les moins avancés, en ayant recours à tous les mécanismes existants pour mobiliser et affecter ces ressources financières;
3. PRIE INSTAMMENT les Etats Membres de coopérer avec le Directeur général en soutenant ses efforts et de fournir des ressources additionnelles pour répondre aux besoins urgents et prioritaires des pays en développement les moins avancés à l'appui de leurs stratégies de la santé pour tous.

Douzième séance plénière, 13 mai 1986
A39/VR/12

¹ Document EB77/1986/REC/1, annexe 1.



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.10

Point 38 de l'ordre du jour

15 mai 1986

SITUATION SANITAIRE DE LA POPULATION ARABE DANS LES TERRITOIRES
ARABES OCCUPES, Y COMPRIS LA PALESTINE

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Attentive au principe primordial énoncé dans la Constitution de l'OMS, à savoir que la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité;

Consciente de la responsabilité qui lui incombe d'assurer des conditions sanitaires satisfaisantes à tous les peuples qui souffrent de situations exceptionnelles, y compris l'occupation étrangère et, en particulier, l'implantation de colonies de peuplement;

Affirmant le principe selon lequel l'acquisition de territoires par la force est inadmissible et toute occupation de territoires par la force a de graves répercussions sur l'état sanitaire et psychosocial de la population des territoires occupés, y compris sa santé mentale et physique, le seul remède étant la cessation totale et immédiate de l'occupation;

Ayant présente à l'esprit la lutte que le peuple palestinien, conduit par l'Organisation de Libération de la Palestine, son seul représentant légitime, a menée et mène toujours pour défendre ses droits à l'autodétermination, retourner dans son foyer national et établir son Etat indépendant en Palestine, et demandant à Israël de mettre fin à l'occupation des territoires arabes occupés, y compris la Palestine;

Rappelant et réaffirmant ses précédentes résolutions sur la situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés y compris la Palestine, notamment les résolutions WHA36.27, WHA37.26 et WHA38.15;

Considérant que les peuples ont le droit d'organiser eux-mêmes, et au moyen de leurs institutions, leurs propres services humanitaires - sanitaires et sociaux;

1. CONDAMNE Israël pour le maintien de son occupation de territoires arabes, ses pratiques arbitraires à l'encontre de la population arabe et la poursuite de l'établissement de colonies de peuplement israéliennes dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine et le Golan, ainsi que pour l'exploitation illégale des richesses et ressources naturelles des habitants arabes de ces territoires, notamment l'appropriation des ressources en eau et leur détournement aux fins de l'occupation et de la colonisation, qui tous ont des effets dévastateurs et à long terme sur l'état de santé mental et physique de la population des territoires occupés;
2. CONDAMNE Israël pour sa politique d'annexion des territoires arabes occupés, ses efforts visant à intégrer la population arabe de la Palestine et du Golan dans le système de santé israélien, ses obstacles au développement normal des institutions sanitaires arabes et sa fermeture de certaines de ces institutions comme l'Hospice à Jérusalem;
3. CONDAMNE Israël pour son refus d'autoriser le Comité spécial d'experts à se rendre dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine et le Golan, et son refus d'appliquer la résolution WHA38.15;

4. AFFIRME la nécessité de tenir l'Assemblée mondiale de la Santé constamment informée de la situation sanitaire de la population arabe soumise à l'occupation par des rapports réguliers du Comité spécial d'experts et affirme en outre que ce dernier doit poursuivre sa mission et soumettre à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé son rapport sur les effets de l'occupation, sur les politiques des autorités israéliennes occupantes et sur leurs diverses pratiques qui ont des répercussions défavorables sur la situation sanitaire de la population arabe des territoires occupés;

5. REMERCIE le Directeur général de ses efforts pour appliquer les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé et le prie de poursuivre l'application de la résolution WHA38.15, notamment en ce qui concerne la venue du Comité spécial d'experts dans les territoires arabes occupés;

6. REAFFIRME le droit du peuple palestinien à ses propres institutions pour dispenser des services sanitaires et sociaux, et prie le Directeur général :

- 1) de poursuivre la collaboration et la coordination avec les Etats arabes concernés et avec l'Organisation de Libération de la Palestine pour apporter au peuple palestinien l'assistance nécessaire;
- 2) d'aider le peuple palestinien et ses institutions sanitaires à promouvoir les soins de santé primaires à l'intérieur et à l'extérieur des territoires palestiniens occupés en mettant en place des services sanitaires et sociaux satisfaisants et en assurant la formation d'effectifs accrus de personnels de santé pour atteindre l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000;
- 3) de surveiller la situation sanitaire de la population arabe des territoires arabes occupés, y compris la Palestine, et de faire rapport à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé;
- 4) de renforcer, dans les territoires arabes occupés, les centres de santé placés sous la surveillance directe de l'OMS et de développer leurs services;
- 5) de fournir un appui financier et moral à toutes les institutions, sociétés et organisations locales et internationales qui cherchent à installer des hôpitaux et des postes sanitaires dans les territoires arabes occupés.

Quatorzième séance plénière, 15 mai 1986
A39/VR/14

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.11

Point 39.2 de l'ordre du jour

15 mai 1986

COLLABORATION A L'INTERIEUR DU SYSTEME DES NATIONS UNIES :
ASSISTANCE SANITAIRE AUX REFUGIES ET PERSONNES DEPLACEES A CHYPRE

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Consciente du principe selon lequel la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix et de la sécurité;

Rappelant les résolutions WHA28.47, WHA29.44, WHA30.26, WHA31.25, WHA32.18, WHA33.22, WHA34.20, WHA35.18, WHA36.22, WHA37.24 et WHA38.25;

Notant toutes les résolutions pertinentes de l'Assemblée générale des Nations Unies et du Conseil de Sécurité sur Chypre;

Considérant que les problèmes sanitaires persistants des réfugiés et des personnes déplacées à Chypre exigent le maintien de l'assistance fournie à leur intention;

1. NOTE avec satisfaction les informations communiquées par le Directeur général¹ sur l'assistance sanitaire aux réfugiés et personnes déplacées à Chypre;
2. EXPRIME sa reconnaissance au Coordonnateur de l'assistance humanitaire des Nations Unies à Chypre pour tous les efforts qu'il a déployés en vue d'obtenir les fonds nécessaires au financement de l'action menée par l'Organisation pour faire face aux besoins de santé de la population de Chypre;
3. PRIE le Directeur général de maintenir et d'intensifier l'assistance sanitaire aux réfugiés et personnes déplacées à Chypre, en sus de toute assistance fournie dans le cadre des efforts du Coordonnateur de l'assistance humanitaire des Nations Unies à Chypre, et de faire rapport sur l'assistance en question à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé.

Quatorzième séance plénière, 15 mai 1986
A39/VR/14

= = =

¹ Document A39/26.



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.12

Point 39.3 de l'ordre du jour

12 mai 1986

COLLABORATION A L'INTERIEUR DU SYSTEME DES NATIONS UNIES :
ASSISTANCE MEDICO-SANITAIRE AU LIBAN

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA29.40, WHA30.27, WHA31.26, WHA32.19, WHA33.23, WHA34.21, WHA35.19, WHA36.23, WHA37.25 et WHA38.26 sur l'assistance médico-sanitaire au Liban;

Prenant note des résolutions 33/146 du 20 décembre 1978, 34/135 du 14 décembre 1979, 35/85 du 5 décembre 1980, 36/205 du 16 décembre 1981, 37/163 du 17 décembre 1982, 38/220 du 20 décembre 1983, 39/197 du 17 décembre 1984, 40/229 du 17 décembre 1985, de l'Assemblée générale des Nations Unies sur l'assistance internationale pour la reconstruction et le développement du Liban, demandant aux institutions spécialisées et aux organes et autres organismes des Nations Unies d'étendre et d'intensifier leurs programmes d'assistance compte tenu des besoins du Liban;

Ayant examiné le rapport du Directeur général¹ sur les mesures prises par l'OMS, en collaboration avec d'autres organismes internationaux, pour fournir une assistance médico-sanitaire d'urgence au Liban en 1984-1985 et pendant le premier trimestre de 1986;

Reconnaissant que la situation due à l'accroissement du nombre des personnes blessées, handicapées et déplacées et à la paralysie des activités économiques, exige une assistance médico-sanitaire d'urgence;

Reconnaissant que l'augmentation des charges de l'Etat qui coïncide avec la diminution inquiétante des recettes budgétaires exige une aide aux services de santé dont l'Etat est responsable;

Prenant note de l'assistance médico-sanitaire fournie par l'Organisation au Liban en 1985-1986;

1. EXPRIME sa satisfaction au Directeur général pour ses efforts continus en vue de mobiliser une assistance médico-sanitaire en faveur du Liban;
2. EXPRIME aussi sa satisfaction à toutes les institutions internationales, à tous les organes et organismes des Nations Unies, et à toutes les organisations gouvernementales et non gouvernementales qui ont collaboré avec l'OMS dans ce domaine;
3. CONSIDERE que les problèmes médico-sanitaires croissants du Liban, qui ont récemment atteint un niveau critique, sont une source de grande préoccupation et exigent donc la poursuite et une amplification notable des programmes d'assistance médico-sanitaire au Liban;
4. PRIE le Directeur général de poursuivre et d'amplifier notablement les programmes d'assistance médico-sanitaire et de secours de l'Organisation au Liban et d'allouer à cette fin, dans toute la mesure possible, des fonds du budget ordinaire et d'autres ressources financières;
5. DEMANDE aux institutions spécialisées, aux organes et organismes des Nations Unies et à toutes les organisations gouvernementales et non gouvernementales d'intensifier leur coopération avec l'OMS dans ce domaine, et en particulier de mettre en application les recommandations du rapport sur la reconstruction des services de santé du Liban;

¹ Document A39/27.

6. DEMANDE aussi aux Etats Membres d'accroître leur soutien technique et financier pour les opérations de secours et la reconstruction des services de santé du Liban, en coopération avec le Ministre de la Santé et des Affaires sociales du Liban;
7. DEMANDE aux donateurs d'adresser, autant que possible, leurs dons en espèces ou en nature au Ministère de la Santé à qui incombe la charge d'hôpitaux, de dispensaires et de services publics de santé;
8. PRIE le Directeur général de faire rapport à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé sur l'application de la présente résolution.

Quatorzième séance plénière, 15 mai 1986
A39/VR/14

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.14

Point 22 de l'ordre du jour

15 mai 1986

TABAC OU SANTE

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA31.56 et WHA33.35 sur les risques qu'entraîne pour la santé l'usage du tabac et le programme d'action de l'OMS concernant le tabac et la santé;

Profondément préoccupée par l'actuelle pandémie de tabagisme sous toutes ses formes, qui est cause de la perte d'au moins un million de vies humaines chaque année ainsi que de maladie et de souffrance pour bien plus d'êtres humains encore;

Estimant que le combat entre la santé et le tabac doit et peut être gagné dans l'intérêt de la santé humaine;

Encouragée par l'interdiction totale, la restriction ou la limitation de la publicité pour le tabac dans plusieurs pays;

1. AFFIRME :

- 1) que l'usage du tabac sous toutes ses formes est incompatible avec l'instauration de la santé pour tous d'ici l'an 2000;
- 2) que la présence de substances toxiques, cancérogènes et autres, dans la fumée de tabac et d'autres produits du tabac est un fait connu, et que le lien de causalité entre le tabac et toute une gamme de maladies mortelles et invalidantes a été scientifiquement prouvé;
- 3) que le tabagisme passif, forcé ou involontaire viole le droit à la santé des non-fumeurs qu'il faut protéger contre cette forme nocive de pollution de l'environnement;

2. DEMANDE qu'au niveau mondial on adopte maintenant une démarche et des mesures de santé publique pour combattre la pandémie de tabagisme;

3. DEPLORE toutes les pratiques directes et indirectes qui visent à promouvoir l'usage du tabac, ce produit étant dangereux et engendrant la dépendance même lorsqu'il est utilisé selon les indications de cette promotion;

4. PRIE INSTAMMENT les Etats Membres qui ne l'ont pas encore fait d'appliquer des stratégies de lutte antitabac, qui devraient, au moins, comporter les éléments suivants :

- 1) des mesures visant à garantir aux non-fumeurs la protection efficace à laquelle ils ont droit contre l'exposition involontaire à la fumée de tabac, dans les lieux publics clos, les restaurants, les moyens de transport, et les lieux de travail et de divertissement;
- 2) des mesures visant à promouvoir l'abstention de l'usage du tabac de manière à protéger les enfants et les jeunes contre le risque de dépendance;
- 3) des mesures visant à ce qu'un bon exemple soit donné dans tous les locaux à vocation sanitaire et par tous les personnels de santé;
- 4) des mesures conduisant à une élimination progressive des incitations socio-économiques, comportementales et autres qui entretiennent et favorisent l'usage du tabac;
- 5) l'apposition, bien en évidence, de mises en garde pouvant préciser que le tabac engendre la dépendance, sur les paquets de cigarettes et les emballages de tous les types de produits du tabac;

- 6) l'établissement de programmes d'éducation et d'information du public sur les questions relatives au tabac et à la santé, notamment de cures de cessation de l'usage du tabac, avec l'engagement actif des professions de santé et des médias;
 - 7) la surveillance des tendances en matière d'usage du tabac sous toutes ses formes, de maladies liées au tabac et d'efficacité des mesures nationales de lutte antitabac;
 - 8) la promotion de solutions de remplacement économiques viables à la production, au commerce et à la taxation du tabac;
 - 9) la création d'un point focal national pour stimuler, soutenir et coordonner toutes les activités susmentionnées;
5. FAIT APPEL aux autres organisations du système des Nations Unies :
- 1) pour qu'elles soutiennent l'OMS de toutes les façons possibles dans leurs sphères d'attributions;
 - 2) pour qu'elles se montrent solidaires des efforts de l'OMS pour enrayer la propagation des maladies engendrées par le tabac en protégeant la santé des non-fumeurs dans leurs locaux, car de telles mesures auraient grandement valeur d'exemple;
 - 3) pour qu'elles aident les Etats Membres à trouver et à appliquer des solutions de remplacement économiques à la culture, à la production et au commerce du tabac;
6. PRIE le Directeur général :
- 1) de renforcer le programme actuel concernant le tabac et la santé, sans attendre qu'il soit officiellement inclus dans le huitième programme général de travail, car une attitude ostensible et déterminée de l'OMS fournirait aux Etats Membres l'encouragement et le soutien qui sont des conditions préalables nécessaires pour venir à bout de la pandémie tabagique avant l'an 2000;
 - 2) de mobiliser pour le programme actuel concernant le tabac et la santé un soutien en moyens financiers et humains qui garantirait une continuité adéquate du programme à long terme;
 - 3) de coordonner les activités à l'appui de l'action de l'OMS concernant le tabac et la santé avec les autres organisations du système des Nations Unies au plus haut niveau de direction;
 - 4) de poursuivre et de renforcer la collaboration avec les organisations non gouvernementales, selon qu'il conviendra;
 - 5) de faire en sorte que l'OMS s'emploie efficacement sur le plan mondial à faire mieux connaître les questions concernant le tabac et la santé et que, de concert avec d'autres institutions sanitaires, elle montre l'exemple en matière d'abstention de l'usage du tabac;
 - 6) de fournir un appui aux actions nationales antitabac;
 - 7) de faire rapport sur les progrès réalisés au Conseil exécutif à sa quatre-vingt-unième session et à la Quarante et Unième Assemblée mondiale de la Santé.



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.15

Point 20.2 de l'ordre du jour

15 mai 1986

STRATEGIE MONDIALE DE LA SANTE POUR TOUS D'ICI L'AN 2000 :
REPERCUSSIONS DE LA SITUATION ECONOMIQUE MONDIALE

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant présente à l'esprit la résolution WHA38.20;

Rappelant le principe de base énoncé dans le Préambule de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé selon lequel "La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité";

Rappelant en outre que, conformément à l'objectif constitutionnel de l'OMS, à la Déclaration d'Alma-Ata et aux résolutions WHA30.43, WHA32.30 et WHA33.24, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté la Stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000, par sa résolution WHA34.36, ainsi que toutes les résolutions pertinentes sur la coopération technique entre pays en développement et la coopération économique entre pays en développement;

Vu le rapport provisoire du Directeur général sur les répercussions de la situation économique mondiale;¹

Notant que ce rapport, quoique provisoire, reconnaît que la crise économique qui sévit dans le monde entier a entraîné une chute du niveau de vie dans de nombreux pays et provoqué un grave chômage, suscitant des politiques d'austérité draconiennes qui, dans certains pays, ont eu pour résultat une aggravation générale de la pauvreté et des réductions substantielles des budgets de la santé;

Consciente du fait que la crise que traverse l'économie mondiale et dont souffrent les pays en développement est aggravée notamment par l'augmentation persistante de la dette extérieure et la détérioration des balances commerciales et compromet la réalisation de l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000;

Rappelant l'importance du nouvel Ordre économique international pour surmonter les effets de la présente crise économique;

Préoccupée par les tendances actuelles de la coopération extérieure, tant multilatérale que bilatérale, que mentionne le rapport du Directeur général dont il ressort que le secteur de la santé n'occupe pas la place qui lui revient;

1. INVITE instamment les Etats Membres :

- 1) à faire tout ce qui est en leur pouvoir pour éviter la réduction des budgets nationaux alloués aux services de santé et aux activités en rapport avec la santé afin d'atteindre les objectifs énoncés dans la Stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000;
- 2) à élaborer davantage leur stratégie nationale de la santé pour tous d'ici l'an 2000, notamment en produisant, chaque fois que possible, des plans chiffrés aussi réalistes que possible qui tiennent compte des ressources sur lesquelles on peut compter et en mettant particulièrement l'accent sur les soins de santé primaires;

¹ Document A39/4.

- 3) à explorer toutes les sources possibles de financement, y compris le redéploiement des ressources existantes;
2. DEMANDE à tous les pays en développement d'intensifier leurs efforts pour promouvoir encore davantage la CTPD et la CEPD en vue de surmonter la grave crise économique actuelle et de contribuer ainsi, notamment, à la mise en oeuvre de leur stratégie nationale de la santé pour tous;
3. LANCE UN APPEL aux pays développés pour qu'ils accroissent leur coopération avec les pays en développement et leur appui à ces pays par des voies bilatérales et multilatérales, y compris l'OMS, afin de les aider à exécuter leur plan de santé;
4. DEMANDE aux organisations et institutions de coopération internationale d'accroître leur soutien aux stratégies sanitaires nationales des pays en développement;
5. APPELLE l'attention des organisations financières internationales sur la nécessité de tenir compte des conditions particulières dans chaque cas ainsi que d'appliquer des critères de justice sociale lors de la formulation des politiques de réajustement afin d'éviter toute détérioration de la santé des populations;
6. PRIE le Directeur général :
 - 1) de poursuivre l'étude des répercussions de la crise économique sur la santé afin de compléter son rapport provisoire et de soumettre des recommandations à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé;
 - 2) de surveiller les tendances de la coopération extérieure dont bénéficie le secteur de la santé des pays en développement, quelle qu'en soit la source, et de demander à cet égard aux pays et aux donateurs bilatéraux, organisations non gouvernementales et institutions ou organismes de coopération multilatérale d'accroître leur soutien aux stratégies sanitaires nationales dans le cadre des plans généraux de développement des pays en développement;
 - 3) de continuer à aider les pays à mener à bien la planification financière de leur secteur santé, tant par la coopération technique que par la promotion de la formation.

Quatorzième séance plénière, 15 mai 1986

A39/VR/14

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.19

Point 39.1 de l'ordre du jour

15 mai 1986

COLLABORATION A L'INTERIEUR DU SYSTEME DES NATIONS UNIES : QUESTIONS GENERALES

Contribution de l'OMS à l'Année internationale de la paix

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant la résolution 40/3 de l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies qui proclame l'année 1986 Année internationale de la paix;

Compte tenu des résolutions WHA13.56, WHA13.67, WHA15.51, WHA17.45, WHA20.54, WHA23.53, WHA32.24, WHA32.30, WHA33.24, WHA34.38 et WHA36.28 de l'Assemblée de la Santé et d'autres résolutions concernant le rôle des médecins dans le maintien et la promotion de la paix;

Rappelant les dispositions de la Constitution de l'OMS concernant le lien étroit qui existe entre la santé et la promotion de la paix et de la sécurité internationales ainsi que les dispositions de la résolution 34/58 de l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies proclamant que, réciproquement, la paix et la sécurité sont des conditions importantes pour préserver et améliorer la santé de tous les peuples et que la coopération entre les nations sur les problèmes essentiels de la santé peut être une contribution importante à la paix;

Ayant présente à l'esprit l'affirmation contenue dans la Déclaration d'Alma-Ata selon laquelle une politique authentique de paix, de détente internationale et de désarmement devrait permettre de dégager les ressources supplémentaires nécessaires entre autres pour atteindre l'objectif de la santé pour tous d'ici l'an 2000;

1. INVITE instamment les Etats Membres :

- 1) à poursuivre leurs efforts pour instaurer la santé pour tous, et notamment pour maintenir et promouvoir la paix;
- 2) à faire tout leur possible pour mettre une fin à la course aux armements et notamment aux armements nucléaires, et pour que les ressources ainsi libérées servent à financer des programmes nationaux de développement social et économique, y compris des programmes relatifs à la santé et aux sciences médicales;

2. DEMANDE au Directeur général :

- 1) de continuer à prendre des mesures appropriées pour mettre en oeuvre la résolution WHA36.28 et de présenter un rapport à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé;
- 2) d'informer le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies des mesures prises par l'Organisation mondiale de la Santé dans le cadre de l'Année internationale de la paix.

Quatorzième séance plénière, 15 mai 1986
A39/VR/14

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.20

Point 24 de l'ordre du jour

16 mai 1986

DECENNIE INTERNATIONALE DE L'EAU POTABLE ET DE L'ASSAINISSEMENT

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Prenant note avec satisfaction du rapport du Directeur général sur la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement et sur la situation à la mi-Décennie;¹

Rappelant les recommandations de la résolution WHA36.13 qui reconnaît en particulier que la distribution d'eau de boisson saine et l'assainissement sont essentiels au succès de la Stratégie mondiale de la santé pour tous;

Notant que le programme de la Décennie n'a pas progressé comme prévu en dépit des efforts considérables fournis par les Etats Membres, depuis sa mise en oeuvre, pour améliorer les services d'approvisionnement en eau et d'assainissement;

Notant en outre que, si les tendances actuelles se maintiennent, de nombreux pays n'atteindront pas les cibles qu'ils se sont fixées;

Souscrivant aux recommandations contenues dans le rapport du Directeur général, qui demande aux autorités sanitaires nationales de participer plus activement aux programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement par le biais de la collaboration intersectorielle et aux organismes d'aide extérieure concernés de maintenir leur coopération efficace;

1. DEMANDE que soient fournis des efforts plus résolus pendant la deuxième moitié de la Décennie afin que puissent être atteintes les cibles de la Décennie que se sont fixées les Etats Membres;
2. PRIE INSTAMMENT les Etats Membres :
 - 1) de réduire l'écart entre zones urbaines et rurales du point de vue du niveau et de la qualité des services, et entre l'approvisionnement en eau et l'assainissement;
 - 2) de s'assurer que les autorités sanitaires nationales soutiennent des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement dans le cadre de leurs activités de soins de santé primaires;
 - 3) de garantir la collaboration intersectorielle entre les organismes nationaux et internationaux veillant et/ou associés au fonctionnement des services d'approvisionnement en eau et d'assainissement et d'autres organismes;
 - 4) de garantir l'engagement direct de la communauté, y compris des femmes, dans le choix de l'emplacement des services, ainsi que dans leur mise en place, leur gestion et leur entretien;
 - 5) de rechercher et promouvoir les moyens d'accroître les ressources disponibles par une participation optimale des usagers;
 - 6) de veiller à la qualité des opérations de fonctionnement, d'entretien, de restauration et de surveillance pour assurer des services satisfaisants;

¹ Documents A39/11 et Corr.1.

3.. INVITE INSTAMMENT les organismes d'aide extérieure :

- 1) à continuer d'accorder un rang élevé de priorité à l'approvisionnement en eau et à l'assainissement et accroître la part des ressources rendues disponibles pour les populations sous-desservies et les zones défavorisées;
- 2) à accroître de même la part des ressources allouées au développement des institutions et des ressources humaines, aux opérations de fonctionnement, d'entretien et de restauration, à l'information du public, à l'éducation en matière de santé et d'hygiène et à la participation communautaire;
- 3) à poursuivre leurs efforts pour améliorer leurs activités de coordination et d'échange d'informations sur les programmes, aux niveaux national et international, avec les organismes nationaux et les autres organismes extérieurs concernés;

4. PRIE le Directeur général :

- 1) de donner effet aux propositions contenues dans son rapport de situation de la mi-décennie, en insistant en particulier sur l'importance de la santé, de l'action intersectorielle de la promotion de la recherche sur les aspects sanitaires des programmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement, de l'échange d'informations utiles, de la coordination avec les autres organismes d'aide extérieure et d'une participation accrue des autorités sanitaires nationales au développement des réseaux de distribution d'eau et d'assainissement;
- 2) de continuer à suivre les progrès de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement et aider les Etats Membres à renforcer leurs propres systèmes de surveillance dans le cadre de la gestion;
- 3) de soumettre un rapport intérimaire sur l'exécution de la Décennie dans le cadre de la deuxième évaluation de la Stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000 et faire rapport à la Quarante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, en 1992, après l'achèvement de la Décennie.

Quinzième séance plénière, 16 mai 1986
A39/VR/15

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.22

Point 20.1 de l'ordre du jour

16 mai 1986

LA COOPERATION INTERSECTORIELLE DANS LES STRATEGIES NATIONALES DE SANTE

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Reconnaissant que des facteurs ayant une incidence sur la santé se rencontrent dans tous les grands secteurs du développement;

Appréciant la participation active et le soutien apporté à la préparation et à la conduite des discussions techniques tenues pendant la Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé grâce au coparrainage de l'Office des Nations Unies pour le Développement et la Coopération économique internationale, du PNUE, de HABITAT, de la FAO et de l'UNESCO;

Rappelant que les inégalités dans la situation sanitaire des groupes socio-économiques sont - comme l'énonce la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires - politiquement, socialement et économiquement inacceptables;

Ayant examiné le rapport d'évaluation de la stratégie de la santé pour tous - septième rapport sur la situation sanitaire dans le monde,¹ où est soulignée l'importance de l'action intersectorielle en faveur de la santé, les documents de base des discussions techniques sur le rôle de la coopération intersectorielle dans les stratégies nationales de la santé pour tous ainsi que le rapport établi à l'issue de ces discussions techniques;

1. DEMANDE aux Etats Membres :

- 1) de recenser et définir des objectifs sanitaires conçus comme faisant partie intégrante des politiques sectorielles en faveur de l'agriculture, de l'environnement, de l'éducation, de l'approvisionnement en eau, du logement et des autres secteurs en rapport avec la santé et d'inclure des analyses de l'impact sur la santé dans toutes les études de faisabilité entreprises aux fins de programmes et de projets liés à la santé;
- 2) de se fixer, dans leurs stratégies de la santé pour tous, des cibles spécifiquement axées sur l'équité, c'est-à-dire l'amélioration de la santé des populations défavorisées, qu'il s'agisse des femmes, des pauvres des zones rurales, des habitants des taudis urbains ou des personnes effectuant des travaux dangereux;
- 3) d'étudier la situation sanitaire des populations et d'en suivre en particulier l'évolution parmi les groupes défavorisés pour obtenir un indicateur de la qualité du développement et de son impact sur l'environnement;
- 4) de veiller, en coopération avec les organismes internationaux de financement, à ce que soit préservée la situation sanitaire et nutritionnelle des groupes sociaux les plus défavorisés lorsque sont conçues et mises en oeuvre des politiques de réajustement économique;
- 5) d'encourager et de soutenir des recherches-action pluridisciplinaires axées sur les déterminants socio-économiques et environnementaux de la santé afin de définir des actions intersectorielles d'un bon rapport coût/efficacité susceptibles d'améliorer la situation sanitaire des groupes défavorisés;

- 6) de revoir la formation des responsables de la planification économique et du développement agricole, des ingénieurs des services des eaux, des enseignants, des spécialistes de l'environnement et des autres groupes professionnels dont les fonctions touchent à la santé afin de leur donner, dans leur sphère de compétence, une bonne compréhension des relations intersectorielles dans le domaine de la santé;
 - 7) de renforcer les moyens dont dispose le secteur sanitaire, aux niveaux national et local, pour identifier les groupes vulnérables, évaluer les risques auxquels sont exposés différents groupes, surveiller la situation sanitaire des populations et aider les autres secteurs connexes à formuler et évaluer des actions intersectorielles en faveur de la santé;
 - 8) de veiller à ce que la formation des professionnels de la santé à tous les niveaux leur donne une bonne connaissance des relations entre l'environnement, les conditions de vie, les modes de vie et les problèmes de santé locaux et leur permette ainsi d'établir une collaboration utile avec les professionnels des autres secteurs ayant un rapport avec la santé;
 - 9) de mettre en place, dans le cadre du processus général de développement, des mécanismes appropriés conçus pour promouvoir des actions intersectorielles de santé aux niveaux national et local afin de faciliter l'utilisation efficace des ressources existantes et atteindre les cibles multisectorielles de l'action en faveur de la santé pour tous;
2. DEMANDE aux institutions et organisations concernées des Nations Unies de poursuivre leur collaboration avec l'OMS et ses Etats Membres par des activités intersectorielles concrètes conduites en particulier au niveau des pays pour garantir que le développement socio-économique favorise le bien-être des populations;
 3. DEMANDE aux organisations non gouvernementales nationales et internationales de promouvoir et soutenir des actions intersectorielles de santé, en particulier au niveau communautaire, par exemple selon le modèle des groupes locaux d'auto-assistance;
 4. PRIE les comités régionaux de continuer à élaborer des stratégies régionales spécifiques de la santé pour tous favorisant des actions intersectorielles afin d'instaurer l'égalité en matière de santé et de renforcer leur soutien aux Etats Membres pour l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation de politiques sanitaires intersectorielles propres à chaque pays.
 5. PRIE le Directeur général :
 - 1) de développer et renforcer les activités de l'Organisation concernant :
 - a) le soutien apporté aux Etats Membres pour élaborer, mettre en oeuvre et évaluer des actions intersectorielles de santé aux niveaux national et local ainsi que pour établir les mécanismes intersectoriels nationaux efficaces garantissant que les initiatives prises dans quelque secteur que ce soit en faveur du développement n'aient pas d'effets néfastes sur la santé;
 - b) la promotion d'actions de santé axées sur l'égalité dans le contexte des stratégies de la santé pour tous et l'utilisation d'indicateurs sanitaires - en particulier par rapport aux groupes défavorisés - pour l'évaluation du développement socio-économique et de la qualité de la vie;
 - c) le rôle des universités et des organisations non gouvernementales dans la promotion d'actions intersectorielles en faveur de la santé, conformément aux résolutions WHA37.31 et WHA38.31;
 - d) le soutien à des recherches-action axées sur les déterminants socio-économiques de la santé et la coordination de ces activités, par exemple par l'établissement d'un groupe de travail scientifique sur l'action intersectorielle en faveur de la santé;
 - e) le développement de la coopération interinstitutions aux niveaux international, national et local, comme le prévoit la Stratégie mondiale de la santé pour tous et dans le cadre de la mise en oeuvre des activités recommandées à l'issue des discussions techniques;

- 2) de mobiliser les ressources disponibles et mettre en place une structure appropriée au sein de l'OMS afin d'apporter un soutien solide aux Etats Membres dans le domaine de l'action intersectorielle en faveur de la santé, en particulier dans la mesure où elle vise à améliorer la situation sanitaire des groupes vulnérables;
- 3) d'inclure, dans les rapports de situation sur la Stratégie de la santé pour tous, des bilans approfondis des progrès réalisés dans les pays en vue de formuler et exécuter des stratégies intersectorielles de santé spécifiques de chaque pays et axées sur l'égalité et de réduire ainsi les inégalités dans la situation sanitaire des différents groupes socio-économiques;
- 4) de faire rapport à la Quarante et Unième Assemblée mondiale de la Santé sur l'exécution de ces activités.

Quinzième séance plénière, 16 mai 1986
A39/VR/15

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY
RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.25

Point 23.1 de l'ordre du jour

16 mai 1986

PREVENTION DES TROUBLES MENTAUX, NEUROLOGIQUES ET PSYCHOSOCIAUX

La Trente-neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Consciente de la gravité, de l'ampleur et de la grande importance pour la santé publique des problèmes mentaux, neurologiques et psychosociaux;

Notant l'existence de mesures pouvant prévenir l'apparition de bon nombre de ces problèmes, et donc réduire leur impact social négatif et les souffrances humaines qui en découlent;

Convaincue que l'on ne pourra instaurer la santé pour tous que si des mesures visant à atténuer ces problèmes et à promouvoir la santé mentale reçoivent un rang de priorité élevé et sont prises d'urgence;

Rappelant les résolutions WHA28.84 et EB61.R28 sur la promotion de la santé mentale, la résolution WHA29.21 sur les facteurs psychosociaux et la santé, les résolutions WHA32.40, WHA33.27 et EB69.R9 sur les problèmes liés à l'alcool et aux drogues et la résolution WHA30.38 sur l'arriération mentale;

1. DEMANDE aux Etats Membres d'appliquer les mesures préventives indiquées dans le rapport du Directeur général sur la prévention des troubles mentaux, neurologiques et psychosociaux,¹ et d'inclure ces activités dans leurs stratégies de la santé pour tous d'ici l'an 2000;
2. PRIE les Comités régionaux d'étudier les moyens qui permettront le mieux de mettre en oeuvre aux niveaux régional et national les activités visant la prévention des troubles mentaux, neurologiques et psychosociaux qui sont décrites dans le rapport du Directeur général sur la question;
3. PRIE le Directeur général de prendre les dispositions appropriées pour accroître la collaboration de l'Organisation avec les Etats Membres dans la conduite d'activités ayant pour but de prévenir ces troubles, et notamment :
 - 1) l'élaboration et la diffusion de documentation et de directives techniques sur l'application des mesures visant à prévenir les troubles mentaux et neurologiques et les problèmes psychosociaux;
 - 2) l'organisation de programmes de formation qui contribueront à la transmission des connaissances et données d'expérience disponibles à toutes les personnes concernées, c'est-à-dire aux agents de santé professionnels et non professionnels;
 - 3) l'encouragement, la coordination et la réalisation de recherches visant à mettre au point de nouvelles méthodes de prévention et à étudier les moyens de les utiliser de la manière la plus efficace;
4. PRIE EN OUTRE le Directeur général de faire rapport à la Quarante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé sur les progrès accomplis.

Quinzième séance plénière, 16 mai 1986
A39/VR/15

¹ Document A39/9.



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.26

Point 23.2 de l'ordre du jour

16 mai 1986

ABUS DES STUPEFIANTS ET DES SUBSTANCES PSYCHOTROPES

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA37.23 et WHA33.27 sur l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes adoptées par les Trente-Septième et Trente-Troisième Assemblées mondiales de la Santé ainsi que la résolution EB73.R11 sur le même sujet;

Ayant examiné le rapport de situation du Directeur général¹ concernant les activités de l'OMS, en 1985 et 1986, sur l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes, ainsi que le rapport du Directeur général² relatif à la Conférence des ministres de la santé sur l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes qui s'est tenue à Londres, Royaume-Uni, du 18 au 20 mars 1986;

Vivement préoccupée par l'augmentation spectaculaire des graves problèmes sanitaires et sociaux associés à l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes;

Affirmant qu'une importance accrue devrait être donnée dans le système international de contrôle des médicaments, aux préoccupations sanitaires que suscite l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes;

Considérant qu'il est urgent d'intensifier les efforts et activités de programmes en rapport avec les aspects santé individuelle et communautaire des problèmes liés à l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes, y compris la prévention, le traitement, la formation et la recherche;

Notant avec satisfaction la poursuite des activités de l'OMS dans ce domaine, y compris la manière dont elle s'acquitte des obligations qui lui incombent au titre des traités internationaux;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres à continuer :

- 1) d'élaborer et d'appliquer une politique nationale visant à résoudre les problèmes de santé que pose l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes par la prévention, le traitement et la réadaptation et comprenant des programmes de formation et des travaux de recherche, et de mettre au point des mécanismes favorisant la coordination des activités des services publics appropriés ainsi que des organisations communautaires qui luttent contre l'abus des drogues;
- 2) d'élaborer des méthodes pour évaluer et surveiller l'évolution de ces problèmes et pour apprécier l'efficacité des programmes lancés pour les combattre;
- 3) de promouvoir les mesures sociales et éducatives et d'encourager et soutenir l'action communautaire afin de réduire la demande excessive de stupéfiants et de substances psychotropes;
- 4) d'encourager la mise en place et le développement de services appropriés pour traiter les personnes qui ont des problèmes de drogues, ainsi que leur intégration dans les services de santé et de santé mentale existants, notamment au niveau des soins de santé primaires, avec les services sociaux et ceux que fournissent les organisations non gouvernementales;

¹ Document A39/10.

² Document A39/10 Add.1.

- 5) de coopérer aux activités prévues par les conventions internationales sur les stupéfiants et les substances psychotropes ainsi qu'à tout autre programme visant à lutter contre les problèmes de santé liés à l'abus de ces substances;
2. PRIE les comités régionaux d'examiner la portée et la nature des problèmes de santé liés à l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes dans leur région respective et de décider des mesures à prendre pour qu'une coopération s'instaure entre les pays dans ce domaine;
 3. PRIE le Directeur général :
 - 1) d'intensifier encore les activités entreprises par l'Organisation pour lutter contre les problèmes de santé liés à l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes et de formuler un plan d'action;
 - 2) de faciliter la coopération dans ce domaine entre les différentes Régions OMS;
 - 3) d'envisager de consacrer à cette question une journée mondiale de la santé;
 - 4) de faire part au Secrétaire général des Nations Unies de la nécessité d'accroître, dans le budget de l'Organisation des Nations Unies consacré à l'ensemble de la lutte contre l'abus des drogues, la part allouée aux activités et programmes ayant trait aux problèmes de santé et autres problèmes sociaux connexes causés par l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes;
 - 5) de faire rapport, à la Conférence des Nations Unies sur l'abus et le trafic illicite de stupéfiants qui doit avoir lieu en 1987, au sujet des activités et plans de l'OMS pour la lutte contre les problèmes de santé liés à l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes;
 4. PRIE le Conseil exécutif d'envisager le choix du sujet suivant : "Problèmes de santé publique liés à l'abus des stupéfiants et des substances psychotropes" pour les discussions techniques d'une Assemblée mondiale de la Santé aussi proche que possible.

Quinzième séance plénière, 16 mai 1986
A39/VR/15

- - -



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.27

Point 25 de l'ordre du jour

16 mai 1986

USAGE RATIONNEL DES MEDICAMENTS

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA37.33 sur l'usage rationnel des médicaments;

Ayant examiné les rapports du Directeur général relatifs à la Conférence d'experts sur l'usage rationnel des médicaments, tenue à Nairobi en 1985,¹ et à la stratégie pharmaceutique révisée de l'OMS;²

Notant que le résumé de la Conférence présenté par le Directeur général constitue la base de cette stratégie pharmaceutique révisée;³

1. REMERCIE les participants à la Conférence de leurs utiles suggestions;
2. DECIDE que l'OMS assumera les responsabilités énumérées dans le résumé de la Conférence établi par le Directeur général;³
3. INVITE instamment toutes les parties concernées - gouvernements, industrie pharmaceutique, personnels de santé chargés de prescrire, administrer, fournir et distribuer des médicaments, universités et autres établissements d'enseignement, organisations non gouvernementales professionnelles, grand public, groupements de malades et de consommateurs et médias - à assumer les responsabilités énumérées dans le résumé de la Conférence;³
4. PRIE instamment tous les Etats Membres qui en ont les moyens d'aider techniquement et financièrement les pays en développement à s'acquitter des responsabilités susmentionnées et remercie ceux qui le font déjà;
5. INVITE les institutions des Nations Unies, les programmes et fonds concernés, les organismes de développement et les organisations bénévoles à coopérer à cette même fin avec les pays en développement et remercie ceux qui le font déjà;
6. APPROUVE la stratégie pharmaceutique révisée de l'OMS qui figure en annexe à la présente résolution;
7. PRIE le Conseil exécutif d'en surveiller l'application;
8. PRIE le Directeur général :
 - 1) de publier le rapport de la Conférence de Nairobi dans toutes les langues officielles et d'en assurer une large diffusion;
 - 2) d'exécuter la stratégie pharmaceutique révisée de l'OMS approuvée par la présente Assemblée en utilisant au mieux toutes les ressources disponibles à cette fin et en mobilisant des ressources extrabudgétaires en supplément des fonds prévus dans le budget ordinaire;

¹ Document A39/12.

² Document A39/13.

³ Document A39/12 partie I.

3) de faire rapport au Conseil exécutif et à la Quarante et Unième Assemblée mondiale de la Santé sur les progrès accomplis et les problèmes rencontrés dans la mise en oeuvre de la stratégie pharmaceutique révisée de l'OMS, en proposant, le cas échéant, les modifications qui apparaîtraient nécessaires à la lumière de l'expérience acquise.

Quinzième séance plénière, 16 mai 1986
A39/VR/15

- = -



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY
RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.28

Point 21 de l'ordre du jour

16 mai 1986

ALIMENTATION DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA27.43, WHA31.47, WHA33.32, WHA34.22, WHA35.26 et WHA37.30 sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant;

Ayant examiné le rapport d'activité et d'évaluation sur la nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant;¹

Reconnaissant que l'application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel représente une contribution importante pour une alimentation saine des nourrissons et des jeunes enfants dans tous les pays;

Conscient de ce qu'aujourd'hui, cinq années après l'adoption du Code international, beaucoup d'Etats Membres ont fait de très gros efforts pour l'appliquer, mais que de nombreux produits impropres à l'alimentation des nourrissons font néanmoins l'objet d'activités promotionnelles et sont utilisés à cette fin; et que des efforts concertés et soutenus demeureront donc nécessaires pour que le Code international soit pleinement appliqué et respecté, et que cesse la commercialisation des produits impropres à l'alimentation et la promotion inappropriée de substituts du lait maternel;

Prenant note avec beaucoup de satisfaction des lignes directrices concernant les principales circonstances sanitaires et socio-économiques dans lesquelles les nourrissons doivent recevoir des substituts du lait maternel,² au sens de l'article 6, paragraphe 6, du Code international;

Prenant note également de l'énoncé du paragraphe 47 des lignes directrices : "Comme la grande majorité des nouveau-nés qui viennent au monde dans les services de maternité et les hôpitaux naissent à terme, ils n'ont besoin, au cours de leurs premières 24 à 48 heures d'existence - qui correspondent fréquemment à la durée de leur séjour et de celui de leur mère dans l'établissement - d'aucun élément nutritif autre que le colostrum. En règle générale, de faibles quantités de substituts du lait maternel suffisent pour répondre aux besoins d'une minorité de nouveau-nés dans ces institutions, et la disponibilité de ces produits devrait être assurée selon des modalités qui ne nuisent pas à la protection et à la promotion de l'alimentation au sein du plus grand nombre des nourrissons.";

1. APPROUVE le rapport du Directeur général;¹
2. DEMANDE aux Etats Membres :
 - 1) d'appliquer le Code s'ils ne l'ont pas encore fait;
 - 2) de faire en sorte que les pratiques et procédures de leur système de santé soient conformes aux principes et au but du Code international;
 - 3) de recourir le plus largement possible à toutes les parties intéressées - organisations de professionnels de la santé, organisations non gouvernementales y compris les associations de consommateurs, fabricants et distributeurs - afin de protéger et promouvoir, en général, l'allaitement au sein et, plus particulièrement, de faire appliquer le Code et de surveiller l'application et le respect de ses dispositions;

¹ Document A39/8.

² Document A39/8 Add.1.

- 4) de chercher à obtenir la coopération des fabricants et des distributeurs de produits visés à l'article 2 du Code, en vue de fournir tous les renseignements jugés nécessaires à la surveillance de l'application du Code;
 - 5) de fournir au Directeur général des renseignements complets et détaillés sur l'application du Code;
 - 6) de faire en sorte que les faibles quantités de substituts du lait maternel nécessaires pour la minorité de nourrissons qui en ont besoin dans les maternités et les hôpitaux soient acquises par les canaux habituels et non sous forme de livraisons gratuites ou subventionnées;
3. PRIE le Directeur général :
- 1) de proposer un formulaire simplifié et uniformisé qui puisse être utilisé par les Etats Membres pour faciliter la surveillance et l'évaluation, par leurs soins, de l'application du Code et pour en rendre compte à l'OMS, qui pourra ainsi préparer un rapport d'ensemble sur chacun des articles du Code;
 - 2) d'attirer spécialement l'attention des Etats Membres sur les faits que :
 - a) tout aliment ou toute boisson donné avant que l'alimentation complémentaire ne soit nécessaire sur le plan nutritionnel peut gêner la mise en route ou la poursuite de l'allaitement et ne devrait donc faire l'objet d'aucune activité promotionnelle ou d'encouragement pour leur usage chez le nourrisson pendant cette période;
 - b) la pratique actuellement adoptée dans certains pays, où l'on donne aux nourrissons des préparations lactées spéciales (appelées les "laits de suite"), n'est pas nécessaire.

Quinzième séance plénière, 16 mai 1986
A39/VR/15

= = =



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.29

Point 28 de l'ordre du jour

16 mai 1986

SYNDROME D'IMMUNODEFICIT ACQUIS

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur les activités OMS de lutte contre le syndrome d'immunodéficit acquis;¹

Préoccupée par la progression continue de l'infection à LAV/HTLV-III et du SIDA dans de nombreuses parties du monde;

Consciente des exigences à long terme d'une action dans ce domaine ainsi que de la nécessité de ressources additionnelles et d'une coopération internationale;

Exprimant son soutien à la résolution EB77.R12 sur cet important problème de santé publique et sur le profond intérêt et les préoccupations qu'il suscite à l'échelle internationale;

Notant avec satisfaction que l'OMS a rapidement pris les dispositions voulues pour allouer des crédits, au titre de son budget ordinaire pour 1986-1987, à ce grave problème de santé publique en dépit des contraintes financières actuelles;

1. APPROUVE le rapport du Directeur général;

2. DEMANDE instamment aux Etats Membres :

1) de coopérer pleinement à la lutte contre l'épidémie de SIDA et d'infection à LAV/HTLV-III, l'OMS faisant fonction d'organisme coordonnateur de l'assistance multilatérale et bilatérale;

2) d'échanger toutes les données utiles sur le SIDA et l'infection à LAV/HTLV-III avec l'Organisation et les autres Etats Membres;

3) de mettre immédiatement en oeuvre des stratégies appropriées de santé publique pour prévenir et combattre le SIDA et l'infection à LAV/HTLV-III, en faisant appel si nécessaire à l'aide de l'OMS;

3. PRIE le Directeur général :

1) de coopérer avec les Etats Membres à l'étude du problème de l'infection à LAV/HTLV-III et à l'exécution de programmes nationaux et collectifs de lutte contre le SIDA;

2) d'étudier les moyens d'accroître la portée et de multiplier les modalités de la coopération entre l'OMS et ses Etats Membres pour la lutte contre cette infection, de rechercher, à cette fin, les ressources extrabudgétaires nécessaires et, compte tenu des contraintes actuelles, de continuer à allouer des fonds du budget ordinaire de l'Organisation à la lutte contre ce problème de santé publique après 1987;

3) de faire rapport à la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé sur les progrès réalisés dans ce domaine.

Quinzième séance plénière, 16 mai 1986
A39/VR/15

¹ Document A39/16.



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.30

Point 27 de l'ordre du jour

16 mai 1986

PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Prenant note du rapport du Directeur général sur le programme élargi de vaccination¹ et du débat auquel il a donné lieu au Conseil exécutif;

Notant en outre les mesures générales recommandées dans le rapport du Directeur général, qui soulignent la nécessité d'accélérer les progrès par la promotion du programme d'action en cinq points approuvé par la Trente-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, soit : en favorisant la réalisation de l'objectif fixé pour 1990 grâce à la collaboration entre les ministères, les organisations et les individus, tant dans le secteur public que dans le secteur privé, pour créer une demande effective et veiller à ce que les prestations correspondantes soient fournies; en adoptant une combinaison de stratégies complémentaires propre à accélérer le programme; et en faisant en sorte que l'augmentation rapide de la couverture vaccinale puisse être soutenue par des mécanismes propres à renforcer d'autres prestations de soins de santé primaires;

Notant aussi les mesures spécifiques recommandées dans le rapport du Directeur général, soit assurer des vaccinations à tous les points de contact, réduire les taux d'abandon entre les premières et dernières vaccinations, améliorer les services de vaccination offerts aux populations déshéritées des zones urbaines, et accorder une plus haute priorité à la lutte contre la rougeole, la poliomyélite et le tétanos néonatal;

Reconnaissant que des efforts continus sont également nécessaires pour intensifier la surveillance des maladies et la lutte contre les poussées épidémiques, renforcer la formation et l'encadrement, assurer la qualité de la production, de la gestion et de l'administration des vaccins, et poursuivre des activités de recherche et de développement;

1. AFFIRME que l'objectif du programme élargi, soit réduire la morbidité et la mortalité par la vaccination de tous les enfants du monde d'ici à 1990, demeure une priorité mondiale et constitue une étape importante sur la voie de l'instauration de la santé pour tous d'ici l'an 2000;
2. PREVIENT que cet objectif ne pourra être atteint sans une accélération continue des programmes nationaux;
3. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres à appliquer énergiquement les mesures recommandées dans le rapport du Directeur général et à s'engager pleinement à atteindre l'objectif fixé pour 1990 en matière de vaccination dans le cadre de leur stratégie de la santé pour tous d'ici l'an 2000 par les soins de santé primaires;
4. DEMANDE aux organisations du système des Nations Unies d'appuyer le programme élargi de vaccination conformément à la résolution 34/58 de l'Assemblée générale des Nations Unies, qui approuvait la Déclaration d'Alma-Ata, louait les efforts déployés par l'OMS et le FISE en vue d'instaurer la santé pour tous d'ici l'an 2000, et demandait aux organismes compétents du système des Nations Unies de coopérer avec l'OMS et de soutenir ses efforts par des actions appropriées dans leurs domaines respectifs de compétence;

¹ Document A39/15.

5. PREND NOTE avec satisfaction de l'appui international accru apporté aux programmes de vaccination, notamment par le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance et des organismes nationaux de développement, des organisations privées et bénévoles et des particuliers, dont les efforts combinés aident à se rapprocher de l'objectif fixé en matière de vaccination;
6. DEMANDE INSTAMMENT que cet appui international soit encore accru;
7. RAPPELLE aux Etats Membres et aux organisations participantes que l'objectif de 1990 établit les bases d'une couverture vaccinale qui devra être maintenue indéfiniment;
8. PRIE le Directeur général :
 - 1) de renforcer le rôle de coordination de l'OMS pour aider à garantir que les programmes de vaccination continueront à se dérouler conformément aux politiques en la matière de l'Assemblée mondiale de la Santé, et en particulier à la politique d'instauration de la santé pour tous par les soins de santé primaires;
 - 2) d'accroître encore la collaboration avec les Etats Membres afin d'atteindre l'objectif fixé pour 1990, plus particulièrement en ce qui concerne la réduction des maladies visées, la formation des personnels, l'évaluation des opérations et l'amélioration des systèmes nationaux, régionaux et mondial de surveillance des progrès;
 - 3) de poursuivre des activités de recherche fondamentale et appliquée dans le domaine de la vaccination et d'en communiquer les résultats en temps utile aux Etats Membres;
 - 4) de continuer à tenir l'Assemblée de la Santé informée du déroulement du programme élargi et de proposer les moyens nécessaires pour atteindre l'objectif de 1990.

Quinzième séance plénière, 16 mai 1986
A39/VR/15



RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RESOLUTION DE L'ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

TRENTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA39.31

Point 29 de l'ordre du jour

16 mai 1986

PREVENTION ET TRAITEMENT DES TROUBLES DUS A UNE CARENCE EN IODE

La Trente-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Notant la prévalence élevée des troubles dus à une carence en iode, qui affectent plus de 400 millions de personnes rien qu'en Asie ainsi que des millions d'autres en Afrique et en Amérique du Sud;

Préoccupée de ce que les troubles dus à une carence en iode se manifestent non seulement par l'hypertrophie goitreuse du corps thyroïde, mais aussi par des mortinaissances, des avortements et des anomalies congénitales; le crétinisme endémique qui se caractérise le plus souvent par l'arriération mentale, la surdi-mutité, la diplégie spastique et des degrés moindres d'anomalie neurologique associée à une carence foetale en iode; et la déficience mentale chez les enfants et les adultes présentant une insuffisance du taux de thyroxine circulante;

Consciente de ce que des techniques peu coûteuses et efficaces, parmi lesquelles l'utilisation de sel iodé et d'huile iodée (administrée par injection ou par voie buccale), peuvent être mises en oeuvre pour prévenir et combattre les troubles dus à une carence en iode;

Considérant que la prévention et l'éradication de ces troubles, qui se traduiront par une amélioration de la qualité de la vie, de la productivité et des capacités d'éducation chez les enfants et les adultes souffrant de troubles dus à une carence en iode, sont réalisables dans les cinq à dix prochaines années;

Consciente de ce que le Sous-Comité de la Nutrition du Comité administratif de Coordination de l'Organisation des Nations Unies a demandé aux gouvernements et aux institutions des Nations Unies d'élaborer une stratégie mondiale pour prévenir et combattre les troubles dus à une carence en iode et de ce que le Comité administratif de Coordination a adopté cette recommandation pour qu'il lui soit donné suite immédiatement et en priorité;

1. DEMANDE INSTAMMENT à tous les Etats Membres de donner un rang élevé de priorité à la lutte contre les troubles dus à une carence en iode, partout où se présentent ces problèmes, par le biais de programmes de nutrition appropriés exécutés dans le cadre des soins de santé primaires;

2. PRIE le Directeur général :

- 1) d'aider les Etats Membres, par tous les moyens possibles et chaque fois qu'ils en feront la demande, à étudier, compte tenu de leur situation, de leurs besoins et de leurs ressources, les approches les plus aptes à prévenir et à combattre les troubles dus à une carence en iode;
- 2) de collaborer avec les Etats Membres pour surveiller l'incidence et la prévalence des troubles dus à une carence en iode;
- 3) de préparer des matériels pouvant être adaptés et utilisés au niveau national pour former les agents de la santé et du développement au dépistage et au traitement précoces des troubles dus à une carence en iode et à l'exécution de programmes préventifs de santé publique dans les régions où l'apport d'iode est insuffisant;

3840

- 4) de coordonner, avec d'autres organisations intergouvernementales et organismes non gouvernementaux compétents, la mise en place et la gestion d'une action internationale intensive conduite à grande échelle pour combattre les troubles dus à une carence en iode, et notamment la mobilisation des moyens financiers et autres nécessaires;
- 5) de faire rapport à l'Assemblée mondiale de la Santé sur les progrès réalisés dans ce domaine, ainsi que sur les aspects financiers de la question.

Quinzième séance plénière, 16 mai 1986
A39/VR/15

= = =