



JOURNAL

Soixante-troisième session du Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental

Disponible en ligne : http://www.wpro.who.int/about/regional_committee/63/fr/index.html**24-28 septembre 2012
Hanoï (Viet Nam)****WPR/RC63/DJ/4
27 septembre 2012****Table des matières**

I.	Programme de travail	2
II.	Compte-rendu des séances	3
III.	Autres réunions	6

Autres informations

Lieu	Salle des réunions plénières, grande salle de réception, Hôtel Melia, Hanoï
Diffusion des documents	Les représentants sont priés de retirer chaque jour dans leur casier les documents, messages et invitations qui leur sont destinés.
Réunion des Rapporteurs	La réunion se tiendra immédiatement après la séance plénière du matin dans la salle Lotus N° 7.
Accès Internet	L'accès Wifi à Internet est disponible dans la salle des réunions plénières et dans les autres salles de réunion. Les résidents de l'Hôtel Melia se connecteront au réseau interne à l'aide du nom d'utilisateur et du mot de passe qui leur auront été remis. Les personnes ne résidant pas à l'hôtel demanderont au bureau des renseignements comment ils peuvent se connecter au Wifi. Un café Internet est situé près de l'entrée N° 2 de la salle des réunions plénières (Ballroom). Pour toute assistance informatique, veuillez vous adresser au personnel d'appui au café Internet.
Publications de l'OMS	Les publications et autres produits d'information de l'OMS sont présentés dans le foyer en face de l'entrée de la salle des réunions plénières (grande salle de réception).

Sécurité

Il est conseillé aux participants de faire preuve de bon sens eu égard à la sécurité pendant leur séjour au Viet Nam. Évitez de marcher dans des zones isolées tard le soir et ne montrez pas ostensiblement vos objets précieux (bijoux ou appareils électroniques, par exemple). Faites particulièrement attention en marchant sur les trottoirs dont le revêtement est souvent inégal. Soyez vigilant pour traverser les rues, y compris sur les passages protégés ou lorsque le signal vert est allumé, la plupart des véhicules ne respectant pas les passages pour piétons.

Pour toute question, veuillez contacter le responsable des Services administratifs du Bureau régional, M. Paul Carlson, au numéro +84 125 209 3656 (portable Viet Nam) ou +63 920 963 5457 (portable Philippines).

I. PROGRAMME DE TRAVAIL

Points de l'ordre du jour	08 h 30-12 h 00	
16	Rapports de situation sur les programmes techniques – Partie 1 (suite)	<i>WPR/RC63/11</i>
13	Désignation du Directeur régional : code de conduite	<i>WPR/RC63/8</i>
17	Coordination des travaux de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif et du Comité régional <ul style="list-style-type: none">• WHA65(9) Réforme de l'OMS	<i>WPR/RC63/12</i>
16	Rapports de situation sur les programmes techniques – Partie 2 <ul style="list-style-type: none">16.6 Paludisme et résistance à l'artémisinine16.7 Programme élargi de vaccination16.8 Prévention et traitement du VIH/sida	<i>WPR/RC63/11</i>
Points de l'ordre du jour	14 h 00-17 h 00	
17	Coordination des travaux de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif et du Comité régional (suite) <ul style="list-style-type: none">• WHA65.4 Charge mondiale des troubles mentaux et nécessité d'une réponse globale coordonnée du secteur de la santé et des secteurs sociaux au niveau des pays	<i>WPR/RC63/12</i>

- WHA65.7 Mise en œuvre des recommandations de la Commission de l'Information et de la Redevabilité pour la Santé de la Femme et de l'Enfant ;
- WHA65.8 Résultats de la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé ;
- WHA65.19 Produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits
- WHA65.20 Action et rôle de l'OMS en tant que chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé face aux besoins sanitaires croissants dans les urgences humanitaires ; et
- WHA65.22 Suivi du rapport du groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement.

Si l'horaire le permet

- | | | |
|-----------|--|--------------------|
| 18 | Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine : composition du Comité des politiques et de la coordination | <i>WPR/RC63/13</i> |
| 19 | Soixante-quatrième et soixante-cinquième sessions du Comité régional : dates et lieux | |

Examen des projets de résolutions

Prévention des traumatismes et de la violence	WPR/RC63/Conf. Paper N° 3
Plan d'action régional contre les maladies tropicales négligées dans le Pacifique occidental (2012-2016)	WPR/RC63/Conf. Paper N° 4
Élimination de la rougeole et intensification de la lutte contre la rubéole	WPR/RC63/Conf. Paper N° 5
Application du Règlement sanitaire international (2005)	WPR/RC63/Conf. Paper N° 6

II. COMPTE-RENDU DES SÉANCES (MERCREDI, 26 SEPTEMBRE 2012)

Quatrième séance

Président : Dr Nguyen Thi Kim Tien, Ministre de la Santé, Viet Nam

Vice-Président : Dr Mark Jacobs, Directeur de la Santé publique, Nouvelle-Zélande

Examen des projets de résolutions

Le Président a invité le Comité à examiner le projet de résolution sur l'avant-projet de budget programme 2014-2015 et sur le projet de douzième programme général de travail (WPR/RC63/Conf. Paper N° 1). Le projet de résolution a été adopté (WPR/RC63.R1).

Le Président a invité le Comité à examiner le projet de résolution sur le renforcement de la nutrition dans la Région du Pacifique occidental (WPR/RC63/Conf. Paper N° 2). Des observations ont été faites par les États-Unis d'Amérique, la Micronésie (États fédérés de), Nauru et Samoa. Le Rapporteur pour la langue anglaise a lu à haute voix les amendements au projet de résolution. Celui-ci a été adopté tel qu'amendé (WPR/RC63.R2).

Point 10. Prévention des traumatismes et de la violence

Le Directeur, Gestion du Programme, a présenté le point sur la prévention des traumatismes et de la violence, notant que c'était la première fois que ce sujet important figurait à l'ordre du jour du Comité régional. Il a déclaré que la violence et les traumatismes sont responsables de 1,2 million de décès par an dans la Région et que la charge qui s'y associe pour la santé continuera d'augmenter si de nouvelles mesures ne sont pas prises.

En raison de la nature très diverse de la violence et des traumatismes, il a proposé de se concentrer sur les traumatismes dus aux accidents de la route, les traumatismes de l'enfant, en particulier la noyade, la violence à l'encontre des femmes et des enfants et les chutes, ces événements entraînant une forte morbidité et mortalité dans la Région et ayant un impact social majeur.

Il a noté que l'OMS, conjointement à d'autres institutions des Nations Unies, sert de coordinateur mondial pour la Commission des Nations Unies sur la sécurité routière. Il a signalé que l'OMS, en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, a lancé le Rapport mondial sur la prévention des traumatismes de l'enfant à Hanoï en 2008. Il a attiré l'attention sur le problème continu de la violence à l'encontre des femmes et des enfants.

Les représentants des États Membres suivants ont pris la parole : Brunéi Darussalam, Chine, Hong Kong (Chine), Îles Cook, Îles Marshall, Îles Salomon, Kiribati, Micronésie (États fédérés de), Nauru, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, République démocratique populaire lao, Samoa, Tokélaou et Viet Nam.

Le Président a demandé aux Rapporteurs de préparer un projet de résolution sur la prévention des traumatismes et de la violence dans la Région du Pacifique occidental.

Point 11. Maladies tropicales négligées

Le Directeur, Gestion du Programme, a introduit le sujet en présentant le projet de *plan d'action régional contre les maladies tropicales négligées dans le Pacifique occidental (2012-2016)*. Il a relevé que la feuille de route sur cinq ans était axée sur sept maladies essentielles : filariose lymphatique, trématodoses d'origine alimentaire, lèpre, schistosomiase, géohelminthiases, trachome et pian.

Il a déclaré que le plan représentait un engagement commun pour débarrasser la Région de ces maladies qui sévissent de manière disproportionnée dans les populations pauvres et vulnérables de 28 États et Territoires de la Région du Pacifique occidental. Si, en général, ces maladies ne sont pas mortelles, elles provoquent tout de même des incapacités et une stigmatisation durables.

Il a indiqué qu'il existait des traitements à faible coût et à l'efficacité prouvée contre bon nombre de ces maladies. Il a pris note des engagements récents des laboratoires pharmaceutiques, des donateurs, des organisations non gouvernementales et des pays pour atteindre les buts mondiaux qui appellent à endiguer ou à éliminer nombre de ces maladies d'ici 2020.

Il a prié le Comité régional d'examiner le plan d'action régional et d'envisager de l'approuver.

Les représentants des États Membres suivants ont pris la parole : Australie, Chine, Îles Cook, Îles Marshall, Japon, Malaisie, Micronésie (États fédérés de), Mongolie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, République démocratique populaire lao, Samoa, Vanuatu et Viet Nam.

Point 12. Élimination de la rougeole

En introduction à ce point de l'ordre du jour, le Directeur régional a relevé que la Région du Pacifique occidental était prête à devenir la seconde Région de l'OMS réussissant à éliminer la rougeole. Il a dit au Comité régional qu'une Commission de vérification régionale indépendante avait été créée en janvier 2012 et qu'elle avait élaboré un projet de lignes directrices pour l'élimination dans la Région. Il a déclaré que la Commission de vérification régionale avait recommandé aux États Membres d'instaurer des comités de vérification nationaux indépendants.

Il a félicité les États Membres pour leurs progrès en vue de l'élimination de la rougeole. Il a noté que les données de la surveillance indiquaient que 32 États et Territoires de la Région semblaient avoir interrompu la transmission endémique de la rougeole.

Il a présenté le Dr Robert Hall, Président du Groupe consultatif technique sur la vaccination et les maladies à prévention vaccinale dans la Région du Pacifique occidental. Celui-ci était disponible pour répondre aux interventions sur le statut de l'élimination de la rougeole et sur les plans futurs dans la Région.

Les représentants des États Membres suivants ont pris la parole : Chine, États-Unis d'Amérique, France, Hong Kong (Chine), Îles Marshall, Japon, Macao (Chine), Malaisie, Micronésie (États fédérés de), Nouvelle-Zélande, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Philippines, République de Corée, République démocratique populaire lao, Tonga, Vanuatu et Viet Nam.

Le Président a demandé aux Rapporteurs de préparer un projet de résolution sur l'élimination de la rougeole dans la Région du Pacifique occidental.

Cinquième séance

Président : Dr Nguyen Thi Kim Tien, Ministre de la Santé, Viet Nam

Point 14. Règlement sanitaire international

Le Directeur, Gestion du Programme, a présenté le point de l'ordre du jour sur le Règlement sanitaire international (RSI (2005)), notant la nécessité d'examiner les progrès dans l'application du RSI (2005) et de déterminer comment progresser. Il a relevé que 14 États Membres de la Région avaient demandé des prorogations de deux ans pour répondre à leurs obligations de mettre en place les principales capacités requises au titre du RSI (2005). Il a noté que des plans de mise en œuvre effective, ainsi qu'un investissement national et un appui technique et financier externe étaient nécessaires pour les États Membres faisant face au nouveau délai du 15 juin 2014. Il a indiqué que la *Stratégie de lutte contre les maladies émergentes pour l'Asie et le Pacifique* (SMEAP, 2010) sert d'outil régional pour aider à remplir les obligations du RSI concernant les principales capacités. Il a également noté les défis uniques et la nécessité d'approches sur mesure pour mettre en œuvre le RSI (2005) dans les États et Territoires insulaires du Pacifique.

Il a également informé les représentants d'une nouvelle infection à coronavirus, qui a été officiellement notifiée à l'OMS par le point focal national RSI du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Il a déclaré que même si cette infection n'était pas encore nécessairement une urgence de santé publique de portée internationale, le rapport officiel et la diffusion de l'information aux autres points focaux nationaux RSI et au grand public démontraient l'utilité de la surveillance dans le cadre du RSI (2005).

Les représentants des États Membres suivants ont pris la parole : Brunéi Darussalam, Chine, États-Unis d'Amérique, France, Hong Kong (Chine), Îles Marshall, Japon, Malaisie, Micronésie (États fédérés de), Mongolie, Nauru, Nouvelle-Zélande, Papouasie-Nouvelle-Guinée, République démocratique populaire lao, Samoa, Tokélaou et Viet Nam.

Le Président a demandé aux Rapporteurs de préparer un projet de résolution pour faciliter l'application du RSI (2005) en utilisant la SMEAP (2010) comme outil de mise en œuvre.

Point 16. Rapports de situation sur les programmes techniques (Partie 1)

16.1 Lutte antitabac

16.2 Cadres de vie sains

16.3 Maladies non transmissibles

16.4 Objectifs du Millénaires pour le développement liés à la santé

16.5 Financement de la santé

Le Directeur, Gestion du Programme, a introduit la première partie du point de l'ordre du jour couvrant les progrès dans la lutte antitabac, les cadres de vie sains, la lutte contre les maladies non transmissibles (MNT), la réalisation des objectifs du Millénaires pour le développement (OMD) liés à la santé et le financement de la santé. Il a noté que la Région était la première de l'OMS à énoncer un but mesurable pour la réduction du tabagisme. Il a également relevé les progrès importants dans la promotion des cadres de vie sains et la lutte contre les MNT. Il a indiqué la nécessité pour de nombreux États Membres de faire davantage d'efforts pour atteindre les OMD liés à la santé d'ici 2015 et il a attiré l'attention sur les progrès en matière de financement des soins de santé, notamment pour ce qui est de la couverture universelle.

Les représentants des États Membres suivants ont pris la parole : Australie, États-Unis d'Amérique, France, Îles Salomon, Japon, Malaisie, Macao (Chine), Mongolie, Nauru, Samoa, Vanuatu et Viet Nam.

Le Président a annoncé que les interventions sur le point 16 reprendraient le lendemain matin à la sixième séance.

III. AUTRES RÉUNIONS

Jeudi 27 septembre 2012

12 h 00-14 h 00

Réunion d'information technique sur le paludisme organisée par l'Agence australienne pour le développement international (salles 1 et 2)