

**13-17 octobre 2014**
Manille (Philippines)**WPR/RC65/DJ/4****16 octobre 2014****Table des matières**

I.	Programme de travail	2
II.	Compte rendu des séances	3
III.	Autres réunions	8

Autres informations

Lieu	Salles C et D, 4 ^e étage, Philippine International Convention Center (PICC).
Distribution 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	Les réunions se tiendront chaque jour, à 17 h 45, après la séance de l'après-midi, salle E (4 ^e étage).
Accès à l'Internet	Un accès à l'Internet sans fil est disponible dans la salle de réception et dans tous les espaces prévus pour les réunions. Le nom du réseau est <i>PICC Wifi</i> . Le mot de passe peut être obtenu auprès du bureau d'information qui est situé dans le hall principal, à l'extérieur de la salle plénière, au 4 ^e étage. Des ordinateurs et une imprimante sont également disponibles dans le hall principal.
Publications de l'OMS	Les publications relatives à l'ordre du jour du Comité régional seront présentées dans le hall principal. Un catalogue numérique sera mis à votre disposition.
Sécurité	Veillez porter votre badge à tout moment à l'intérieur du Centre de conventions. Pour tout renseignement complémentaire, veuillez contacter le responsable des Services administratifs du Bureau régional, M. Paul Carlson, au numéro +63 2 528-9608 (ligne fixe) ou +63 920 963 5457 (portable). Il est interdit de fumer durant toutes les réunions de l'OMS et manifestations connexes, ainsi que dans les lieux publics de Metro Manila.

I. PROGRAMME DE TRAVAIL

Points de l'ordre du jour	08 h 30 - 12 h 00	
16	Coordination des travaux de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif et du Comité régional Allocation stratégique des volants budgétaires WHA67(14): collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques WHA61.12 Multilinguisme : mise en œuvre du Plan d'action	<i>WPR/RC65/11</i>
17	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/RC65/12</i>
Points de l'ordre du jour	14 h 00 - 17 h 45	
18	Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales : composition du Conseil conjoint de coordination	<i>WPR/RC65/13</i>
19	Soixante-sixième session du Comité régional : date et lieu	
20	Clôture de la session	
Examen des projets de résolutions		
Programme élargi de vaccination : Cadre régional d'application du Plan d'action mondial pour les vaccins dans le Pacifique occidental		<i>WPR/RC65/Conference Paper N° 5</i>
Situations d'urgence et catastrophes		<i>WPR/RC65/Conference Paper N° 6</i>

II. RAPPORT DES RÉUNIONS (MERCREDI 15 OCTOBRE 2014)

Quatrième séance

Président :

Dr Enrique T. Ona, Ministre de la Santé, Philippines

Point 13. Programme élargi de vaccination : Cadre régional d'application du Plan d'action mondial pour les vaccins dans le Pacifique occidental

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté le document WPR/RC65/8, projet de *Cadre régional d'application du Plan d'action mondial pour les vaccins dans le Pacifique occidental*. Il a noté les progrès importants qui ont été accomplis dans la lutte contre les maladies à prévention vaccinale dans la Région et indiqué qu'à l'avenir, les efforts viseront à tirer parti de ces réalisations pour relever les défis qui demeurent. Il a déclaré que le cadre régional aide les États Membres dans la mise en œuvre du plan mondial en consolidant les plans régionaux et mondiaux. Il a dit que le cadre facilitera également les initiatives en cours dans les pays. Il a invité le Comité régional à examiner et à adopter le *Cadre régional d'application du Plan d'action mondial pour les vaccins dans le Pacifique occidental*, lequel présente un vaste éventail de stratégies élaborées en concertation avec les États Membres et les autres parties prenantes.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Chine, Viet Nam, Japon, États fédérés de Micronésie, Brunéi Darussalam, Mongolie, République de Corée, Nouvelle-Zélande, États-Unis d'Amérique, Australie, France, Malaisie, Philippines, République de Corée et Vanuatu.

Le chef de l'équipe du Programme élargi de vaccination (PEV) a remercié les Représentants pour leurs interventions et félicité les États Membres des progrès accomplis dans la lutte contre les maladies à prévention vaccinale. Il a également remercié les États Membres pour l'appui qu'ils ont apporté au cadre régional et dit que l'Organisation continuera de les soutenir dans les efforts qu'ils déploient en vue d'atteindre les cibles. Il a également abordé les préoccupations qui entourent la sécurité vaccinale et l'accessibilité économique des vaccins.

Le Directeur de la Division des maladies transmissibles a remercié les États Membres pour l'appui qu'ils apportent au cadre régional. En réponse aux observations concernant les nouveaux vaccins, il est convenu que les critères devraient aller au-delà du rapport coût-efficacité. Il a dit qu'il faudrait également examiner, par exemple, la viabilité des nouveaux vaccins et la capacité des services de santé d'un pays à ajouter des vaccins à leur calendrier vaccinal. L'Organisation est prête à aider les États Membres à évaluer ces questions, a-t-il dit, notant qu'il est nécessaire d'harmoniser les services de vaccination avec les plans et les systèmes globaux de santé. Il a également convenu qu'il ne faut pas relâcher la vigilance, notant que, parfois, les succès obtenus dans la lutte contre certaines maladies peuvent rendre ces dernières « invisibles », et qu'il est alors plus difficile de faire valoir aux responsables politiques qu'un soutien est nécessaire et de maintenir le niveau de sensibilisation au sein de la communauté, alors même que les risques demeurent.

Le Directeur régional pour le Pacifique occidental a remercié l'Alliance GAVI pour le soutien constant qu'il apporte à la Région. Il a dit que le PEV était l'un des programmes les plus importants et les plus fructueux de l'Organisation et que, durant son mandat, il a figuré parmi les principaux points de l'ordre du jour de chaque session du Comité régional. Il a également mentionné les succès obtenus dans la lutte contre la rougeole et l'hépatite B.

Le Président a prié les Rapporteurs d'établir un projet de résolution sur le *Cadre régional d'application du Plan d'action mondial pour les vaccins dans le Pacifique occidental*, pour examen par le Comité régional.

Point 14. Situations d'urgence et catastrophes

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté le point de l'ordre du jour sur les situations d'urgence et les catastrophes. Il a indiqué que, pour répondre à la demande faite à l'Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2011, de renforcer la gestion des risques sanitaires liés aux catastrophes, le Bureau régional du Pacifique occidental avait lancé des consultations qui avaient conduit à l'élaboration d'un projet de *Cadre d'action régional du Pacifique occidental pour la gestion des risques sanitaires liés aux catastrophes*. Il a souligné qu'en matière de gestion des catastrophes, on était passé d'une approche réactive à une approche proactive, et évoqué les risques liés à tous les aléas qui s'échelonnent au long du cycle de gestion des risques de catastrophe (prévention, préparation, intervention et relèvement).

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : États fédérés de Micronésie, Chine, République de Corée, États-Unis d'Amérique, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Nouvelle-Zélande, Philippines, Tonga, Japon, Viet Nam, Australie, Malaisie, France, Tuvalu, Samoa, Brunéi Darussalam.

Le Directeur de la Division de la sécurité sanitaire et des situations d'urgence a remercié les États Membres pour avoir échangé les enseignements tirés des situations d'urgence et des catastrophes dans leurs propres pays, et pour l'appui qu'ils apportent au cadre régional. Elle a noté que de nombreux pays mettent déjà en œuvre des actions pour la gestion des risques sanitaires liés aux catastrophes. Elle a rejoint les observations faites par les représentants, qui ont souligné la nécessité de la coordination et du partenariat dans ce qui doit être une approche multisectorielle des situations d'urgence et des catastrophes. Elle a également noté que la préparation aux situations d'urgence et aux catastrophes doit être intégrée aux systèmes de santé et qu'il faut établir des liens entre les mesures et les initiatives en matière de salubrité de l'environnement et de changement climatique. Elle a assuré aux États Membres qu'il a été pris note de toutes leurs préoccupations, y compris en ce qui concerne le suivi de la mise en œuvre du cadre régional et le soutien aux populations vulnérables, et qu'elles seraient prises en considération dans l'application du cadre régional.

Le Directeur de la gestion des programmes, répondant aux interventions des États Membres, a noté que l'approche adoptée en matière de situations d'urgence et de catastrophes n'était plus réactive, mais proactive, l'accent étant porté sur l'atténuation des risques et la préparation. Il a dit que l'OMS passait d'une approche de projet à une approche programmatique, soulignant les enseignements tirés des précédentes situations d'urgence et catastrophes. Il a noté que nombreuses victimes des situations d'urgence et des catastrophes voulaient avoir la certitude que leurs expériences seront bien prises en compte et éclaireront les efforts consentis pour atténuer les risques et améliorer la préparation.

Le Président a prié les Rapporteurs d'établir un projet de résolution sur le *Cadre d'action régional du Pacifique occidental pour la gestion des risques sanitaires liés aux catastrophes*, pour examen par le Comité régional.

Examen des projets de résolutions

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de résolution sur l'avant-projet de budget programme 2016-2017 (WPR/RC65/Conf. Paper N°1) Des observations ont été reçues de l'Australie. Le Rapporteur de langue anglaise a lu à haute voix les amendements apportés au projet de résolution. Le projet de résolution, tel qu'amendé, a été adopté (WPR/RC65.R1).

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de résolution sur l'Initiative pour un monde sans tabac (WPR/RC65/Conf. Paper N°2). Des observations ont été reçues de l'Australie et du Brunéi Darussalam. Le Rapporteur

de langue anglaise a lu à haute voix les amendements apportés au projet de résolution. Le projet de résolution, tel qu'amendé, a été adopté (WPR/RC65.R2).

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de résolution sur la santé mentale (WPR/RC65/Conf. Paper N° 3). Des observations ont été communiquées par l'Australie et le Brunéi Darussalam. Le Rapporteur de langue anglaise a lu à haute voix les amendements apportés au projet de résolution. Le projet de résolution, tel qu'amendé, a été adopté (WPR/RC65.R3).

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de résolution sur la résistance aux antimicrobiens (WPR/RC65/Conf. Paper N° 4). Le Brunéi Darussalam a communiqué une observation. Le Rapporteur de langue anglaise a lu à haute voix les amendements apportés au projet de résolution. Le projet de résolution, tel qu'amendé, a été adopté (WPR/RC65.R4).

Cinquième séance

Vice-Président :

Michael Malabag, Ministre de la Santé, Papouasie-Nouvelle-Guinée

Point 15. Rapports de situation sur les programmes techniques (1^{ère} partie)

15.10 Règlement sanitaire international

15.11 Sécurité sanitaire des aliments : mise en œuvre de la *Stratégie régionale du Pacifique occidental en matière de sécurité sanitaire des aliments (2011-2015)*

15.1 Paludisme

15.2 Tuberculose : préparation en vue de la mise en œuvre pratique dans la Région de la stratégie mondiale de lutte contre la tuberculose après 2015

15.3 Dengue

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté le document WPR/RC65/10 qui résume les progrès accomplis dans la mise en œuvre des programmes techniques.

Prenant note du Règlement sanitaire international (2005), il a indiqué que la flambée de maladie à virus Ebola soulignait l'importance des capacités et des responsabilités de chaque pays pour préserver la sécurité sanitaire mondiale. Compte tenu de la vulnérabilité de la Région face aux crises de sécurité sanitaire, il a estimé que les principales capacités du RSI devraient être renforcées d'ici à 2016 et maintenues à l'avenir.

En ce qui concerne la sécurité sanitaire des aliments, le Directeur de la gestion des programmes a souligné les progrès qui ont été accomplis dans la mise en œuvre de la *Stratégie régionale du Pacifique occidental en matière de sécurité sanitaire des aliments (2011-2015)*, adoptée à la soixante-deuxième session du Comité régional pour le Pacifique occidental, en 2011. Il a noté les progrès accomplis par l'ensemble des États Membres de la Région, des normes nationales ou internationales de sécurité sanitaire des aliments étant désormais en place dans la plupart des pays.

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté les progrès accomplis par la Région concernant le paludisme et la résistance à l'artémisinine. Alors que de nombreux pays progressent vers l'élimination du paludisme, il a jugé que la résistance à l'artémisinine est un problème important dans la sous-région du Grand Mékong. Il a dit que le programme d'intervention d'urgence contre la résistance à l'artémisinine (Emergency Response to Artemisinin Resistance, ERAR) oriente l'action de l'OMS face à ce problème et favorise également la collaboration. Il a également indiqué que l'OMS travaille sur de nouvelles initiatives comme l'Asia Pacific Leaders Malaria Alliance (APLMA).

Le Directeur de la gestion des programmes s'est référé à la *Stratégie régionale Halte à la tuberculose dans le Pacifique occidental 2011-2015* et indiqué que, depuis son adoption, la Région a atteint les cibles des OMD qui s'y rapportent. Néanmoins, des difficultés majeures subsistent en matière de lutte contre la tuberculose. Il a dit que, suite à l'adoption de la Stratégie mondiale et des cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015 (résolution WHA67.1), les consultations régionales permettront de recenser les priorités des pays.

Le Directeur de la gestion des programmes a dit que la dengue demeure un problème majeur de santé publique dans la Région, en dépit des efforts de nombreux États Membres. Il a souligné qu'il faut renforcer les capacités de manière efficiente et durable, au moyen d'approches intégrées, y compris la Stratégie de lutte contre les maladies émergentes pour l'Asie et le Pacifique (SMEAP) et la gestion intégrée des vecteurs.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Chine, Australie, Philippines, États fédérés de Micronésie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, République démocratique populaire lao, États-Unis d'Amérique, Malaisie, Viet Nam, Nouvelle-Zélande, République de Corée, Japon, Brunéi Darussalam, France et Samoa.

Dans sa réponse, le Directeur de la Division des maladies transmissibles a remercié les États Membres de leurs propositions et des données d'expérience qu'ils ont échangées. Le rôle important du Cadre régional d'action 2013-2015 pour l'intervention d'urgence contre la résistance à l'artémisinine dans la sous-région du Grand Mékong a été noté, tout comme celui de l'APLMA. D'autres questions importantes ont été abordées, y compris l'élimination du paludisme, les moyens d'atteindre les groupes vulnérables, la manière de répondre aux carences pour le traitement de la tuberculose, et les interventions novatrices face à la tuberculose multirésistante. Il a également souligné les carences et les problèmes associés au nouveau modèle de financement du Fonds mondial pour certains États Membres. Il a conclu en saluant les principaux succès obtenus par les États Membres dans la lutte contre les maladies transmissibles prioritaires, mais noté que d'importants problèmes demeurent.

Le Directeur de la Division de la sécurité sanitaire et des situations d'urgence s'est félicité de voir que l'ensemble des États Membres s'accordent à reconnaître l'importance du RSI (2005). Le Directeur a confirmé qu'il faut renforcer les capacités pour se préparer à répondre aux menaces potentielles, notamment la maladie à virus Ebola. Le Directeur a indiqué que les capacités aux points d'entrée ont été intégrées dans la SMEAP et que cette question sera examinée lors de la réunion des points focaux nationaux du RSI dans le Pacifique, prévue en novembre 2014. Le Directeur a répondu à une préoccupation relative à la faiblesse des autoévaluations des principales capacités du RSI, expliquant que le Bureau régional a mis l'accent sur le suivi et l'évaluation, ainsi que sur la nécessité éventuelle d'un mécanisme externe de suivi et d'évaluation.

Le Directeur a noté les progrès accomplis dans la Région en matière de sécurité sanitaire des aliments, notant néanmoins que plusieurs problèmes demeurent. On a noté la flexibilité de la stratégie actuelle de sécurité sanitaire des aliments, qui permettra à la stratégie de guider l'action de l'OMS après 2015. Un rapport de situation sur la sécurité sanitaire des aliments dans la Région sera bientôt distribué aux États Membres.

Le Directeur régional a rappelé l'importance du RSI (2005) et exhorté les États Membres à continuer d'investir durant les périodes dites normales en vue d'améliorer la capacité à intervenir en temps de crise. Le Directeur régional a demandé que le cadre régional sur la dengue qui est en vigueur aujourd'hui soit réexaminé, et indiqué qu'il faudrait envisager d'ajouter un point à l'ordre du jour de la prochaine session du Comité régional. Concernant le paludisme, le Directeur régional a noté que les travaux se poursuivraient dans le cadre de l'APLMA. En ce qui concerne la résistance à l'artémisinine, il a rappelé l'importance de l'ERAR

pour améliorer la coordination entre les pays. Enfin, le Directeur régional a noté la gravité de la situation de la tuberculose en Papouasie-Nouvelle-Guinée et confirmé l'engagement de l'OMS à traiter ce problème.

Point 15. Rapports de situation sur les programmes techniques (2^e partie)

15.4 Maladies non transmissibles

15.5 Salubrité de l'environnement : Forum régional sur l'environnement et la santé

15.6 Prévention des traumatismes et de la violence

15.7 Nutrition : Double fardeau de la malnutrition

15.8 Couverture sanitaire universelle

15.9 Objectifs du Millénaire pour le développement

Le Directeur de la gestion des programmes est passé à la deuxième partie des rapports de situation sur les programmes techniques. Il a fait mention des travaux engagés par l'OMS et les ministères de la santé en vue d'élaborer des plans multisectoriels sur les maladies non transmissibles et de renforcer les efforts de surveillance des MNT au niveau national. Il a également noté que la mise en place du Forum régional sur l'environnement et la Santé dans les pays d'Asie du Sud-Est et d'Asie de l'Est était un mécanisme efficace pour promouvoir la collaboration entre le secteur de la santé et le secteur environnemental en vue d'améliorer les politiques et les cadres réglementaires.

Il a noté que l'OMS avait renforcé ses efforts dans le Pacifique occidental en vue de mobiliser un large éventail de parties prenantes dans les domaines de la prévention de la violence et des traumatismes, y compris les ministères chargés des transports, de la police, de la justice, du développement social, des questions liées aux féminines et de la santé. Il a déclaré que les consultations avec les États Membres ont permis d'élaborer un nouveau plan d'action régional axé sur la sécurité routière, la prévention des traumatismes chez l'enfant, et les violences à l'égard des femmes, des enfants et des jeunes.

Le Directeur de la gestion des programmes a noté les progrès accomplis en matière de nutrition et indiqué qu'un *Plan d'action pour réduire le double fardeau de la malnutrition dans la Région du Pacifique occidental (2015-2020)* a été établi. Il a également indiqué que des consultations s'étaient tenues sur la manière dont le droit pourrait promouvoir la nutrition, y compris la réglementation sur l'étiquetage, la commercialisation auprès des enfants et la prévention de l'obésité.

Il a également pris note des progrès accomplis concernant la couverture sanitaire universelle et souligné que les États Membres ont pris des mesures importantes ces dernières années, y compris la révision des lois relatives à l'assurance-maladie et la mise en place de fonds spéciaux en faveur de l'équité en santé.

Enfin, il a noté que la date butoir des OMD, 2015, est toute proche. Il a souligné que la Région dans son ensemble progresse de manière satisfaisante sur la voie des OMD liés à la santé et dit qu'il faut intensifier les efforts en vue d'améliorer la disponibilité des services de santé et l'accès à ces derniers, l'objectif étant de réduire les disparités en matière de santé.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Hong Kong (Chine), Australie, République démocratique populaire lao, Singapour, Nouvelle-Zélande, Japon, Viet Nam, Chine, République de Corée, Philippines, États fédérés de Micronésie, France, Malaisie et Îles Cook.

Dans sa réponse, le Directeur de la Division des MNT et de la Promotion de la santé à toutes les étapes de la vie a noté les efforts importants consentis par les États Membres pour combattre les MNT. Elle a évoqué l'expérience des

États Membres qui ont partagé des innovations pour mettre en place de nouvelles infrastructures pour la prévention des MNT et la promotion de la santé. Elle a remercié les États Membres pour leur participation active à l'élaboration du Plan d'action pour réduire le double fardeau de la malnutrition dans la Région du Pacifique occidental (2015-2020) et dit qu'il était important de collaborer avec le secteur agricole sur les questions de nutrition. Elle a affirmé que l'OMS avait l'intention de travailler en étroite collaboration avec les États Membres participant à l'élaboration d'un plan d'action régional pour la prévention des traumatismes. Elle a mentionné le travail du Bureau régional en ce qui concerne les lois sur la taxation du tabac, l'étiquetage alimentaire et la réduction des apports en sel. Elle a souligné l'importance de la surveillance des MNT, des registres d'état civil et des registres sur le cancer. Elle a noté l'attention que portent les États Membres aux questions de salubrité de l'environnement, y compris l'accès à l'eau propre et à l'assainissement, le changement climatique et les plans d'action nationaux en matière de santé et d'environnement. Enfin, elle a souligné que le programme des objectifs du Millénaire pour le développement n'est pas achevé et qu'il faut prendre des mesures durables pour protéger la santé de la femme et de l'enfant dans le programme de l'après-2015, soulignant l'importance de la lutte contre la pauvreté en tant que préalable à la santé et au développement.

Le Directeur de la Division des systèmes de santé a déclaré que les États Membres ont fait de grands progrès vers la réalisation des OMD. Elle a noté qu'il fallait réduire les disparités entre les pays, par-delà les zones géographiques et les groupes de revenus. Elle a dit que les États Membres reconnaissent que le travail mené sur les systèmes de santé est essentiel pour s'atteler aux problèmes de santé émergents et atteindre les OMD. Elle a noté que la couverture sanitaire universelle concerne non seulement le financement, mais aussi la prestation de services, et souligné l'importance des fondements institutionnels pour améliorer la qualité et l'efficacité de la prestation de services. Enfin, elle a noté que l'action menée pour instaurer la couverture sanitaire universelle appelle des approches mobilisant l'ensemble des pouvoirs publics et l'ensemble de la société.

Le Directeur régional a pris note de l'appui que les États Membres ont apporté en mettant à disposition leurs compétences techniques, 14 experts étant actuellement en détachement à l'OMS dans la Région du Pacifique occidental. Il a remercié les États Membres de leur soutien.

III. AUTRES RÉUNIONS

Jeudi 16 octobre 2014

- | | |
|------------------------|--|
| 12 h 30-14 h 00 | Méthodes de financement de la prévention (Summit Hall E, 4 ^e étage) |
| 12 h 30-14 h 00 | Réunion du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (Salle 304) |