

WORLD HEALTH
ORGANIZATION



ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU RÉGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

COMITE REGIONAL

WPR/RC46/21

Quarante-sixième session
Manille
11-15 septembre 1995

30 juin 1995

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 2) de l'ordre du jour provisoire

**CHOIX DU THEME DES DISCUSSIONS TECHNIQUES
ORGANISEES EN MARGE DE LA QUARANTE-SEPTIEME SESSION
DU COMITE REGIONAL**

Dans ce document, le Directeur régional présente un certain nombre de thèmes possibles pour les discussions techniques qui seront organisées en 1996 en marge de la quarante-septième session du Comité régional. Les représentants peuvent naturellement, s'ils le souhaitent, soumettre d'autres sujets de discussion éventuels à l'examen du Comité régional.

L'attention du Comité est par ailleurs attirée sur la décision prise par l'Assemblée mondiale de la Santé à sa Quarante-Huitième session en mai 1995, à savoir "qu'à partir de la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en mai 1996, et à titre d'essai, les discussions techniques seront remplacées par des séances d'information technique bien organisées en nombre limité et des forums informels propices au dialogue." (résolution WHA48.17).

A sa trente-troisième session, en 1982, le Comité régional avait décidé que des discussions techniques devraient à l'avenir se tenir en marge des sessions du Comité régional.¹

Les discussions techniques prévues en marge de la quarante-sixième session du Comité ont pour thème "Risques pour la santé des travailleurs sur le lieu de travail".

Le Comité souhaitera peut-être étudier les suggestions suivantes concernant le sujet des discussions techniques qui devraient avoir lieu en marge de sa quarante-septième session, en 1995.

1. QUALITE DE LA VIE

Les personnes âgées représentent une proportion de plus en plus grande de la population dans la plupart des pays de la Région, en particulier dans les pays développés. On étudie aujourd'hui de plus près les moyens pour les personnes âgées de rester le plus longtemps possible en bonne santé. Il ne s'agit pas seulement de vivre plus longtemps : il faut que les secteurs de la santé dans l'ensemble de la Région soutiennent l'idée qu'il faut redonner vie à la vieillesse ; vivre plus longtemps, mais en bonne santé.

Une bonne santé au cours de l'enfance et de la vie adulte est sans aucun doute le facteur déterminant d'une bonne santé au cours de la vieillesse. Vivre de façon saine permet de prévenir de nombreuses maladies et les incapacités qui en découlent. C'est au cours de leurs années de vie active que les gens doivent veiller à ce que les soins de santé dont ils auront besoin plus tard leur soient garantis.

La plupart des nouvelles maladies sont chroniques et s'accompagnent d'incapacités plus graves. Elles ont des répercussions sur les capacités physiques, mentales et sociales des individus et entraînent des pertes de productivité et de créativité, ainsi qu'une plus grande vulnérabilité à d'autres maladies.

Si les progrès technologiques permettent aujourd'hui de traiter les nombreux problèmes biomédicaux des malades chroniques, des handicapés et des personnes âgées, les traitements coûtent

¹Voir résolution WPR/RC33.R20, *Recueil des résolutions et décisions du Comité régional du Pacifique occidental*, Vol. II (1976-1985), 5ème édition, Manille, Organisation mondiale de la Santé, 1986, p. 161.

cher et ils ne sont souvent accessibles qu'aux plus fortunés. La forte croissance des populations citadines ne permet plus aux individus de s'épauler socialement et matériellement comme autrefois dans les familles élargies des communautés rurales. Aussi, si la modernisation permet à chacun de vivre plus longtemps, elle a réduit sensiblement la qualité de vie d'un grand nombre de gens.

2. REFORME DES SYSTEMES DE SANTÉ

Ce sujet a fait l'objet de discussions entre de hauts responsables des systèmes de santé provenant de l'Australie, de Hong Kong, de la Nouvelle-Zélande et de Singapour, lors d'une réunion qui s'est tenue à Wellington (Nouvelle-Zélande) en mai 1994. Une autre réunion sur les systèmes de santé rassemblant des représentants des pays insulaires du Pacifique s'est tenue à Suva (Fidji) en décembre 1994. La Banque asiatique de développement a également organisé une réunion sur la réforme des systèmes de santé à Manille (Philippines) en mai 1995. Les questions discutées au cours de ces réunions pourraient donner lieu à un examen fructueux qui élargirait le débat à tous les pays et zones de la Région. La plupart des pays s'accordent que la prochaine phase de développement des systèmes de santé doit s'attaquer aux buts prioritaires de la réforme, à savoir un accès équitable aux soins, une meilleure qualité des soins et une diminution du coût des soins de santé. La réforme des systèmes de santé est un ensemble de mesures visant à répondre à ces questions. Il reste encore beaucoup à apprendre sur les moyens de concevoir et de gérer plus précisément une activité aussi complexe. La Région est riche en informations sur les diverses initiatives et les réalisations des Etats Membres en matière de réforme des systèmes de santé et les leçons tirées de ces expériences seront utiles pour l'avenir.

3. REDUCTION DE LA MORTALITE MATERNELLE ET INFANTILE

La santé maternelle et infantile, mesurée en termes de mortalité, s'est considérablement améliorée dans la plupart des pays de la Région au cours des dix à quinze dernières années. Néanmoins, dans plusieurs pays, les données sur la mortalité ne sont pas toujours fiables et, dans la plupart des pays, les données sur la morbidité sont rares.

Les initiatives pour une maternité sans risque (1987) et le Sommet mondial pour l'enfance (1990) ont fixé l'objectif de réduire la mortalité maternelle et infantile d'ici l'an 2000 de 50 % par rapport aux niveaux de 1990. Les pays de la Région ont souscrit à ces initiatives. Afin d'atteindre les objectifs fixés, des efforts considérables doivent être faits dans les pays où la mortalité demeure élevée et n'a pas diminué de façon notable au cours des dernières années.

L'OMS a publié des documents et publications visant à améliorer la santé maternelle et infantile. Parmi ces publications techniques, on peut citer : *Thermal control of the newborn* (Contrôle thermique du nouveau-né), *The prevention and management of unsafe abortion* (Prévention et prise en charge de l'avortement pratiqué dans des conditions dangereuses), *Prevention and management of severe anemia in pregnancy* (Prévention et prise en charge de l'anémie sévère chez la femme enceinte), *Clinical management of abortion complications : A practical guide* (Guide pratique sur la prise en charge clinique des complications de l'avortement),² etc., et autres documents sur les méthodes d'évaluation rapide, l'évaluation des besoins pour une maternité sans risque, et le dossier mère-enfant. Les méthodes et outils décrits dans ces documents, s'ils sont utilisés à l'échelon national, aideraient à réduire la mortalité maternelle et infantile.

Les discussions techniques permettraient d'examiner les moyens mis en oeuvre pour atteindre les objectifs fixés pour l'an 2000.

* * * *

Conformément à la décision de l'Assemblée mondiale de la Santé lors de sa Quarante-Huitième session en mai 1995, "à partir de la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en mai 1996, et à titre d'essai, les discussions techniques seront remplacées par des séances d'information technique bien organisées en nombre limité et des forums informels propices au dialogue." (Voir résolution WHA48.17 ci-jointe).

² Au 30 juin 1995, ces titres ne sont disponibles qu'en anglais.



世界衛生大會 決議

وأرجمية الصحة العالمية

RESOLUTION OF THE WORLD HEALTH ASSEMBLY

RÉSOLUTION DE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

РЕЗОЛЮЦИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

RESOLUCION DE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD

QUARANTE-HUITIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

WHA48.17

Point 22.3 de l'ordre du jour

12 mai 1995

Adaptation de l'OMS aux changements mondiaux : discussions techniques

La Quarante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur les discussions techniques à la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé (1996);¹

Rappelant les recommandations formulées par le groupe de travail du Conseil exécutif sur l'adaptation de l'OMS aux changements mondiaux et le rapport du Directeur général sur la mise en oeuvre des recommandations du groupe de travail relatives aux méthodes de travail de l'Assemblée mondiale de la Santé;²

Reconnaissant qu'il est nécessaire de continuer à rationaliser et à améliorer les méthodes de travail de l'Assemblée de la Santé et souhaitable de fournir aux Etats Membres, d'une manière souple et novatrice, des informations techniques sur des problèmes de santé importants;

1. DECIDE qu'à partir de la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en mai 1996, et à titre d'essai, les discussions techniques seront remplacées par des séances d'information technique bien organisées, en nombre limité, et des forums informels propices au dialogue;
2. PRIE le Directeur général de continuer à revoir les méthodes de travail de l'Assemblée de la Santé en vue de réaliser de nouvelles économies.

Douzième séance plénière, 12 mai 1995

A48/VR/12

= = =

¹ Document EB94/1994/REC/1, annexe 1.

² Document EB93/1994/REC/1, annexe 1, partie 2, section IV.