

**10-14 octobre 2016
Manille (Philippines)**

WPR/RC67/DJ/4

13 octobre 2016

Table des matières

I.	Programme de travail	2
II.	Compte rendu des séances	3
III.	Autres réunions de l'OMS	8
IV.	Réunions des candidats au poste de Directeur général	8

Autres informations

Lieu	Salle de conférence, Bureau régional du Pacifique occidental
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 15, salle 403 (Emergency Operations Centre), après la séance de l'après-midi.
Accès à l'Internet	Un cybersalon se trouve au deuxième niveau dans le couloir, à côté de la salle 212, à proximité de la salle de conférence.
Publications de l'OMS	Les publications relatives à l'ordre du jour du Comité régional seront exposées à l'entrée de la salle de conférence et dans la librairie. Un catalogue numérique enregistré sur une clé USB sera fourni à tous les représentants.
Sécurité	<p>Veillez vous assurer de porter votre badge en permanence lorsque vous vous trouvez à l'intérieur du bâtiment.</p> <p>Pour tout renseignement, veuillez contacter la responsable des Services administratifs du Bureau régional, Mme Nguyen Thi Minh Ly, +63 2 528-9608 (ligne fixe) ou +63 920-963-5457 (portable).</p> <p>Il est interdit de fumer dans l'enceinte de l'OMS, de même que dans les lieux publics à Metro Manila.</p>

I. PROGRAMME DE TRAVAIL

Point de l'ordre du jour **09 h 00-12 h 00**

- | | | |
|-----------|--|--------------------|
| 15 | Rapports de situation sur les programmes techniques : Partie 2 (suite)
15.4 Plan d'action régional pour des nouveau-nés en bonne santé
15.5 Résistance aux antimicrobiens
15.6 Médicaments essentiels | <i>WPR/RC67/10</i> |
|-----------|--|--------------------|

Points de l'ordre du jour **14 h 00-17 h 30**

- | | | |
|-----------|--|--------------------|
| 16 | Coordination des travaux de l'Assemblée mondiale de la santé, du Conseil exécutif et du Comité régional
16.1 Réforme de l'OMS
16.2 Ordre du jour de la soixante-huitième session du Comité régional
16.3 Autres points recommandés par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif

<i>(Si l'horaire le permet)</i> | <i>WPR/RC67/11</i> |
| 17 | Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine : composition du Comité Politiques et Coordination | <i>WPR/RC67/12</i> |
| 18 | Soixante-huitième et soixante-neuvième sessions du Comité régional : dates et lieux | |
| 19 | Clôture de la session | |

Examen des projets de résolutions

Dengue	<i>WPR/RC67/Conference Paper N° 2 Rev.1</i>
Objectifs de développement durable	<i>WPR/RC67/Conference Paper N° 5</i>
Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique	<i>WPR/RC67/Conference Paper N° 6</i>

Note : *Des projets de résolution (également appelés documents de conférence) ont été distribués ce matin. Toute modification doit être soumise par écrit au bureau d'information, en utilisant la formulation exacte que l'on souhaite voir apparaître. Les documents de conférence sont examinés pour adoption après la pause-café du matin.*

II. COMPTE RENDU DES SÉANCES (MERCREDI 12 OCTOBRE 2016)

Cinquième séance

Président : YB Datuk Seri Dr S. Subramaniam, Ministre de la santé, Malaisie

Point 13 **Objectifs de développement durable**

Le Directeur de la Gestion des programmes a présenté le document WPR/RC67/8 sur le Programme d'action régional pour la réalisation des objectifs de développement durable (ODD). Il a dit que 2016 inaugurerait une nouvelle ère dans les domaines de la santé et du développement et que les ODD orienteraient l'action jusqu'en 2030, y compris la collaboration de l'OMS avec les États Membres.

Le Directeur de la Gestion des programmes a précisé que la couverture sanitaire universelle était au cœur des ODD et servait d'assise générale à l'action. Un projet de programme d'action sur les ODD a été élaboré à la lumière des points de vue échangés lors de la manifestation parallèle de haut niveau tenue l'année dernière à la soixante-sixième session du Comité régional à Guam. Il est harmonisé avec les stratégies mondiales et régionales existantes, les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé et du Comité régional, et les mandats de portée plus générale de l'ONU.

Le Directeur de la Gestion des programmes a invité le Comité régional à examiner, en vue de son adoption, le *Programme d'action régional pour la réalisation des objectifs de développement durable dans le Pacifique occidental*.

Les représentants des États Membres suivants ont pris la parole (dans l'ordre) : République de Corée, Malaisie, Australie, Brunéi Darussalam, France, Philippines, Cambodge, Japon, Nouvelle-Zélande, Îles Cook (au nom des Ministres de la santé du Pacifique), Viet Nam, États-Unis d'Amérique, Chine, RAS de Hong Kong (Chine), Samoa, Mongolie, Fidji, République démocratique populaire lao et Tonga.

Le Directeur chargé des Systèmes de santé a remercié les États Membres de leurs commentaires positifs, notant que presque tous souscrivaient au projet d'avenir commun en matière de développement et de santé.

Elle a répondu aux préoccupations des États Membres concernant le suivi en faisant valoir qu'il fallait renforcer les systèmes d'information sanitaire et relier entre elles l'information sanitaire et celle d'autres secteurs. Elle a indiqué que l'OMS était en train de réunir un premier ensemble de statistiques et de directives techniques, auquel s'ajouterait l'année prochaine une réunion d'experts techniques pour déterminer des normes et des méthodes de collecte des données. Elle a indiqué que pour alléger le travail de recueil de données, l'OMS rassemblerait des données qui seraient soumises aux États Membres. Elle a souligné l'importance que revêt l'analyse pour accélérer les activités en rapport avec les ODD et la réalisation progressive des ODD au moyen de systèmes nationaux de planification et de suivi.

Elle a également répondu aux États Membres à propos de la couverture sanitaire universelle et a souligné la place centrale qu'elle occupe dans les ODD, ajoutant que la collaboration avec d'autres secteurs au niveau local trouve principalement son origine dans les soins de santé primaires. Elle a dit qu'une collaboration intersectorielle au sein des instances gouvernementales et au-delà, sans oublier le rôle important des parlementaires, était indispensable pour les plans de développement nationaux.

Elle a répondu aux préoccupations des États Membres concernant les personnels de santé et leur aptitude à offrir des services de santé de bonne qualité à l'ensemble de la population. Elle a souligné que les agents de santé de demain devront avoir une sensibilité culturelle et notamment être formés à la dimension sociale de leur travail.

Elle a noté que le processus d'apprentissage mutuel avec les États Membres avait déjà commencé, ajoutant que tout problème de formulation ou d'actualisation des informations figurant dans le cadre régional serait réglé individuellement avec les États Membres.

Le Président a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution sur les ODD 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 2018-2019 (WPR/RC67/Conf. Paper N° 1). Le Rédacteur principal a lu à haute voix le projet de résolution. Aucun amendement n'ayant été proposé, le projet de résolution a été adopté en l'état (WPR/RC67.R1).

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de résolution sur la dengue (WPR/RC67/Conf. Paper N° 2). Le Rapporteur de langue anglaise a lu à haute voix le projet de résolution. Des amendements ayant été proposés, le Président a prié les Rapporteurs de se réunir et de réviser le projet de résolution sur la dengue, et de le soumettre à nouveau au Comité.

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de résolution sur la santé et l'environnement (WPR/RC67/Conf. Paper N° 3). Le Rapporteur de langue anglaise a lu à haute voix le projet de résolution. Le projet de résolution, amendé selon les propositions qui avaient été faites, a été adopté (WPR/RC67.R2).

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de résolution sur le paludisme (WPR/RC67/Conf. Paper N° 4). Le Rapporteur de langue anglaise a lu à haute voix le projet de résolution. Le projet de résolution, amendé selon les propositions qui avaient été faites, a été adopté (WPR/RC67.R3).

Point 14

Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique

Le Directeur de la Gestion des programmes a présenté le document WPR/RC67/9 sur la Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique (SMEAP III). Il a indiqué que le projet de stratégie se fondait sur la SMEAP de 2005 et la SMEAP de 2010. La nouvelle stratégie est le fruit d'une longue série de consultations avec les États Membres, les partenaires et les experts techniques et tient compte des résultats d'une évaluation des stratégies précédentes et des enseignements tirés des flambées épidémiques survenues dernièrement aux niveaux régional et mondial.

Le Directeur de la Gestion des programmes a dit que, de l'avis des États Membres, la SMEAP leur avait été d'une aide cruciale pour mettre en place les principales capacités requises en vertu du Règlement sanitaire international, ou RSI (2005). Il a précisé que la SMEAP III prenait également en considération les résultats des discussions mondiales tenues en parallèle sur le RSI (2005) à la suite de la flambée de maladie à virus Ebola, ainsi que le nouveau cadre de suivi et d'évaluation du RSI, qui comprend des évaluations externes conjointes.

Les représentants des États Membres suivants ont pris la parole (dans l'ordre) : République de Corée, Japon, France, États-Unis d'Amérique et Chine.

Sixième séance

Président : YB Datuk Seri Dr S. Subramaniam, Ministre de la santé, Malaisie

Point 14 **Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique (suite)**

Pour faire suite à la séance de la matinée sur la SMEAP III, le Président a invité d'autres États Membres à s'exprimer. Les représentants des États Membres suivants ont pris la parole (dans l'ordre) : Viet Nam, Singapour, RAS de Hong Kong (Chine), Australie, Mongolie, Nouvelle-Zélande, Brunéi Darussalam, Philippines, Samoa, Malaisie, RAS de Macao (Chine), États fédérés de Micronésie (au nom des Ministres de la santé du Pacifique) et Papouasie-Nouvelle-Guinée.

Le Directeur régional chargé de la Sécurité sanitaire et des situations d'urgence a remercié les États Membres de leurs interventions et de leur participation active au processus de consultation ascendant organisé ces 18 derniers mois pour élaborer la SMEAP III. Elle a partagé l'avis des représentants ayant estimé que les téléconférences et vidéoconférences ajoutaient une dimension utile à ces consultations.

Le Directeur régional chargé de la Sécurité sanitaire et des situations d'urgence a vu dans les interventions positives la preuve de la détermination collective des États Membres à agir pour appliquer plus complètement le RSI (2005). Elle a dit que cette détermination était nécessaire pour la sécurité sanitaire aux niveaux national, régional et mondial. Réagissant aux interventions, elle a dégagé trois points essentiels évoqués par beaucoup d'États Membres. Premièrement, elle a souligné combien il était important et utile d'investir des ressources dans la préparation et de s'y consacrer pleinement, même pendant les périodes dites de « répit » entre les urgences.

Deuxièmement, elle a souligné l'importance que revêtent le suivi et l'évaluation des principales capacités requises en vertu du RSI (2005), non seulement aux fins de la responsabilisation, mais aussi comme source d'information pour améliorer les programmes. Enfin, elle a noté avec satisfaction que les États Membres étaient conscients de l'importance de la collaboration régionale, notamment de l'intérêt que présentent les réunions annuelles du Groupe consultatif technique sur la SMEAP III, l'échange d'informations au niveau régional et d'autres mécanismes encore.

Le Directeur du Programme Gestion des situations d'urgence sanitaire au Siège de l'OMS a félicité les États Membres de leur engagement en faveur de la SMEAP III qui, a-t-il précisé, sous-tend l'application du RSI (2005). Il a fait savoir que la Région était bien plus avancée que la plupart des autres à cet égard. Il a conclu en indiquant que les discussions étaient sur le point d'aboutir dans le système des Nations Unies pour trouver un mécanisme analogue à celui utilisé pour les crises humanitaires qui puisse être activé pour mener une action à l'échelle de l'ensemble du système en cas d'événements de santé publique extrêmement graves, comme l'épidémie de maladie à virus Ebola. Lors de ces discussions, le leadership technique et stratégique de l'OMS et de son Directeur général ont été reconnus.

Le Président a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution sur la *Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique*, pour examen par le Comité régional.

Point 15

Rapports de situation sur les progrès techniques : Partie 1

Le Directeur de la Gestion des programmes a présenté le document WPR/RC67/10, qui résume les progrès accomplis dans la mise en œuvre des programmes techniques. Il a expliqué que les débats seraient divisés en deux parties.

Dans la première partie, il a noté les progrès accomplis dans la lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles et a précisé que l'OMS avait concentré son soutien à la lutte contre le VIH sur cinq pays à lourde charge de morbidité et trois pays à faible charge de morbidité qui, tous, ont progressé et appliquent des plans stratégiques conformes aux recommandations mondiales de l'OMS.

Au sujet du Programme élargi de vaccination, il a dit que la couverture vaccinale avait atteint plus de 95 % et que d'immenses progrès avaient été faits sur la voie de l'élimination de la rougeole et dans la lutte contre l'hépatite B, ainsi que sur d'autres fronts. Il a constaté les difficultés et les insuffisances qui demeurent encore. Le Directeur de la Gestion des programmes a conclu en exposant brièvement aux États Membres les avancées en matière de prévention du handicap, cécité comprise, et de réadaptation.

Les représentants des États Membres suivants ont pris la parole (dans l'ordre) : République de Corée, Philippines, Japon, Chine, Viet Nam, Cambodge, Malaisie, Australie, Samoa, Mongolie, Îles Cook (au nom des Ministres de la santé du Pacifique), RAS de Hong Kong (Chine), États-Unis d'Amérique) et République démocratique populaire lao.

Le Directeur chargé des Maladies transmissibles a remercié les États Membres de leurs interventions et a pris note des demandes d'appui et d'informations complémentaires. Il a souligné les questions évoquées par différents États Membres, notamment l'importante flambée de rougeole en Mongolie, le retard qu'a pris l'introduction du nouveau vaccin antipoliomyélitique au Viet Nam à cause de pénuries au niveau mondial, les processus de vérification de l'élimination de la rougeole et l'importance du renforcement des programmes de vaccination courants.

Il a dit que plusieurs pays de la Région étaient confrontés à une diminution des engagements de partenaires comme l'Alliance GAVI, qui les obligera à augmenter le financement national des programmes de vaccination. Il a assuré que l'OMS continuerait à apporter son concours aux pays pour faire face à ces difficultés.

L'élargissement de la couverture vaccinale est une activité fondamentale pour l'OMS et pour les Ministres de la santé, a-t-il insisté, certains pays ayant constaté avec préoccupation que la couverture était inégale dans certaines parties de la Région. Il a dit que l'intégration des programmes de vaccination dans les soins de santé primaires était, pour beaucoup de pays, une étape décisive pour étendre durablement la couverture.

Il a félicité les États Membres d'avoir réussi à rester exempts de poliomyélite et progressé dans la lutte contre la rougeole, ajoutant que le Pacifique occidental devait s'efforcer d'être la prochaine Région de l'OMS à éliminer la maladie, suite à l'annonce, en septembre dernier, de l'élimination de la rougeole dans la Région des Amériques.

Le Directeur chargé des Maladies transmissibles a évoqué les efforts faits aux Philippines, en Malaisie et dans d'autres pays pour étendre la couverture des services anti-VIH, soulignant qu'il convenait, plus généralement, de garantir à tout un chacun l'accès à des soins anti-VIH de bonne qualité. Il a estimé qu'il fallait accorder un degré de priorité plus élevé, dans l'ensemble de la Région, à la réduction du nombre de cas d'infections sexuellement transmissibles, non seulement parce qu'elles sont associées à un risque accru d'infection à VIH, mais aussi parce qu'elles sont elles-mêmes un facteur de morbidité.

Le responsable technique chargé des Handicaps et de la réadaptation a remercié les États Membres d'avoir soulevé des points importants à propos des handicaps et du vieillissement, du coût des services de réadaptation et du manque de prothèses. Il a indiqué qu'au cours des deux prochaines années, l'OMS allait mettre au point des matériels de formation pour combler les lacunes des services de réadaptation. Concernant l'insuffisance des données sur le handicap, il a dit que l'OMS prêtait son concours aux Philippines en menant une enquête sur le handicap, que d'autres États Membres pourraient peut-être utiliser prochainement.

Point 15

Rapports de situation sur les progrès techniques : Partie 2

Le Directeur de la Gestion des programmes a présenté la partie 2 des rapports de situation, qui englobe le plan d'action régional pour des nouveau-nés en bonne santé, la résistance aux antimicrobiens et les médicaments essentiels.

Il a dit que les États Membres s'étaient guidés d'après le plan d'action pour les nouveau-nés pour perfectionner les compétences des professionnels de la santé, améliorer la qualité des services de maternité et, plus généralement, les soins aux nouveau-nés. Il a dit que plus de 27 700 agents de santé avaient suivi une formation aux soins essentiels à dispenser aux nouveau-nés, ce qui avait permis d'améliorer considérablement la pratique clinique et de sauver des vies.

Le Directeur de la Gestion des programmes a également rendu compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action pour combattre la résistance aux antimicrobiens, faisant observer que sept pays et zones de la Région avaient élaboré des plans d'action nationaux contre la résistance aux antimicrobiens. Il a fait savoir que 21 pays de la Région avaient organisé des campagnes nationales pendant la première Semaine mondiale de sensibilisation au bon usage des antibiotiques en 2015. Il a noté que cette année, les pays plaideraient pour une action associant les secteurs de la santé humaine et de la santé animale selon le concept « Un monde, une santé ».

S'agissant des médicaments essentiels et de la mise en œuvre du cadre régional pour l'accès aux médicaments essentiels, il a dit que 21 États Membres avaient estimé que le cadre était d'une aide utile pour élaborer des politiques pharmaceutiques nationales, les mettre en œuvre et les évaluer. Il a précisé qu'à l'avenir, les orientations à suivre dans le domaine des médicaments essentiels seraient données par le cadre d'action « *La couverture sanitaire universelle : la voie vers une meilleure santé* », qui a été approuvé par le Comité régional en 2015, et que le Groupe consultatif technique sur la couverture sanitaire universelle pour le Pacifique occidental se chargerait du suivi.

Les représentants des États Membres suivants ont pris la parole (dans l'ordre) : République de Corée, Cambodge, Mongolie et France.

Le Président a ensuite annoncé que la séance était levée et reprendrait le lendemain, et que d'autres représentants seraient alors invités à s'exprimer sur ce point de l'ordre du jour.

III. AUTRES RÉUNIONS DE L'OMS

Jeudi 13 octobre 2016

12 h 45-13 h 45 Activité de l'OMS dans les pays (Salle de conférence)

IV. RÉUNIONS DES CANDIDATS AU POSTE DE DIRECTEUR GÉNÉRAL

Jeudi 13 octobre 2016

12 h 00-12 h 45 Exposé du Dr David Nabarro (Salle 210)