

**9-13 octobre 2017
Brisbane (Australie)**

**WPR/RC68/DJ/3 Rev.1
11 octobre 2017**

Table des matières

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

Autres informations

Lieu	Plaza Ballroom, étage Plaza, Brisbane Convention & Exhibition Centre (BCEC).
Distribution des documents	<p>Tous les documents sont enregistrés sur une clé USB qui sera remise à chaque représentant dans sa pochette de conférence à son arrivée. Conformément aux pratiques de protection de l'environnement qui régissent les réunions de l'OMS, les versions imprimées des documents seront disponibles uniquement sur demande au guichet d'information de l'OMS, situé dans le hall du Plaza Ballroom.</p> <p>Les représentants sont priés de retirer chaque jour dans leur casier les documents, messages et invitations qui leur sont destinés.</p>
Réunion des Rapporteurs	Les réunions se tiendront chaque jour (du lundi au jeudi) à 17 h 15, salle Board Room 1, après la séance de l'après-midi.
Accès à l'Internet	<p>Un accès Internet sans fil est disponible dans tout le bâtiment du BCEC. Pour connaître le nom du réseau et le mot de passe, veuillez vous adresser au guichet d'information de l'OMS situé dans le hall du Plaza Ballroom.</p> <p>Un cybercafé se trouve dans le foyer du Plaza Ballroom. Pour toute aide, veuillez contacter le personnel d'assistance informatique du cybercafé.</p>
Publications de l'OMS	Les publications relatives à l'ordre du jour du Comité régional seront exposées dans le hall du Plaza Ballroom. 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. Pour tout renseignement, veuillez contacter la responsable des services de conférences et des services administratifs du Bureau régional, Mme Nguyen Thi Minh Ly, +63 920-963-5457 (portable philippin).</p> <p>Il est interdit de fumer dans toutes les réunions de l'OMS et manifestations connexes.</p>

I. PROGRAMME DE TRAVAIL (MERCREDI 11 OCTOBRE 2017)

Points de l'ordre du jour	08 h 30-12 h 00	
13	Passage au financement intégré des services de santé publique prioritaires (suite)	WPR/RC68/8
14	Renforcement, convergence et coopération en matière de réglementation pour les médicaments et le personnel de santé	WPR/RC68/9
Points de l'ordre du jour	14 h 00-17 h 00	
15	Sécurité sanitaire des aliments	WPR/RC68/10
16	Rapports de situation sur les programmes techniques Partie 1 16.1 Sécurité sanitaire et Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique	WPR/RC68/11

Examen des projets de résolution

Élimination de la rougeole et de la rubéole	WPR/RC68/Document de conférence n° 1
Protection des enfants contre les effets néfastes de la commercialisation des produits alimentaires	WPR/RC68/Document de conférence n° 2
Promotion de la santé dans le cadre des objectifs de développement durable	WPR/RC68/Document de conférence n° 3
Triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis	WPR/RC68/Document de conférence n° 4

Note : Des projets de résolution (également appelés « documents de conférence ») ont été distribués aujourd'hui. 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 et de l'après-midi.

II. COMPTE RENDU DES SÉANCES (MARDI 10 OCTOBRE 2017)

Deuxième séance

Présidente : Madame Glenys Beauchamp, Secrétaire, Département de la santé, Gouvernement australien

Point 4 Allocution de la Présidente entrante

La Présidente entrante a remercié le Comité régional de lui avoir donné l'opportunité de présider sa soixante-huitième session. Elle a brièvement présenté les principaux points figurant à l'ordre du jour du Comité régional et appelé les États Membres à continuer de travailler ensemble pour surmonter les nombreux défis sanitaires ainsi que les autres problèmes auxquels est confrontée la Région du Pacifique occidental.

Point 9 Élimination de la rougeole et de la rubéole

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté le document WPR/RC68/4, qui porte sur le projet de *Stratégie et de Plan d'action régionaux pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans le Pacifique occidental*. Le projet de plan d'action met à jour la stratégie régionale actuelle en y intégrant trois composantes, à savoir les stratégies pour l'élimination de la rubéole, les stratégies pour la prévention et l'interruption de la transmission du virus de la rougeole chez les nourrissons, les adolescents et les adultes, et la préparation et la riposte aux flambées épidémiques.

Le nouveau projet de *Stratégie et de Plan d'action régionaux pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans le Pacifique occidental* évoque les causes de la recrudescence de la rougeole dans l'ensemble de la Région de 2013 à 2016. Il mentionne également l'augmentation de la prévalence de cas de rubéole constatée récemment chez les adolescents et les jeunes adultes dans plusieurs pays de la Région, qui entraîne un risque accru de syndrome congénital de la rubéole.

Le Groupe consultatif technique a recommandé aux États Membres de fixer une année d'échéance pour l'élimination de la rubéole en vue de renforcer la volonté politique et d'appuyer une action coordonnée entre les secteurs gouvernementaux ainsi que des efforts synchronisés dans l'ensemble de la Région.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Chine, Viet Nam, Îles Marshall, Japon, Tonga, États-Unis d'Amérique, Philippines, Nouvelle-Calédonie, République de Corée, Australie, Hong Kong (RAS de Chine), Cambodge, République démocratique populaire lao, Macao (RAS de Chine), Malaisie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Nouvelle-Zélande, Mongolie et Samoa.

Le Directeur des maladies transmissibles a remercié les États Membres pour leurs interventions et leur soutien au travail de l'OMS dans le domaine de la vaccination. Il a également félicité les États Membres pour les progrès qu'ils ont accomplis jusqu'ici dans la lutte contre la rougeole et la rubéole.

Il a indiqué que compte tenu de la faible population de la plupart des îles du Pacifique, le projet de stratégie pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole considère le Pacifique dans son ensemble dans le cadre de la validation, qui devrait se produire relativement rapidement. Il a exprimé son accord avec certains États Membres qui ont estimé que des services de vaccination efficaces devraient appuyer le développement des systèmes de santé en général ainsi que la sécurité sanitaire. Il a fait observer que le volet de lutte contre les épidémies du

projet de Stratégie et de Plan d'action régionaux s'alignait sur celui de la *Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique* en ce qui concerne les mécanismes de surveillance, de dépistage et de riposte. De fait, les efforts visant à éliminer ces maladies intégreront davantage ces composantes dans les activités des équipes de riposte aux situations d'urgence sanitaire, en particulier après l'élimination, a-t-il ajouté.

Le Directeur des maladies transmissibles a également exprimé son accord avec plusieurs États Membres qui ont souligné l'importance d'aborder avec flexibilité les différents contextes et problèmes des États Membres en ce qui concerne la réalisation de l'objectif d'élimination. Il a déclaré que la réponse aux positions anti-vaccins posait un défi majeur dans de nombreux pays, soulignant l'importance de communiquer activement par le biais de diverses sources de confiance.

Pour conclure, le Directeur des maladies transmissibles a souligné qu'il importait, jusqu'à l'éradication de ces maladies à l'échelle mondiale, que tous les États et Territoires qui ont atteint l'objectif d'élimination continuent de s'efforcer de parvenir à des taux élevés de couverture vaccinale et de les maintenir (y compris en identifiant et en comblant les lacunes en matière de vaccination), de conserver des systèmes de surveillance solides et de garantir des capacités de riposte rapide, en particulier face aux cas importés de rougeole ou de rubéole.

La Présidente a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution approprié sur la rougeole et la rubéole pour examen par le Comité régional.

Point 10 Protection des enfants contre les effets néfastes de la commercialisation des produits alimentaires

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté le document WPR/RC68/10, qui comprend un rapport sur la protection des enfants contre les effets néfastes de la commercialisation des produits alimentaires. Il a indiqué que le rapport, qui résume la situation régionale et les mesures prises par les pays en matière de commercialisation des produits alimentaires destinés aux enfants et de restriction de la commercialisation des substituts du lait maternel, avait été établi en vue de répondre aux préoccupations exprimées par les États Membres.

Le Directeur de la gestion des programmes a précisé que ce point de l'ordre du jour avait été formulé à la demande des États Membres afin de préparer le terrain pour l'élaboration d'un plan d'action régional de lutte contre les effets néfastes de la commercialisation des produits alimentaires destinés aux enfants.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Singapour, Tuvalu, Philippines, Îles Marshall, République de Corée, Brunéi Darussalam, Australie, Nouvelle-Calédonie, Viet Nam, États-Unis d'Amérique, Fidji, États fédérés de Micronésie, Japon, Chine, Hong Kong (RAS de Chine), Macao (RAS de Chine), Malaisie, Mongolie et Samoa.

En réponse, la Directrice par intérim des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé à toutes les étapes de la vie a remercié les États Membres pour leurs interventions, dans lesquelles ils ont mentionné des mesures qu'ils avaient prises dans le but de protéger les enfants contre les effets néfastes de la commercialisation des produits alimentaires. Elle a estimé que le vaste soutien que les États Membres ont manifesté à l'égard du plan d'action régional était encourageant.

Elle a fait observer qu'un nombre croissant d'États Membres étaient préoccupés par l'incidence élevée du surpoids, de l'obésité et de la malnutrition chez les enfants dans certaines parties de la Région, ainsi que par les effets de la commercialisation sur la santé des enfants, en particulier celle qui touche directement les enfants via l'Internet.

Elle a déploré que la commercialisation d'aliments malsains destinés aux enfants ne cesse de croître, malgré la résolution adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé en 1981 pour restreindre la commercialisation des substituts du lait maternel. Elle a en outre signalé que les exemples d'autoréglementation de l'industrie s'étaient jusqu'à présent révélés inefficaces.

La Directrice par intérim a indiqué qu'au cours de l'élaboration du cadre régional, le Secrétariat consulterait les États Membres, en tenant compte du contexte national des pays, ainsi que les secteurs concernés au-delà de celui de la santé, tels que ceux du commerce et des finances.

Le Directeur de la nutrition pour la santé et le développement du Siège de l'OMS a indiqué que le *Code international de commercialisation des substituts du lait maternel* avait été transposé dans la législation nationale de 135 pays. Il a déclaré que l'OMS était sur le point de publier des orientations opérationnelles prônant une action plus énergique pour restreindre la promotion inappropriée des aliments de complément, qui sont actuellement suivies par 41 pays.

Il a en outre indiqué que près de 70 pays avaient pris des mesures pour restreindre la commercialisation des produits alimentaires destinés aux enfants, dont les deux tiers étaient des dispositions réglementaires. Il a noté que plusieurs pays avaient adopté des approches globales pour restreindre la commercialisation sur divers médias, y compris les médias numériques.

Le Directeur de la gestion des programmes a fait observer que tous les États Membres étaient d'accord sur le fait qu'il fallait s'attaquer à cette question, mais que leurs approches à cette fin divergeaient grandement. Il a estimé que ces différences compliqueraient l'élaboration d'un projet de plan d'action régional acceptable pour tous les États Membres.

La Présidente a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution sur la protection des enfants contre les effets néfastes de la commercialisation des produits alimentaires.

Point 11

Promotion de la santé dans le cadre des objectifs de développement durable

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté le document WPR/RC68/6 sur le projet de *Plan d'action régional pour la promotion de la santé dans le cadre des objectifs de développement durable 2018-2030* dans le Pacifique occidental.

Il a précisé que le Plan d'action régional s'appuyait sur les débats menés lors de la neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, qui s'est tenue à Shanghai en novembre 2016. Les discussions ont abouti à l'adoption de la *Déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030* ainsi que du *Consensus de Shanghai sur les villes-santé 2016*.

Il a fait observer que la promotion de la santé agissait sur les principaux déterminants de la santé, ce qui est indispensable pour atteindre les objectifs de développement durable (ODD). De ce fait, le Plan d'action régional proposé aidera les États Membres à accélérer la réalisation des ODD.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Singapour, Cambodge, Brunéi Darussalam, Philippines, Viet Nam, République de Corée, États-Unis d'Amérique, Australie, Chine, Îles Cook, Îles Marshall, Nouvelle-Calédonie, Kiribati, Mongolie, Malaisie, Samoa et Fidji.

La Directrice par intérim de la Division des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé à toutes les étapes de la vie a remercié les États Membres pour leurs précieuses contributions ainsi que leur soutien. Elle a mentionné diverses initiatives en cours dans de nombreux pays de la Région, notamment celles des hôpitaux « amis des bébés », des écoles favorisant la santé, des villes-santé et des îles-santé ainsi que des villes sans tabac. Elle a également souligné l'importance des activités intersectorielles de promotion de la santé.

La Directrice par intérim a indiqué que bon nombre des interventions novatrices en matière de maladies non transmissibles présentent un bon rapport coût-efficacité et peuvent être intégrées aux activités de promotion de la santé en créant des conseils et des fondations de promotion de la santé. Le Plan d'action régional est multisectoriel et peut guider l'élaboration de plans d'action nationaux, a-t-elle souligné.

La Conseillère de la Division des maladies non transmissibles et de la promotion de la santé à toutes les étapes de la vie a remercié les États Membres pour leurs interventions et leur soutien. Elle a fait observer que les mutations qui s'opèrent dans le monde, telles que les changements climatiques et l'urbanisation rapide, ont clairement fait ressortir la nécessité de revoir de nombreuses questions abordées pour la première fois il y a plus de 30 ans dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Les gouvernements doivent renforcer la réglementation des produits ayant des effets néfastes, en particulier à l'heure de la mondialisation, dans un monde où les marchés ne cessent de s'étendre, a-t-elle déclaré.

Elle a précisé que pour répondre efficacement aux besoins et aux priorités de chaque État Membre, la promotion de la santé devrait s'appuyer sur des données factuelles et des résultats concrets. Les principaux domaines d'intervention seront notamment les cadres de vie, la durabilité et la mobilisation de ressources dans l'optique d'agir pour la promotion de la santé dans la Région, a-t-elle ajouté. Elle a fait observer que certains pays avaient eu recours à des taxes sur le tabac, sur l'alcool et sur des produits tels que les boissons sucrées pour financer la promotion de la santé. Pour conclure, elle a déclaré que la promotion de la santé devait s'inscrire dans des plans de développement nationaux liés aux ODD et à des initiatives locales.

La Présidente a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution approprié sur la promotion de la santé dans le cadre des objectifs de développement durable, pour examen par le Comité régional.

Troisième séance

Présidente : Madame Glenys Beauchamp, Secrétaire, Département de la santé, Gouvernement australien

Point 12 **Triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis**

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté le document WPR/RC68/7, qui porte sur la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis. Il a indiqué que ce point de l'ordre du jour faisait fond sur le *Plan d'action pour des nouveau-nés en bonne santé dans la Région du Pacifique occidental 2014-2020*, le *Plan d'action régional contre l'hépatite virale dans le Pacifique occidental 2016-2020* et les résultats importants obtenus dans la lutte contre l'hépatite.

Il a également mentionné la possibilité de développer autant que faire se peut les liens fondamentaux et les opportunités d'intégration en matière de santé maternelle, néonatale et infantile entre les trois stratégies interdépendantes du secteur mondial de la santé sur le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2016-2021, qui ont été adoptées par la dernière Assemblée mondiale de la Santé.

Le Directeur de la gestion des programmes a fait observer que les États Membres reconnaissaient la nécessité de mieux coordonner les programmes de sorte à rendre les interventions de lutte contre la transmission mère-enfant du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis plus accessibles aux femmes, aux enfants et à leurs familles. Ils ont également reconnu qu'il faudrait de nouvelles interventions pour atteindre l'objectif mondial qui consiste à ramener la prévalence de l'hépatite B à 0,1 % chez l'enfant, comme convenu dans la *Stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale*.

Pour conclure, il a indiqué que le projet de Cadre régional propose précisément une approche coordonnée de ce type, qui consiste à mettre sur pied une plateforme commune pour la santé maternelle, néonatale et infantile afin d'intervenir plus efficacement pour l'élimination de la transmission mère-enfant de ces trois maladies.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Malaisie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Viet Nam, Philippines, République de Corée, Cambodge, Japon, Hong Kong (RAS de Chine), Macao (RAS de Chine), Îles Marshall, Mongolie, Australie et Chine.

Le Directeur des maladies transmissibles a remercié les États membres pour leurs observations pratiques et encourageantes, ainsi que pour leur contribution au projet de Cadre régional.

Il a fait observer que le Cadre régional, de même que d'autres points figurant à l'ordre du jour de cette année, reflétait une approche intégrée de collaboration qui est devenue la méthode de travail habituelle dans la Région du Pacifique occidental sous la direction du Directeur régional.

Le Directeur des maladies transmissibles a indiqué que ce Cadre régional s'appuyait sur les succès enregistrés par les États Membres, qui ont atteint l'objectif régional de ramener à moins de 1 % le taux de prévalence de l'hépatite B chez les enfants de 5 ans. Il a déclaré que le Cadre régional était une prochaine étape logique, pratique et faisable, qui vise à tracer la voie présentant le meilleur rapport coût-efficacité pour les États Membres. Le Cadre régional utilise autant que possible des objectifs et des indicateurs déjà convenus, y compris des indicateurs de la couverture du dépistage tirés des trois stratégies mondiales convenues du secteur de la santé.

Il a ajouté que cette approche ne visait pas seulement à combattre la transmission mère-enfant, mais aussi à renforcer les systèmes de santé en général, ce qui est une caractéristique essentielle de l'activité de l'OMS dans la Région.

Pour conclure, il a souligné que tous les pays affronteraient des difficultés d'ordre pratique et que l'OMS était impatiente de travailler avec chaque pays pour relever ces défis.

La Présidente a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution approprié sur la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis, pour examen par le Comité régional.

Point 13 Passage au financement intégré des services de santé publique prioritaires

Le Comité régional a entamé des discussions sur le passage au financement intégré des services de santé publique prioritaires. Le point sera couvert dans son intégralité dans le journal de demain.

III. AUTRES RÉUNIONS

Mercredi 11 octobre 2017

12 h 45-13 h 45 Poliomyélite (salle M3, étage Mezzanine)

Dès 17 h 15 Consultation informelle privée avec les États Membres (Plaza Ballroom, étage Plaza)

Gavi, l'Alliance du Vaccin (Plaza Ballroom, étage Plaza)

Jeudi 12 octobre 2017

12 h 45-13 h 45 Activité de l'OMS dans les pays (Plaza Ballroom, étage Plaza)

Vendredi 13 octobre 2017

12 h 45-13 h 45 Répondre aux besoins en soins tertiaires spécialisés des petits États insulaires (Salle M3, étage Mezzanine)