

8-12 octobre 2018
Manille (Philippines)

WPR/RC69/DJ/4

11 octobre 2018

Table des matières

I.	Programme de travail	2
II.	Compte rendu des séances	2
III.	Autres réunions	7

Autres informations

Lieu	Salle de conférence, Bureau régional du Pacifique occidental
Distribution des documents	<p>Des copies électroniques de tous les documents de travail et des publications associées sont disponibles sur le site Web du Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental à l'adresse suivante :</p> <p>http://www.wpro.who.int/about/regional_committee/69/documents/fr/.</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	Une réunion se tiendra tous les jours à 17 h 15, après la séance de l'après-midi, dans la salle 403 (Centre des opérations d'urgence).
Accès à l'Internet	<p>Un accès Internet sans fil est disponible dans toute l'enceinte du Bureau régional. Le nom du réseau et le mot de passe peuvent être obtenus au bureau des renseignements de l'OMS, situé dans le foyer de la salle de conférence.</p> <p>Un cybersalon se trouve dans le couloir du salon inférieur, près de la salle de conférence. Si vous avez besoin d'aide, veuillez contacter le personnel de soutien informatique du cybersalon.</p>
Publications de l'OMS	Les publications relatives à l'ordre du jour du Comité régional seront exposées dans le salon de la salle de conférence et dans la librairie du Bureau régional. 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 de conférences et des services administratifs du Bureau régional, Mme Nguyen Thi Minh Ly, au +63 2 528-9608 (téléphone fixe) ou au +63 920-963-5457 (portable).</p> <p>Il est interdit de fumer dans l'enceinte de l'OMS, de même que dans tous les espaces publics de la région métropolitaine de Manille.</p>

I. PROGRAMME DE TRAVAIL (JEUDI 11 OCTOBRE 2018)

Points de l'ordre du jour 9 h 00–12 h 00

12	Réadaptation (suite)	WPR/RC69/6
16	Rapports de situation sur les programmes techniques	WPR/RC69/10
	Première partie	
	16.1 Sécurité sanitaire	

Points de l'ordre du jour 14 h 00–17 h 00

16	Rapports de situation sur les programmes techniques	WPR/RC69/10
	Seconde partie	
	16.2 Maladies non transmissibles	
	16.3 Santé et Environnement	
	16.4 Maladies transmissibles	

Examen des projets de résolution

Utilisation de la cybersanté aux fins d'une meilleure prestation des services	WPR/RC69/Conf. Paper n°1
Améliorer la planification et la gestion des hôpitaux	WPR/RC69/Conf. Paper n°2
Maladies tropicales négligées	WPR/RC69/Conf. Paper n°3
Renforcement des cadres juridiques de la santé au titre des objectifs de développement durable	WPR/RC69/Conf. Paper 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 les pauses-café du matin et de l'après-midi.

II. COMPTE RENDU DES SÉANCES (MERCREDI 10 OCTOBRE 2018)

Cinquième séance

Vice-Président : Dr Lam Pin Min, Ministre d'État principal chargé des transports et de la santé, Singapour

Point 14 Utilisation de la cybersanté aux fins d'une meilleure prestation des services

Poursuivant la séance de la veille, les représentants des États membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Kiribati, Hong Kong (RAS de Chine), Viet Nam, Nouvelle-Zélande, France, Nouvelle-Calédonie, Vanuatu, Îles Marshall, Papouasie Nouvelle-Guinée, îles Cook, Mongolie, Tuvalu, Nauru et Tonga.

Le Directeur par intérim de la Division Systèmes de santé a remercié les représentants pour leurs interventions et déclaré que les initiatives de cybersanté contribueraient à promouvoir des soins intégrés et centrés sur le patient, faciliteraient l'échange des informations et des pratiques exemplaires entre les prestataires de services et les États Membres et accélérerait les progrès sur la voie de la couverture sanitaire universelle (CSU), le but étant de faire en sorte que personne ne soit laissé de côté. La conseillère de la Division Systèmes de santé a relevé que les États Membres avaient été nombreux à participer au débat, puis souligné le rôle que la cybersanté peut jouer pour accélérer la réalisation de progrès dans l'instauration de la CSU.

Le Directeur par intérim de la gestion des programmes a insisté sur l'importance de garantir la confidentialité et la sécurité des données pour gagner la confiance du public dans les initiatives de cybersanté menées par les États Membres. Il a également souligné l'intérêt de la cybersanté en tant qu'outil de surveillance et de suivi des maladies, celle-ci fournissant aux autorités sanitaires des informations pratiques pour agir, ainsi que son utilité pour l'amélioration de la qualité des soins individuels et de l'accès à ceux-ci.

Le Directeur régional a remercié les États Membres pour leurs aimables paroles à l'égard de son mandat et a fait observer que 27 États Membres étaient intervenus sur ce sujet, ce qui constituait un record pour le Comité régional. Il a évoqué le projet de dépistage intégré mené aux Îles Marshall pour illustrer la capacité de la cybersanté à recueillir des données sur la santé de la population afin de faciliter la détection et la prise en charge précoces des problèmes de santé, estimant que la cybersanté servirait de plate-forme pour la mise en place d'innovations technologiques pour la santé.

Le Directeur général a salué l'enthousiasme que manifeste la Région et les progrès qu'elle a accomplis dans le domaine de la cybersanté, précisant que l'OMS était en train d'élaborer une stratégie mondiale sur cette question qui s'inspirera de ce qui a été fait récemment dans la Région. Il a déclaré que les États Membres devraient rechercher des moyens d'utiliser les technologies numériques pour faire progresser la CSU et promouvoir la vision des objectifs de développement durable (ODD), qui consiste à ne laisser personne de côté.

Le Vice-président a souligné l'importance des efforts déployés dans le domaine de la cybersanté dans la Région et prié les Rapporteurs d'élaborer une résolution appropriée sur l'utilisation de la cybersanté aux fins d'une meilleure prestation des services pour examen par le Comité régional.

Point 15

Amélioration de la planification et de la gestion des hôpitaux

Le Directeur par intérim de la gestion des programmes a présenté le document WPR/RC69/9 et le projet de *Cadre d'action régional pour l'amélioration de la planification et de la gestion des hôpitaux dans le Pacifique occidental*. Il a indiqué que le Cadre soulignait le rôle central que les hôpitaux devaient jouer dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle. Il a reconnu que l'amélioration de la performance des hôpitaux était une tâche complexe qui nécessitait que des politiques et des mesures soient mises en œuvre au niveau des établissements et des systèmes de santé. Le Directeur par intérim de la gestion des programmes a indiqué que le projet de Cadre d'action ne proposait pas une solution unique, mais plutôt un éventail de mesures à envisager dans différents domaines de la réforme des hôpitaux que les États Membres peuvent adapter et mettre en œuvre en tenant compte des circonstances et des besoins de leur système de santé.

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

En réponse aux interventions des États Membres, le Directeur par intérim de la Division Systèmes de santé a souligné l'importance de la clarté, de la responsabilisation et de la gouvernance dans les efforts visant à améliorer la planification et la gestion des hôpitaux dans la Région. Il a pris note des demandes d'assistance formulées par les États Membres tant au niveau des établissements que des systèmes, précisant que des réponses seraient fournies prochainement.

La conseillère de la Division Systèmes de santé a fait remarquer que les États Membres manifestaient un vif intérêt pour la gestion des hôpitaux et la cybersanté ; bien qu'ils soient liés, ces deux domaines d'action n'ont pas été combinés en un seul point car chacun d'entre eux constitue un vaste chantier revêtant une importance décisive pour progresser sur la voie de la CSU.

Le Directeur régional a évoqué les visites qu'il a menées dans les pays au cours des dix années de son mandat, dont certaines ont eu lieu dans des hôpitaux ou ont consisté à examiner leur rôle. Il a indiqué que les hôpitaux sont l'une des options de soins les plus coûteuses, jusqu'à 90 % des services de santé pouvant être dispensés au niveau de centres de santé communautaires de manière plus efficace et à un coût bien moindre.

Le Directeur général a déclaré que les décideurs devaient avant tout écouter les patients afin d'adapter les services hospitaliers aux besoins de la communauté. Il a souligné l'importance d'intégrer les hôpitaux au sein d'un réseau afin d'appliquer à une plus grande échelle les meilleures pratiques, d'autant plus que les hôpitaux doivent être plus que des prestataires de services de santé : ils doivent être des centres d'enseignement contribuant à combler le déficit de personnel de santé dans la Région.

Le Vice-Président a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution approprié sur l'amélioration de la planification et de la gestion des hôpitaux pour examen par le Comité régional.

Sixième séance

Vice-Président : Dr Lam Pin Min, Ministre d'État principal chargé des transports et de la santé, Singapour

Point 11 Maladies tropicales négligées

Dans sa présentation du document WPR/RC69/5 sur les maladies tropicales négligées (MTN), le Directeur par intérim de la gestion des programmes a reconnu les progrès importants accomplis dans la lutte contre la filariose lymphatique, le trachome et la schistosomiase grâce à des campagnes d'administration de médicaments de masse. Il a toutefois relevé qu'une riposte plus complète serait nécessaire pour remporter le même succès dans la lutte contre d'autres MTN, ce qui supposera notamment de mettre en œuvre des interventions multisectorielles et de renforcer la surveillance. Le Directeur par intérim de la gestion des programmes a ensuite présenté le projet de *Cadre d'action régional pour la maîtrise et l'élimination des maladies tropicales négligées dans le Pacifique occidental*, qui a été élaboré sur la base de consultations approfondies avec les États Membres, des experts et des partenaires. Il a fait observer qu'une ou plusieurs des 15 maladies tropicales négligées ciblées par le Cadre d'action sévissaient à l'état endémique dans 28 États et Territoires de la Région et que la lutte contre ces maladies allait de pair avec les efforts visant à instaurer la couverture sanitaire universelle.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Japon, République démocratique populaire lao, Philippines, Chine, Vanuatu, Australie, République de Corée, États fédérés de Micronésie, Mongolie, Nouvelle-Calédonie, Samoa, Brunéi Darussalam, Kiribati, Viet Nam, États-Unis d'Amérique, Îles Cook, Îles Salomon, Malaisie, Tonga et Fidji.

Le Directeur par intérim de la Division Maladies transmissibles a reconnu que les représentants avaient largement manifesté leur soutien à cette question, puis remercié les États Membres pour leur engagement en les félicitant pour les succès qu'ils ont remportés dans la lutte contre les maladies tropicales négligées. Il a également remercié les donateurs pour leur soutien ainsi que l'industrie pharmaceutique pour sa générosité, ceux-ci soutenant les efforts visant à maîtriser et à éliminer les maladies tropicales négligées. Le Directeur par intérim de la Division Maladies transmissibles a rappelé la nécessité d'employer l'approche en deux volets du Cadre d'action régional pour combattre les nombreuses maladies tropicales négligées qui sévissent dans la Région, affirmant que l'OMS œuvrerait avec les pays, les partenaires et les donateurs à réduire les souffrances et la stigmatisation causées par ces maladies, qui touchent de manière disproportionnée les groupes les plus vulnérables de la Région.

Le Directeur par intérim de la gestion des programmes a souligné que les MTN n'étaient pas « négligeables » pour les individus, les familles ou les communautés qui en souffrent, ni pour les États Membres de la Région. Il a appelé les États Membres à échanger leurs connaissances en ce qui concerne la lutte contre les MTN, en particulier avec les pays confrontés à de nouveaux défis. Il a également souligné qu'il faudrait continuer à déployer des efforts même après l'élimination afin de renforcer la surveillance, de sorte à prévenir la propagation ou la réintroduction de la maladie et à traiter les cas d'invalidité chez les patients atteints de MTN.

Le Vice-Président a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution approprié sur les maladies tropicales négligées pour examen par le Comité régional.

Point 13 Renforcement des cadres juridiques de la santé au titre des objectifs de développement durable

Le Directeur par intérim de la gestion des programmes a présenté le document WPR/RC69/7 sur le renforcement des cadres juridiques de la santé au titre des objectifs de développement durable (ODD). Il a déclaré que les cadres juridiques, qu'il s'agisse des instruments légaux ou des institutions qui les appliquent, sont essentiels pour faire progresser la couverture sanitaire universelle et la réalisation des cibles des ODD liées à la santé. Il a indiqué que les États Membres avaient sollicité l'assistance technique de l'OMS afin de trouver des moyens d'utiliser la loi qui permettraient de mieux promouvoir la santé et le bien-être. En réponse, le projet de *Cadre d'action régional du Pacifique occidental pour le renforcement des cadres juridiques de la santé au titre des objectifs de développement durable* a été élaboré afin de fournir des orientations claires aux États Membres, en tenant compte de leurs besoins et de leurs priorités. Il a déclaré que le Cadre d'action ne se voulait pas normatif : au contraire, il présente toute une gamme d'options que les pays peuvent envisager.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Malaisie, Chine, Philippines, Kiribati, Nouvelle-Zélande, Singapour, Cambodge, République démocratique populaire lao, République de Corée, Japon, Nouvelle-Calédonie, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Îles Cook, États-Unis d'Amérique, Australie, Vanuatu, Viet Nam et Brunéi Darussalam.

En réponse aux interventions des États Membres, le Directeur par intérim de la Division Systèmes de santé a indiqué que l'accent mis sur le droit de la santé et la création d'une unité du droit de la santé au Bureau régional résultaient d'une forte demande de la part des États Membres. Comme eux, il a reconnu la nécessité d'adopter des approches normalisées pour les consultations avec les États Membres. Le Directeur par intérim de la Division Systèmes de santé a déclaré que le Cadre d'action soutenait les États Membres dans trois domaines : il leur offre des outils susceptibles de les aider à progresser dans l'instauration de la CSU et la réalisation des ODD, leur propose des processus pour soutenir ces progrès et les encourage à travailler avec les acteurs impliqués dans la prise de décision en ce qui concerne le droit de la santé, y compris les parlementaires. Le Directeur par intérim de la Division Systèmes de santé a indiqué que chaque sujet devrait être examiné individuellement pour déterminer si une approche régionale ou nationale serait plus adaptée pour chaque domaine.

La conseillère de la Division Systèmes de santé a ajouté que le contexte et les données factuelles sont les deux principaux aspects à prendre en compte dans l'élaboration du droit de la santé. Elle a fait remarquer qu'historiquement, le droit avait joué un rôle essentiel dans la promotion de la santé publique, mais qu'il avait été appliqué de différentes manières suivant le contexte.

Le Directeur régional a déclaré que la Région du Pacifique occidental avait montré la voie en ce qui concerne les travaux sur le droit de la santé publique au niveau mondial, notant que les États Membres avaient constamment abordé la question lors de ses visites dans les pays. Il a déclaré que les outils élaborés par l'OMS dans la Région du Pacifique occidental serviraient probablement à enseigner le droit de la santé à l'avenir. Il a en outre souligné que l'initiative de promotion du droit de la santé en était à ses balbutiements et qu'elle devrait se développer avec le temps, avec le concours des États Membres.

Le Vice-Président a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution approprié sur le renforcement des cadres juridiques de la santé au titre des objectifs de développement durable pour examen par le Comité régional.

Point 12 Réadaptation

Le Directeur par intérim de la gestion des programmes a présenté le document WPR/RC69/6 sur la réadaptation. Il a déclaré que la réadaptation était un élément crucial pour répondre aux priorités de toutes les personnes en matière de santé, et pas uniquement celles des personnes handicapées, celle-ci constituant un rouage essentiel de la couverture sanitaire universelle et de la continuité des soins. Il a indiqué que les changements sanitaires et démographiques intervenus dans la Région du Pacifique occidental avaient accru la demande de services de réadaptation destinés à améliorer l'état de santé et le bien-être. Le Directeur par intérim de la gestion des programmes a présenté le projet de *Cadre d'action régional du Pacifique occidental pour la réadaptation* en précisant qu'il s'agissait du premier cadre inspiré de l'expérience de la Région visant à fournir aux pays une base qui leur permettra de développer leurs services de réadaptation en tenant compte de leur propre contexte.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : République de Corée, Malaisie, Viet Nam, Chine, Philippines et Brunéi Darussalam.

Le Vice-Président a déclaré la séance levée en précisant que ce point de l'ordre du jour continuerait d'être examiné jeudi.

III. AUTRES RÉUNIONS

Jeudi 11 octobre 2018

12 h 45-13 h 45 Exercice d'intervention d'urgence (Salle de conférence)

Vendredi 12 octobre 2018

12 h 45-13 h 45 Soyons actifs : tout le monde, partout, tous les jours (Salle de conférence)