



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



52^e CONSEIL DIRECTEUR 65^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., ÉUA, du 30 septembre au 4 octobre 2013

Point 7.5 de l'ordre du jour provisoire

CD52/INF/5 (Fr.)

9 août 2013

ORIGINAL : ESPAGNOL

A. 66^e ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

1. La 66^e Assemblée mondiale de la Santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a eu lieu du 20 au 28 mai 2013 à Genève (Suisse) et a réuni des représentants et délégués de 188 États Membres. Le Dr Shigeru Omi (Japon) a été élu président de l'Assemblée. Cinq pays ont occupé la vice-présidence : Angola, Haïti, Népal, Oman, Ukraine représentant leurs régions respectives. Le Dr Florence Duperval Guillaume, ministre de la Santé d'Haïti, a remplacé le Président pendant la cinquième session plénière de l'Assemblée générale.

2. Lors de l'ouverture de l'Assemblée, le Dr Margaret Chan, Directrice générale de l'OMS, a attiré l'attention des participants sur la flambée de deux maladies nouvelles, les infections chez l'homme provoquées par le nouveau coronavirus et les infections provoquées par le virus de la grippe H7N9. Pour le Dr Chan, ces deux maladies doivent servir de rappel au monde de la menace omniprésente que constituent les maladies épidémiques émergentes de même qu'elles soulignent l'importance du maintien d'une vigilance extrême et de la notification immédiate à l'OMS ainsi que du strict respect des obligations des États Membres, consignées dans le Règlement sanitaire international (2005).

3. Le Dr Chan a informé de l'état d'avancement du débat sur la juste place de la santé dans le programme de développement au-delà de 2015 et elle a exhorté les États Membres à lutter de façon convaincante pour que la santé occupe une place importante dans le nouveau programme de développement. Elle a présenté des informations sur la portée des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) en matière de santé et elle a reconnu les efforts des pays pour atteindre les dits OMD, mais elle a également demandé aux pays de poursuivre leurs efforts visant à surmonter certains obstacles qui entravent la prestation de services.

4. Le Dr Chan a par ailleurs souligné que malgré les réalisations, la tâche n'est pas aisée, surtout en matière de lutte contre les maladies non transmissibles, et ce principalement à cause de l'amplification des facteurs de risques provoquée par des forces

économiques et des produits très puissants. Elle a souligné que l'OMS ne serait jamais en bons termes avec l'industrie du tabac, mais elle a reconnu que l'Organisation pourrait travailler avec d'autres industries capables de jouer un rôle dans la réduction du risque de maladies non transmissibles, tout en préservant l'OMS des possibles conflits d'intérêts.

5. Le Dr Chan a fait une mention spéciale au sujet de l'engagement de tous pour parvenir à une couverture sanitaire universelle et elle a constaté que l'OMS et les États Membres sont sur la bonne voie.

6. Le Comité de vérification des pouvoirs était composé de 12 États Membres, parmi lesquels se trouvaient des délégués du Canada et du Nicaragua en représentation de la Région des Amériques.

7. La Présidente du Conseil exécutif, le Dr Joy St. John, directrice générale de la Santé de la Barbade a présenté son rapport sur les questions examinées au cours des 131^e et 132^e sessions du Conseil exécutif, en insistant sur les résolutions adoptées par le Conseil.

8. L'ordre du jour de l'Assemblée générale comptait 23 points, pour la plupart liés à des questions techniques et sanitaires, 13 rapports d'avancement sur des questions techniques et 17 sujets à caractère administratif, budgétaire et institutionnel. Comme par le passé, ces questions ont été traitées au sein des comités A et B et lors de sessions plénières. L'Assemblée a adopté 24 résolutions et pris 13 décisions.

9. Les versions complètes de ces résolutions et décisions, ainsi que d'autres documents relatifs à l'Assemblée mondiale de la Santé, sont disponibles sur le site de l'OMS : http://apps.who.int/gb/f/f_wha66.html.

10. Le tableau 1 présente la liste des résolutions adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé qui présentent un intérêt pour la Région et les résolutions de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) qui se rapportent à celles-ci. Le tableau consigne également les implications que ces résolutions ont pour la Région ainsi que les progrès qui ont été accomplis sur ces sujets.

Autres sujets : Conseil exécutif

11. La 133^e réunion du Conseil exécutif a eu lieu les 29 et 30 mai. L'Australie a été investie à la présidence du Conseil exécutif. L'Argentine, le Brésil et le Suriname ont été désignés membres du Conseil exécutif. Ils constituent ainsi, avec Cuba, le Mexique et le Panama, les six membres de la Région au Conseil exécutif.

12. L'ordre du jour de la 133^e session du Conseil exécutif comprenait 13 sujets, parmi lesquels la réforme de l'OMS, des actions globales et coordonnées pour gérer les troubles du spectre autistique, un rapport du Secrétariat pour établir les bases d'un débat sur le psoriasis, un rapport du Secrétariat sur l'évaluation de la stratégie mondiale et plan d'action sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, un rapport basé sur le Cadre d'action globale de l'amélioration de la santé des patients atteints d'hépatite virale. Lors de cette réunion, dix décisions ont été prises et trois résolutions ont été adoptées.

13. Enfin, le Conseil a pris note des rapports soumis et il a approuvé, entre autres, la date et le lieu de la 67^e Assemblée mondiale de la Santé. Il a été convenu que la 67^e Assemblée mondiale de la Santé se tiendra au Palais des Nations à Genève à partir du 19 mai 2014 et elle se terminera au plus tard le 24 mai. Le Conseil a également décidé que sa 134^e session débutera le lundi 20 janvier 2014, au siège de l'OMS à Genève et qu'elle se terminera au plus tard le 25 janvier, que le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif tiendra sa 19^e réunion les 16 et 17 janvier 2014 au siège de l'OMS et que sa 20^e réunion aura lieu les 15 et 16 mai 2014 au siège de l'OMS à Genève.

14. Le tableau 2 présente une liste des résolutions adoptées par le 133^e Conseil exécutif qui présentent un intérêt pour la Région et les résolutions de l'OPS qui s'y rapportent, ainsi que les implications que ces résolutions ont pour la Région et les avancées qui ont été accomplies dans ces domaines.

15. Les versions complètes de ces rapports et d'autres documents connexes sont disponibles sur le site de l'OMS : http://apps.who.int/gb/f/f_eb133.html.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

16. Le Conseil directeur est prié de prendre note de ces résolutions, de considérer les implications pour la Région des Amériques et de proposer des recommandations le cas échéant.

**Tableau 1. Résolutions adoptées par la 66^e Assemblée mondiale de la Santé
pour la Région des Amériques**

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
<p>WHA66.1 Douzième programme général de travail, 2014-2019</p>	<p>A66/6 Projet du Douzième programme général de travail</p> <p>A66/4 Réforme de l'OMS Plan de mise en œuvre de haut niveau et rapport</p>	<p>CE152/10, Rev 1 Proposed PAHO Strategic Plan 2014-2019 de l'OPS</p>	<p>Le Douzième programme général de travail, 2014-2019 de l'OMS représente la vision stratégique de l'action de l'OMS pour les six prochaines années et il constitue l'un des éléments essentiels du programme de réforme de l'OMS. Le document adopté par l'Assemblée mondiale est le produit de plusieurs révisions, interactions et consultations entre les États Membres et le Secrétariat. Le Douzième programme général de travail de l'OMS a fortement influencé le développement du nouveau Plan stratégique 2014-2019 de l'OPS et un niveau élevé d'harmonisation et de correspondances a pu être atteint. Le Plan stratégique 2014-2019 de l'OPS, avec quelques adaptations qui reflètent les spécificités régionales, identifie clairement la contribution de la Région au programme mondial d'action sanitaire, et il utilise la même structure programmatique (catégories et domaines) et la même chaîne de résultats que l'OMS. Les indicateurs proposés par l'OMS ont été utilisés autant que possible pour faciliter le suivi et la réalisation de rapports.</p>
<p>WHA66.2 Budget par programmes 2014-2015</p>	<p>A66/7 Projet de budget programme 2014-2015</p>	<p>CE152.SS.R1 Allocation of Funds by WHO to the Region of the Americas</p> <p>CE152/11, Rev. 1 Proposed PAHO Program and Budget 2014-2015</p>	<p>Le budget programme de l'OMS 2014-2015 ainsi que le programme général de travail ont été amplement utilisés pour la préparation budget programme 2014-2015 de l'OPS permettant d'atteindre un niveau élevé d'harmonisation et de correspondances.</p> <p>Vis-à-vis de la composante budgétaire, il est important de noter que, pour la première fois, l'Assemblée mondiale de la Santé n'a pas approuvé l'affectation des contributions fixées, laissant ainsi une flexibilité totale au Directeur général pour</p>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
			déterminer plus tard les affectations des contributions fixées. Cette décision pourrait avoir des implications pour la Région des Amériques, qui a reçu au cours des trois derniers exercices biennaux une quantité constante de contributions fixées.
<p>WHA66.3 Amendements au Règlement financier et aux Règles de Gestion financière</p>	<p>A66/33 Amendements au Règlement financier et aux Règles de Gestion financière</p>	<p>CE152/18 Amendments to the Financial Regulations</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé les modifications au Règlement financier de l'OMS, à compter de janvier 2014. • Les principaux changements concernent l'<i>Article V sur la constitution des fonds au titre du budget ordinaire</i>, suite à l'élargissement aux contributions fixées ainsi qu'aux contributions volontaires pour financer la totalité du budget. L'<i>Article VII qui vise le Fonds de roulement et emprunts internes</i> a été révisé pour tenir compte de la manière dont le budget peut être financé par le Fonds de roulement et les emprunts internes avant la réception des contributions. • Bien que le Règlement financier de l'OPS n'exige pas que le directeur recueille des contributions volontaires, le budget programme inclut des estimations pour les contributions volontaires et en fait rapport aux organes directeurs. La modification relative du Fonds des opérations est conforme au Règlement financier actuel de l'OPS. • L'OPS possède son propre Règlement financier. Par conséquent, les modifications du Règlement financier de l'OMS n'ont pas un grand impact sur l'OPS.

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
<p>WHA66.4 Vers la santé oculaire universelle : plan d'action mondial 2014-2019</p>	<p>A66/11 Projet de plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables 2014-2019</p>	<p>CD49.R11 Plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables 2014-2019</p> <p>CD49/19 Plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables 2014-2019</p> <p>CD52/INF/4 (G) Vers l'élimination de l'onchocercose (cécité des rivières) dans les Amériques</p> <p>CD48.R12 Vers l'élimination de l'onchocercose (cécité des rivières) dans les Amériques</p>	<p>Alors que l'OPS a adopté un plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables, il serait souhaitable de le réviser à la lumière du plan d'action mondial 2014-2019 et d'aligner le plan d'action régional de l'OPS avec le plan d'action mondial adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé. Le nouveau plan régional pourrait être présenté aux Organes directeurs de l'OPS en 2014 et devrait intégrer les objectifs suivants, entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre, au niveau régional, les mesures proposées dans le plan d'action mondial, conformément aux priorités nationales, y compris l'accès universel et équitable aux services. • Améliorer l'intégration de la santé oculaire dans les plans nationaux de santé et la prestation des services de santé. • Élaborer des plans et programmes visant à améliorer la qualité des services de soins oculaires. • Identifier, documenter et publier les meilleures pratiques dans les programmes de soins oculaires au niveau national. • Suivre et contrôler la mise en œuvre, les résultats et l'impact des politiques de santé oculaire.
<p>WHA66.6 Rapport financier et états financiers vérifiés pour la période du 1^e janvier 2012 au 31 décembre 2012</p>	<p>A66/29 Rapport financier et états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2012</p>	<p>Official Document 344 Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for 2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> • L'OPS a également reçu un avis sans réserve à l'égard de ses états financiers pour l'année 2012. Les commissaires aux comptes externes de l'OPS ont fourni une lettre de garantie pour les fonds de l'OMS administrés par l'OPS. • L'OPS présentera ses états financiers pour l'année 2012 et le rapport du commissaire aux comptes à la 152^e session du Comité exécutif. <p>Ci-dessous certains aspects importants du Rapport financier de l'OMS qui</p>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
			<p>concernent d'une manière ou d'une autre la Région :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Globalement, la situation financière s'est améliorée, mais des sujets de préoccupation persistent encore. • Un excédent comptable d'US \$214 millions, qui comprend les fonds destinés à 2013 (<i>L'OPS dispose d'un surplus net similaire, mais en période intérimaire, les fonds restent disponibles pour la deuxième année de l'exercice biennal</i>). Il subsiste néanmoins des lignes budgétaires qui ne sont toujours pas entièrement capitalisées. • Le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration de l'OMS a signalé son inquiétude suite au passif à long terme toujours sans financement, notamment les US\$ 823 millions de l'assurance-maladie du personnel, pour lequel l'OMS prévoit un financement en 2042. (<i>L'OPS présente également un passif net au titre des coûts de l'assurance maladie des employés après la cessation de service. Cet aspect sera évoqué et expliqué lors de la présentation du Directeur du rapport financier pour 2012 au Comité exécutif. Cependant, un scénario de financement à 30 ans suppose un énorme défi pour l'Organisation</i>). • Le Comité s'est déclaré préoccupé par le déséquilibre entre les contributions affectées à des fins spécifiques et non spécifiques qui représentent 8 % des contributions volontaires. (<i>La grande majorité des contributions volontaires de l'OPS sont à des fins non spécifiques</i>). • Le Comité a souligné l'importance de fournir des comparaisons significatives en matière de dépenses budgétaires dans l'état V du rapport

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
			<p>financier (<i>Le budget étant biennal et l'information financière annuelle, ce qui représente une limitation théorique, l'OPS a choisi de montrer la totalité du budget face aux dépenses annuelles, mettant ainsi en évidence le solde des fonds à mettre en œuvre pour l'exercice biennal</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> Le Comité a souligné l'importance de disposer d'un excédent de trésorerie suffisant et recommande que la valeur estimée des dépenses en matière de personnel s'étire sur une période biennale (<i>L'OPS présente un défi similaire de flux de trésorerie étant donné la concentration des contributions dans certains États Membres. Actuellement, l'OPS a épuisé son Fonds de roulement et elle utilise un financement interne pour couvrir le budget ordinaire en attendant la réception des contributions</i>).
<p>WHA66.7 Mise en œuvre des recommandations de la Commission des Nations Unies sur les produits d'importance vitale pour les femmes et les enfants</p>	<p>A66/14 Suivi des recommandations des commissions de haut niveau convoquées pour promouvoir la santé de la femme et de l'enfant</p>	<p>CD52/INF/4(A) Stratégie et plan d'action régionaux sur la santé néonatale dans le contexte des soins apportés à la mère, au nouveau-né et à l'enfant (2008-2015): évaluation à mi-parcours</p> <p>CD45.R7 Accès aux médicaments</p> <p>CD48.R4, Rév 1 Stratégie et plan d'action régionaux sur la santé néonatale dans le contexte des soins apportés à la mère, au nouveau-né et à l'enfant</p>	<p>À travers les programmes régionaux, réaliser le suivi de l'engagement pris dans la résolution WHA66.7 pour donner accès aux 13 produits d'importance vitale à la population, et en particulier aux plus démunis.</p> <p>Cette résolution est totalement en conformité avec les orientations prises par les États Membres des Amériques dans la résolution CD45.R7 (2004) : - accorder priorité au problème de l'accès aux médicaments essentiels et autres produits de santé publique en se concentrant sur les facteurs déterminants de l'accès au niveau national, tout en mettant un accent particulier sur les secteurs pauvres et marginalisés ; - formuler une politique de production de médicaments génériques en vue d'accroître la disponibilité des médicaments essentiels et l'accès à ceux-ci, en assurant la qualité et la sûreté des produits au moyen d'une réglementation</p>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
			efficace et de la promotion d'une utilisation rationnelle des médicaments génériques à l'aide de mesures d'incitation à l'intention des fournisseurs et des utilisateurs.
WHA66.8 Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020	A66/10 Rev.1 Projet de plan d'action global sur la santé mentale 2013-2020	CD49.R17 Stratégie et Plan d'action sur la santé mentale CD49/11 Stratégie et Plan d'action sur la santé mentale	Étant donné que l'OPS a adopté une stratégie et un plan d'action sur la santé mentale, il serait souhaitable de la réviser à la lumière du Plan d'action global 2013-2020.
WHA66.9 Handicap	A66/12 Handicap	CD50.R8 Santé et droits de l'homme CD50/12 La santé et les droits de l'homme	Cette résolution donne un nouvel élan aux efforts déployés par les États Membres de la Région dans la définition de politiques sectorielles pour remédier à la situation des personnes handicapées et donne mandat à l'Organisation pour fournir la coopération technique nécessaire à l'élaboration de plans nationaux en matière de handicap qui assurent la protection sociale des personnes handicapées et leur accès à l'information, aux services d'adaptation et de réadaptation ainsi qu'aux dispositifs d'aide. La formation correcte des professionnelles de santé en la matière est également prise en compte dans la résolution. Dans ce contexte, l'élaboration d'un plan d'action régional avec des objectifs mesurables et qui permette de planifier et d'utiliser les ressources de manière plus rationnelle est indispensable. De même, les différents secteurs peuvent être coordonnés de manière plus efficace pour combler les lacunes et les obstacles pour que les personnes handicapées aient la pleine jouissance de leurs droits et améliorent leur qualité de vie.
WHA66.10 Suivi de la Déclaration politique de la	A66/8 Projet de cadre global mondial de suivi et cibles pour la	CD51/INF/4 Rapport sur la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des	Par la résolution WHA66.10 , les États Membres ont résolu de : approuver le Plan d'action mondial pour la prévention et le contrôle des maladies non

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
<p>Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles</p>	<p>lutte contre les maladies non transmissibles</p> <p>Réunion officielle des États Membres pour peaufiner les travaux relatifs au cadre global mondial de suivi, y compris un ensemble d'indicateurs et un ensemble de cibles mondiales volontaires pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles</p> <p>A66/9 A66/9 Corr.1</p> <p>Projet de plan d'action pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles 2013-2020</p> <p>Documents A66/8 et A66/9.</p> <p>Résolution 66/2 de l'Assemblée générale des Nations Unies.</p> <p>Résolution 66/288 de l'Assemblée générale des Nations Unies.</p>	<p>Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles</p>	<p>transmissibles pour 2013-2020 ; adopter le cadre global mondial de suivi pour la lutte contre les maladies non transmissibles, comprenant un ensemble d'objectifs et d'indicateurs. La résolution invite les États Membres à accélérer la mise en œuvre par les Parties de la Convention-cadre de l'OMS pour le contrôle de tabac, et à considérer comme hautement prioritaire la mise en œuvre d'autres stratégies telles que celles de l'alimentation, l'exercice physique et la santé (WHA57.17), la Stratégie mondiale pour réduire l'usage nocif de l'alcool (WHA63.13) et les recommandations sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants (WHA63.14), éléments essentiels pour progresser dans ce domaine. Les États Membres ont également été invités à renforcer les partenariats avec d'autres secteurs et avec la société civile. Il est demandé à la Directrice de préparer un projet de mandat pour un mécanisme de coordination au niveau mondial et à caractère intersectoriel et à réaliser des consultations régionales.</p> <p>La Région des Amériques a été très impliquée dans le processus mondial en s'opposant d'une seule voix à plusieurs points en discussion et en faisant preuve de leadership clair par rapport à d'autres Régions. Le Plan d'action mondial offre une feuille de route avec une série d'options stratégiques pour les États et autres parties impliquées afin qu'ils prennent des mesures coordonnées et cohérentes. Pour la première fois, le Plan promeut neuf objectifs volontaires et un cadre de suivi avec 25 indicateurs que la Région a inclus dans son Plan régional et que les pays peuvent adapter pour les inclure dans leurs plans nationaux de santé et dans la composante des maladies non transmissibles.</p>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
<p>WHA66.11 La santé dans le programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015</p>	<p>A66/47 La santé dans le programme de développement pour l'après-2015</p> <p>A66/13 Suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé</p> <p>A66/15 Déterminants sociaux de la santé</p>	<p>CE152/INF/6 Health in the post-2015 Development Agenda : Report on the Preparations</p> <p>Site Web de l'OPS qui comprend un ensemble d'outils pour les États Membres : http://new.paho.org/mdg_post2015/ (en anglais et espagnol)</p>	<p>La résolution WHA66.11 invite instamment les États Membres à veiller à ce que la santé soit au centre du programme de développement des Nations Unies pour l'après 2015 et à participer activement aux discussions pour y arriver, à honorer leurs engagements relatifs aux OMD et à aider les pays qui risquent de ne pas les atteindre. La résolution prie la Directrice générale d'inclure le débat sur « La santé dans le programme des Nations Unies pour le développement pour l'après 2015 » dans l'ordre du jour des réunions des comités régionaux.</p> <p>Le sujet est déjà à l'ordre du jour tant du Comité exécutif que du Comité régional pour les Amériques.</p>
<p>WHA66.12 Maladies tropicales négligées</p>	<p>A66/20 Maladies tropicales négligées Prévention, contrôle, élimination et éradication</p> <p>Accélérer les travaux pour réduire l'impact mondial des maladies tropicales négligées : Feuille de route pour sa mise en œuvre (2012). http://www.who.int/neglected_diseases/NTD_RoadMap_2012_Fullversion.pdf (Document disponible en anglais)</p> <p>WHA65.21 Élimination de la schistosomiase</p>	<p>CD49.R19 Élimination des maladies négligées et autres infections liées à la pauvreté</p> <p>CD50.R17 Stratégie et Plan d'action pour la prévention, le contrôle et les soins contre la maladie de Chagas</p> <p>CD48/13 Gestion intégrée des vecteurs : une réponse intégrée aux maladies à transmission vectorielle</p> <p>Rapport technique de l'OPS (2010) : Contrôle et élimination de cinq maladies négligées en Amérique latine et dans les Caraïbes pour la période 2010-2015 : Analyse des progrès,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La résolution adoptée par l'Assemblée permettra de renforcer la coopération technique de l'OPS avec les pays sur les questions de contrôle et d'éradication des maladies tropicales négligées, tout en soutenant les accords de la résolution de l'OPS CD49.R19 (2009). • La Région des Amériques a réalisé d'importants progrès vers les objectifs de contrôle et d'élimination. L'un des plus grands défis d'aujourd'hui est le renforcement des capacités pour mettre en œuvre des interventions de chimiothérapie préventive pour atteindre au moins 75 % de la population à risque, aussi longtemps que cela sera nécessaire. • Dans la Région, les défis spécifiques du programme concerné en termes de contrôle et d'élimination visent principalement : à atteindre avec des vermifuges les enfants scolarisés à risque, à mener des études pour détecter la maladie de Chagas chez les

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
		<p>priorités et lignes d'action pour la filariose lymphatique, la schistosomiase, l'onchocercose, le trachome et les helminthiases transmises par contact avec le sol</p> <p>http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=903&Itemid=1103&lang=en (en anglais)</p>	<p>femmes enceintes, à fournir aux personnes de tout âge atteintes de lèpre, trachome et leishmaniose des tests et des traitements complets et à fournir rapidement et de façon adéquate un traitement aux personnes en état chronique de la maladie de Chagas, FL et trachome.</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'autres régions pourraient bénéficier des leçons apprises au sein de l'OPS dans ce processus, en s'appuyant sur l'expérience de la Région pour éliminer la maladie de Chagas (élimination du vecteur, dépistage des banques de sang), l'onchocercose (en atteignant les populations isolées) ; la filariose lymphatique (et en particulier dans les zones urbaines), la schistosomiase et le trachome (en améliorant la surveillance, l'assainissement de base et l'accès à l'eau potable), et dans le processus de vérification de l'élimination. <p>Le Centre panaméricain de fièvre aphteuse (PANAFTOSA) estime qu'il est nécessaire de continuer à promouvoir l'action intersectorielle entre les ministères de la Santé et de l'Agriculture, de manière à renforcer la prévention, la surveillance et le contrôle des maladies zoonotiques d'une manière plus globale.</p>
<p>WHA66.13 État du recouvrement des contributions et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution</p>	<p>A66/30 État du recouvrement des contributions et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution</p>	<p>CE152/16. Rev 1 Report on the Collection of Assessed Contributions</p>	<p>Pour la Région des Amériques, au moment de l'ouverture de la 66^e Assemblée mondiale de la Santé, Grenade était suspendue de droit de vote. Pour la 67^e Assemblée Antigua-et-Barbuda serait dans la même situation si les cotisations ne sont pas mises à jour.</p>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
<p>WHA66.18 Suivi du rapport du groupe de travail sur l'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé</p>	<p>A66/41 Suivi du rapport du groupe de travail sur l'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé</p>	<p>CE150/INF/1 Process for the Election of the Director of the Pan American Sanitary Bureau and Nomination of the Regional Director of the World Health Organization for the Americas</p>	<p>La résolution WHA66.18 prévoit, entre autres, la création d'un forum de candidats similaire à celui de la Région des Amériques, ainsi qu'un formulaire type de <i>curriculum vitae</i> pour la présentation des candidatures et une limite de texte autorisé. Ce formulaire pourrait être considéré par les États Membres de la Région comme un outil novateur dans le processus d'élection du Directeur régional.</p>
<p>WHA66.20 Accord entre l'Organisation mondiale de la Santé et le Centre du Sud</p>	<p>A66/46 Accords avec des organisations intergouvernementales Accord entre l'Organisation mondiale de la Santé et le Centre du Sud</p>	<p>CE152/15 Cooperation among Countries for Health Development in the Americas</p>	<p>Le Centre du Sud est une organisation intergouvernementale regroupant des pays en développement, qui a été établie par un accord intergouvernemental entré en vigueur le 31 juillet 1995. L'organisation se compose de 51 pays sur les cinq Régions que compte l'Organisation mondiale de la Santé.</p> <p>Les objectifs du Centre du Sud qui présentent un intérêt pour la coopération avec l'Organisation mondiale de la Santé sont les suivants : promouvoir la solidarité entre les pays du Sud et la coopération et l'action Sud-Sud, contribuer à améliorer la compréhension mutuelle et la coopération entre le Sud et le Nord et encourager la convergence des points de vue, y compris en matière de développement.</p> <p>Parmi les 51 États Membres, nombreux sont ceux qui appartiennent à la Région des Amériques : Barbade, Bolivie, Brésil, Cuba, Équateur, Guyana, Honduras, Jamaïque, Panama, République dominicaine, Suriname et Venezuela. Le Centre du Sud peut être utile pour mettre en œuvre les concepts abordés dans le document sur la coopération entre les pays et qui sera discuté lors du Conseil exécutif, en particulier ceux liés au dépassement du cloisonnement de la coopération Sud-Sud dans les Régions de l'OMS.</p>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
<p>WHA66.22 Suivi du rapport du groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement</p>	<p>A66/23 Suivi du rapport du groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement</p> <p>Rapport de la Directrice générale</p> <p>EB132/21 Suivi du rapport du groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement</p> <p>Rapport de la Directrice générale</p> <p>EB133/7 Démarche proposée pour l'évaluation de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle</p>	<p>CSP28/18, Rev. 2 Consultation régionale sur le rapport du Groupe consultatif d'experts en recherche et développement : financement et coordination</p> <p>CD48.R15 Santé publique, innovation et propriété intellectuelle : une perspective régionale</p>	<p>Les bureaux régionaux de l'OMS se sont vu demander d'organiser des consultations régionales pour identifier les lacunes dans la recherche et le développement liés à l'acquisition, au traitement et à la distribution de produits médicaux pour les maladies qui touchent de façon disproportionnée les pays en développement.</p> <p>La 66^e Assemblée mondiale de la Santé a également prié la Directrice générale de mener des activités liées à la surveillance, la coordination et le financement de la recherche-développement en santé, selon les directives de la résolution WHA66. 22, convoquer une consultation technique de deux à trois jours pour aider à l'identification de projets de démonstration. Les États Membres, à travers leurs bureaux régionaux, doivent soumettre des propositions de projets à prendre en considération pour les démonstrations.</p> <p>L'OPS lance un processus de consultation régionale pour identifier trois domaines prioritaires pour la recherche-développement, sélectionner quatre projets de démonstration et s'entendre sur une méthode pour sélectionner les quatre projets qui seront évalués par un groupe (mondial) d'experts. Ce processus se déroulera dans la période entre août et octobre 2013. La présentation des projets régionaux de l'OMS se fera fin octobre 2013.</p>
<p>WHA66.23 Transformer la formation des personnels de santé à l'appui de la couverture sanitaire universelle</p>	<p>A66/24 Couverture sanitaire universelle</p>	<p>CE152/12, Rev 1 (en anglais) La protection sociale en santé</p> <p>CD52/6 Ressources humaines pour la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Région des Amériques a mené des actions de coopération technique pour que les pays puissent progresser dans le développement des ressources humaines nationales pour la santé, avec des objectifs précis liés à ceux présentés dans la résolution adoptée par l'Assemblée.

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
			<ul style="list-style-type: none"> • L'OPS renforcera les lignes de travail mises en place pour soutenir la couverture sanitaire universelle et devra mettre en œuvre le « protocole et l'instrument standard qui seront créés par l'OMS », tel que précisé dans le document A66/24. • L'OPS a défini un instrument d'évaluation des objectifs et elle réalise actuellement la deuxième phase de mesure des objectifs dans la plupart des pays de la Région. • De nouvelles lignes directrices ont été formulées pour la formation de professionnels de santé spécialisés en soins de santé primaires (SSP). • Une proposition de réorientation des internats des étudiants en médecine avec des recommandations spécifiques pour assurer des spécialistes de médecine familiale a été élaborée ainsi que des plans stratégiques de rétention de médecins dans des lieux mal desservis. • Des cours virtuels axés sur les SSP ont été conçus et enseignés via le Campus virtuel de santé publique. • Des réseaux et des communautés de pratique entre les écoles et les associations de professionnels de la santé de différents pays ont été créés. • Des compétences en matière de santé publique ont été définies afin de les reprendre lors de la conception de programmes de formation universitaire et de programmes de formation continue. • Un projet de document pour les Organes directeurs de l'OPS a été établi afin d'accroître l'accès des communautés défavorisées et ayant un accès difficile aux services de santé. Ce document sera présenté lors du 52^e Conseil directeur.

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
			<ul style="list-style-type: none"> • L'organisation du Forum mondial sur les ressources humaines qui se tiendra à Recife au Brésil en novembre de cette année est également soutenue.
<p>WHA66.24 Normalisation et interopérabilité en cybersanté</p>	<p>A66/26 Cybersanté et nombre de domaines sur internet consacrés à la santé</p>	<p>CD51.R5 Stratégie et Plan d'action sur la <i>cybersanté</i></p> <p>CD51/13 Stratégie et Plan d'action sur la <i>cybersanté</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tant la résolution WHA58.28 (2005) que la résolution CD51.R5 (2012) visent à démontrer l'impact de la <i>cybersanté</i> afin de l'intégrer dans les stratégies nationales de coopération pour le développement des systèmes de santé et la réalisation de la couverture sanitaire universelle. • La résolution de l'OPS CD51.R5 est conforme à la résolution WHA66.24 adoptée par l'Assemblée. • Outre les dispositions de la résolution de l'OPS, les États Membres devraient explorer les mécanismes envisageables pour travailler avec leurs représentants nationaux au sein du Comité consultatif gouvernemental de l'ICANN afin de coordonner les positions nationales concernant le fonctionnement des noms de domaine Internet liés à la santé. • Jusqu'à présent, l'OPS a apporté une coopération technique pour la <i>cybersanté</i> à 19 pays de la Région. • Le Laboratoire régional de l'OPS en <i>cybersanté</i> a été mis en place (accessible à l'adresse : http://www.paho.org/ict4health). • Des protocoles d'entente avec le National Supercomputing Center de l'Université de l'Illinois ont été signés et d'autres protocoles similaires sont en cours de signature avec d'autres institutions. • Au début de 2012, l'OPS a participé à l'examen du manuel en stratégies nationales de <i>cybersanté</i> publié conjointement par l'OMS et l'Union internationale des télécommunications (UIT).

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
			<ul style="list-style-type: none">• L'OPS participe au forum sur la normalisation et l'interopérabilité des données sanitaires de l'OMS et travaille avec les États Membres sur l'identification et la mise en œuvre des normes les plus adaptées à la <i>cybersanté</i>.• L'OPS a mené une consultation technique régionale, en collaboration avec l'OMS, sur les normes et l'interopérabilité à laquelle ont participé huit pays, parmi d'autres consultations régionales.• Fin 2013, un numéro spécial de la revue American Journal of Public Health sera publié sur la <i>cybersanté</i> pour lequel 70 articles ont déjà été soumis.

**Tableau 2. Résolutions adoptées par le 133^e Conseil exécutif
de la Région des Amériques**

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
EB133.R1 Mesures globales et coordonnées pour la prise en charge des troubles du spectre autistique	A66/10 Rev.1 Projet de plan d'action global sur la santé mentale 2013-2020	CD49.R17 Résolution sur la stratégie et plan d'action sur la santé mentale CD49/11 Stratégie et Plan d'action sur la santé mentale	Le document fournit une mise à jour au niveau mondial sur le sujet et son approche en général. Il ne semble pas nécessaire ou souhaitable pour la Région de préparer un document à ce sujet. Dans le cadre de l'examen du <i>Plan d'action sur la santé mentale</i> à présenter au Conseil directeur pourraient être incluses des questions sur les troubles qui touchent les enfants, y compris le spectre autistique.
EB133.R2 Journée mondiale du psoriasis	EB133/5 Psoriasis		La résolution reconnaît le psoriasis en tant que maladie chronique incurable et encourage les pays, y compris la Région des Amériques, à ce que le 29 octobre de chaque année des activités soient menées pour marquer la Journée mondiale du psoriasis et elle prie la Directrice générale de préparer et de publier le rapport mondial sur le psoriasis et d'inclure des informations sur le site Web de l'OMS.
EB133.R3 Confirmation d'amendements au Règlement du personnel	EB133/12 Amendements au Statut du Personnel et au Règlement du Personnel	CE152/22 (en anglais) Modifications au Règlement du personnel du BSP CE152.R11 (en anglais) Modifications au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain	L'OPS a effectué les mêmes modifications à l'article 1020 de son Règlement du personnel concernant l'âge de la retraite pour les nouveaux entrants à la Caisse des pensions des Nations Unies à partir du 1 ^{er} janvier 2014. Le Comité mixte a réalisé cette recommandation en vue de la situation actuelle de la Caisse. Cependant, l'OPS n'a pas changé l'article 630 pour limiter le congé annuel cumulé de 60 à 30 jours.