



## 56<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR

### 70<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 23 au 27 septembre 2018

---

*Point 8.23-C de l'ordre du jour provisoire*

CD56/INF/23

1<sup>er</sup> août 2018

Original : espagnol

#### C. ORGANISATIONS SOUS-RÉGIONALES

##### **Introduction**

1. Le présent document a pour objectif d'informer les États Membres de tout fait nouveau pertinent qui pourrait avoir surgi depuis le dernier rapport présenté en 2017 au sujet des accords et résolutions qui sont liés à la santé publique dans le cadre des processus d'intégration infrarégionale et qui présentent un intérêt pour les Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS).
  2. De même, le rapport fait état des progrès concernant les activités réalisées au titre des accords de coopération signés entre l'OPS et les entités d'intégration au niveau infrarégional.
  3. Le cadre de la coopération technique infrarégionale est soutenu par la résolution CD45.R6 (1), approuvée par le Conseil directeur en 2004. Avec l'adoption de cette résolution, la coopération technique infrarégionale a été inscrite dans la politique budgétaire dans le but de favoriser le renforcement de la collaboration de l'OPS avec les processus d'intégration dans trois sous-régions : Amérique centrale, Caraïbes et Amérique du Sud.
  4. Actuellement, par le biais de la signature d'accords et de protocoles d'entente, l'OPS fournit la coopération technique aux processus d'intégration infrarégionale mentionnés plus avant. Le présent rapport comporte un tableau des nouveautés et des progrès réalisés dans l'application de résolutions prioritaires émanant de ces processus d'intégration, leur relation avec les activités de l'OPS et les mesures que l'Organisation a appuyées.
-

**a) Amérique centrale**

- Système d'intégration centraméricain (SICA) : Conseil des Ministres de la Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine (COMISCA), Forum régional intersectoriel pour la Santé de l'Amérique centrale et de la République dominicaine, Système d'intégration économique de l'Amérique centrale (SIECA)
- Projet mésoaméricain d'intégration et de développement (PM)

**b) Caraïbes**

- Communauté des Caraïbes (CARICOM) : Conseil pour le développement humain et social (COHSOD) ; Conseil pour le développement commercial et économique (COTED)

**c) Amérique du Sud**

- Communauté andine : Organisme andin de la santé-Accord Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)
- Marché commun du Sud (MERCOSUR) : Réunion des Ministres de la Santé du MERCOSUR et sous-groupe de travail No. 11 "Santé" (SGT 11)
- Union des Nations sud-américaines (UNASUR) : Conseil sud-américain de la santé
- Organisation du Traité de coopération amazonienne (OTCA)

***Entités d'intégration en Amérique centrale***

*Système d'intégration centraméricain (SICA)*<sup>1</sup>

5. L'Organisation panaméricaine de la Santé/Organisation mondiale de la Santé (OPS/OMS) fournit une coopération technique à diverses instances (organes, secrétariats et institutions spécialisées) du SICA. Cependant, étant donnée la nature contraignante des résolutions, ce rapport est axé sur le Conseil des Ministres de la Santé.

*Conseil des Ministres de la Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine (COMISCA)*

6. Le COMISCA fait partie de l'instance politique du SICA, qui a comme objectifs l'identification et la hiérarchisation des problèmes régionaux de santé. La réunion du COMISCA constitue le principal forum régional pour l'analyse, la délibération et la présentation de propositions des ministres de la Santé. Les deux dernières réunions ordinaires du COMISCA ont eu lieu dans la capitale du Panama, le 5 décembre 2017, et à

---

<sup>1</sup> Pour plus d'informations sur le SICA, veuillez consulter: <http://www.sica.int/>.

Saint-Domingue (République dominicaine) le 21 juin 2018. Le 4 décembre 2017, un accord de coopération a été signé entre le Secrétariat exécutif du COMISCA et l'OPS/OMS, et cet accord établit le cadre de coopération et de coordination pour renforcer les activités conjointes entre les deux organisations, y compris l'élaboration conjointe (actuellement en développement) de la Stratégie de coopération pour l'Amérique centrale et la République dominicaine. Cet accord de coopération complète ce qui a été établi dans l'accord sur les relations de coopération entre l'OPS/OMS et le Secrétariat général du SICA signé en 1995.

7. L'Institut de nutrition d'Amérique centrale et du Panama (INCAP) est une institution du SICA spécialisée en alimentation et en nutrition. Fondé le 14 septembre 1949, l'INCAP a son siège au Guatemala et des bureaux dans chacun de ses autres États Membres, à savoir : le Belize, le Costa Rica, El Salvador, le Honduras, le Nicaragua, le Panama et la République dominicaine. Depuis son établissement et jusqu'en 2010, l'OPS a exercé les fonctions d'administrateur de l'INCAP, tout en faisant partie en même temps de son Conseil directeur et de son Conseil consultatif. À partir de 2010, la relation entre l'INCAP et l'OPS a été régie par un mémorandum d'accord pour la collaboration ; le mémorandum actuel est en vigueur jusqu'en décembre 2019. Avec l'assistance technique de l'OPS, un plan de travail biennal est élaboré et exécuté tous les deux ans conformément au Plan stratégique de l'OPS. En 2017, dans le cadre du plan de travail de l'OPS et de l'INCAP, des plans opérationnels ont été inclus pour la réduction de l'obésité chez les enfants et les adolescents, l'accréditation des hôpitaux amis des bébés, la mise à jour de la stratégie de prévention de la carence en micronutriments et la formation pour humaniser les soins de santé à fournir pendant l'accouchement et l'allaitement maternel.

8. Le Conseil directeur de l'INCAP est l'instance dirigeante de plus haut niveau de l'Institut ; il est formé des ministres de la Santé de ses huit États Membres et du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain. La mission de l'INCAP est d'appuyer les initiatives des États Membres dans la prestation de services de coopération technique afin d'obtenir et de maintenir la sécurité alimentaire et nutritionnelle de leur population, par le biais de leurs fonctions essentielles en matière de recherche, d'information et de communication, d'assistance technique, de formation des ressources humaines, en plus de la mobilisation des ressources financières et non financières. Le Conseil directeur de l'INCAP s'est réuni au Panama en avril 2018 et, à cette occasion, des résolutions relatives à l'allaitement maternel et à l'étiquetage des aliments ont été approuvées.

<b>COMISCA</b> XLVIII <sup>e</sup> réunion ordinaire du COMISCA Saint-Domingue (République dominicaine), 21 juin 2018	
<b>Accords et résolutions liés à l'OPS</b>	<b>Répercussion et progrès pour la sous-région</b>
<p>Résolution COMISCA 02-2018 Approuver les résultats du Deuxième Forum intersectoriel sur la santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine, relatifs à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– la préparation d'une proposition préliminaire de mise à jour du plan régional de réduction du taux de grossesse chez les adolescentes pour décembre 2018.</li> <li>– la réalisation d'une étude régionale sur l'équité et la fécondité chez les adolescentes, dans le but de disposer d'une base de référence dans la région du SICA pour suivre les inégalités et les répercussions dans ce groupe de population, avec l'appui de l'OPS.</li> </ul>	<p>Le forum intersectoriel est un espace crucial qui permet d'approfondir des sujets de santé dans la sous-région, ce qui demande donc une coopération étroite entre l'OPS (niveau régional et infrarégional) et le Secrétariat exécutif du COMISCA. Certains pays remettent en question la fréquence de la tenue du forum (tous les semestres), car cela implique une coordination intense et une pression additionnelle sur la présidence pro tempore.</p> <p>L'OPS/OMS a joué un rôle important dans le domaine de la coopération technique relativement au COMISCA pour l'élaboration d'une stratégie de contrôle et d'évaluation de la grossesse chez les adolescentes au cours de la période 2016-2017, en collaboration avec le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP). Les deux organisations sont bien placées pour répondre à cette résolution et aborder l'élaboration d'une analyse de situation basée sur l'équité.</p>
<p>Résolution COMISCA 03-2018 Résolution relative à la création des commissions techniques régionales, comités techniques, mécanismes régionaux (réseaux), forums régionaux et instances spécialisées du COMISCA et à l'approbation des directives générales pour leur organisation et leur fonctionnement.</p>	<p>Le Programme infrarégional de l'OPS/OMS pour l'Amérique centrale (CAM) travaille directement avec les commissions techniques et les mécanismes infrarégionaux du COMISCA et un effort a été fait pour lier les plans opérationnels respectifs dans plusieurs d'entre eux. Les commissions participeront à la révision des directives en question, raison pour laquelle il est important que l'OPS assure le suivi de ce processus dans le but de s'adapter au nouveau scénario.</p>
<p>Résolution COMISCA 04-2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Approbation de la proposition selon laquelle le COMISCA est l'organe communautaire compétent pour adopter la réglementation sanitaire dans la région du SICA.</li> <li>– Révision finale et ajustements des règlements techniques d'Amérique centrale relatifs à un avertissement nutritionnel sur l'étiquetage frontal et à la pharmacovigilance et aux</li> </ul>	<p>La proposition concernant l'avertissement nutritionnel sur l'étiquetage frontal (EFAN) a été soumise à la révision du Conseil des ministres de l'Intégration économique (COMIECO). L'INCAP, conjointement avec le CAM et l'équipe régionale de l'Unité des facteurs de risque et de la nutrition de l'OPS, a assuré un suivi permanent de cette proposition technique, avec l'appui de la Commission technique des maladies chroniques et du cancer (CTCC) du COMISCA.</p> <p>La mise en œuvre de l'étiquetage frontal dans les pays du SICA est une des meilleures pratiques recommandées par l'OPS/OMS pour améliorer</p>

<b>Accords et résolutions liés à l'OPS</b>	<b>Répercussion et progrès pour la sous-région</b>
bonnes pratiques d'entreposage et de distribution.	l'information sur les aliments ultratransformés. Une fois approuvé par le COMIECO, sa mise en œuvre permettra d'établir un système infrarégional qui fournit une information fiable et permet de guider le consommateur dans la décision d'achat, en plus de permettre concordance et homogénéité entre les pays membres du SICA. Le règlement sur l'étiquetage contribuera à la définition de produits soumis à des politiques réglementaires, comme la restriction de la promotion et de la publicité, l'interdiction de la vente et de la distribution dans les écoles, les unités de santé et les milieux de travail, entre autres espaces, et l'application de taxes. L'étiquette frontale d'avertissement nutritionnel ne constitue pas une barrière au commerce, d'autant plus que le droit à la santé de la population doit prévaloir sur les intérêts commerciaux. Il est important de plaider auprès du COMISCA pour que les ministères aient un rôle plus actif par rapport à l'étiquetage.
<p>Résolution COMISCA 05-2018</p> <p>I. Approuver la proposition technique pour une approche du paludisme foncée sur une perspective sexospécifique, d'interculturalité et des droits de la personne dans le cadre du Plan de santé de l'Amérique centrale et de la République dominicaine.</p>	<p>La proposition technique sur le paludisme intègre les documents infrarégionaux de la Politique régionale de la santé du SICA 2015-2022, la Politique régionale d'égalité des sexes du SICA et le Plan de santé de l'Amérique centrale et de la République dominicaine 2016-2020. Les bonnes pratique développées par l'OPS/OMS au niveau régional et infrarégional avec le projet EMMIE (qui a pris fin au cours de l'exercice 2017-2018) et la récente mise en œuvre de l'Initiative régionale sur l'élimination du paludisme (IREM) sont des espaces de travail conjoint dans lesquels l'OPS peut faire d'importantes contributions dans la sous-région. L'équipe infrarégionale participe activement aux travaux du Mécanisme de coordination régionale (MCR) et du Secrétariat exécutif du COMISCA pour le suivi des activités dans le cadre du plan de travail et du plan régional sur le paludisme.</p> <p>Ce sujet n'a pas encore été discuté avec la Commission technique sur le genre et la santé en ce qui a trait à la définition des priorités ; toutefois, le CAM prêter attention à la continuité d'un dialogue continu sur l'implication des engagements pour ce sujet.</p>

<b>Accords et résolutions liés à l'OPS</b>	<b>Répercussion et progrès pour la sous-région</b>
<p>Résolution COMISCA 06-2018 Les documents suivants ont été approuvés :</p> <p>I. Stratégie sur les médicaments et autres technologies sanitaires pour l'Amérique centrale et la République dominicaine, période 2018-2021.</p> <p>II. Liste harmonisée des médicaments, huitième version.</p> <p>III. Directives techniques régionales pour la réalisation d'actions de pharmacovigilance dans les milieux hospitaliers.</p>	<p>Le CAM a appuyé l'évaluation de la Stratégie sur les médicaments pour l'Amérique centrale et la République dominicaine 2015-2017, et le cadre contextuel et les progrès de la Stratégie sur les médicaments et autres technologies sanitaires pour l'Amérique centrale et la République dominicaine 2018-2021 ont été définis. La priorité a été accordée aux axes stratégiques et aux indicateurs et un plan de la stratégie et du mécanisme de contrôle a été formulé. De plus, un appui a été fourni à la définition de directives techniques régionales pour la réalisation d'actions de pharmacovigilance dans des milieux hospitaliers.</p> <p>Il convient de souligner que la liste harmonisée des médicaments est un chevauchement des efforts avec le travail que réalise l'OPS avec le Fonds stratégique, ce qui a été signalé en temps opportun.</p>
<p>Résolution COMISCA 07-2018, relative aux priorités de la recherche en santé dans la région du SICA :</p> <p>I. Approuver le Programme régional des priorités de recherche en santé dans ses cinq axes stratégiques :</p> <p>i. Politiques et programmes pour le renforcement de la santé et la prévention des atteintes à la santé.</p> <p>ii. Profils de maladie par groupes de population pour la définition de stratégies d'intervention.</p> <p>iii. Qualité et chaleur humaine dans le système et les services de santé.</p> <p>iv. Un système de santé inclusif.</p> <p>v. Réponse opportune aux situations nationales et régionales d'urgence sanitaire.</p> <p>II. Demander à la Commission technique de recherche en santé (CTIS) qu'elle reprenne le programme en question dans la planification opérationnelle pour la réalisation de recherches en Amérique centrale et en</p>	<p>Le fait d'avoir un programme des priorités de recherche au niveau infrarégional permet d'offrir des lignes d'orientation à la sous-région pour la création de connaissances et canaliser les sources de financement. Les priorités de recherche sont suffisamment larges pour couvrir ces grands axes sous divers angles et sur la base d'une approche d'intégration.</p> <p>Le CAM est en dialogue avec la Commission technique sur le genre et la santé pour identifier un nouveau profil du genre et de la santé pour l'Amérique centrale, qui mettra l'accent sur les inégalités et les écarts de développement dans le contexte de l'égalité des genres et du cadre de l'ethnicité et des droits.</p> <p>En ce qui concerne l'axe stratégique 4, relatif au système de santé inclusif, le COMISCA a participé à la validation du premier rapport régional sur l'accès aux services de santé et leur utilisation par la communauté LGBTI (<i>L'approche des causes des inégalités dans l'accès et aux services de santé et leur utilisation par la communauté LGBTI</i>).</p>

Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
<p>République dominicaine qui produisent des preuves scientifiques dans les lignes prioritaires et permettent la prise de décisions au niveau régional.</p>	
<p>Résolution COMISCA 08-2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Approuver la deuxième version de la liste harmonisée des réactifs de laboratoire dans le cadre de la négociation conjointe du COMISCA.</li> <li>– Demander au Réseau de laboratoires d'Amérique centrale et de la République dominicaine (REDLAB) qu'il définisse les points pertinents relevant de sa compétence pour l'incorporation du test rapide pour l'hépatite C et la syphilis dans la troisième version de la liste harmonisée des réactifs de laboratoire.</li> <li>– Déclarer comme bien d'intérêt sanitaire les équipements du système de surveillance et de suivi satellitaire des pays du SICA aux fins d'incorporation dans le mécanisme de négociation conjointe du COMISCA.</li> <li>– Demander au Secrétariat exécutif du COMISCA qu'il coordonne avec l'Organisation des secteurs de la pêche et de l'aquaculture de l'isthme d'Amérique centrale (OSPESCA) le processus technico-administratif et puisse exécuter la négociation conjointe des équipements du système de surveillance et de suivi des pays du SICA.</li> </ul>	<p>Le CAM n'a pas participé à l'approbation de la deuxième version de la liste harmonisée des réactifs de laboratoire. L'OPS/OMS doit assurer le suivi de ce processus pour éviter les doubles emplois avec les actions du Fonds stratégique, qui lui aussi effectue des acquisitions de réactifs de laboratoires.</p> <p>Des tests rapides qui sont disponibles dans les pays ont été introduits dans le Fonds stratégique tant pour l'hépatite C que pour la syphilis. Dans la sous-région, le MCR a permis d'appuyer l'élaboration de données probantes concernant les hépatites virales B et C et l'analyse épidémiologique de la syphilis avec une priorité accordée aux femmes enceintes. L'équipe infrarégionale, appuyée par l'équipe régionale, devra renforcer les actions pour améliorer les algorithmes diagnostiques des hépatites virales, l'accès aux médicaments contre l'hépatite C, le développement de projections de la charge de la maladie et le renforcement de la vigilance épidémiologique des hépatites B et C. Le renforcement des capacités et des compétences des professionnels de la santé est une stratégie importante pour la viabilité de ces actions.</p> <p>Bien que le mécanisme de négociation conjointe pour l'acquisition d'équipements et de services pour le système de surveillance satellitaire des pays du SICA soit un important mécanisme d'appui pour garantir l'origine et l'innocuité des produits de la pêche par la traçabilité, et qu'il contribue à la protection de l'intégrité physique et de la sécurité des pêcheurs de la sous-région, son intérêt sanitaire ne cesse d'être un sujet de discussion. De plus, ce type d'acquisition implique une connaissance et une expérience dans des domaines externes à celui de la santé publique.</p>

<b>Accords et résolutions liés à l'OPS</b>	<b>Répercussion et progrès pour la sous-région</b>
<p>Résolution COMISCA 09-2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Reconnaître l'importance de l'élimination de la tuberculose et la viabilité des laboratoires supranationaux. Il est demandé au Secrétariat exécutif du COMISCA d'élaborer, conjointement avec le Réseau des laboratoires d'Amérique centrale et de la République dominicaine (REDLAB) et les chefs des programmes nationaux de tuberculose, un positionnement régional sur ce sujet, qui devra être présenté durant l'Assemblée générale de l'Organisation des Nations Unies (ONU) en septembre 2018 à New York (États-Unis).</li> <li>– Tenir une réunion extraordinaire du COMISCA sous forme virtuelle le 13 août 2018, qui aura comme point unique à l'ordre du jour l'approbation du positionnement régional pour l'élimination de la tuberculose et la viabilité des laboratoires supranationaux.</li> <li>– Demander au Secrétariat exécutif du COMISCA qu'il entreprenne les démarches appropriées auprès du Secrétariat exécutif du Conseil des ministres du Trésor et des Finances d'Amérique centrale et de la République dominicaine (SECOSEFIN) pour que soient abordées des propositions visant à faciliter le transfert des échantillons entre les laboratoires supranationaux.</li> </ul>	<p>Un appui a été fourni avec le MCR depuis la sous-région pour le suivi du Programme de renforcement du Réseau de laboratoires de la tuberculose dans la Région des Amériques. La sous-région n'a que des activités en matière de développement humain en laboratoire et d'envoi d'échantillons à chacun de ces laboratoires. On attend encore l'intégration des chefs des programmes de tuberculose dans une équipe conjointe infrarégionale pour appuyer la mise en œuvre de ces stratégies et d'autres qui pourraient être requises pour accélérer la stratégie Halte à la tuberculose.</p>



<b>COMISCA</b>	
XLVII <sup>e</sup> réunion ordinaire du COMISCA. Panama, 5 décembre 2017	
<b>Accords et résolutions liés à l'OPS</b>	<b>Répercussion et progrès pour la sous-région</b>
Approuver la proposition de renforcement et de viabilité financière du modèle de négociation conjointe sur les prix et l'achat de médicaments du COMISCA, qui inclut la participation d'établissements de santé qui ne sont pas membres du SICA comme utilisateurs de ce mécanisme de négociation conjointe.	Tous les pays membres du SICA, dans une plus ou moins grande mesure, utilisent le Fonds stratégique de l'OPS pour l'achat de médicaments, et l'OPS maintient le dialogue ouvert avec le Secrétariat du COMISCA à la recherche de possibilités de travail conjoint. De plus, les pays reçoivent une coopération technique continue pour la gestion des approvisionnements et l'estimation des besoins nationaux pour améliorer le processus de planification et de programmation des achats et ainsi éviter les ruptures d'approvisionnement. Il est nécessaire d'avoir une étroite coordination avec le COMISCA pour créer des synergies et éviter les doubles emplois entre le modèle de négociation conjointe et le Fonds stratégique de l'OPS.
Révision et analyse de la proposition de règlement pour l'étiquette frontale d'avertissement nutritionnel, par le biais d'une demande à l'INCAP qu'il fournisse les données probantes et l'appui technique pour le processus, en plus de demander au Secrétariat exécutif du COMISCA qu'il assure le suivi de la coordination avec le Secrétariat général du SICA, le Secrétariat général du SIECA, l'INCAP et les présidences pro tempore du COMISCA et du COMIECO.	L'OPS, par le biais de sa participation au Conseil directeur et au Conseil consultatif de l'INCAP et de la consultation fournie au niveau des pays, contribue à la définition de normes pour l'étiquette frontale d'avertissement nutritionnel, compatibles avec les engagements pris par les pays membres du SICA auprès des Organes directeurs de l'OPS et de l'OMS.
Approuver l'approche conjointe pour la demande de subventions destinées à la lutte contre le VIH/sida dans les pays d'Amérique centrale et la République dominicaine présentées au Fonds mondial pour assurer des interventions efficaces et peu coûteuses.	L'élaboration du document d'approche conjointe a été réalisée avec l'appui technique de l'OPS/OMS, l'équipe du Fonds mondial, le MCR et les partenaires stratégiques de la sous-région. Le document a été harmonisé conformément aux stratégies de santé de l'OMS et au <i>Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles 2016-2021</i> de l'OPS, et il a été validé par l'équipe technique du Secrétariat exécutif du COMISCA et le MCR. L'approche conjointe complète le plan d'action de l'OPS pour la période 2016-2021 en se centrant sur la prévention combinée ; il contribuera également à la lutte contre la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale pour rapprocher les pays de l'élimination

Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
	de ce type de transmission. L'approche conjointe permet aux pays de la sous-région d'Amérique centrale de faire des progrès avec des critères normalisés et homogénéisés, d'identifier les écarts entre les pays et, finalement, de formuler des stratégies pour les éliminer.
<p>Approuver les propositions de directives stratégiques résultant du Premier Forum intersectoriel régional sur la santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine, tenu au Panama les 24 et 25 octobre 2017, au nombre desquelles figurent la santé des migrants, l'alimentation saine, l'environnement (air, eau, sol et lutte contre la résistance aux antimicrobiens) et la santé mentale, comme suit :</p> <p>Formulation d'une politique régionale avec un accent sur la détermination sociale de la santé et les droits de l'homme pour l'approche intersectorielle de la santé des migrants qui inclue le financement durable et le renforcement de la solidarité entre les peuples membres du SICA.</p>	<p>La recommandation de formuler une politique régionale sur la santé des migrants fournit une possibilité pour la prestation de services de coopération technique de l'OPS dans le cadre de la mise en œuvre du document de politique CD55/11, Rev. 1, sur <i>La santé des migrants</i> et la résolution CD55.R13 connexe, approuvés par le 55<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, et pour faire des progrès dans l'application de la Déclaration mésoaméricaine sur la santé et la migration.</p>
<p>Alimentation saine : il a été demandé de recommander au sommet des chefs d'État et de gouvernement de la Région l'adoption de la <i>Politique sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle de l'Amérique centrale et de la République dominicaine 2012-2032</i>, de formuler un cadre légal d'intervention régionale pour l'alimentation saine et durable au cours de la vie et d'émettre une déclaration régionale sur l'importance de la promotion de l'alimentation saine durable avec une approche intersectorielle dans toute la Région.</p>	<p>La recommandation pour l'adoption d'une politique sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle offre la possibilité de travailler avec les instances infrarégionales respectives, conjointement avec l'INCAP, afin d'harmoniser les divers mandats existants au niveau régional et mondial et, plus particulièrement, en Amérique centrale.</p>

Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
<p>Résistance aux antimicrobiens : réviser et harmoniser les stratégies, plans et programmes afin de formuler un plan régional intersectoriel pour le contrôle de la résistance aux antimicrobiens (OPS/OMS, Organisation internationale régionale pour la protection des plantes et la santé animale [OIRSA], Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture [FAO], Organisation mondiale de la santé animale [OIE], et les secteurs de la santé, de l'environnement, de l'agriculture et de l'élevage.</p>	<p>La recommandation ouvre des possibilités pour la coopération technique de l'OPS/OMS à ce sujet, ce qui suppose la coordination intersectorielle avec différentes instances du SICA, afin d'encourager la mise en œuvre de la résolution CD54.R15, <i>Plan d'action de l'OPS sur la résistance aux antimicrobiens</i> et du <i>Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens</i> (document WHA68.7), respectivement.</p>
<p>Santé environnementale : il est recommandé d'élaborer une politique régionale sur l'eau, l'assainissement, l'air et le sol, ainsi qu'un plan d'investissement correspondant ; gestion intégrée des déchets et des déchets solides ; gestion des substances agrochimiques et création d'alliances stratégiques régionales pour l'échange d'informations sur les indicateurs environnementaux qui ont des répercussions pour la santé.</p>	<p>La recommandation ouvre des possibilités pour le travail intersectoriel au sein du SICA avec la participation de l'Équipe technique régionale de l'eau et de l'assainissement (ETRAS) et d'autres unités techniques pour l'élaboration de cette politique.</p>
<p>Santé mentale : il a été demandé que soit formulée une politique régionale de santé mentale qui guide la mise en œuvre de stratégies, plans et programmes régionaux et assure une approche qui tienne compte des facteurs intersectoriels et interculturels, des droits de l'homme, de l'égalité entre les genres et des déterminants sociaux.</p>	<p>L'OPS appuie les pays membres du SICA et les instances du mécanisme d'intégration dans la mise en œuvre d'activités sur la santé mentale, ce qui couvre la réorganisation des services de santé mentale dans les soins de santé primaires, la santé des adolescents, la collecte et l'analyse de données, et les recommandations émanées des XXVII<sup>e</sup>, XXVIII<sup>e</sup>, XXX<sup>e</sup> et XXXII<sup>e</sup> réunions du secteur de la santé pour l'Amérique centrale et la République dominicaine (RESSCAD)<sup>2</sup> sur ce sujet. La porte s'ouvre ici aux possibilités de mise en œuvre du <i>Plan d'action sur la santé mentale</i> pour la période 2015-2020 (document CD53/8, Rev. 1) et pour un renforcement tant de l'inclusion du problème des drogues illicites dans le programme des politiques de santé des pays de la Région que de la définition de ce dernier comme question de santé publique dans les politiques de lutte contre les drogues.</p>

<sup>2</sup> Pour plus d'informations sur la RESSCAD, veuillez consulter : <http://www.paho.org/resscad/>.

*Projet mésoaméricain d'intégration et de développement : Système mésoaméricain de santé publique*<sup>3</sup>

9. Le Projet mésoaméricain est un mécanisme développé par 10 pays mésoaméricains pour renforcer l'intégration régionale et promouvoir le développement économique et social dans les pays participants. Son objectif est d'améliorer les conditions et la prospérité au sein de la population. Il a été lancé officiellement par les Présidents et les chefs d'État et de gouvernement à l'occasion du dixième Sommet du mécanisme de dialogue et concertation de Tuxtla, qui s'est tenu à Tabasco (Mexique), les 27 et 28 juin 2008.

*Système mésoaméricain de santé publique (SMSP)*

10. Le Système mésoaméricain de santé publique (SMSP) cherche à donner réponse aux principaux défis communs de santé publique et à renforcer les systèmes nationaux de santé, par des interventions choisies et l'appui opérationnel de l'Institut mésoaméricain de santé publique (IMSP), créé le 3 juillet 2009. Le Costa Rica a assumé la présidence pro tempore en août 2017, dans le cadre de la Deuxième réunion des coordonnateurs nationaux du Système mésoaméricain de santé publique, tenue à Cali (Colombie), où les étapes suivantes ont également été définies dans le processus de réingénierie du SMSP. En juin 2017, le SMSP a été renforcé par la définition d'un Cadre stratégique mésoaméricain de santé publique, l'octroi de l'aval technique du Règlement de fonctionnement du SMSP pour soumission à l'approbation du Conseil des ministres du SMSP, la réalisation d'une cartographie des progrès accomplis dans la mise en œuvre des plans nationaux de santé et la définition d'une feuille de route destinée à la gestion des ressources requises pour le financement des activités du SMSP. La VIII<sup>e</sup> Réunion du Conseil des ministres du SMSP a eu lieu en septembre 2017 à Washington, D.C., où il a été procédé à la mise à jour du règlement de fonctionnement du SMSP et à l'approbation du Cadre mésoaméricain de santé publique.

11. El Salvador a assumé la présidence pro tempore le 1<sup>er</sup> juillet 2018, dans le cadre de la III<sup>e</sup> Réunion des coordonnateurs nationaux du Système mésoaméricain de santé publique, tenue à Bogotá (Colombie). Lors de cette réunion, il a été convenu, entre autres, de procéder à une révision des plans directeurs qui rendent compte des contributions nationales à la réalisation des indicateurs régionaux, et de coordonner avec le Secrétariat exécutif du COMISCA les activités du Réseau mésoaméricain de santé et de migration et "assurer leur bonne articulation". De plus, un appel a été lancé au Bureau sanitaire panaméricain pour qu'il "accompagne activement le déroulement des activités du SMSP et assure le suivi des mandats et engagements convenus antérieurement".

---

<sup>3</sup> Pour plus d'informations sur le Projet mésoaméricain d'intégration et de développement, veuillez consulter : <http://www.provectomesoamerica.org/>.

<b>Projet d'intégration et de développement mésoaméricain :            Système mésoaméricain de santé publique            VIII<sup>e</sup> Réunion du Conseil des Ministres du SMSP, Washington, D.C., 24 septembre 2017</b>	
Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
Mise à jour du Règlement de fonctionnement du SMSP	La mise à jour du Règlement de fonctionnement du SMSP renforce son institutionnalité et jette les bases des liens avec d'autres institutions et organismes internationaux, ce qui ouvre la possibilité de formaliser la relation entre le Conseil mésoaméricain des ministres de la Santé et l'OPS.
Approbation du Cadre stratégique mésoaméricain de santé publique.	Comme instrument de planification, ce cadre aidera à définir avec plus de clarté les domaines de collaboration, en plus de ceux qui ont déjà été définis dans les plans directeurs mésoaméricains, entre le Système mésoaméricain de santé publique et l'OPS.

### *Entités d'intégration des Caraïbes*

#### *Communauté des Caraïbes (CARICOM)<sup>4</sup>*

12. La Communauté des Caraïbes (CARICOM), un groupe de vingt pays (quinze États Membres et cinq Membres associés), a vu le jour en juillet 1973 avec la signature du Traité de Chaguaramas, dans lequel est définie sa structure, composée d'organes, organismes et institutions. Les organes sont la Conférence des chefs de gouvernement et le Conseil des ministres qui sont responsables des domaines clés de politique et sont les organes décisionnels de la CARICOM. Le plan stratégique de la Communauté des Caraïbes 2015-2019 concrétise ses piliers : intégration économique, coordination de la politique extérieure, développement humain et social et sécurité.

13. La Conférence des chefs de gouvernement de la CARICOM se réunit deux fois par an : une réunion entre les sessions et une réunion ordinaire. La CARICOM convoque annuellement le Conseil pour le développement humain et social (COHSOD), qui se consacre à la promotion de la santé, de l'éducation et des conditions de vie et de travail dans la Communauté des Caraïbes. La présidence du Conseil alterne chaque année entre les pays membres. Traditionnellement, les réunions du COHSOD se tiennent au siège de l'OPS avant la Conférence sanitaire panaméricaine ou le Conseil directeur.

14. La relation de l'OPS avec la CARICOM est définie par un mémorandum d'accord, signé en 1983. Le Bureau de la coordination des pays et des sous-régions de l'OPS est l'interlocuteur principal de l'OPS avec la CARICOM, alors qu'en même temps, l'OPS, par le biais de sa coopération technique, appuie le développement et l'exécution de la Coopération pour la santé dans les Caraïbes (la stratégie de coopération fonctionnelle pour

<sup>4</sup> Pour plus d'informations sur la CARICOM, veuillez consulter : <http://www.caricom.org>.

la santé adoptée par les ministres de la Santé de la CARICOM). La stratégie infrarégionale de coopération de l'OPS pour 2016-2019 est pleinement conforme à la stratégie de la CARICOM en matière de coopération pour la santé dans les Caraïbes pour la période 2016-2025.

15. L'Agence de santé publique des Caraïbes (CARPHA) est une institution de la Communauté des Caraïbes établie en 2011, conformément à l'article 21 du Traité révisé de Chaguaramas. La Vingt-huitième Conférence des chefs de gouvernement de la Communauté des Caraïbes, tenue en 2007, a approuvé l'intégration des cinq institutions régionales de santé des Caraïbes dans un organisme unique, la CARPHA. Deux des institutions régionales de santé, le Centre d'épidémiologie des Caraïbes (CAREC) et l'Institut d'alimentation et de nutrition des Caraïbes (CFNI) étaient administrés par l'OPS, mais le 50<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS a approuvé la résolution CD50.R14, dans laquelle il était demandé à l'Organisation de travailler avec le Secrétariat de la CARICOM pour transférer les fonctions et ressources pertinentes du CAREC et du CFNI au CARPHA.

16. Depuis l'établissement du CARPHA en 2012, une convention-cadre est en existence entre le CARPHA et l'OPS ; elle définit la relation entre les deux institutions. Aux termes de cette convention-cadre, tant le CARPHA que l'OPS élaborent conjointement les plans de travail biennaux, pour lesquels l'OPS fournit un financement en vue de la réalisation des objectifs stratégiques fondamentaux dans les fonctions, responsabilités et objectifs respectifs de deux parties.

<b>CARICOM</b> Trente-neuvième réunion ordinaire de la Conférence des chefs de gouvernement de la CARICOM. Montego Bay (Jamaïque), du 4 au 6 juillet 2018	
<b>Accords et résolutions liés à l'OPS</b>	<b>Répercussion et progrès pour la sous-région</b>
Dixième anniversaire du Premier Sommet des chefs de gouvernement de la CARICOM au sujet des maladies chroniques non transmissibles et de la Déclaration de Port-d'Espagne.	Dans le cadre de l'appui fourni aux récentes décisions des chefs de gouvernement, l'OPS/OMS fournit un appui à la CARICOM dans les préparatifs de la troisième Réunion de haut niveau sur les MNT, ce qui inclut des contributions techniques pour la négociation de la déclaration politique résultante ainsi qu'un appui pour l'organisation d'activités parallèles.
39 <sup>e</sup> Réunion ordinaire de la Conférence des chefs de gouvernement, tenue en juillet 2018, lors de laquelle les États Membres ont été encouragés à envoyer une représentation du plus haut niveau à la Réunion de haut niveau des Nations Unies sur les maladies non transmissibles (MNT), laquelle aura lieu en septembre 2018, et il a été convenu que les États Membres fourniront	L'OPS a fourni un appui au Secrétariat de la CARICOM avec un document d'orientation au sujet de la situation des maladies non transmissibles dans les Caraïbes et des progrès réalisés vers l'application des recommandations mondiales, comme une contribution à la réunion des chefs de gouvernement. Il en est résulté que les chefs de gouvernement ont estimé que la Communauté n'avait pas réalisé des progrès suffisants en vue de l'exécution des mesures recommandées dans la Déclaration de Port-d'Espagne et ils ont recommandé que les États Membres appuient des politiques destinées à promouvoir la

<b>Accords et résolutions liés à l'OPS</b>	<b>Répercussion et progrès pour la sous-région</b>
<p>un appui aux activités parallèles qui seront réalisées avant cette réunion et financeront une des activités parallèles afin de célébrer l'anniversaire de la Déclaration de Port-d'Espagne.</p> <p>Les chefs de gouvernement ont appuyé les six priorités suivantes pour la Région, lesquelles seront négociées dans la déclaration politique qui en résultera :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ établir et maintenir le statut "exempt de fumée" pour la Région.</li> <li>○ mettre en pratique des politiques visant à prévenir l'obésité chez les enfants, y compris les politiques en faveur de milieux éducatifs qui encouragent la santé et l'étiquetage frontal sur les emballages.</li> <li>○ promouvoir l'élimination du cancer du col de l'utérus.</li> <li>○ soutenir l'atténuation des vulnérabilités postérieures à des catastrophes liées aux MNT, en particulier en ce qui concerne l'alimentation, le traitement et les soins.</li> <li>○ augmenter le financement international et l'appui technique.</li> <li>○ renforcer la reddition de comptes, en particulier par le biais de mécanismes nationaux de coordination.</li> </ul> <p>Reconnaissance des progrès insuffisants accomplis vers l'exécution des activités recommandées dans la Déclaration de Port-d'Espagne.</p>	<p>réduction des dommages, notamment des mesures fiscales en matière de taxation du tabac, des boissons alcooliques et des aliments sucrés en appui au secteur de la santé. Les recommandations des chefs de gouvernement ont fourni l'élan nécessaire pour accélérer les activités intersectorielles ; entre autres, le travail accompli avec la Cour de justice des Caraïbes à propos de la santé et la législation fiscale relative aux produits sucrés. L'OPS appuie la CARICOM pour convoquer les ministres de la Santé et du Commerce afin de traiter des sujets liés au commerce qui freinent les progrès vers une élimination de l'obésité infantile.</p> <p>De plus, le Groupe de travail de la santé du G20 considère le sujet du surpoids et de l'obésité infantiles comme un domaine d'intérêt particulier et la CARICOM a été invitée par l'Argentine aux réunions du G20.</p>

<b>CARICOM</b> Trente-troisième réunion du Conseil pour le développement humain et social (COHSOD) : Santé. Washington, D.C., 23 et 24 septembre 2017	
<b>Accords et résolutions liés à l'OPS</b>	<b>Répercussion et progrès pour la sous-région</b>
<p>Coopération pour la santé dans les Caraïbes IV (CCH IV) : cadre pour une action coordonnée dans le domaine de la santé dans les Caraïbes.</p> <p>Le COHSOD a appuyé l'augmentation du nombre de membres du comité directeur de la CCH IV et a souligné l'importance d'un plan d'exécution et d'un cadre de suivi et d'évaluation pour la CCH IV.</p>	<p>La stratégie infrarégionale de coopération de l'OPS a été élaborée ; elle s'inscrit pleinement dans le contexte de la CCH IV et la coopération technique soutient les axes d'intervention de la CCH IV. L'Agence de santé publique des Caraïbes (CARPHA) est responsable du cadre de suivi et de l'évaluation de la CCH IV. En outre, l'OPS, en tant que membre du secrétariat de la CCH IV, fournit une coopération technique pour l'élaboration du cadre de suivi et d'évaluation, ainsi que du plan d'exécution, ce qui permet d'assurer la conformité aux ODD et aux mandats régionaux.</p>
<p>Maladies non transmissibles : Progrès vers la réalisation des objectifs sur les maladies non transmissibles établis par l'OMS</p> <p>Le COHSOD a reconnu que les progrès avaient été limités en ce qui concerne les objectifs mondiaux pour les maladies non transmissibles et les engagements soumis à certains délais, nécessaires pour transformer les systèmes de santé de manière à ce qu'ils répondent efficacement à l'augmentation du fardeau des maladies en question, en s'attachant particulièrement aux soins de santé primaires. Il a également manifesté son appui à l'application de l'initiative "Cœurs du monde" de l'OMS comme une stratégie novatrice pour transformer les systèmes de santé et renforcer le traitement intégré des maladies non transmissibles.</p>	<p>L'OPS fournit un appui financier et technique à l'Agence de santé publique des Caraïbes (CARPHA) pour exécuter des activités harmonisées et coordonnées en vue de la réalisation des objectifs de l'OMS pour les maladies non transmissibles, entre autres, l'appui à la mise en pratique de l'initiative "Cœurs du monde", financée par l'OMS.</p> <p>"La panoplie de mesures sur 6 points" de la CARPHA concernant des environnements agro-alimentaires plus sains est un ensemble de politiques global, basé sur des données probantes et solidement étayé, qui a été soutenu par le Conseil pour le commerce et le développement économique de la CARICOM. L'initiative de la CARPHA est conforme aux objectifs de l'OMS sur les maladies non transmissibles. Ces politiques sont : <i>a</i>) l'étiquetage obligatoire des aliments, <i>b</i>) les normes nutritionnelles ou lignes directrices pour les écoles, <i>c</i>) la réduction du marketing d'aliments malsains, <i>d</i>) les mesures fiscales et commerciales, <i>e</i>) la reformulation des produits et la collaboration avec les fabricants visant à la diminution des ingrédients nocifs comme les graisses, le sel et le sucre, <i>f</i>) la promotion de la consommation de fruits et de légumes.</p>



Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
<p>Maladies non transmissibles : Rapport sur la coopération entre pays pour le développement de la santé (CCHD) entre la CARICOM et le Chili.</p>	<p>Le COHSOD a reconnu le leadership du Chili relativement à l'étiquetage frontal des emballages alimentaires comme un outil utile pour aborder le problème de l'obésité infantile ; de même, il a approuvé le CCHD entre la CARICOM et le Chili. Suite à l'application de ce CCHD, deux pays de la CARICOM vont présenter des propositions d'étiquetage frontal des emballages alimentaires au Conseil pour le commerce et le développement économique (COTED). Diverses institutions de la CARICOM, comme la CARPHA, l'Université des Indes occidentales (UWI) et l'Organisation régionale de normalisation et de qualité de la CARICOM (CROSQ), font partie de cette initiative.</p>
<p>Dans la <i>Stratégie et plan d'action pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale</i> (résolution CD50.R12), il est indiqué que les conditions de base pour éliminer les deux maladies sont à la portée des pays. En 2017, six pays et territoires<sup>5</sup> ont reçu la validation de l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale.</p>	<p>Le rapport du COHSOD inclut un point de décision qui vise à soutenir le reste des pays pour qu'ils achèvent leurs rapports aux fins de présentation au comité de validation. Le point de décision du COHSOD fournit une occasion de recevoir une coopération technique continue et renforcée pour tous les autres pays des Caraïbes qui ont prévu de demander la validation.</p>
<p>Application du Règlement sanitaire international (RSI) (2005) (résolution WHA65.23). Une mise à jour a été présentée aux ministres au sujet de la situation des capacités de base en matière d'application du RSI. Le COHSOD a reconnu que l'augmentation du nombre d'États parties affiliés à l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) encourageait la capacité d'aborder les incidents radionucléaires. Le COHSOD a prié les États parties d'adopter une approche multisectorielle qui inclut le ministère des Finances afin de planifier l'application du RSI. Il a</p>	<p>Les points de décision fournissent une occasion de poursuivre la coopération technique aux États parties en vue de renforcer les capacités de base du RSI, en particulier dans des domaines comme les événements chimiques et la facilitation de l'affiliation à l'AIEA.</p> <p>L'OPS a appuyé les pays dans l'élaboration de plans d'action sur la résistance aux antimicrobiens, conformément à la résolution CD54.R15. La décision du COHSOD fournit une occasion d'appuyer les États Membres en vue de finaliser les plans de résistance aux antimicrobiens et de commencer la mise en œuvre.</p>

<sup>5</sup> Anguilla, Antigua-et-Barbuda, Bermudes, Îles Caïman, Montserrat et Saint-Kitts-et-Nevis.

<p>également été demandé aux États parties de mettre en place leurs plans d'action nationaux sur la résistance aux antimicrobiens et commencer leur exécution, conformément à la résolution CD54.R15, <i>Plan d'action sur la résistance aux antimicrobiens</i>.</p>	
<p>Financement des activités liées à la santé, l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle : les États Membres de la CARICOM ont convenu d'envisager un dialogue de haut niveau sur l'amélioration de l'efficacité dans la prestation de services de santé et le financement durable qui améliorera la résilience des systèmes de santé (conformément à la résolution CD55.R8 sur <i>Résilience des systèmes de santé</i>).</p>	<p>L'OPS appuie le groupe de travail de l'Organisation des États des Caraïbes orientales (OEEO) afin d'examiner les arrangements existants pour le financement des activités liées à la santé et à la réalisation d'études de cas sur les modèles de financement de la santé et de prestation de services de santé pour obtenir la couverture sanitaire universelle. Il y a là une occasion pour que les résultats de l'examen et les études de cas contribuent à un dialogue de politique sur le financement pour la santé avec les ministres des Finances. La décision du COSHOD et du groupe de travail de l'OEEO constitue une plateforme permettant la présentation des résultats de ces activités aux chefs de gouvernements de l'OEEO et, ultérieurement, aux chefs de gouvernement de la CARICOM.</p>
<p>Ressources humaines pour la santé universelle : les ministres ont reçu l'information relative au processus de consultation qui a été réalisé durant l'élaboration d'une feuille de route des Caraïbes sur les ressources humaines pour la santé universelle. Les ministres ont reconnu la nécessité d'appuyer les mesures des pays destinées à renforcer les ressources humaines pour la santé universelle et, en principe, ils ont appuyé les priorités convenues par les États Membres pour exécuter la feuille de route.</p>	<p>La feuille de route des Caraïbes sur les ressources humaines pour la santé universelle fournit une occasion d'appuyer les pays des Caraïbes pour que leurs plans de ressources humaines pour la santé soient conformes à la <i>Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle</i> (document CSP29/10). L'OPS répond aux États Membres au moyen d'une enquête sur la migration du personnel de santé dans les Caraïbes, afin que les États Membres aient à leur disposition une analyse des questions qui ont des répercussions sur la main-d'œuvre dans le domaine de la santé. Les résultats de cette étude seront intégrés à la feuille de route des Caraïbes sur les ressources humaines pour la santé universelle.</p>

**Entités d'intégration en Amérique du Sud**

*Communauté andine (CAN) : Organisme andin de la santé-Accord Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)*<sup>6</sup>

17. Dans le Système d'intégration andine, l'Organisme andin de la santé-Accord Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) agit à titre de secrétariat exécutif de la Réunion des ministres de la Santé de la zone andine (REMSAA)<sup>7</sup>. L'OPS participe à ces réunions en qualité d'organisme consultatif technique en matière de santé. L'OPS et l'ORAS-CONHU ont signé un mémorandum d'accord général le 16 mars 2017. Le Programme infrarégional de l'OPS pour l'Amérique du Sud est le principal interlocuteur de l'OPS avec l'ORAS-CONHU et, par le biais de la coopération technique, elle appuie l'élaboration et la mise en œuvre de son plan stratégique d'intégration en santé récemment approuvé. La stratégie de coopération infrarégionale de l'OPS pour l'Amérique du Sud 2019-2022 est entièrement conforme au plan stratégique d'intégration en santé 2018-2022 de l'ORAS-CONHU. La XXXI<sup>e</sup> Réunion extraordinaire des ministres de la Santé de la zone andine a eu lieu le 15 février 2018 à Lima (Pérou). La prochaine convocation de la REMSAA est prévue pour les 6 et 7 septembre 2018 à Lima.

ORAS-CONHU	
XXXI <sup>e</sup> Réunion des Ministres de la Santé de la région andine (REMSAA) Lima (Pérou), 15 février 2018	
Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
Approbation du plan stratégique 2018-2022 et révision du plan opérationnel annuel 2018 de l'Organisme andin de la santé.	L'OPS travaille avec l'ORAS-CONHU à l'identification de mesures et activités conjointes en fonction des cadres programmatiques respectifs de l'OPS et de l'ORAS. Des sujets de travail conjoint, conformes au Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 et à la stratégie de coopération infrarégionale de l'OPS pour l'Amérique du Sud ont été définis et priorisés.

ORAS-CONHU	
Réunion des Ministres et Secrétaire de la Santé "Contribution de l'intégration régionale dans les Amériques : vers l'objectif de mettre fin à la tuberculose". Lima (Pérou), 15 février 2018	
Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
L'engagement de mettre fin à la tuberculose dans la Région a été réaffirmé. On a également analysé les modalités visant à assurer la durabilité du projet de renforcement du réseau de laboratoires de	L'OPS a contribué dans une large mesure à la formulation de ce projet et appuie son exécution. Cette déclaration offre la possibilité pour l'OPS d'identifier la meilleure stratégie permettant d'appuyer cette phase de mise en œuvre par le biais de la coordination

<sup>6</sup> Pour de plus amples informations sur l'ORAS/CONHU, prière de consulter : <http://www.orasconhu.org>.

<sup>7</sup> Pour de plus amples informations sur les résolutions de la REMSAA, prière de consulter : <http://www.orasconhu.org/reuniones-ordinarias>

Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
la tuberculose dans la Région des Amériques, administré par l'ORAS-CONHU et financé par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.	adéquate avec le programme régional de lutte contre la tuberculose. Ceci permettra de mettre d'appliquer la résolution WHA67.1 de l'OMS, <i>Stratégie mondiale et cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015</i> et la résolution CD54.R10 de l'OPS, <i>Plan d'action pour la prévention et le contrôle de la tuberculose</i> .

*Marché commun du Sud (MERCOSUR):<sup>8</sup> Réunion des ministres de la Santé du MERCOSUR et sous-groupe de travail No. 11 "Santé" (SGT 11)*

18. Durant la Réunion des ministres de la Santé du MERCOSUR et des États associés, le sous-groupe de travail No. 11 sur la santé a abordé les sujets de santé. Le sous-groupe de travail est un organe technique composés de représentants des États Parties du MERCOSUR. Il a pour objectif la formulation et l'harmonisation de règlements communs dans le MERCOSUR dans chaque domaine relevant de sa juridiction. La réunion a comme principal objectif l'harmonisation de politiques stratégiques liées à la santé publique et leur alignement sur les priorités régionales, ainsi que l'élaboration de plans et programmes d'action pour leur mise en œuvre conjointe. La présidence pro tempore des États Membres fait l'objet d'un roulement tous les six mois ; le Brésil a exercé la présidence pro tempore au cours du deuxième semestre de 2017. Les réunions se déroulent dans le pays qui assure la présidence pro tempore. L'OPS participe à titre d'agence consultative technique en matière de santé. Un protocole d'accord général a été signé entre l'OPS et le MERCOSUR le 11 juin 2015. Le Programme infrarégional de l'OPS pour l'Amérique du Sud est le principal interlocuteur avec le MERCOSUR et, par le biais de sa coopération technique, il appuie le développement et la mise en œuvre des domaines thématiques convenus dans le mémorandum d'accord en question. La stratégie infrarégionale de coopération de l'OPS pour l'Amérique du Sud 2019-2022 est tout à fait en accord avec les domaines thématiques définis dans le mémorandum d'accord susmentionné. La XLI<sup>e</sup> Réunion des ministres de la Santé du MERCOSUR a été tenue à Foz de Iguazú (Brésil) le 7 décembre 2017. La XLII<sup>e</sup> Réunion des ministres de la Santé du MERCOSUR a eu lieu le 15 juin 2018 à Asunción (Paraguay). Lors de cette réunion, la présidence pro tempore a été transférée à l'Uruguay.

<b>MERCOSUR</b> XLII Réunion des ministres de la Santé du MERCOSUR Asunción (Paraguay), 15 juin 2018	
Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
Migration dans la région	Cet accord réaffirme les résolutions CD55.R13 de l'OPS, et WHA61.17 de l'OMS, en ce qui concerne la santé des migrants, lesquelles se solidement fondées sur le Règlement sanitaire international et confirment

<sup>8</sup> Pour de plus amples informations sur le MERCOSUR, prière de consulter : <http://www.mercosur.int>.

Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
	le plein respect de la dignité, des droits humains et des libertés fondamentales des personnes. Dans cet accord, il est demandé à l'OPS de fournir une coopération technique pour permettre aux pays et à la sous-région de faire face à la situation présentant une augmentation de la migration, dans un cadre de droit.
Hiérarchisation des sujets dans le cadre d'une stratégie régionale de sécurité alimentaire et nutritionnelle pour le MERCOSUR	Cette résolution facilite l'approche des deux aspects de la malnutrition. La proposition d'élaboration d'un plan de travail ouvre une possibilité de coopération de la part de l'OPS/OMS pour aborder les inégalités et la prévention et contrôle de l'obésité et des maladies chroniques associées à l'alimentation et à la nutrition. Il existe un potentiel de coopération entre les mécanismes d'intégration et les sous-régions.
Principes applicables au MERCOSUR pour l'étiquetage frontal des aliments à contenu excessif en graisses, sodium et sucres	Les accords se basent sur les limites d'excès de nutriments critiques conformément aux recommandations de l'OPS/OMS et établissent que les messages doivent être clairs, simples et basés sur des données scientifiques et d'application obligatoire. L'accord a été rédigé avec la coopération technique de l'OPS/OMS et établit le potentiel de coopération entre les mécanismes d'intégration et les sous-régions
Renforcement des autorités sanitaires de réglementation dans le MERCOSUR	Basé sur la résolution CD50.R9 de la OPS/OMS, <i>Renforcement des autorités de réglementation nationales en matière de médicaments et produits biologiques</i> , et la résolution WHA67.20 de l'OMS, <i>Renforcement des systèmes de réglementation des produits médicaux</i> . De plus, il est déclaré que le rôle de la coopération technique est fondamentale et il est demandé à l'OPS/OMS de fournir un appui à cette fin dans le cadre du Mémorandum d'accord de coopération en vigueur. Ceci permettra de renforcer les autorités en question, sur la base d'un diagnostic et d'un plan établis. Il existe un potentiel de coopération entre les mécanismes d'intégration et les sous-régions.
Structure actualisée et méthodologie de travail de la Réunion des ministres de la Santé du MERCOSUR	Il s'agit de mettre fin aux tâches de la Commission intergouvernementale de contrôle des maladies à transmission vectorielle, un sujet considéré comme prioritaire dans le Mémorandum d'accord de coopération en vigueur. En normalisant les procédures de demandes de coopération, ceci permettra à l'OPS/OMS d'utiliser un processus similaire d'évaluation de telles demandes.

<b>Accords et résolutions liés à l'OPS</b>	<b>Répercussion et progrès pour la sous-région</b>
Axes d'intégration de la santé frontalière pour le MERCOSUR	Il est fait référence à ce qui a été exprimé au sujet de la santé dans les zones frontalières dans le Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques à l'horizon 2030, qui établit les priorités de ce travail dans le domaine de l'intégration, en particulier sur la surveillance de la santé et l'information sanitaire, les réseaux et les services de santé et l'approche des déterminants sociaux de la santé. La coopération technique de l'OPS est sollicitée. L'utilisation de bonnes pratiques de l'ORAS et de pays membres d'autres mécanismes d'intégration est encouragée. Il existe un potentiel de synergies avec le projet du Grand Chaco sud-américain et avec le travail prévu avec l'OTCA.
Mémorandum d'accord de coopération entre le MERCOSUR et l'OPS/OMS	On reconnaît l'expérience de mise en œuvre de certaines activités dans le cadre du Mémorandum d'accord de coopération. De nouveaux sujets prioritaires sont ajoutés (santé de la femme et santé de l'enfant), et les synergies avec d'autres mécanismes d'intégration sont renforcées.
Ratification de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et du Protocole pour éliminer le commerce illicite des produits du tabac	Référence est faite à la Sixième réunion de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et à l'appel lancé pour l'élimination du commerce illicite, un élément clé de la Convention-cadre, ainsi qu'à l'invitation à sa ratification faite aux États parties et associés du MERCOSUR. Ce point est identifié concrètement comme un potentiel de coopération intersectorielle et entre les pays.
Couverture sanitaire universelle et accès aux médicaments essentiels	Référence est faite au <i>Plan d'action pour la pérennité de l'élimination de la rougeole, de la rubéole et du syndrome de rubéole congénitale dans les Amériques 2018-2023</i> , ratifié lors de la 29 <sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine, et au <i>Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018</i> de l'OMS. La coopération technique de l'OPS est demandée en vue de contenir les épidémies et éviter la réintroduction de maladies évitables déjà éliminées. Le potentiel existe pour une coopération avec d'autres mécanismes d'intégration, des sous-régions des Amériques et d'autres régions du monde.

Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
<p>Risque de réintroduction dans la Région des Amériques de maladies déjà éliminées, en particulier la rougeole, la rubéole et la poliomyélite</p>	<p>L'accord fait référence aux résolutions A/HRC/RES/23/14 du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, CD53.R14 du 53<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS et WHA56.27 de l'Assemblée mondiale de la Santé de l'OMS. L'accent est mis sur l'importance de l'accès aux services de santé essentiels et de qualité ainsi que sur l'accès à des médicaments essentiels sûrs, effectifs et efficaces, ainsi que sur des vaccins pour tous. Il est rappelé que dans la résolution WHA56.27, il est recommandé que « les accords commerciaux bilatéraux ne doivent pas chercher à instituer une protection ADPIC-plus d'une manière susceptible de réduire l'accès aux médicaments dans les pays en développement », afin que les accords commerciaux signés par le MERCOSUR tiennent compte de l'impact que peut avoir l'incorporation de telles clauses. Il y a un potentiel de coopération avec d'autres mécanismes d'intégration et les sous-régions des Amériques.</p>

<p style="text-align: center;"><b>MERCOSUR</b>  XLI<sup>e</sup> Réunion des ministres de la Santé du MERCOSUR  Foz de Iguazú (Brésil), 7 décembre 2017</p>	
Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
<p>Santé sexuelle et génésique et son incorporation dans les soins de santé primaires dans les pays du MERCOSUR</p>	<p>Il s'agit d'un sujet de formulation infrarégionale sur lequel l'OPS collabore avec l'ORAS-CONHU et l'UNASUR, et c'est également un domaine de coopération possible avec le MERCOSUR, ainsi qu'entre les sous-régions, par exemple avec le SICA. Cet accord est en synergie avec la <i>Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle</i> approuvée par les Organes directeurs de l'OPS/OMS en 2014, par la résolution CD53.R14.</p>
<p>Réglementation rigoureuse de la publicité sur les boissons alcooliques, et contrôle de leur vente et consommation</p>	<p>Cet accord offre à l'OPS l'occasion de stimuler la mise en œuvre de la <i>Stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles 2012-2025</i>, approuvée par la Conférence sanitaire panaméricaine en 2012 (document CSP28/9, Rev. 1), à partir du niveau infrarégional, au moyen de son plan de travail correspondant, ainsi que le potentiel de réaliser des actions intersectorielles.</p>

Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussion et progrès pour la sous-région
Participation des organismes liés à la santé à l'enregistrement, au contrôle et à la réglementation des produits agrochimiques	Cet accord offre à l'OPS l'occasion de stimuler la mise en œuvre de la Déclaration de Mar del Plata des ministres de la Santé et de l'Environnement des Amériques (Réunion MiSAmA, Mar del Plata, Argentine, 2005) au niveau infrarégional, ainsi que son intégration dans le programme de santé d'autres mécanismes d'intégration. Il existe un fort potentiel de coopération entre les sous-régions sud-américaine et centraméricaine relativement à ce sujet.
Adoption de politiques axées sur l'élimination progressive des acides gras trans dans les pays du MERCOSUR	L'OPS a, dans son plan de travail, cette axe d'intervention pour la mise en pratique de la <i>Stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles 2012-2025</i> approuvée par la Conférence sanitaire panaméricaine de l'OPS (document CSP28/9, Rev. 1), dans le cadre de son travail avec le MERCOSUR et d'autres mécanismes d'intégration. Cet accord renforce et encourage cette activité de l'OPS au niveau infrarégional et améliore la possibilité d'entreprendre des actions intersectorielles.
Restructuration des commissions intergouvernementales (CI) du MERCOSUR	L'OPS a pris note de cette restructuration, qui a mené à la réduction des commissions intergouvernementales et à l'inclusion des sujets de leurs programmes aux programmes d'autres commissions intergouvernementales existantes. L'OPS fera une analyse de cette nouvelle structure pour orienter ses travaux et mieux répondre aux mandats institutionnels.

*Union des nations sud-américaines (UNASUR)*<sup>9</sup>

19. Le Conseil sud-américain de la Santé (CSS) de l'UNASUR est composé d'un comité de coordination, d'un secrétariat technique, de cinq groupes techniques, de six réseaux et de l'Institut sud-américain du gouvernement en santé (ISAGS). Le secrétariat technique, composé de représentants de trois États Membres (le président pro tempore, le président pro tempore antérieur et le président pro tempore suivant), convoque et appuie les réunions du Conseil. La présidence du CSS revient au ministre de la Santé du pays qui exerce la présidence pro tempore d'UNASUR. La présidence pro tempore d'UNASUR est exercée successivement par chacun des États Membres, par ordre alphabétique, pour une période d'un an. L'Argentine a occupé la présidence pro tempore du 18 avril 2017 au 18 avril 2018 et l'État plurinational de Bolivie lui a succédé. Les États Membres de l'UNASUR n'ont pas trouvé de consensus sur leur secrétariat général. La présidence pro tempore a la responsabilité de coordonner les activités de toutes les unités et de diriger le Secrétariat

<sup>9</sup> Pour de plus amples informations sur l'UNASUR, prière de consulter : [www.unasur.org](http://www.unasur.org).



technique. La dernière réunion du CSS a eu lieu le 24 septembre 2017 à Washington, D.C., avant la 29<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine.

<b>UNASUR</b> Réunion du Conseil de santé sud-américain de l'Union des nations sud-américaines (UNASUR). Washington, D. C., 24 septembre 2017	
<b>Accords et résolutions liés à l'OPS</b>	<b>Répercussion et progrès pour la sous-région</b>
Ressources humaines pour la santé. Il est convenu de mettre en œuvre les lignes directrices de politique sur les ressources humaines en santé pour la région sud-américaine et de reconnaître les possibilités de synergie avec l'OPS l'ORAS et l'OTCA.	L'OPS collabore avec les organes respectifs de l'UNASUR (ISAGS, le Groupe technique de développement et de gestion des ressources humaines en santé, le Réseau des écoles techniques en santé et le Réseau des écoles de santé publique du CSS/UNASUR) pour l'exécution des politiques sur les ressources humaines en santé pour la région sud-américaine. C'est ce qui permet de mettre en œuvre la <i>Stratégie en matière de ressources humaines pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle</i> , approuvée en 2017 (document CSP29/10 et résolution CSP29.R15).
Réseau des Instituts nationaux de santé. Le projet suivant a été approuvé : Développement méthodologique et stratégies régionales pour le contrôle de l'impact des changements environnementaux sur l'apparition d'urgences sanitaires.	L'OPS travaille à la préparation de la composante santé des plans nationaux d'adaptation aux changements climatiques, conformément à la <i>Stratégie et Plan d'action sur le changement climatique</i> (document CD51/6, Rev. 1), approuvée par le 51 <sup>e</sup> Conseil directeur en 2011. Il sera tenu compte de ce projet dans l'exécution de cet axe d'intervention. Le potentiel existe pour des plans sous-régionaux éventuels et pour la collaboration entre mécanismes d'intégration sud-américains et les sous-régions.
Réseau de gestion du risque de catastrophes sanitaires (GRIDS) : La mise à jour du plan sud-américain de gestion du risque de catastrophes sanitaires a été approuvée.	Cette résolution présente une possibilité d'approfondir les travaux réalisés à partir du niveau infrarégional pour l'exécution du <i>Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes, 2016-2021</i> (document CD55/17, Rev. 1), adopté par le 55 <sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS. En outre, elle permet la convergence des programmes et synergies sur ce même sujet avec ORAS-CONHU.
Étiquetage frontal des denrées alimentaires transformées. On reconnaît l'utilité et l'engagement de continuer à renforcer les politiques d'alimentation saine en Amérique du Sud, y compris les stratégies novatrices d'étiquetage frontal des aliments transformés.	Cette résolution offre à l'OPS une possibilité de poursuivre la mise en œuvre de la <i>Stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles, 2012-2025</i> (document CSP28/9, Rev. 1), adoptée par la Conférence sanitaire panaméricaine de l'OPS. La mise en œuvre a lieu au niveau régional et des pays, mais dans ce cas, elle sera exécutée au niveau infrarégional, ce qui offre la possibilité de collaboration entre les mécanismes d'intégration sud-américains.

*Organisation du Traité de coopération amazonienne (OTCA)*

20. Dans le cadre du Programme stratégique de coopération amazonienne pour la période 2010-2018, l'OPS/OMS réalise des activités de coopération technique avec le Secrétariat permanent de l'OTCA par le biais de sa coordination en matière de santé. Le mémorandum d'accord de coopération a été renouvelé en juin 2017, qui définit la coopération conformément aux axes stratégiques de gestion régionale de la santé et de gestion des connaissances du programme de l'OTCA. Le Programme infrarégional de l'OPS pour l'Amérique du Sud est le principal interlocuteur de l'OPS avec le Secrétariat permanent de l'OTCA et, au moyen de sa coopération technique, il appuie le développement et la mise en œuvre du programme de l'OCTA dans les composantes relatives à la santé. La stratégie de coopération infrarégionale de l'OPS pour l'Amérique du Sud 2019-2022 s'inscrit parfaitement dans le contexte des composantes relatives à la santé du Programme de l'OTCA.

**Mesure à prendre par le Conseil directeur**

21. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent rapport et de formuler les observations qu'il jugera appropriées.

**Références**

1. Organisation panaméricaine de la Santé. La politique du Budget programme régional [Internet]. 45<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS, 56<sup>e</sup> session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques ; du 27 septembre au 1<sup>er</sup> octobre 2004 ; Washington, DC. Washington, DC : OPS ; 2004 (résolution CD45.R6) [consulté le 10 avril 2017]. Disponible su r: <http://www1.paho.org/french/gov/cd/cd45.r6-f.pdf> .

- - -