

55^e CONSEIL DIRECTEUR

68^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 26 au 30 septembre 2016

Point 7.13 de l'ordre du jour provisoire

CD55/INF/13

22 Août 2016

Original : anglais/espagnol

RÉSOLUTIONS ET AUTRES ACTIONS D'ORGANISATIONS INTERGOUVERNEMENTALES REVÊTANT UN INTÉRÊT POUR L'OPS

TABLE DES MATIÈRES

A.	Soixante-neuvième Assemblée mondiale de la Santé.....	2
B.	Quarante-sixième session ordinaire de l'Assemblée générale de l'Organisation des États américains	23
C.	Organisations sous-régionales	28

A. SOIXANTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

1. La Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'est tenue du 23 au 28 mai 2016 à Genève (Suisse). Des représentants et délégués de 186 États Membres y ont participé. La présidence de l'Assemblée est revenue à Oman, représenté par M. Ahmed Mohammed Al-Saidi. Cinq pays ont occupé les postes de vice-présidents : l'Arménie, la Malaisie, le Panama, le Tchad et Timor-Leste, en représentation de leurs régions respectives.

2. M. Francisco Javier Terrientes, ministre de la Santé du Panama, a fait fonction de vice-président de l'Assemblée en représentation de la Région des Amériques, et c'est en cette capacité qu'il a eu l'occasion de diriger la séance plénière de l'Assemblée au moins à une occasion. M. Nicholas Steele, ministre de la Santé et de la Sécurité sociale de la Grenade, a été élu vice-président de la Commission A, ce qui a lui permis de diriger les travaux de la Commission à plusieurs occasions.

3. Cette année, l'hôte d'honneur de l'Assemblée était Mme Christiana Figueres, Secrétaire exécutive de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques. Dans son discours, Mme Figueres a remercié les millions de professionnels de la santé qui ont manifesté leur appui pour l'Accord de Paris, en contribuant ainsi à son approbation.

4. La Secrétaire exécutive a mis en évidence la réalisation historique que constitue le fait de réunir dans la même salle 155 chefs d'État pendant une journée pour parler d'un même sujet et que 195 gouvernements parviennent à un accord unanime. Elle a ajouté qu'au rythme auquel l'Accord est signé, il est vraisemblable qu'il entrera en vigueur en 2018 au lieu de 2020, la date initialement prévue – c'est-à-dire deux ans plus tôt.

5. Mme Figueres a exhorté les participants à concentrer leur attention sur les deux liens qui existent entre la santé et les changements climatiques. Le premier est que la lutte contre les changements climatiques aidera à éviter l'aggravation de la situation sanitaire. À ce sujet, elle a ajouté : «Vous savez qu'un sixième de la morbidité et des incapacités est actuellement dû aux maladies à transmission vectorielle et que les changements climatiques entraîneront une augmentation astronomique du nombre des cas s'ils ne sont pas jugulés. Vous savez, mieux que quiconque, que ce sont les pays en développement qui supportent le fardeau le plus lourd, avec des taux de mortalité imputables à ces maladies 300 fois supérieurs à ceux dans les pays développés ». Le second lien qu'elle a souhaité exposer est que la lutte contre les changements climatiques améliore la situation sanitaire : «Vous savez très bien qu'on obtient un air plus propre en réduisant la pollution locale. Vous savez également parfaitement qu'en améliorant et en restaurant les sols dégradés, on améliore la sécurité alimentaire, la sécurité sanitaire de l'eau et très certainement la situation sanitaire. »

6. Elle a mis en évidence trois domaines de travail dans lesquels le Secrétariat de l'OMS et la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques ont

collaboré étroitement pour : a) expliquer le besoin spécifique de travailler contre les changements climatiques à cause des conséquences pour la santé, b) renforcer la base factuelle des profils de pays et c) surveiller les progrès accomplis par la Convention-cadre sur les changements climatiques.

7. Mme Figueres a conclu son discours en soulignant que « si nous ne changeons pas fondamentalement dans les cinq prochaines années notre manière d’agir dans les secteurs de l’énergie, des transports, de la construction et tous ceux qui émettent des gaz à effet de serre, l’atmosphère risque d’atteindre un point de non-retour, avec un impact direct, négatif et profond sur la santé dans le monde entier pendant de très nombreuses décennies. De nombreux scientifiques croient même que nous ne pourrions pas nous relever de cet impact. »

8. De son côté, le Dr Margaret Chan, Directeur général de l’OMS, a abordé diverses questions dans le cadre de son discours à l’Assemblée. Elle a notamment mis l’accent sur les réalisations des objectifs du Millénaire pour le développement, le danger que représentent les maladies transfrontières, les évaluations de la réponse à l’épidémie de maladie à virus Ebola, l’établissement du nouveau programme d’urgences sanitaires, le changement climatique, les médicaments et la résistance antimicrobienne.

9. En ce qui concerne les objectifs du Millénaire pour le développement, elle a affirmé que nous pouvons nous féliciter du fait qu’il y a 19 000 décès d’enfants en moins chaque jour, de la baisse de 44 % de la mortalité maternelle, de la guérison de 85 % des cas de tuberculose, de la baisse de 60 % de la mortalité palustre et de la généralisation rapide du traitement antirétroviral pour les personnes vivant avec le VIH (plus de 15 millions aujourd’hui contre à peine 690 000 en 2000).

10. Le Directeur général a insisté sur le fait qu’aujourd’hui, « Dans un monde interdépendant caractérisé par une grande mobilité des personnes et des biens, peu de menaces pour la santé sont encore locales. La pollution de l’air est un risque transfrontières qui s’étend à l’atmosphère de toute la planète et contribue au changement climatique. Les agents pathogènes pharmacorésistants, y compris les ‘superbactéries’ en nombre croissant, voyagent facilement à l’échelle internationale, transportés par les êtres humains, les animaux et les aliments. ». Elle a souligné que la flambée de virus Zika nous a pris au dépourvu, sans vaccins ni tests diagnostiques fiables ou largement disponibles, et que pour protéger les femmes en âge de procréer, tout ce que nous avons sont des conseils, comme éviter les piqûres de moustiques, retarder la grossesse et ne pas se rendre dans les zones de transmission. Elle mentionne également le risque possible de flambées explosives de fièvre jaune urbaine, en particulier en Afrique, mais elle rappelle que le monde a un vaccin sûr, efficace et bon marché qui confère une protection à vie contre cette maladie et que les vaccins anti-malaria devraient être utilisés plus largement pour protéger les habitants des pays d’endémie.

11. Évoquant la question des évaluations de la riposte à la flambée de maladie à virus Ebola, le Dr. Chan a dit qu’elle se félicite des évaluations externes conjointes actuellement menées qui examinent les capacités de préparation et de riposte de plusieurs

pays, et que ces évaluations doivent se poursuivre d'urgence, en tant qu'instrument de l'action, sous l'autorité et la coordination de l'OMS. Elle a également mentionné la réforme de l'action de l'OMS dans la gestion des situations d'urgence sanitaire. Le rapport du Secrétariat figurant dans le document A69/30 donne une vue d'ensemble de la structure générale, de la supervision, du plan de mise en œuvre et des besoins de financement du nouveau programme de gestion des situations d'urgence sanitaire. L'établissement de ce programme, dans lequel son rôle technique et normatif traditionnel est complété par les capacités opérationnelles nécessaires pour répondre aux flambées épidémiques et situation d'urgence humanitaire, représente une évolution majeure pour l'OMS. La conception du programme s'aligne sur les principes d'un programme unique avec une relation hiérarchique claire, doté de son propre personnel, budget, règles et procédures et d'un ensemble de critères normalisés de performance.

12. D'une manière plus générale, le Dr Chan ajoute : « Tandis que la communauté internationale est entrée dans l'ère du développement durable, le panorama de la santé mondiale est façonné par trois catastrophes à évolution lente : le changement climatique, la perte d'un nombre toujours plus grand d'antimicrobiens d'usage courant et l'augmentation des maladies non transmissibles chroniques, principale cause de mortalité dans le monde. Ce ne sont pas là des catastrophes naturelles. Ce sont des catastrophes d'origine humaine créées par des politiques qui placent les intérêts économiques au-dessus des préoccupations relatives aux vies humaines et à la planète qui les abrite. » Elle a dit que tous ces aspects ont été inclus dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, dont l'ambition est de s'attaquer aux racines de nombreux maux dans le monde, depuis la misère humiliante de la pauvreté jusqu'aux conséquences du terrorisme et de la violence. Le Programme met en avant ceux qui ont été oubliés.

13. Le Directeur général a terminé son intervention en remerciant les États Membres d'avoir admis l'importance vitale d'un renforcement des systèmes de santé et d'avoir pleinement accepté la vision de la couverture sanitaire universelle.

14. L'ordre du jour de l'Assemblée comprenait 54 points généraux, 30 d'entre eux étant liés à des questions techniques et de santé (l'un deux comprenait 10 rapports d'étape sur des sujets techniques), et 24 points administratifs, budgétaires et institutionnels. Comme par le passé, ces questions ont été abordées dans le cadre des Commissions A et B ainsi que durant les séances plénières.

15. Les documents liés à ce rapport peuvent être consultés sur le site de l'OMS : http://apps.who.int/gb/f/f_wha69.html

16. Les tableaux 1 et 2 ci-dessous contiennent une liste des résolutions et décisions adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé qui pourraient intéresser la Région, les résolutions de l'OPS correspondantes, certaines des répercussions que les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé ont pour la Région et les progrès réalisés sur ces sujets.

Autres questions : Conseil exécutif

17. La 139^e session du Conseil exécutif s'est tenue les 30 et 31 mai. La présidence du Conseil exécutif est revenue au Dr Ray Busuttill, délégué de Malte. Bahreïn, la Chine, les États-Unis d'Amérique et le Népal ont été élus aux postes de vice-présidents. La Colombie, la Jamaïque et le Mexique ont été choisis pour siéger au Conseil exécutif, s'ajoutant au Canada, aux États-Unis d'Amérique et à la République dominicaine pour ainsi constituer les six membres représentant la Région.

18. L'ordre du jour de la 139^e session du Conseil exécutif comprenait 17 points, dont six de nature technique (démence, amélioration de l'accès aux aides techniques, prévention de la surdité et de la déficience auditive, santé et changement climatique, santé mobile et un point sur la Onzième Révision de la classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes), trois points administratifs et financiers (évaluation, comités du Conseil exécutif et le processus d'élection du Directeur général de l'OMS), sept points constitutionnels liés au protocole et la déclaration faite par le représentant des Associations du personnel de l'OMS.

19. Finalement, le Conseil a pris note des rapports soumis et a approuvé la date et le lieu de la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, entre autres questions. Il a été convenu que la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé se tiendra au Palais des Nations, à Genève, à compter du 22 mai 2017 et qu'elle se terminera le 31 mai 2017 au plus tard. Le Conseil a également décidé que sa 140^e session commencera le lundi 23 janvier 2017 au siège de l'OMS à Genève et prendra fin le 1^{er} février au plus tard, que le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif tiendra sa 25^e réunion du 18 au 20 janvier 2017 au siège de l'OMS et que sa 26^e réunion les 18 et 19 mai 2017 au siège de l'OMS à Genève.

20. Les versions complètes de ces rapports ainsi que d'autres documents y afférents, peuvent être consultés sur le site Web de l'OMS : http://apps.who.int/gb/f/f_eb139.html.

21. Le tableau 3 ci-dessous contient les résolutions et décisions adoptées par la 139^e session du Conseil exécutif, les documents de l'OPS correspondants, certaines des répercussions que les résolutions et décisions de l'Assemblée mondiale de la Santé ont pour la Région et les progrès réalisés sur ces sujets.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

22. Le Conseil directeur est prié de prendre note de ces résolutions, de considérer leurs répercussions pour la Région des Amériques et de formuler les recommandations qu'il juge appropriées.

Tableau 1. Résolutions adoptées par la 69^e Assemblée mondiale de la Santé, documents de référence et répercussions pour la Région des Amériques

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
WHA69.1 Renforcer les fonctions essentielles de santé publique pour contribuer à l'instauration de la couverture sanitaire universelle	A69/15 La santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030	CD53/5, Rév. 2 et CD53.R14 (2014) Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle	Le Bureau sanitaire panaméricain a contribué aux discussions mondiales sur la pertinence et l'importance des fonctions essentielles de la santé publique, y compris l'évaluation de la capacité concernant ces fonctions dans les États Membres. La 158 ^e session du Comité exécutif a adopté la résolution CE158.R12 (2016), qui souligne l'importance d'un renforcement des fonctions essentielles de santé publique pour assurer la résilience des systèmes de santé, et comme moyen de renforcer la mise en œuvre du Règlement sanitaire international. À la suite de l'adoption de la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé et de la <i>Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle</i> , le Bureau met désormais à jour les outils d'évaluation pour renforcer la capacité concernant les fonctions essentielles de santé publique dans les États Membres.
WHA69.2 Engagement à mettre en oeuvre la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent	A69/16 Plan opérationnel pour faire avancer la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent	CSP28.R20 (2012) Stratégie et plan d'action pour la santé intégrale chez l'enfant CD51.R12 (2011) Plan d'action pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et les cas graves de morbidité maternelle CD49/12 et CD49.R14 (2009) Plan d'action sur la santé des adolescents et des jeunes CD49/13 (2009) Plan d'action pour la mise en application de la politique en matière d'égalité des sexes CD49.R12 (2009) Plan d'action pour la mise en oeuvre de la politique sur l'égalité des sexes	Le Bureau effectue actuellement un examen à mi-parcours du <i>Plan d'action sur la santé des adolescents et des jeunes</i> (document CD49/12) pour 2010-2018 et un rapport d'étape sera remis aux États Membres lors des réunions des Organes directeurs en 2016. Ce rapport d'étape traitera des objectifs et indicateurs conformément à la stratégie mondiale (et aux ODD). L'OPS a largement participé, en tant que membre du groupe interinstitutionnel régional pour la réduction de la mortalité maternelle et en tant que membre de l'Alliance pour la santé des nouveau-nés d'Amérique latine et des Caraïbes, au processus de consultation lancé dans les régions de l'OMS par le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. L'OPS a aidé à la tenu d'une consultation technique sur la stratégie dans cette Région et y a participé. La stratégie mondiale est parfaitement alignée sur le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 ainsi que sur la <i>Stratégie et</i>

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
		<p>CD48.R4, Rev. 1 (2008) 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>CD48/8 et CD48.R5 (2008) Stratégie régionale pour améliorer la santé des adolescents et des jeunes</p> <p>CD46/12 (2005) Projet d'une politique de l'OPS en matière d'égalité des sexes</p> <p>CD46.R16 (2005) Projet de politique de l'OPS en matière d'égalité des sexes</p> <p>CSP26/16 (2002) La Femme, la santé et le développement</p> <p>CSP26.R21 (2002) Femmes, santé et développement</p>	<p><i>plan d'action régionaux sur la santé néonatale dans le contexte des soins apportés à la mère, au nouveau-né et à l'enfant et sur le Plan d'action pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et les cas graves de morbidité maternelle.</i></p>
<p>WHA69.3 Stratégie et plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé 2016-2020 : vers un monde où chacun puisse vivre longtemps et en bonne santé</p>	<p>A69/17 Action multisectorielle pour une approche du vieillissement en bonne santé prenant en compte toutes les étapes de la vie : projet de stratégie et de plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé</p>	<p>CD54.R11 Stratégie et plan d'action relatifs à la démence chez les personnes âgées</p> <p>CD49.R15 (2009) Plan d'action pour la santé des personnes âgées y compris le vieillissement sain et actif</p>	<p>L'Amérique latine et les Caraïbes ont connu un processus de vieillissement rapide de la population. Dans les années 1950, il y avait 5,5 millions de gens âgés, mais ils étaient près de 50 millions en 2000. À partir de l'an 2000, ce nombre va doubler tous les 25 ans ; 81 % des personnes nées dans la Région dépasseront l'âge de 80 ans.</p> <p>En dépit des implications tangibles de ce phénomène pour la protection sociale, et en particulier pour les systèmes de santé dans la Région des Amériques, et tenant compte du fait que l'intérêt pour le vieillissement de la population a augmenté dans une certaine mesure dans la Région, il n'existe toujours pas de vision régionale globale pour la santé des personnes âgées.</p>

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
<p>WHA69.4 Rôle du secteur de la santé dans l'approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques, dans la perspective de l'objectif fixé pour 2020 et au-delà</p>	<p>A69/19 Rôle du secteur de la santé dans la gestion rationnelle des produits chimiques</p>	<p>CE158/INF/7 (2016) Implementation of the Sustainable Development Goals in the Region of the Americas [mise en œuvre des objectifs de développement durable dans la Région des Amériques]</p>	<p>Le Bureau, conjointement avec l'OMS, organisera des mécanismes de consultation concernant les priorités identifiées dans la résolution par les États Membres, y compris la mise en œuvre de mesures visant à renforcer les services et former les agents de santé à la gestion rationnelle de diverses substances chimiques.</p>
<p>WHA69.5 Plan d'action mondial de l'OMS visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte nationale multisectorielle à la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants</p>	<p>A69/9 Projet de plan d'action mondial contre la violence</p>	<p>CD54.R12 et CD54/9, Rev. 2 (2015) Stratégie et le plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes CD50.R16 (2010) Santé, sécurité humaine et bien-être CD48/20 and CD48.R11 (2008) Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité : appel à l'action dans la Région CD44.R13 (2003) Répercussions de la violence sur la santé des populations des Amériques</p>	<p>La question de la prévention de la violence, en particulier contre les femmes, constitue une priorité politique des États Membres de l'OPS, comme le montrent les documents et résolutions adoptés par les Organes directeurs de l'OPS.</p> <p>Étant donnée la position progressive et uniforme de la Région des Amériques, les propositions énoncées dans la <i>Stratégie et plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes</i> ont influencé le contenu du plan d'action mondial.</p> <p>Le plan d'action mondial renforce également la position de l'OPS en vue d'une coopération pour la prévention de la violence interpersonnelle, avec un accent sur l'équité en promouvant l'incorporation de l'approche de la sécurité humaine dans les programmes de santé nationaux, conformément à la résolution CD50.R16 sur la santé, la sécurité humaine et le bien-être.</p>
<p>WHA69.6 Lutte contre les maladies non transmissibles : suivi des tâches confiées en préparation de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des</p>	<p>A69/10 Lutte contre les maladies non transmissibles : suivi des tâches confiées en préparation de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2018</p>	<p>CD53/INF/4, Rév. 1 (2014) Rapport sur la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles CD52.R9 (2013) Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non</p>	<p>L'OPS collabore étroitement avec les États Membres pour établir des plans multisectoriels sur les maladies non transmissibles, pour renforcer les services relatifs aux MNT et les politiques de réduction des facteurs de risque et pour renforcer la capacité de surveillance afin de pouvoir faire rapport sur les progrès accomplis vers l'atteinte des cibles et indicateurs mondiaux et régionaux des MNT, en préparation pour la troisième Réunion de haut niveau des Nations Unies sur les MNT en 2018. En 2016, l'OPS soumettra au Conseil directeur un rapport</p>

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
maladies non transmissibles en 2018		<p>transmissibles</p> <p>CSP28.R13 (2012) Stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles</p> <p>CD51.R4 (2011) Stratégie et Plan d'action sur la santé en milieu urbain</p> <p>CD51.R7 (2011) Plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique</p> <p>CD51.R8 (2011) Stratégie et Plan d'action sur l'épilepsie</p> <p>CD51.R14 (2011) Plan d'action pour réduire l'usage nocif de l'alcool</p> <p>CD50.R2 (2010) Stratégie relative à l'usage de substances psychoactives et la santé publique</p> <p>CD50.R6 (2010) Renforcement de la capacité des États Membres pour mettre en œuvre les dispositions et les directives de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac</p>	<p>à mi-parcours sur le plan d'action régional sur les MNT.</p> <p>L'OPS collabore également avec les États Membres pour renforcer les approches de santé publique dans les politiques de lutte contre les substances psychoactives, l'intégration des traitements contre la toxicomanie dans les services de santé publique et l'adaptation de normes pour améliorer la qualité du traitement. En 2016, l'OPS soumettra au Conseil directeur un rapport à mi-parcours sur le <i>Plan d'action régional sur l'utilisation des substances psychoactives et la santé publique</i>.</p>
<p>WHA69.7 Relever les défis de la Décennie d'action des Nations Unies pour la sécurité routière (2011-2020) : issue de la Deuxième Conférence mondiale de haut niveau sur la sécurité routière –</p>	<p>A69/13 Relever les défis de la Décennie d'action des Nations Unies pour la sécurité routière (2011-2020) : issue de la Deuxième Conférence mondiale de haut niveau sur la sécurité routière – le temps des résultats</p>	<p>CD54/INF/5-C (2015) Plan d'action sur la sécurité routière</p> <p>CD51/7, Rév. 1 et CD51.R6 (2011) Plan d'action sur la sécurité routière</p>	<p>La Conférence mondiale de haut niveau sur la sécurité routière – le temps des résultats, et l'issue de la conférence, la Déclaration de Brasilia, adoptée dans la résolution WHA69.7, ont mis l'accent sur la mobilité durable et les questions relatives à l'équité en matière de sécurité routière, tout en insistant sur le renforcement du rôle du secteur de la santé dans la prévention des traumatismes résultant d'accidents de la circulation. D'autre part, la Conférence a décrit les attentes de l'OPS/OMS et des</p>

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
le temps des résultats			États Membres relativement à l'appui à la sécurité routière, en particulier les efforts déployés pour la réalisation des ODD 3.6 et 11.2.
WHA69.8 Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025)	A69/7 A69/7 Add. I A69/7 Add. II Nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant	CD47.R8 (2006) Stratégie et Plan d'action régionaux sur la nutrition en santé et développement 2006-2015	<p>En 2015, l'OPS a commencé de mettre en œuvre les domaines stratégiques du plan d'action Chaque nouveau-né qui sont liés à ceux de la Stratégie et Plan d'action régionaux. L'OPS soumettra le rapport d'évaluation finale de la <i>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</i> aux réunions des Organes directeurs en 2016. Le rapport final inclura une recommandation visant à faire converger les plans d'action nationaux et mettre à jour les cibles post-2015 conformément au plan d'action Chaque nouveau-né.</p> <p>En ce qui concerne l'anémie maternelle, plusieurs pays ont enregistré des réductions de l'anémie en cours de grossesse, mais le progrès n'est pas uniforme. Les données sur l'incidence du faible poids à la naissance des nouveau-nés sont limitées; cependant, la Région a des taux moins élevés que les autres régions de l'OMS, à l'exception de l'Europe. Pratiquement tous les pays de la Région ont montré une réduction de la prévalence du retard de croissance, à l'exception du Guatemala, où près de la moitié de tous les enfants souffrent de retards de croissance.</p> <p>La Région a été très active dans la mise en œuvre de politiques fiscales et réglementaires pour prévenir l'obésité chez les enfants et les adolescents ; on trouvera plus d'information à ce sujet au tableau 2 sous décision WHA69(12), Rapport de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant.</p>
WHA69.9 Mettre un terme aux formes inappropriées de promotion des aliments destinés aux nourrissons et aux jeunes enfants	A69/7 A69/7 Add. 1 A69/7 Add. 2 Nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant	CD53.R13 Plan d'Action pour la Prévention de l'Obésité chez les Enfants et les Adolescents CSP28.R20 (2012) Stratégie et plan d'action pour la santé	La promotion inappropriée de l'alimentation pour nourrissons et jeunes enfants est un problème croissant dans la Région. Des formules de suivi, jugées inutiles par l'OMS, et des laits de croissance constituent une proportion croissante de l'industrie des préparations pour nourrisson. En 2014, les ventes de

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
		<p>intégrale chez l'enfant CD51/12 et CD51.R12 (2011) Plan d'action pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et les cas graves de morbidité maternelle</p> <p>CD50.R11 (2010) Stratégie et Plan d'action pour la réduction de la malnutrition chronique</p> <p>CD48.R4, Rév. 1 (2008) 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>CD47.R8 (2006) Stratégie et Plan d'action régionaux sur la nutrition en santé et développement 2006-2015</p>	<p>préparations pour nourrisson en Amérique latine étaient estimées à \$3,2 milliards devraient avoisiner les \$3,9 milliards d'ici 2019. Cette résolution devrait contribuer au renforcement du Code international de commercialisation dans la Région.</p>
<p>WHA69.10 Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques</p>	<p>A69/6 Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques</p> <p>A69/60 Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques</p>	<p>CE158/INE/3 (2016) Update on WHO Reform [mise à jour sur la réforme de l'OMS]</p> <p>CD54/6 (2015) Réforme de l'OMS</p> <p>CD53/15 (2014) Collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques (consultation régionale)</p> <p>CD52.R15 (2013) La coopération pour le développement en matière de santé aux Amériques</p>	<p>Le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques a été adopté par la 69^e Assemblée mondiale de la Santé. Le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques se compose de principes directeurs et de quatre politiques spécifiques sur la collaboration avec les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les fondations philanthropiques et les institutions universitaires. Étant donné le statut juridique de l'OPS, le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques ne s'applique pas automatiquement à l'OPS sans avoir été expressément approuvé et adopté par une résolution des États Membres de l'OPS par l'entremise des Organes directeurs de l'OPS. Tel que convenu par les États Membres de l'OPS au cours des négociations du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, certains aménagements sont requis pour permettre à l'OPS de mettre en œuvre le Cadre de</p>

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
			collaboration avec les acteurs non étatiques. Par conséquent, en vertu de l'article 14 de la Constitution de l'OPS et de la Règle 7 des Règles de procédure du Conseil directeur, le Directeur de l'OPS a inclus le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques comme point de l'ordre du jour provisoire du 55 ^e Conseil directeur qui aura lieu du 26 au 30 septembre 2016.
WHA69.11 La santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030	A69/15 La santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030	CE158/INF/7 (2016) Implementation of the Sustainable Development Goals in the Region of the Americas [mise en œuvre des Objectifs de développement durable dans la Région des Amériques]	Au cours de la 158 ^e session du Comité exécutif, le Bureau présentera aux réunions des Organes directeurs en 2016 un document sur l'instauration de mesures pour la réalisation des objectifs de développement durables dans la Région des Amériques. Il sera tenu compte de l'information fournie dans le rapport final dans le Programme et budget de l'OPS 2018-2019 et au-delà.
WHA69.12 Rapport programmatique et financier de l'OMS pour 2014-2015, avec les états financiers vérifiés pour 2015	A69/45 Rapport programmatique et financier de l'OMS pour 2014-2015, avec les états financiers vérifiés pour 2013 A69/62 Rapport programmatique et financier de l'OMS pour 2014-2015, avec les états financiers vérifiés pour 2015 A69/INF./3 Contributions volontaires par fonds et par contributeur pour 2015	Document officiel 351 Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for 2015 [rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes externe pour 2015]	Rien de particulier pour notre Région.
WHA69.13 État du recouvrement des contributions, et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans	A69/48 État du recouvrement des contributions, et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait	CE158/23 (2016) Report on the Collection of Assessed Contributions [rapport sur le recouvrement des contributions fixées]	Si d'ici l'ouverture de la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, deux États Membres de notre Région sont encore redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution, leur droit de vote sera suspendu dès la date de l'ouverture en question.

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution	l'application de l'article 7 de la Constitution A69/63 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		Cette suspension continuera au cours des Assemblées de la Santé subséquentes jusqu'à ce que les arriérés aient été réduits en-dessous du montant qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution.
WHA69.14 Barème des contributions pour 2017	A69/49 Barème des contributions	Document officiel 350 Programme et budget de l'OPS 2016-2017	Les taux de contributions ont augmenté pour certains États Membres (par ex. l'Argentine, 106 % ; le Guyana, 100 % ; l'Uruguay, 52 % ; le Suriname, 50 % ; le Brésil, 30 %) et diminué pour d'autres par rapport aux taux initialement approuvés en 2015.
WHA69.15 Rapport du Commissaire aux comptes	A69/50 Rapport du Commissaire aux comptes A69/64 Rapport du Commissaire aux comptes, rapport du vérificateur intérieur des comptes et mise en oeuvre des recommandations du Commissaire aux comptes et du vérificateur intérieur des comptes	Document officiel 351 Financial Report of the Director and Report of the External Auditor for 2015 [rapport financier du Directeur et rapport du Commissaire aux comptes externe pour 2015]	Rien de particulier pour notre Région.
WHA69.16 Traitements du personnel hors classes et du Directeur général	A69/54 Amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel	CE158/31 (2016) Amendments to the PASB Staff Regulations and Rules (amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain)	L'OPS a adopté sa propre résolution, CE158.R10, relativement à la rémunération du personnel dans des postes non classés et du Directeur du Bureau sanitaire panaméricain.

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
WHA69.17 Amendements au Statut du personnel : règlement de différends	A69/54 Amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel	CD158/31 (2016) Amendments to the PASB Staff Regulations and Rules [amendements au Statut et au Règlement du personnel du Bureau sanitaire panaméricain]	Le BSP dispose de son propre processus de règlement des différends et n'adoptera pas la modification du Règlement du personnel de l'OMS à ce sujet.
WHA69.18 Processus d'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé	A69/57 Processus d'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé		Le BSP a soigneusement examiné le Code de conduite de l'OMS pour l'élection du Directeur général de l'OMS et a reçu une note d'orientation du Bureau du Directeur général de l'OMS relativement aux activités de la campagne électorale au cours des réunions du Comité régional. Le Bureau met en œuvre les mesures appropriées et nécessaires.
WHA69.19 Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030	A69/38 Personnels et services de santé Projet de stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030	CD54/INF/1 (2015) Cibles régionales en matière de ressources humaines en santé 2007-2015 : rapport final CD54/INF/1, Add. I (2015) Rapport sur l'élaboration de la Stratégie mondiale à l'horizon 2030 en matière de ressources humaines pour la santé CD52/6 (2013) Ressources humaines pour la santé CD52.R13 Ressources humaines pour la santé : élargir l'accès à des personnels de santé qualifiés dans les systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires CSP27/10 et CSP27.R7 (2007) Cibles régionales en matière de ressources humaines en santé 2007-2015 CD53/5, Rev. 2 et CD53.R14 (2014)	La Région des Amériques est en train de préparer le programme régional post-2015 sur les ressources humaines en santé. Les principaux axes stratégiques de ce programme ont été discutés à la Réunion régionale sur les ressources humaines en santé, tenue à Buenos Aires (Argentine) en septembre 2015. Le nouveau programme sur les ressources humaines en santé dans la Région des Amériques sera préparé en accord avec les orientations stratégiques de la <i>Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle</i> (2014) et la <i>Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030</i> . Les principaux domaines prioritaires de travail incluent : le renforcement de la capacité de gouvernance et de gestion des autorités nationales responsables des ressources humaines pour la santé, l'amélioration de la disponibilité et de la distribution du personnel de santé qualifié et pertinent et la refocalisation de la formation des professionnels de la santé pour répondre aux besoins des services sanitaires intégrés sur la base des soins de santé primaires.

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
		Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle	
WHA69.20 Promouvoir l'innovation et l'accès à des médicaments pédiatriques de qualité, sûrs, efficaces et abordables	A69/42 Lutter contre les pénuries mondiales de médicaments, et agir pour la sécurité et l'accessibilité des médicaments pédiatriques	CE158/15 (2016) Access and Rational Use of Strategic and High-Cost Medicines and Other Health Technologies [accès aux médicaments et autres technologies de la santé stratégiques et à coûts élevés et leur usage rationnel]	L'OPS présentera un document de stratégie à ce sujet lors des réunions des Organes directeurs en 2016 : <i>Accès aux médicaments et autres technologies de la santé stratégiques et à coûts élevés et leur usage rationnel</i> . Dans la Région, les grands comme les petits pays ont fait l'expérience d'une pénurie de médicaments, principalement de produits plus vieux, génériques et relativement abordables. Il existe une certaine préoccupation concernant les médicaments pédiatriques et autres médicaments classés comme essentiels, telle que la pénicilline. La Région a résolu certains de ces problèmes de pénurie en établissant une stratégie globale. Par exemple, des achats conjoints de médicaments, par le biais du Fonds stratégique, peuvent jouer un rôle clé en garantissant un approvisionnement continu au niveau national tout en offrant aux fabricants un processus centralisé pour la prévision de la demande et un plus grand intérêt commercial dans certains produits.
WHA69.21 Réduction de la charge du mycétome	A69/35 Mycétome		Le mycétome a de temps à autre été présenté dans la littérature biomédicale en Argentine, au Brésil, au Chili, en Colombie, au Honduras, en Jamaïque, au Mexique et au Venezuela. Le Mexique est le pays avec le nombre de cas signalés le plus élevé. Cependant, le mycétome (tout comme la podoconiose, une maladie qui présente une pathogénèse similaire) n'a été déclaré à l'OPS comme un problème de santé publique par aucun ministère de la Santé de la Région depuis plusieurs années et, par conséquent, il ne figure pas en priorité pour la coopération technique. Cependant, le Bureau étudiera les mandats émanés de la résolution adoptée par l'Assemblée et fera rapport sur les implications pour la Région au 55 ^e Conseil directeur, 68 ^e session du Comité régional de l'OMS pour les Amériques.

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
WHA69.22 Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2016-2021	A69/31 Projets de stratégies mondiales du secteur de la santé VIH, 2016-2021 A69/32 Projets de stratégies mondiales du secteur de la santé Hépatite virale, 2016-2021 A69/33 Projets de stratégies mondiales du secteur de la santé Infections sexuellement transmissibles, 2016-2021	CD54/13, Rév. 1 et CD54.R7 (2015) Plan d'action pour la prévention et le contrôle des hépatites virales CD50/15 (2010) Stratégie et Plan d'action pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale CD46/20 (2005) Accès aux soins pour les personnes vivant avec le VIH/sida CD46/20, Add. I (2005) Plan stratégique régional de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour le VIH/SIDA/IST, 2006-2015	<p>L'OPS présentera un nouveau plan d'action sur l'infection au VIH et les infections sexuellement transmissibles (IST) pour la période 2016-2021 aux réunions des Organes directeurs en 2016. Ce document consolidé comprendra :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ le plan d'action pour la lutte contre le VIH et les IST 2016-2021 (avec l'élimination de la transmission mère-enfant) ; ➤ le rapport final sur le <i>Plan stratégique régional contre le VIH/SIDA/IST (2006-2015)</i> ; ➤ le rapport final sur la <i>Stratégie et Plan d'action pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale</i>.
WHA69.23 Suivi du rapport du Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement	A69/40 Suivi du rapport du Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement – rapport de la réunion des États Membres à composition non limitée		<p>L'OMS a fait un rapport sur le début de la première phase de l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé. Cette phase inclut la compilation et la comparaison des données disponibles sur le financement de la recherche-développement en santé, les produits de santé dans la phase préparatoire, les essais cliniques et les publications de la recherche. Le modèle est basé dans une large mesure sur la Plateforme régionale sur l'accès et l'innovation pour les technologies de la santé (PRAIS d'après son sigle en espagnol). Dans la Région, l'OPS administre la plateforme PRAIS, qui inclut des publications et des possibilités d'interaction sur des questions liées à l'accès aux médicaments et aux technologies de la santé ainsi que l'innovation en la matière.</p>
WHA69.24 Renforcement des services de santé intégrés centrés sur la personne	A69/39 Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne	CD54/INF/1 (2015) Cibles régionales en matière de ressources humaines en santé 2007-2015 : rapport	<p>Le Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne a fait l'objet d'une vaste consultation depuis 2013. Comme le mentionne le rapport, les différentes régions, y compris la Région des Amériques, ont réalisé d'importants</p>

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
		final CD54/INF/1, Add. I (2015) Rapport sur l'élaboration de la Stratégie mondiale à l'horizon 2030 en matière de ressources humaines pour la santé CD52/6 (2013) Ressources humaines pour la santé CD52.R13 (2013) Ressources humaines pour la santé : élargir l'accès à des personnels de santé qualifiés dans les systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires CSP27/10 et CSP27.R7 (2007) Cibles régionales en matière de ressources humaines en santé 2007-2015	progrès et la majeure partie de ce qui est proposé dans le document vient de l'apprentissage et de l'expérience collectifs des régions. Par conséquent, ce cadre ne doit pas être considéré comme une nouvelle initiative pour la Région des Amériques. En fait, la <i>Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle</i> inclut dans ses quatre axes stratégiques les initiatives proposées dans ce cadre.
WHA69.25 Lutter contre la pénurie mondiale de médicaments et de vaccins	A69/42 Lutter contre les pénuries mondiales de médicaments, et agir pour la sécurité et l'accessibilité des médicaments pédiatriques	CE158/15 (2016) Access and Rational Use of Strategic and High-cost Medicines and Other Health Technologies [accès aux médicaments et autres technologies de la santé stratégiques et à coûts élevés et leur usage rationnel] CD54.R8 (2015) Plan d'action en matière de vaccination	L'OPS examinera un document stratégique sur cette question aux réunions des Organes directeurs en 2016 : <i>Accès aux médicaments et autres technologies de la santé stratégiques et à coûts élevés et leur usage rationnel</i> . Les implications pour la Région présentées antérieurement pour la résolution WHA69.20 s'appliquent également à cette résolution. Depuis plus de 30 ans, par le biais du Fonds renouvelable de l'OPS pour les achats de vaccins dans la Région, les États Membres ont bénéficié d'un approvisionnement continu en produits de haute qualité aux prix les plus bas possibles pour leurs programmes de vaccination grâce aux économies d'échelle que le Fonds renouvelable fournit.

Tableau 2. Décisions adoptées par la 69^e Assemblée mondiale de la Santé, documents de référence et répercussions pour la Région des Amériques

Décision	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
<p>WHA69(8) Décision fondée sur les recommandations dont est convenue la réunion intergouvernementale à composition non limitée sur la réforme de la gouvernance (Genève, 8 et 9 mars 2016 et 28 et 29 avril 2016)</p>	<p>A69/5 Processus de consultation des États Membres sur la réforme de la gouvernance</p>	<p>CD47/33 (2006) Mise à jour sur le processus de renforcement institutionnel du Bureau sanitaire panaméricain</p> <p>CD47.R4 (2006) Procédure d'élection du Directeur du Bureau Sanitaire Panaméricain</p> <p>CEI38.R12 (2006) Rapport du groupe de travail sur la rationalisation des mécanismes de gouvernance de l'organisation panaméricaine de la santé : Création du sous-comité des programmes, du budget et de l'administration</p> <p>CD49.R2 (2009) Création du Comité d'audit de l'OPS</p> <p>CD44/5 (2003) Stratégie de gestion du travail du Bureau sanitaire panaméricain correspondant à la période 2003-2007</p>	<p>Au cours de ces dernières années, les Organes directeurs de l'OPS ont prescrit et mis en œuvre une réforme importante au sein de l'OPS dans un certain nombre de domaines, y compris la gouvernance et la gestion. Ces réformes sont antérieures à celles de l'OMS.</p> <p>Un certain nombre des mandats de la Décision WHA69(8) sont adressés au Directeur général de l'OMS et sont liés spécifiquement aux méthodes des Organes directeurs de l'OMS. Le BSP appuie ces mesures et note qu'un grand nombre d'entre elles ont déjà été mises en œuvre au sein des Organes directeurs de l'OPS.</p> <p>D'autres mandats de cette décision invitent les Comités régionaux de l'OMS à étudier la possibilité: <i>a</i>) d'améliorer le processus de nomination des Directeurs régionaux, tout en tenant compte des meilleures pratiques régionales, <i>b</i>) de renforcer les pratiques de contrôle des comités et sous-comités permanents des Organes directeurs, le cas échéant, et <i>c</i>) de renforcer la coopération de l'OMS avec les pays.</p> <p>En ce qui concerne le processus de nomination des Directeurs régionaux, le processus d'élection du Directeur du BSP a été modifié en 2006, y compris une réforme profonde du processus de nomination et d'élection du Directeur.</p> <p>Dans le domaine du renforcement de la coopération de l'OMS avec les pays, l'OPS a mis en œuvre une nouvelle stratégie centrée sur les pays, ancrée dans la réforme de l'OMS et le <i>Guide for the formulation of the WHO Country Cooperation Strategy (2014)</i> [guide pour élaborer une stratégie de coopération de l'OMS 2014].</p>
<p>WHA69(9) Réforme de l'action de l'OMS dans la gestion des situations</p>	<p>A69/30 Réforme de l'action de l'OMS dans la gestion des situations d'urgence sanitaire</p>		<p>Les États Membres des Amériques à l'Assemblée mondiale de la Santé ont dit comprendre que le Programme des situations d'urgence (PED d'après son sigle en espagnol) de l'OPS allait continuer</p>

Décision	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
d'urgence sanitaire Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire A69/61 Réforme de l'action de l'OMS dans la gestion des situations d'urgence sanitaire : Rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé		d'exister et de fonctionner afin de répondre pleinement aux besoins des États Membres dans la Région des Amériques, tout en alignant la fonctionnalité sur le programme de l'OMS et en pleine coordination avec l'OMS. Des changements majeurs de la structure des résultats peuvent nécessiter des changements dans la structure et la chaîne des résultats adoptées dans le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019.
WHA69(11) Santé et environnement : projet de feuille de route pour une action mondiale renforcée face aux effets néfastes de la pollution de l'air sur la santé	Aucun	Aucun	Le projet de feuille de route se veut un outil permettant au secteur de la santé, y compris les autorités de protection sanitaire appuyées par l'OMS, de jouer un rôle de premier plan dans le processus de sensibilisation aux impacts de la pollution atmosphérique sur la santé. Le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 inclut deux indicateurs liés à la pollution atmosphérique : un pour assurer le suivi de la réduction de l'utilisation de combustibles solides et l'autre pour assurer le suivi de la détermination du nombre de pays et territoires avec la capacité de traiter la santé environnementale (qui inclut la capacité de surveiller les effets de la qualité de l'air sur la santé).

Décision	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
<p>WHA69(12) Rapport de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant</p>			<p>L'obésité de l'enfant est un grave problème qui continue de prendre de l'ampleur et en 2014 les États Membres de l'OPS ont adopté un Plan d'action pour prévenir l'obésité chez les enfants et les adolescents. De toutes les régions du monde, la Région des Amériques est celle qui a mis en œuvre le plus grand nombre de lois et politiques novatrices pour la prévention de l'obésité de l'enfant. Ces dernières comprennent des taxes sur les boissons sucrées et les produits alimentaires pauvres en éléments nutritifs et à forte teneur énergétique, l'étiquetage sur le devant de l'emballage pour facilement identifier les aliments riches en sucres, sels et graisses, ainsi que des restrictions à la publicité alimentaire visant les enfants. Des progrès ont été accomplis dans un certain nombre de pays pour la mise en œuvre du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et de l'Initiative des hôpitaux amis des bébés. Le rapport ECHO fournit un appui politique accru au travail de l'OPS.</p>
<p>WHA69(13) Renforcer les synergies entre l'Assemblée mondiale de la Santé et la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac</p>		<p>CD48/12 (2008) Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac : opportunités et défis concernant sa mise en œuvre aux Amériques</p> <p>CD50.R6 (2010) Renforcement de la capacité des États Membres pour mettre en œuvre les dispositions et les directives de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac</p>	<p>L'objectif de cette résolution est d'inclure les résultats de la Conférence des Parties comme un point indépendant de l'ordre du jour provisoire de la session de l'Assemblée de la Santé qui suit la Conférence des Parties tenue tous les deux ans.</p> <p>Il est recommandé que le Conseil directeur de l'OPS fasse de même, à compter de 2017 suite à la 7^e Conférence des Parties qui se tiendra en novembre 2016.</p>
<p>WHA69(14) Application du Règlement sanitaire international (2005)</p>	<p>A69/20 Application du Règlement sanitaire international (2005) Rapport annuel sur l'application du Règlement sanitaire international (2005)</p>	<p>CD54/INF/4 (2015) Règlement sanitaire international et maladie à virus Ebola</p> <p>CD53/14 (2014) Progrès vers une position régionale concernant le RSI</p>	<p>L'OPS fera une présentation concernant la « Consultation régionale sur la mise en œuvre du Règlement sanitaire international dans les Amériques » aux réunions des Organes directeurs en 2016, et elle continuera de diriger l'élaboration du nouveau cadre d'évaluation du RSI pour appuyer les États Parties de la Région dans l'application et la mise en œuvre du RSI.</p>

Décision	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
	<p>A69/21 Add. I Rev.1 Application du Règlement sanitaire international (2005) Rapport du Comité d'examen sur le rôle du Règlement sanitaire international (2005) dans le cadre de l'épidémie de maladie à virus Ebola et de la riposte</p>	<p>CD52/10 (2013) Mise en oeuvre du Règlement sanitaire international CSP28/INF/3-F (2012) Rapports d'avancement sur les question techniques : mise en oeuvre du Règlement sanitaire international CSP27.R13 (2007) Sécurité sanitaire internationale : Mise en oeuvre du Règlement sanitaire international (RSI 2005)</p>	<p>Une consultation régionale face à face sur le RSI a été tenue en août 2016 pour définir les actions clés pour la mise en oeuvre du RSI, ainsi que les domaines de travail pour un éventuel plan régional en matière de RSI, en tenant compte des recommandations du Comité d'examen du RSI.</p>
<p>WHA69(15) Le problème mondial de la drogue sous l'angle de la santé publique, y compris dans le contexte de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue prévue pour 2016</p>	<p>A/RES/S-30/1 Résolution contenant le document intitulé "Notre engagement commun à aborder et combattre efficacement le problème mondial de la drogue" EB138/11 Le problème mondial de la drogue sous l'angle de la santé publique, y compris dans le contexte de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue prévue pour 2016 WHO's role, mandate and activities to counter the world drug problem: A public health perspective [rôle, mandat et activités de l'OMS pour combattre le problème mondial de la drogue sous l'angle de la santé publique</p>	<p>CD55/INF/12-E (2016) Plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique : évaluation à mi-parcours CD50.R2 (2010) Stratégie relative à l'usage de substances psychoactives et la santé publique CD51.R7 (2011) Plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique</p>	<p>Les États Membres de la Région ont été très actifs dans les discussions relatives à l'inclusion ou non de cette question à l'ordre du jour des Organes directeurs de l'OMS. Bien qu'il n'y ait pas eu de résolution approuvée durant l'Assemblée mondiale de la Santé, la décision adoptée permettra de poursuivre le débat en 2017.</p> <p>Les activités antérieures incluent une réunion de consultation régionale en préparation pour la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le problème mondial de la drogue qui a été tenue en 2015 avec l'appui du Mexique.</p> <p>Le document final de l'UNGASS 2016 sur le problème mondial de la drogue (A/RES/S-30/1) met l'accent sur l'approche de santé publique et inclut des recommandations spécifiques pour les États Membres. La stratégie et le plan d'action de l'OPS sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique sont compatibles avec les principaux thèmes et orientations du document final de l'UNGASS.</p>

Décision	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
	(Disponible en anglais sur : http://www.who.int/substance_abuse/publications/drug_role_mandate/en/)		
WHA69(16) Allocation stratégique des volants budgétaires	WHA69/47 Financement du budget programme 2016-2017 : allocation stratégique des volants budgétaires	Programme et budget de l'OPS 2018-2019	Ceci reflète une augmentation du budget alloué à la Région des Amériques par l'OMS ; cela peut aussi entraîner un financement accru en faveur d'AMRO et une augmentation budgétaire pour le Programme et budget de l'OPS 2018-2019.

Tableau 3. Résolutions et décisions adoptées par le 139^e Conseil exécutif, documents de référence et répercussions pour la Région des Amériques

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
EB139.R1 Élaboration d'une nouvelle résolution de l'Assemblée de la Santé et d'un plan d'action pour la prévention de la surdité et de la déficience auditive	EB139/5 Élaboration d'une nouvelle résolution de l'Assemblée de la Santé et d'un plan d'action pour la prévention de la surdité et de la déficience auditive	Plan stratégique de l'OPS sur les soins auditifs et visuels (annexe) Aucune résolution	Élaboration d'un nouveau Plan stratégique pour 2017-2020. En 2019-2020 présentation d'un plan sur les soins de santé visuelle et auditive (ensemble) aux Organes directeurs de l'OPS.
EB139(1) Démence		CD54/8, Rev. 1 (2015) Stratégie et plan d'action relatifs à la démence chez les personnes âgées	Le Plan mondial sur la démence contribuera à la mise en œuvre de la <i>Stratégie et plan d'action relatifs à la démence et aux handicaps chez les personnes âgées</i> .

B. QUARANTE-SIXIEME SESSION ORDINAIRE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'ORGANISATION DES ÉTATS AMÉRICAINS

Antécédents

1. Le présent document cite les déclarations et résolutions pertinentes pour les activités de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) qui ont été adoptées lors de la quarante-sixième session ordinaire de l'Assemblée générale de l'Organisation des États Américains (OEA), laquelle s'est déroulée à Santo Domingo, en République dominicaine, du 13 au 15 juin 2016. L'ordre du jour, la liste des documents de travail et les résolutions sont consultables sur : <http://www.oas.org/fr/council/AG/regular/46RGA/documents.asp>.

2. Les ministres des Affaires étrangères des États Membres du continent américain et d'autres délégués officiels ont participé à cette session ainsi que des représentants de gouvernements accrédités comme observateurs permanents et des représentants des institutions du système interaméricain, dont l'OPS et les organes constitutifs du Groupe de travail sur la mise en œuvre des initiatives des Sommets des Amériques. Le ministre des Affaires étrangères de la République dominicaine, M. Andrés Navarro, a été élu président de cette session ordinaire de l'Assemblée générale.

3. Le thème de la session ordinaire de l'Assemblée générale était « Le renforcement institutionnel au service du développement durable dans les Amériques ». Le président de la République dominicaine, M. Danilo Medina, a ouvert la session conjointement avec le Secrétaire général de l'OEA, M. Luis Almagro, et le ministre des Affaires étrangères du pays hôte.

4. La majeure partie des recommandations et des résolutions avaient fait l'objet de discussions et de consensus préalables au sein du Conseil permanent. Les points de l'ordre du jour qui n'avaient pas fait l'objet d'un consensus et les nouveaux points proposés par les États Membres ont été mis en débat au sein de la Commission générale de l'Assemblée générale ou des groupes de travail spéciaux qui se sont réunis parallèlement aux séances plénières.

5. Parmi les déclarations de l'Assemblée générale, la « Déclaration sur le virus Zika : coopération interaméricaine pour lutter contre une menace sanitaire mondiale » a revêtu une importance et une signification particulières pour le travail de l'OPS dans ce domaine car elle accroît encore plus la visibilité de l'urgence de santé provoquée par le Zika, elle attire l'attention sur les risques réels de pandémie et d'épidémie et met l'accent sur le fait que les pays doivent mettre en œuvre les capacités de base prévues par le Règlement sanitaire international et d'autres mesures concrètes pour riposter au virus Zika. Enfin, elle conforte le rôle de premier plan de l'OPS à l'appui des efforts consentis par les États Membres aux fins de préparation, de prévention et de riposte face à ce virus.

6. Les déclarations et résolutions d'intérêt pour les organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé et qui sont liées au travail qu'elle réalise en

qualité d'institution de santé spécialisée du système interaméricain ont été sélectionnées (voir le tableau ci-après).

7. La quarante-septième session ordinaire de l'Assemblée générale de l'Organisation des États Américains aura lieu au Mexique en juin 2017.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

8. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent rapport.

Tableau : Déclarations et résolutions adoptées par l'Assemblée générale lors de sa quarante-sixième session ordinaire qui ont un rapport avec les activités de l'OPS

Déclarations de l'Assemblée générale de l'OEA	Rapport avec les activités de l'OPS
<p style="text-align: center;">AG/DEC. 81 (XLVI-O/16)</p> <p style="text-align: center;">DÉCLARATION « LE RENFORCEMENT INSTITUTIONNEL AU SERVICE DU DÉVELOPPEMENT DURABLE DANS LES AMÉRIQUES »</p>	<p>Mise en œuvre des objectifs de développement durable dans la Région des Amériques (document [en anglais] CE158/INF/7 [2016])</p> <p>À la demande des États Membres, l'OPS a préparé un ouvrage paru sous le titre « Préparation de la Région des Amériques afin d'atteindre les objectifs de développement durable en matière de santé » (en anglais). Ce document est le fruit d'un effort unique de l'OPS pour soutenir la mise en œuvre des ODD, en particulier l'objectif de développement durable 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge)</p>
<p style="text-align: center;">AG/DEC. 84 (XLVI-O/16)</p> <p style="text-align: center;">DÉCLARATION SUR LE VIRUS ZIKA : COOPÉRATION INTERAMÉRICAINNE POUR LUTTER CONTRE UNE MENACE SANITAIRE MONDIALE</p>	<p>Stratégie pour accroître la capacité nationale en matière de réponse à l'épidémie du virus Zika dans les Amériques (en anglais)</p> <p>Stratégie pour la prévention et la lutte contre les arboviroses (résolution [en anglais] CE158.R3 [2016]) (document [en anglais] CE158/20, Rev. 1 [2016])</p> <p>Gestion intégrée des vecteurs : une réponse intégrée aux maladies à transmission vectorielle (résolution CD48.R8 [2008]) (document CD48/13 [2008])</p> <p>Mise en œuvre du règlement sanitaire international (RSI-2005) (document CD50/INF/6-A [2005]) (document [en anglais] CE158/INF/5 [2016])</p> <p>Règlement sanitaire international et maladie à virus Ebola</p>

Déclarations de l'Assemblée générale de l'OEA	Rapport avec les activités de l'OPS
	(document CD54/INF/4 [2015])
<p data-bbox="375 537 667 569">AG/DEC. 85 (XLVI-O/16)</p> <p data-bbox="228 600 813 688">DÉCLARATION POUR LA PROMOTION ET LE RENFORCEMENT DE LA CHARTE SOCIALE DES AMÉRIQUES</p>	<p data-bbox="837 401 1382 459">Rapport avec le Programme d'action sanitaire pour les Amériques</p> <p data-bbox="837 491 1373 550">Rapport avec le Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2014-2019</p> <p data-bbox="837 581 1325 705">Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle (résolution CD53.R14 [2014]) (document CD53/5, Rev. 2 [2014])</p> <p data-bbox="837 737 1235 827">Protection sociale en matière de santé (résolution CD52.R11 [2013]) (document CD52/5 [2013])</p>
<p data-bbox="375 905 667 936">AG/DEC. 88 (XLVI-O/16)</p> <p data-bbox="261 968 773 1083">DÉCLARATION CHANGEMENT CLIMATIQUE, SÉCURITÉ ALIMENTAIRE ET MIGRATION DANS LES AMÉRIQUES</p>	<p data-bbox="837 863 1308 1016">Stratégie et Plan d'action sur le changement climatique (résolution CD51.R15 [2011]) (document CD51/6, Rev. 1 [2011]) (Progress report CD53/INF/6-A [2014])</p> <p data-bbox="837 1047 1365 1138">La santé des migrants (résolution [en anglais] CE158.R11 [2016]) (document [en anglais] CE158/16, Rev. 1 [2016])</p>
<p data-bbox="375 1209 667 1241">AG/DEC. 89 (XLVI-O/16)</p> <p data-bbox="228 1272 813 1482">DÉCLARATION RENOUVELLEMENT DE LA DÉCENNIE DES AMÉRIQUES POUR LES DROITS ET LA DIGNITÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES ET CONSOLIDATION DU PROGRAMME D'ACTION DE LA DÉCENNIE DES AMÉRIQUES POUR LES DROITS ET LA DIGNITÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES (2016-2026)</p>	<p data-bbox="837 1146 1382 1331">Le handicap: prévention et réhabilitation dans le contexte du droit de la personne de jouir du niveau le plus élevé possible de santé physique et mentale et autres droits connexes (résolution CD47.R1 [2006]) (document CD47/15 et CD47/15, Corrig. [2006])</p> <p data-bbox="837 1362 1365 1421">Rapport avec l'Unité de la Diversité des genres et de la diversité culturelle</p> <p data-bbox="837 1453 1187 1530">La santé et les droits de l'homme (résolution CD50.R8 [2010]) (document CD50/12 [2010])</p>

Résolutions de l'Assemblée générale	Rapport avec les activités de l'OPS
<p data-bbox="367 1751 675 1782">AG/RES. 2880 (XLVI-O/16)</p> <p data-bbox="310 1814 732 1898">PROMOTION DE LA SÉCURITÉ CONTINENTALE : UNE APPROCHE MULTIDIMENSIONNELLE</p>	<p data-bbox="837 1782 1219 1873">Santé, sécurité humaine et bien-être (résolution CD50.R16 [2010]) (document CD50/17 [2010])</p>

Résolutions de l'Assemblée générale	Rapport avec les activités de l'OPS
<p align="center">AG/RES. 2888 (XLVI-O/16)</p> <p align="center">DÉCLARATION AMÉRICAINE SUR LES DROITS DES PEUPLES AUTOCHTONES</p>	<p>Liens avec l'Unité de la Diversité des genres et de la diversité culturelle</p> <p>La santé des populations autochtones des Amériques (résolution CD47.R18 [2006]) (document CD47/13 [2006])</p> <p>La santé et les droits de l'homme (résolution CD50.R8 [2010]) (document CD50/12 [2010])</p>
<p align="center">AG/RES. 2891(XLVI-O/16)</p> <p align="center">PLAN D'ACTION DE LA DÉCENNIE DES PERSONNES D'ASCENDANCE AFRICAINE DANS LES AMÉRIQUES (2016-2025)</p>	<p>Rapport avec l'Unité de la Diversité des genres et de la diversité culturelle</p> <p>La santé et les droits de l'homme (résolution CD50.R8 [2010])</p>
<p align="center">AG/RES. 2883 (XLVI-O/16)</p> <p align="center">PROGRAMME INTERAMÉRICAIN DE PROMOTION ET DE PROTECTION DES DROITS HUMAINS DES MIGRANTS, Y COMPRIS LES TRAVAILLEURS MIGRANTS ET LEURS FAMILLES</p>	<p>Rapport avec l'Unité de la Diversité des genres et de la diversité culturelle</p> <p>La santé et les droits de l'homme (résolution CD50.R8 [2010])</p>
<p align="center">AG/RES. 2887 (XLVI-O/16)</p> <p align="center">PROMOTION ET PROTECTION DES DROITS DE LA PERSONNE</p>	<p>Rapport avec l'Unité de la Diversité des genres et de la diversité culturelle</p> <p>La santé et les droits de l'homme (résolution CD50.R8 [2010])</p>
<p align="center">AG/RES. 2884 (XLVI-O/16)</p> <p align="center">SOUTIEN ET SUIVI DU PROCESSUS DES SOMMETS DES AMÉRIQUES</p>	<p>L'OPS s'emploie activement à mettre en œuvre les mandats issus des Sommets en matière de santé ; elle fait rapport sur les progrès réalisés à ce titre par le biais du Groupe de travail sur la mise en œuvre des initiatives des Sommets des Amériques (GRIC) et est membre du Groupe de travail mixte sur les Sommets (GTCC)</p>
<p align="center">AG/RES. 2882 (XLVI-O/16)</p> <p align="center">PROGRAMME INTERAMÉRICAIN DE DÉVELOPPEMENT DURABLE</p>	<p>Rapport avec le Programme d'action sanitaire pour les Amériques</p> <p>Rapport avec le Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2014-2019</p> <p>Rapport avec l'établissement du Partenariat pour les ODD</p>

Résolutions de l'Assemblée générale	Rapport avec les activités de l'OPS
<p data-bbox="365 394 682 426" style="text-align: center;">AG/RES. 2881 (XLVI-O/16)</p> <p data-bbox="235 457 808 514">PROMOTION D'INITIATIVES CONTINENTALES EN MATIÈRE DE DÉVELOPPEMENT INTÉGRÉ</p>	<p data-bbox="841 331 1385 388">Rapport avec le Programme d'action sanitaire pour les Amériques</p> <p data-bbox="841 420 1377 476">Rapport avec le Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2014-2019</p> <p data-bbox="841 508 1360 564">Rapport avec l'établissement du Partenariat pour les ODD</p>

C. ORGANISATIONS SOUS-RÉGIONALES

Introduction

1. Le présent rapport a pour objectif d'informer les États Membres sur les faits nouveaux pertinents depuis le dernier rapport présenté en 2015 concernant les accords et résolutions liés à la santé publique, dans le cadre des processus d'intégration sous-régionale, qui sont d'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 conventions et accords de coopération signés entre l'OPS et les entités d'intégration au niveau sous-régional.

3. Le cadre de la coopération technique sous-régionale est soutenu par la résolution CD45.R6, approuvée par le Conseil directeur en 2004. À partir de l'approbation de la résolution mentionnée, la coopération technique sous-régionale 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 spécifiques, l'OPS fournit la coopération technique aux processus d'intégration sous-régionale 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)
- Réunion du secteur santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine (RESSCAD)
- Le projet mésoaméricain d'intégration et de développement

b) Caraïbes

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

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 N° 11 « Santé » (SGT 11)
- Union des Nations sud-américaines (UNASUR) : Conseil sud-américain de la santé
- Alliance Pacifique : Conseil des vice-Ministres de la Santé
- Organisme du Traité de coopération amazonienne (OTCA)
- Alliance bolivarienne pour les peuples de notre Amérique (ALBA)

Entités d'intégration en Amérique centrale

Système d'intégration centraméricain (SICA) - COMISCA¹

COMISCA		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
43 ^e réunion du COMISCA (décembre 2015)	Approbation du Plan de santé pour l'Amérique centrale et la République dominicaine 2016-2020	Le Plan de santé pour l'Amérique centrale et la République dominicaine 2016-2020 est pleinement conforme au Plan stratégique de l'OPS 2014-2019. Les deux plans ont servi de cadre pour la préparation du plan de travail biennal sous-régional de l'OPS 2016-2017 pour cette sous-région
	Déclaration de San Salvador : « Vers l'équité et la justice sociale à travers une approche régionale des déterminants sociaux de la santé »	Les États Membres se sont politiquement engagés à inclure une approche des déterminants de la santé dans toutes les politiques du SICA et à effectuer des études et des analyses des déterminants de la santé pour élaborer des politiques axées sur la justice, l'équité et la cohésion sociale.

¹ Lien aux informations sur le SICA [en espagnol et anglais] : <http://www.sica.int/>.

COMISCA		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
Réunion spéciale du COMISCA (février 2016)	Approbation du plan sous-régional pour la prévention et la lutte contre le virus Zika en Amérique centrale et en République dominicaine	Le plan est axé sur le travail entre les États Membres du SICA concernant les questions communes. De multiples plans sous-régionaux peuvent engendrer une duplication des efforts et une concurrence pour les rares ressources, y compris des audiences ciblées similaires.
44 ^e réunion du COMISCA (juin 2016)	Négociations et achats conjoints de médicaments	Les négociations conjointes ont eu pour conséquence une réduction des prix pour certains produits. Certains États Membres du SICA ont également utilisé le Fonds régional renouvelable pour les fournitures stratégiques en matière de santé publique de l'OPS (Fonds stratégique) pour divers produits.
	Soutien aux politiques, lois et réglementations visant à renforcer l'allaitement	Les États Membres du SICA établiront des mécanismes pour l'harmonisation des cadres politiques, législatifs et réglementaires et prépareront une initiative régionale à soumettre à l'OPS par la présidence pro tempore du Nicaragua.

*RESSCAD*²

RESSCAD		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
Accords de la 31 ^e RESSCAD, tenue les 15 et 16 octobre 2015 à Tegucigalpa (Honduras)	Accord 1 concernant les rôles complémentaires entre la RESSCAD et le COMISCA	Les États Membres continueront à travailler sous le leadership du Nicaragua en tant que président pro tempore de la RESSCAD à la préparation d'un document de politique définissant le rôle des deux entités. La consultation devra inclure l'opinion du <i>Foro</i>

² Lien aux informations sur la RESSCAD [en espagnol]: <http://www.paho.org/resscad/>.

RESSCAD		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
		<i>Centroamericano y República Dominicana de Agua Potable y Saneamiento (FOCARD-APS) et du Consejo de Instituciones de Seguridad Social de Centroamérica y República Dominicana (CISSCAD), et la proposition devra être soumise au cadre juridique du SICA.</i>
	Accord 3 concernant la création ou le renforcement des autorités nationales de réglementation	Les États Membres ont convenu de mettre en œuvre des stratégies destinées à l'établissement d'organismes réglementaires administratifs et économiques indépendants, conformément aux cadres juridiques nationaux respectifs.
	Accord 5 concernant le protocole de lutte contre le commerce illicite des produits du tabac	Les États Membres ont convenu de recenser les capacités des pays à élaborer des plans nationaux et à mettre en œuvre des activités destinées à sensibiliser le public et à promouvoir des actions politiques pour la ratification du protocole d'élimination du commerce illicite des produits du tabac.
	Accord 6 concernant le renforcement des capacités essentielles du Règlement sanitaire international (RSI)	Les États Membres ont convenu de participer aux réunions de l'OMS pour discuter des outils visant à suivre et évaluer les capacités des pays pour la mise en œuvre du RSI.
	Accord 7 concernant l'importance des fonctions réglementaires pour le suivi de l'usage des pesticides	Les États Membres ont convenu de renforcer la capacité technique du personnel pour contrôler l'usage des pesticides et de recenser les ressources existantes dans la sous-région pour l'identification d'un établissement de référence.

*Projet mésoaméricain d'intégration et de développement*³

Projet mésoaméricain d'intégration et de développement		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
Projet mésoaméricain d'intégration et de développement	Accord entre l'OPS et l'Agence mexicaine de coopération internationale pour le développement (AMEXCID)	L'OPS a soutenu la préparation de plans nationaux sur le paludisme, la dengue, le chikungunya et le virus Zika, sur la sécurité routière et sur les soins de santé primaires.

Appui de l'OPS à travers le processus d'intégration sous-régionale pour lutter contre le virus Zika en Amérique centrale

5. Dans le cadre des actions régionales conjointes entre les pays du Système d'intégration centraméricain (SICA), une réunion extraordinaire virtuelle de chefs d'État et de gouvernement s'est tenue le 2 février 2016 pour discuter de l'épidémie de maladie à virus Zika et de son association avec des troubles neurologiques et malformations congénitales. Il a été convenu que le COMISCA formulerait un plan d'action, fondé essentiellement sur les directives et résolutions de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Règlement sanitaire international (RSI). Le Directeur du Bureau sanitaire panaméricain (BSP) et le Directeur du Département des maladies transmissibles et de l'analyse de la santé du BSP ont présenté les directives générales sur la réponse à l'épidémie.

6. À cet égard, le COMISCA, avec l'appui technique du bureau du représentant de l'OPS/OMS au Honduras, a utilisé ces directives ainsi que celles du Plan directeur mésoaméricain pour la gestion intégrée, la prévention et la lutte contre la dengue et le Chikungunya et de la Stratégie de gestion intégrée pour la prévention et la lutte contre la dengue (EGI-D) pour élaborer le Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le virus Zika en Amérique centrale et en République dominicaine [*Plan de acción para la prevención y control del virus Zika en Centroamérica y República Dominicana*].

*Entités d'intégration dans les Caraïbes**CARICOM*⁴

7. L'instance institutionnelle du CARICOM qui réunit les ministres de la Santé est le Conseil pour le développement humain et social (COHSOD). Le COHSOD se consacre à la promotion de la santé, de l'éducation et des conditions de vie et de travail dans la communauté des Caraïbes.

³ Liens aux informations sur le Projet mésoaméricain d'intégration et de développement [en anglais] : <http://www.proyectomesoamerica.org/joomla/>.

⁴ Liens aux informations sur CARICOM : www.caricom.org.

8. Les ministres de la Santé se réunissent traditionnellement au siège de l'OPS, juste avant la Conférence sanitaire panaméricaine ou le Conseil directeur. La réunion la plus récente du COHSOD spécial s'est tenue les 26 et 27 septembre 2015, à Washington, D.C.

9. Les chefs de gouvernement du CARICOM se sont réunis à Placencia (Belize) pour la 27^e réunion intersessionnelle en février 2016. Le virus Zika affectant actuellement la Région a été l'une des questions discutées. Au cours de la 37^e réunion ordinaire des chefs de gouvernement tenue à Georgetown (Guyana) en juillet 2016, les questions concernant les maladies non transmissibles, l'initiative *Toutes les jeunes filles des Caraïbes, toutes les femmes des Caraïbes* et la réponse régionale au VIH/sida ont été abordées.

CARICOM		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
28 ^e réunion du Conseil pour le développement humain et social (Santé) : COHSOD, 26-27 septembre 2015	Coopération caribéenne dans l'initiative santé IV	La Coopération caribéenne dans l'initiative santé (CCH) est le cadre qui guide la santé publique dans la communauté caribéenne. CCH III s'est achevée en 2015, et son évaluation est terminée. Les domaines d'action prioritaires pour l'initiative suivante, CCH IV, ont été développés avec les médecins hygiénistes en chef. CCH IV constituera également l'une des bases de l'élaboration de la stratégie de coopération sous-régionale des Caraïbes de l'OPS.
	Élimination de la transmission mère-enfant (EMTCT) du VIH	L'appui de l'OPS à la mise en œuvre de la stratégie régionale et du plan d'action pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale inclut un suivi annuel des progrès ainsi que l'orientation et la coordination du processus de pré-validation en collaboration avec les partenaires clés. À ce jour, huit pays des Caraïbes ont fait une demande de validation au Directeur du BSP et 17 pays supplémentaires ont préparé des rapports de situation qui montrent les progrès vers les cibles de l'EMTCT. Une approche groupée pour la validation de petits pays et territoires est utilisée. Les

CARICOM		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
		territoires d'outre-mer du Royaume-Uni et les États des Caraïbes orientales parachèvent leurs rapports dans le but de terminer le processus de validation en juin 2016.
	Progrès sur la voie de la couverture sanitaire universelle : le défi des maladies non transmissibles	La réunion a mis en relief le lourd tribut des maladies non transmissibles dans les Caraïbes et la menace que ces maladies constituent pour la réalisation de l'accès universel à la santé et de la couverture sanitaire universelle. Elle a reconnu les efforts accomplis par les pays sur la voie de la couverture sanitaire universelle et souligné les diverses actions requises pour réformer le système de santé afin d'atteindre la couverture universelle. Une évaluation de la déclaration de Port-d'Espagne a été réalisée, et ses conclusions seront présentées au COHSOD.
	Vaccins et immunisation : Questions de politique : Élimination de la rougeole et introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé	Le déclin de la couverture vaccinale et des indicateurs de surveillance de la rougeole, de la rubéole et de la polio est préoccupant. Les pays qui ne l'ont pas encore fait ont été encouragés à introduire le vaccin anti-VPH dans les programmes de vaccination systématiques. De plus, les pays ont été exhortés à se conformer aux conditions du Plan stratégique pour l'éradication de la polio et la phase finale 2013-2018.
	Groupe de travail du système régional d'information en santé et sa mission stratégique	Le cadre de renforcement du système sous-régional d'information en santé des Caraïbes a été élaboré avec l'appui du Bureau sous-régional de coordination des programmes des Caraïbes de l'OPS. Ce cadre a pour objectif d'identifier les composantes spécifiques des

CARICOM		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
		<p>systemes d'information en santé qui nécessitent un renforcement dans les Caraïbes et de définir les normes et bonnes pratiques pour les aborder efficacement. En collaboration avec l'Agence de santé publique des Caraïbes (CARPHA, d'après son sigle en anglais), un groupe de travail technique a été formé pour appuyer sa mise en œuvre.</p>
	Renforcement des systèmes de santé	<p>En collaboration avec CARPHA, des efforts sont en cours pour former un groupe de travail technique pour aborder les systèmes d'information en santé et un système réglementaire caribéen pour travailler sur la réglementation des médicaments et des technologies de la santé. De plus, CARPHA travaille à l'établissement d'un réseau caribéen de laboratoires de santé publique.</p>
	Règlement sanitaire international	<p>Les États Membres ont été exhortés à adopter le RSI comme un outil pour appuyer la préparation continue de la santé publique et devenir membres de l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) et d'autres organisations internationales pertinentes afin qu'ils puissent développer des capacités pour affronter les dangers nucléaires et chimiques. Ils ont également été encouragés à participer au cadre de suivi mondial du RSI de l'après-2016.</p>

CARICOM		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
27 ^e réunion intersessionnelle de la Conférence des chefs de gouvernement de la communauté des Caraïbes (CARICOM), 16 et 17 février 2016, Placencia (Belize)	Déclaration des Chefs de gouvernement sur la conduite à suivre pour affronter la maladie à virus Zika	Les chefs de gouvernement ont convenu des actions que les États Membres du CARICOM prendront pour affronter la maladie à virus Zika, y compris l'éducation publique et la mise en œuvre de mesures aux ports d'entrée, dans les établissements de santé, écoles, hôtels et installations touristiques. La deuxième semaine de mai doit être désignée comme Semaine de sensibilisation au moustique dans la Caraïbe.
37 ^e réunion ordinaire de la Conférence des chefs de gouvernement du CARICOM, 4-6 juillet 2016, Georgetown (Guyana)	Maladies non transmissibles	Les chefs de gouvernement ont reconnu les progrès accomplis concernant la questions des MNT. Ils ont reconnu que les progrès étaient variables et ont convenu d'adopter une approche plus holistique.
	Santé sexuelle et génésique	L'initiative <i>Toutes les jeunes filles des Caraïbes, toutes les femmes des Caraïbes</i> , qui a pour but de répondre aux principales préoccupations de santé sexuelle et génésique telles que les grossesses précoces, le cancer du col de l'utérus et l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, a été avalisée.
	VIH et sida	Les chefs de gouvernement ont noté la Déclaration politique des Nations Unies de 2016 sur le VIH/sida : Accélération de la riposte pour combattre le VIH et mettre fin à l'épidémie de SIDA d'ici à 2030. Ils ont reconnu la diminution du financement extérieur pour appuyer la réponse régionale au VIH et au sida et se sont engagés à des actions de plaidoyer collectif pour combler les déficits de financement restants.

Appui de l'OPS par le biais du processus d'intégration sous-régionale pour affronter la maladie à virus Zika dans les Caraïbes

10. Par le biais de son Bureau sous-régional de coordination des programmes à la Barbade, l'OPS a fourni des informations sur la communication du risque à CARICOM et CARPHA. Le programme a également parrainé la participation de trois spécialistes des soins intensifs/neurologues du Guyana, de la Jamaïque et de Trinité-et-Tobago à un voyage d'études à l'hôpital universitaire de la Martinique les 17 et 18 mars 2016, pour apprendre de ses expériences en matière de gestion clinique du syndrome de Guillain-Barré.

11. La première Semaine de sensibilisation au moustique a pris place du 9 au 15 mai 2016, grâce à la collaboration entre l'OPS, CARPHA et le CARICOM pour renforcer les initiatives existantes et mobiliser le public en vue de prendre des mesures visant à l'élimination des zones de reproduction des moustiques dans les lieux publics et privés. Le BSP a fourni un soutien pour l'élaboration de matériels de communication et d'un outil média.

12. En collaboration avec CARPHA, les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis et l'Agence de santé publique du Canada, l'OPS a organisé un atelier de formation pour un total de dix techniciens de laboratoire de six pays qui sont activement impliqués dans la surveillance du Zika et utilisent le test de réaction en chaîne par polymérase. D'autres ateliers similaires pour le renforcement de la capacité sont prévus dans le domaine de la surveillance pour les épidémiologistes et pour les obstétriciens et cliniciens en néonatalité afin d'examiner et de discuter des nouveaux protocoles pour la gestion clinique des femmes enceintes et des nouveau-nés lors des activités de réponse à la flambée de maladie à virus Zika.

Entités d'intégration en Amérique latine

*Communauté andine (CAN) - Organisme andin de Santé/Accord Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)*⁵

13. Au titre du Système d'intégration andine de la Communauté andine, l'Organisme andin de Santé/Accord Hipólito Unanue (ORAS/CONHU) agit en tant que secrétariat exécutif de la réunion des ministres de la Santé de la zone andine (REMSAA).⁶ L'OPS participe à ces réunions en qualité d'organisme de conseil technique sur la santé. La dernière REMSAA s'est tenue à Cochabamba (Bolivie) le 14 octobre 2015. La XXXVI réunion de la REMSAA se tiendra au Venezuela à une date qui reste à confirmer.

⁵ Lien aux informations sur ORAS-CONHU [en espagnol] : <http://www.orasconhu.org/>.

⁶ Lien aux informations sur les résolutions de REMSAA [en espagnol] : <http://www.orasconhu.org/reuniones-ordinarias>.

ORAS-CONHU		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
XXXV ^e réunion de la REMSAA du 14 octobre 2015	Résolution REMSAA XXXV/496 : approbation du Plan andin pour la santé dans les zones frontalières 2016-2018 et identification de partenaires clés pour la mise en œuvre	Conformément au plan d'action sur la politique andine des médicaments, une proposition sur des stratégies d'accès aux médicaments a été préparée au second semestre de 2014 pour présentation à la prochaine réunion de la REMSAA. La santé frontalière est une priorité pour l'Amérique latine en raison de la vulnérabilité de sa population. Le plan de travail sous-régional de l'OPS en Amérique latine a accordé la priorité à cette question dans l'exercice biennal en cours.
	Résolution REMSAA XXXV/497 : élimination de la rage transmise par les chiens	La rage est une maladie zoonotique négligée qui affecte particulièrement les communautés andines ayant un accès inadéquat aux services de santé. Cette résolution peut appuyer l'initiative de l'OPS de mettre en œuvre le plan d'action approuvé par le 49 ^e Conseil directeur (2009) de l'OPS et renforcer le système régional d'information pour la surveillance épidémiologique de la rage dans les Amériques (SIRVERA).
	Résolution REMSAA XXXV/498 : plan inclusif de gestion du risque de catastrophe pour les personnes handicapées	Cette résolution favorise l'usage de la classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé (CIF) dans les pays andins afin de normaliser les concepts et les critères et de les harmoniser avec les résolutions adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil directeur de l'OPS.
	Résolution REMSAA XXXV/499 : santé maternelle (résolution demandant à ORAS-CONHU de préparer un plan andin sur la santé maternelle avec une approche interculturelle)	La Région a reconnu le défi persistant de la réduction de la mortalité maternelle. Dans la zone des Andes, c'est un défi clé étant donnée la diversité interculturelle de la région. Le partenariat OPS-ORAS peut jouer un rôle important dans l'approche de ce problème.
	Résolution REEMSAA	L'accès universel aux transfusions

ORAS-CONHU		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
	XXXV/500 : sang sûr dans la sous-région andine (résolution demandant que le Comité technique andin prépare un plan sous-régional sur le sang sûr selon la résolution de l'OPS CD53.R6 [2014])	sanguines et produits sanguins sûrs est essentiel dans la couverture sanitaire universelle, et l'OPS encourage la mise en œuvre du plan d'action 2014-2019. La résolution REMSAA est importante pour la mise en œuvre du plan d'action régional dans les pays andins.

Marché commun du Sud (MERCOSUR):⁷ Réunion des Ministres de la Santé du MERCOSUR et sous-groupe de travail N° 11 « Santé » (SGT 11)

14. Les thèmes de la santé sont abordés par le sous-groupe de travail N° 11- Santé et la réunion des ministres du MERCOSUR et États associés (la Réunion). Le sous-groupe de travail est l'instance technique composée par des représentants des États Parties du MERCOSUR. Son principal objectif est la formulation et l'harmonisation de normes communes dans le MERCOSUR dans chaque domaine de compétence. La Réunion a pour principaux objectifs d'harmoniser les politiques stratégiques liées à la santé publique compatibles avec les priorités régionales ainsi que de disposer de plans et de programmes d'action pour leur application de façon conjointe. Les États Membres exercent tour à tour la présidence *pro tempore* tous les six mois. Au second semestre 2015, le Paraguay était président, et au premier semestre de 2016 la présidence est revenu à l'Uruguay. Les réunions se tiennent dans le pays qui exerce la présidence *pro tempore*. L'OPS participe en qualité d'organisme de conseil technique sur les questions de santé. La dernière réunion des ministres de la Santé du MERCOSUR s'est tenue à Montevideo le 17 juin 2016 et ses résolutions sont en cours de parachèvement.

MERCOSUR		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
Réunion extraordinaire du MERCOSUR et des États associés et autres Membres de la Communauté des États d'Amérique latine et des Caraïbes (CELAC), 3 février 2016, Montevideo (Uruguay)	Déclaration ministérielle sur les maladies transmises par le moustique <i>Aedes aegypti</i> : dengue, chikungunya, et virus Zika	Concernant les préoccupations sur la menace posée par le virus Zika en Amérique centrale et en Amérique du Sud, les ministres de la Santé ont souligné l'importance de renforcer la lutte contre les vecteurs et de promouvoir la coopération sud-sud avec le soutien technique de l'OPS.

⁷ Lien aux informations sur MERCOSUR [en anglais] : <http://www.mercosur.int/>.

*Union des Nations sud-américaines (UNASUR)*⁸

15. Le Conseil sud-américain de la Santé (CSS) de l'UNASUR est composé d'un Comité de coordination, d'un secrétariat technique et de cinq groupes techniques. Le Secrétariat technique, composé du président *pro tempore* et de représentants de deux pays (le président *pro tempore* antérieur et le président *pro tempore* suivant), convoque et appuie les réunions du Conseil. En avril 2016, le Venezuela occupe la présidence *pro tempore*, pour une période d'un an. La dernière réunion du Conseil sud-américain de la santé s'est tenue le 11 septembre 2015 dans la ville de Montevideo (Uruguay).

UNASUR		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
Déclaration de la IX ^e réunion du Conseil sud-américain de la Santé (CSS) (11 septembre 2015)	Accord N° 1 : médicaments à coût élevé. Les ministres ont décidé de créer un comité ad hoc pour négocier les prix des médicaments afin de promouvoir l'accès universel aux médicaments pour les pays de l'UNASUR	Tous les pays d'Amérique du Sud sont préoccupés par l'accès aux médicaments, en particulier ceux à coût élevé. À travers le Fonds stratégique de l'OPS, l'achat des médicaments essentiels et des produits de base de santé publique ouvre une nouvelle perspective car il est accompagné par le soutien technique du BSP dans la gestion des systèmes de fourniture et l'acquisition de produits à faible coût qui satisfont les normes de qualité internationales.
	Accord N° 5 : protocole d'accord entre l'OPS et l'UNASUR pour la collaboration à travers des projets et des activités	Ce protocole d'accord, qui est en cours d'approbation formelle, renforcera la collaboration entre l'OPS et l'UNASUR pour relever les défis de la santé en Amérique latine. Le renforcement du niveau sous-régional de la coopération technique à l'OPS facilitera la mise en œuvre du protocole d'accord.
	Accord N° 7 : mortalité maternelle. Le Conseil a exprimé son inquiétude concernant la nouvelle méthodologie mise en œuvre par le groupe inter-organisations d'estimation de la mortalité maternelle de	Le 54 ^e Conseil directeur de l'OPS a discuté de cette question et adopté la résolution CD54.R18 (2015), qui demande au groupe inter-organisations de retourner à

⁸ Lien aux informations sur le Conseil sud-américain de la Santé [en anglais] : www.unasursg.org.

UNASUR		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
	l'OMS/Nations Unies pour mesurer la mortalité maternelle	l'ancienne méthode d'estimation de la mortalité maternelle utilisée au cours de la période 1990-2015.

*Alliance Pacifique*⁹

16. L'Alliance Pacifique est un bloc commercial latino-américain composé actuellement de quatre États Membres (Chili, Colombie, Mexique et Pérou) qui bordent tous l'Océan pacifique. La santé a été introduite dans les réunions vice-ministérielles du programme de l'Alliance tenues en Colombie (22 juin 2015) et au Pérou (29 février 2016).

Alliance Pacifique: Conseil des vice-ministres de la Santé		
Forum technique et politique	Accords et résolutions liés à l'OPS	Répercussions pour la sous-région et progrès
Déclaration de la première réunion vice-ministérielle de la santé, 22 juin 2015, Bogota (Colombie)	Les vice-ministres ont défini le programme de santé de l'Alliance Pacifique, y compris l'accès aux médicaments et à la qualité des services de santé	Les questions comprises dans le programme de l'Alliance Pacifique sont importantes pour faire progresser la stratégie régionale pour la santé universelle, et le réseau de collaboration des États Membres offre une opportunité unique pour renforcer les partenariats avec les acteurs clés dans la région (OCDE, la coopération économique Asie-Pacifique, BID, etc.).
Déclaration de la 2 ^e réunion vice-ministérielle de la santé, 29 février 2016, Lima (Pérou)	Les vice-ministres ont demandé l'assistance technique de l'OPS, de la Banque interaméricaine de développement (BID) et de l'Organisation de coopération et développement économique (OCDE) pour mettre en œuvre le programme de santé de l'Alliance en ce qui concerne l'accès aux médicaments et à la qualité des services de santé. Ils ont également inclus la recommandation de mettre en œuvre le réseau des services de santé pour l'Amérique latine avec l'OCDE et ont recommandé la formulation d'un plan d'action pour 2016-2017	

*Alliance bolivarienne pour les Peuples de notre Amérique (ALBA-TCP)*¹⁰

17. L'Alliance a été créée à La Havane (Cuba) le 14 décembre 2004 suite à un accord entre le Venezuela et Cuba. Les pays d'Amérique du Sud membres de l'ALBA-TCP sont la Bolivie, l'Équateur et le Venezuela.

⁹ Lien aux informations sur l'Alliance Pacifique [en espagnol] : <https://alianzapacifico.net/#inicio>.

¹⁰ Lien aux informations sur ALBA [en anglais] : www.portalalba.org.

Appui de l'OPS par le biais des processus d'intégration sous-régionale pour affronter la maladie à virus Zika en Amérique du Sud

18. En février 2016, au cours de la réunion de la CELAC, les ministres de la Santé du MERCOSUR, de l'UNASUR et de la CELAC ont tenu une réunion de crise pour discuter de la situation d'urgence due à la maladie à virus Zika. Le Directeur du BSP a participé à cette réunion en offrant des informations pertinentes sur l'épidémie et a appuyé les accords conclus.

19. Le plan de travail sous-régional sud-américain de l'OPS 2016-2017 inclut une composante sur la promotion de la coopération sud-sud et la prévention et la lutte contre les maladies transmissibles, qui correspond à l'appel lancé par les ministres de la Santé du MERCOSUR et États associés le 3 février 2016 pour que l'OPS appuie la promotion de la coopération sud-sud sur l'urgence de la maladie à virus Zika.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

20. Le Conseil directeur est prié de prendre note du présent rapport et de formuler toutes les recommandations qu'il juge appropriées.

- - -