

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-A de l'ordre du jour provisoire

CD55/INF/13
5 juillet 2016
Original: anglais

A. 69^e ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

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 Busuttil, 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 Stratégie pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle	<p>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.</p>
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	<p>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 OMD).</p> <p>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.</p> <p>La stratégie mondiale est parfaitement alignée sur le Plan stratégique de l'OPS 2014-2019 ainsi que sur la <i>Stratégie et</i></p>

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</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>contre les maladies non 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</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</p>

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
sécurité routière – le temps des résultats			décrit les attentes de l'OPS/OMS et des 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.1 A69/7 Add.2 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 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	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	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

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
aux jeunes enfants		<p>d'action pour la santé intégrale chez l'enfant</p> <p>CD51/12 et CD51.R12 (2011)</p> <p>Plan d'action pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et les cas graves de morbidité maternelle</p> <p>CD50.R11 (2010)</p> <p>Stratégie et Plan d'action pour la réduction de la malnutrition chronique</p> <p>CD48.R4, Rév. 1 (2008)</p> <p>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)</p> <p>Stratégie et Plan d'action régionaux sur la nutrition en santé et développement 2006-2015</p>	<p>pour nourrisson. En 2014, les ventes de préparations pour nourrisson en Amérique latine étaient estimées à \$3,2 milliards devaient 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</p> <p>Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques</p>	<p>A69/6</p> <p>Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques</p> <p>A69/60</p> <p>Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques</p>	<p>CE158/INF/3 (2016)</p> <p>Update on WHO Reform [mise à jour sur la réforme de l'OMS]</p> <p>CD54/6 (2015)</p> <p>Réforme de l'OMS</p> <p>CD53/15 (2014)</p> <p>Collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques (consultation régionale)</p> <p>CD52.R15 (2013)</p> <p>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</p>

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
			à l'OPS de mettre en œuvre le Cadre de 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	A69/48 État du recouvrement des contributions, et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui	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

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution	justifierait 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		question. 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	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 : <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		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). 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.
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 final	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 progrès et la majeure partie de ce qui est

Résolution	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
		<p>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</p> <p>CD52/6 (2013) Ressources humaines pour la santé</p> <p>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</p> <p>CSP27/10 et CSP27.R7 (2007) Cibles régionales en matière de ressources humaines en santé 2007-2015</p>	<p>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.</p>
<p>WHA69.25 Lutter contre la pénurie mondiale de médicaments et de vaccins</p>	<p>A69/42 Lutter contre les pénuries mondiales de médicaments, et agir pour la sécurité et l'accessibilité des médicaments pédiatriques</p>	<p>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]</p> <p>CD54.R8 (2015) Plan d'action en matière de vaccination</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>

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 d'urgence sanitaire</p>	<p>A69/30 Réforme de l'action de l'OMS dans la gestion des situations d'urgence sanitaire Programme OMS de</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) de l'OPS allait continuer d'exister et de fonctionner afin de répondre pleinement aux besoins des</p>

Décision	Points et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Répercussions pour la Région Progrès dans la Région
Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	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		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.1 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> .
