



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## **52<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR** **65<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL**

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

---

*Point 7.5 de l'ordre du jour provisoire*

CD52/INF/5 (Fr.)

9 août 2013

ORIGINAL : ESPAGNOL

### **RÉSOLUTIONS ET AUTRES ACTIONS D'ORGANISATIONS INTERGOUVERNAMENTALES REVÊTANT UN INTÉRÊT POUR L'OPS**

#### **SOMMAIRE**

A.	66 <sup>e</sup> Assemblée Mondiale de la Santé.....	2
B.	Organisations sous régionales.....	20
C.	Quarante-troisième session ordinaire de l'Assemblée Générale de l'Organisation des Etats Américains .....	37

## **A. 66<sup>e</sup> ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ**

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

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

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

4. Le Dr Chan a par ailleurs souligné que malgré les réalisations, la tâche n'est pas aisée, surtout en matière de lutte contre les maladies non transmissibles, et ce principalement à cause de l'amplification des facteurs de risques provoquée par des forces économiques et des produits très puissants. Elle a souligné que l'OMS ne serait jamais en bons termes avec l'industrie du tabac, mais elle a reconnu que l'Organisation pourrait travailler avec d'autres industries capables de jouer un rôle dans la réduction du risque de maladies non transmissibles, tout en préservant l'OMS des possibles conflits d'intérêts.

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

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

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

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

9. Les versions complètes de ces résolutions et décisions, ainsi que d'autres documents relatifs à l'Assemblée mondiale de la Santé, sont disponibles sur le site de l'OMS : [http://apps.who.int/gb/f/f\\_wha66.html](http://apps.who.int/gb/f/f_wha66.html).

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

#### **Autres sujets : Conseil exécutif**

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

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

13. Enfin, le Conseil a pris note des rapports soumis et il a approuvé, entre autres, la date et le lieu de la 67<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé. Il a été convenu que la 67<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé se tiendra au Palais des Nations à Genève à partir du

19 mai 2014 et elle se terminera au plus tard le 24 mai. Le Conseil a également décidé que sa 134<sup>e</sup> session débutera le lundi 20 janvier 2014, au siège de l'OMS à Genève et qu'elle se terminera au plus tard le 25 janvier, que le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif tiendra sa 19<sup>e</sup> réunion les 16 et 17 janvier 2014 au siège de l'OMS et que sa 20<sup>e</sup> réunion aura lieu les 15 et 16 mai 2014 au siège de l'OMS à Genève.

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

15. Les versions complètes de ces rapports et d'autres documents connexes sont disponibles sur le site de l'OMS : [http://apps.who.int/gb/f/f\\_eb133.html](http://apps.who.int/gb/f/f_eb133.html).

#### **Mesure à prendre par le Conseil directeur**

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

**Tableau 1. Résolutions adoptées par la 66<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé  
pour la Région des Amériques**

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

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
			pourrait avoir des implications pour la Région des Amériques, qui a reçu au cours des trois derniers exercices biennaux une quantité constante de contributions fixées.
<a href="#">WHA66.3</a> Amendements au Règlement financier et aux Règles de Gestion financière	<a href="#">A66/33</a> Amendements au Règlement financier et aux Règles de Gestion financière	<a href="#">CE152/18</a> Amendments to the Financial Regulations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé les modifications au Règlement financier de l'OMS, à compter de janvier 2014.</li> <li>• Les principaux changements concernent l'<i>Article V sur la constitution des fonds au titre du budget ordinaire</i>, suite à l'élargissement aux contributions fixées ainsi qu'aux contributions volontaires pour financer la totalité du budget. L'<i>Article VII qui vise le Fonds de roulement et emprunts internes</i> a été révisé pour tenir compte de la manière dont le budget peut être financé par le Fonds de roulement et les emprunts internes avant la réception des contributions.</li> <li>• Bien que le Règlement financier de l'OPS n'exige pas que le directeur recueille des contributions volontaires, le budget programme inclut des estimations pour les contributions volontaires et en fait rapport aux organes directeurs. La modification relative du Fonds des opérations est conforme au Règlement financier actuel de l'OPS.</li> <li>• L'OPS possède son propre Règlement financier. Par conséquent, les modifications du Règlement financier de l'OMS n'ont pas un grand impact sur l'OPS.</li> </ul>
<a href="#">WHA66.4</a> Vers la santé oculaire	<a href="#">A66/11</a> Projet de plan d'action pour la	<a href="#">CD49.R11</a> Plan d'action pour la prévention de la cécité et	Alors que l'OPS a adopté un plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables, il serait

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

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

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

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

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
maîtrise des maladies non transmissibles	<p>pour peaufiner les travaux relatifs au cadre global mondial de suivi, y compris un ensemble d'indicateurs et un ensemble de cibles mondiales volontaires pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles</p> <p><a href="#">A66/9</a> <a href="#">A66/9 Corr.1</a> Projet de plan d'action pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles 2013-2020</p> <p>Documents <a href="#">A66/8</a> et <a href="#">A66/9</a>.</p> <p>Résolution <a href="#">66/2</a> de l'Assemblée générale des Nations Unies.</p> <p>Résolution <a href="#">66/288</a> de l'Assemblée générale des Nations Unies.</p>		<p>invite les États Membres à accélérer la mise en œuvre par les Parties de la Convention-cadre de l'OMS pour le contrôle de tabac, et à considérer comme hautement prioritaire la mise en œuvre d'autres stratégies telles que celles de l'alimentation, l'exercice physique et la santé (<a href="#">WHA57.17</a>), la Stratégie mondiale pour réduire l'usage nocif de l'alcool (<a href="#">WHA63.13</a>) et les recommandations sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants (<a href="#">WHA63.14</a>), éléments essentiels pour progresser dans ce domaine. Les États Membres ont également été invités à renforcer les partenariats avec d'autres secteurs et avec la société civile. Il est demandé à la Directrice de préparer un projet de mandat pour un mécanisme de coordination au niveau mondial et à caractère intersectoriel et à réaliser des consultations régionales.</p> <p>La Région des Amériques a été très impliquée dans le processus mondial en s'opposant d'une seule voix à plusieurs points en discussion et en faisant preuve de leadership clair par rapport à d'autres Régions. Le Plan d'action mondial offre une feuille de route avec une série d'options stratégiques pour les États et autres parties impliquées afin qu'ils prennent des mesures coordonnées et cohérentes. Pour la première fois, le Plan promet neuf objectifs volontaires et un cadre de suivi avec 25 indicateurs que la Région a inclus dans son Plan régional et que les pays peuvent adapter pour les inclure dans leurs plans nationaux de santé et dans la composante des maladies non transmissibles.</p>
<p><a href="#">WHA66.11</a> La santé dans le programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015</p>	<p><a href="#">A66/47</a> La santé dans le programme de développement pour l'après-2015</p>	<p><a href="#">CE152/INF/6</a> Health in the post-2015 Development Agenda : Report on the Preparations</p>	<p>La résolution <a href="#">WHA66.11</a> invite instamment les États Membres à veiller à ce que la santé soit au centre du programme de développement des Nations Unies pour l'après 2015 et à participer activement aux discussions</p>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
	<p><a href="#">A66/13</a> Suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé</p> <p><a href="#">A66/15</a> Déterminants sociaux de la santé</p>	<p>Site Web de l'OPS qui comprend un ensemble d'outils pour les États Membres : <a href="http://new.paho.org/mdg/post2015/">http://new.paho.org/mdg/post2015/</a> (en anglais et espagnol)</p>	<p>pour y arriver, à honorer leurs engagements relatifs aux OMD et à aider les pays qui risquent de ne pas les atteindre. La résolution prie la Directrice générale d'inclure le débat sur « La santé dans le programme des Nations Unies pour le développement pour l'après 2015 » dans l'ordre du jour des réunions des comités régionaux.</p> <p>Le sujet est déjà à l'ordre du jour tant du Comité exécutif que du Comité régional pour les Amériques.</p>
<p><a href="#">WHA66.12</a> Maladies tropicales négligées</p>	<p><a href="#">A66/20</a> Maladies tropicales négligées Prévention, contrôle, élimination et éradication</p> <p>Accélérer les travaux pour réduire l'impact mondial des maladies tropicales négligées : Feuille de route pour sa mise en œuvre (2012). <a href="http://www.who.int/neglected_diseases/NTD_RoadMap_2012_Fullversion.pdf">http://www.who.int/neglected_diseases/NTD_RoadMap_2012_Fullversion.pdf</a> (Document disponible en anglais)</p> <p><a href="#">WHA65.21</a> Élimination de la schistosomiase</p>	<p><a href="#">CD49.R19</a> Élimination des maladies négligées et autres infections liées à la pauvreté</p> <p><a href="#">CD50.R17</a> Stratégie et Plan d'action pour la prévention, le contrôle et les soins contre la maladie de Chagas</p> <p><a href="#">CD48/13</a> Gestion intégrée des vecteurs : une réponse intégrée aux maladies à transmission vectorielle</p> <p>Rapport technique de l'OPS (2010) : Contrôle et élimination de cinq maladies négligées en Amérique latine et dans les Caraïbes pour la période 2010-2015 : Analyse des progrès, priorités et lignes d'action pour la filariose lymphatique, la schistosomiase, l'onchocercose, le trachome et les helminthiases transmises par contact avec le sol</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La résolution adoptée par l'Assemblée permettra de renforcer la coopération technique de l'OPS avec les pays sur les questions de contrôle et d'éradication des maladies tropicales négligées, tout en soutenant les accords de la résolution de l'OPS <a href="#">CD49.R19</a> (2009).</li> <li>• La Région des Amériques a réalisé d'importants progrès vers les objectifs de contrôle et d'élimination. L'un des plus grands défis d'aujourd'hui est le renforcement des capacités pour mettre en œuvre des interventions de chimiothérapie préventive pour atteindre au moins 75 % de la population à risque, aussi longtemps que cela sera nécessaire.</li> <li>• Dans la Région, les défis spécifiques du programme concerné en termes de contrôle et d'élimination visent principalement : à atteindre avec des vermifuges les enfants scolarisés à risque, à mener des études pour détecter la maladie de Chagas chez les femmes enceintes, à fournir aux personnes de tout âge atteintes de lèpre, trachome et leishmaniose des tests et des traitements complets et à fournir rapidement et de façon adéquate un traitement aux personnes</li> </ul>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
		<a href="http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&amp;view=category&amp;layout=blog&amp;id=903&amp;Itemid=1103&amp;lang=en">http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&amp;view=category&amp;layout=blog&amp;id=903&amp;Itemid=1103&amp;lang=en</a> (en anglais)	<p>en état chronique de la maladie de Chagas, FL et trachome.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>D'autres régions pourraient bénéficier des leçons apprises au sein de l'OPS dans ce processus, en s'appuyant sur l'expérience de la Région pour éliminer la maladie de Chagas (élimination du vecteur, dépistage des banques de sang), l'onchocercose (en atteignant les populations isolées); la filariose lymphatique (et en particulier dans les zones urbaines), la schistosomiase et le trachome (en améliorant la surveillance, l'assainissement de base et l'accès à l'eau potable), et dans le processus de vérification de l'élimination.</li> </ul> <p>Le Centre panaméricain de fièvre aphteuse (PANAFTOSA) estime qu'il est nécessaire de continuer à promouvoir l'action intersectorielle entre les ministères de la Santé et de l'Agriculture, de manière à renforcer la prévention, la surveillance et le contrôle des maladies zoonotiques d'une manière plus globale.</p>
<p><a href="#">WHA66.13</a> État du recouvrement des contributions et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution</p>	<p><a href="#">A66/30</a> État du recouvrement des contributions et notamment celles des Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution</p>	<p><a href="#">CE152/16, Rev 1</a> Report on the Collection of Assessed Contributions</p>	<p>Pour la Région des Amériques, au moment de l'ouverture de la 66<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la Santé, Grenade était suspendue de droit de vote. Pour la 67<sup>e</sup> Assemblée Antigua-et-Barbuda serait dans la même situation si les cotisations ne sont pas mises à jour.</p>
<p><a href="#">WHA66.18</a> Suivi du rapport du groupe de travail sur l'élection du Directeur général de l'Organisation</p>	<p><a href="#">A66/41</a> Suivi du rapport du groupe de travail sur l'élection du Directeur général de l'Organisation</p>	<p><a href="#">CE150/INF/1</a> Process for the Election of the Director of the Pan American Sanitary Bureau and Nomination of the Regional Director</p>	<p>La résolution <a href="#">WHA66.18</a> prévoit, entre autres, la création d'un forum de candidats similaire à celui de la Région des Amériques, ainsi qu'un formulaire type de <i>curriculum vitae</i> pour la présentation des candidatures et une limite de texte</p>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
mondiale de la Santé	mondiale de la Santé	of the World Health Organization for the Americas	autorisé. Ce formulaire pourrait être considéré par les États Membres de la Région comme un outil novateur dans le processus d'élection du Directeur régional.
<a href="#">WHA66.20</a> Accord entre l'Organisation mondiale de la Santé et le Centre du Sud	<a href="#">A66/46</a> Accords avec des organisations intergouvernementales Accord entre l'Organisation mondiale de la Santé et le Centre du Sud	<a href="#">CE152/15</a> Cooperation among Countries for Health Development in the Americas	<p>Le Centre du Sud est une organisation intergouvernementale regroupant des pays en développement, qui a été établie par un accord intergouvernemental entré en vigueur le 31 juillet 1995. L'organisation se compose de 51 pays sur les cinq Régions que compte l'Organisation mondiale de la Santé.</p> <p>Les objectifs du Centre du Sud qui présentent un intérêt pour la coopération avec l'Organisation mondiale de la Santé sont les suivants : promouvoir la solidarité entre les pays du Sud et la coopération et l'action Sud-Sud, contribuer à améliorer la compréhension mutuelle et la coopération entre le Sud et le Nord et encourager la convergence des points de vue, y compris en matière de développement.</p> <p>Parmi les 51 États Membres, nombreux sont ceux qui appartiennent à la Région des Amériques : Barbade, Bolivie, Brésil, Cuba, Équateur, Guyana, Honduras, Jamaïque, Panama, République dominicaine, Suriname et Venezuela. Le Centre du Sud peut être utile pour mettre en œuvre les concepts abordés dans le document sur la coopération entre les pays et qui sera discuté lors du Conseil exécutif, en particulier ceux liés au dépassement du cloisonnement de la coopération Sud-Sud dans les Régions de l'OMS.</p>
<a href="#">WHA66.22</a> Suivi du rapport du groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la	<a href="#">A66/23</a> Suivi du rapport du groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la	<a href="#">CSP28/18, Rev. 2</a> Consultation régionale sur le rapport du Groupe consultatif d'experts en recherche et développement :	Les bureaux régionaux de l'OMS se sont vu demander d'organiser des consultations régionales pour identifier les lacunes dans la recherche et le développement liés à l'acquisition, au traitement et à la distribution de produits médicaux

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

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
			<p>document <a href="#">A66/24</a>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'OPS a défini un instrument d'évaluation des objectifs et elle réalise actuellement la deuxième phase de mesure des objectifs dans la plupart des pays de la Région.</li> <li>• De nouvelles lignes directrices ont été formulées pour la formation de professionnels de santé spécialisés en soins de santé primaires (SSP).</li> <li>• Une proposition de réorientation des internats des étudiants en médecine avec des recommandations spécifiques pour assurer des spécialistes de médecine familiale a été élaborée ainsi que des plans stratégiques de rétention de médecins dans des lieux mal desservis.</li> <li>• Des cours virtuels axés sur les SSP ont été conçus et enseignés via le Campus virtuel de santé publique.</li> <li>• Des réseaux et des communautés de pratique entre les écoles et les associations de professionnels de la santé de différents pays ont été créés.</li> <li>• Des compétences en matière de santé publique ont été définies afin de les reprendre lors de la conception de programmes de formation universitaire et de programmes de formation continue.</li> <li>• Un projet de document pour les Organes directeurs de l'OPS a été établi afin d'accroître l'accès des communautés défavorisées et ayant un accès difficile aux services de santé. Ce document sera présenté lors du 52<sup>e</sup> Conseil directeur.</li> <li>• L'organisation du Forum mondial sur les ressources humaines qui se tiendra à Recife au Brésil en novembre de cette année est également soutenue.</li> </ul>

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

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

**Tableau 2. Résolutions adoptées par le 133<sup>e</sup> Conseil exécutif  
de la Région des Amériques**

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

## **B. ORGANISATIONS SOUS RÉGIONALES**

1. Ce document présente les principaux accords et résolutions approuvés dans diverses instances intergouvernementales, régionales et infrarégionales relatifs à la santé publique et qui revêtent un intérêt pour les Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), et qui se rapportent à son travail en tant qu'organisme spécialisé en santé du système interaméricain.

### **a) Amérique centrale**

- Système d'intégration centraméricaine (SICA) : Conseil des ministres de la Santé d'Amérique centrale (COMISCA)
- Réunion du secteur de la Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine (RESSCAD)

### **b) Caraïbes**

- Communauté des Caraïbes (CARICOM) : Conseil pour le développement humain et social (COHSOD)
- Caucus des ministres de la Santé des Caraïbes

### **c) Amérique du Sud**

- Communauté andine des Nations : Organisme andin de la Santé/Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)
- Marché commun du Sud (MERCOSUR) : Sous-groupe de travail No. 11/Santé (SGT 11)
- Organisation du traité de coopération amazonienne (OTCA) : nouveau programme stratégique de l'OTCA 2012-2020 : Gestion régionale de la Santé
- Union des Nations sud-américaines (UNASUR) : Conseil sud-américain de Santé

**Résolutions et accords liés à la santé approuvés par les instances infrarégionales d'intégration<sup>1</sup> et qui ont un rapport avec les activités de l'OPS**

### **a) AMÉRIQUE CENTRALE**

*Système d'intégration centraméricaine (SICA) : Conseil des ministres de la Santé d'Amérique centrale (COMISCA)<sup>2</sup>*

---

<sup>1</sup> Il est tenu compte des dernières réunions organisées dans le cadre des instances infrarégionales ayant trait à la santé en date du 31 juillet 2013.

<sup>2</sup> Lien pour consulter l'information sur la COMISCA: <http://www.sica.int/comisca>.

2. Le Conseil des ministres de la Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine (COMISCA), du Système d'intégration centraméricaine (SICA) est le forum qui réunit les ministres et les secrétariats de la santé. L'Organisation panaméricaine de la Santé/Organisation mondiale de la Santé (OPS/OMS) participe aux réunions ordinaires du Conseil sur invitation du Secrétariat exécutif du COMISCA en tant qu'organisme chef de file des thèmes de la santé dans la Région et pour le travail d'assistance technique qu'elle exerce dans les commissions techniques thématiques (Commission technique de médicaments, ressources humaines, maladies chroniques non transmissibles et cancer ; Commission technique de surveillance de la santé et systèmes d'information, et dans le mécanisme de coordination régionale sur le VIH/sida). De plus, l'OPS/OMS dispose d'un représentant permanent au Comité exécutif pour la mise en œuvre du Plan de santé d'Amérique centrale et de République dominicaine (CEIP) et au Comité consultatif de la Commission technique de surveillance de la santé et systèmes d'information.
3. Le COMISCA tient des sessions ordinaires deux fois par an dans les pays qui exercent la présidence *pro tempore*. La dernière réunion ordinaire du COMISCA (XXXVII<sup>e</sup> Réunion ordinaire COMISCA, 3 et 4 décembre 2012) s'est tenue dans la ville de Managua (Nicaragua), pays qui a exercé la présidence *pro tempore* au cours du second semestre 2012.
4. Il faut signaler qu'au début de 2013, une session extraordinaire du COMISCA s'est tenue le 22 février dans la ville de San José (Costa Rica), pays qui exerçait la présidence *pro tempore* pendant le premier semestre de 2013. Cette session a présenté et approuvé le procédé pour la rotation du Secrétariat exécutif du COMISCA et les ajustements réalisés au Plan de santé par le Comité exécutif pour sa mise en œuvre pour la période 2013-2015 et le Plan opérationnel annuel 2013. La XXXVIII<sup>e</sup> réunion ordinaire du COMISCA s'est tenue dans la ville de San José (Costa Rica), les 27 et 28 juin.
5. Par ailleurs, l'OPS/OMS participe également au Système mésoaméricain, dans le cadre du « Projet d'intégration et de développement Mésoamérique » régi par les mandats émanant du Sommet des Chefs d'État et de Gouvernement du mécanisme de coordination et de concertation de Tuxtla. Dans ce contexte, le projet dispose d'une direction exécutive – avec siège permanent au Salvador – et d'un groupe technique interinstitutionnel (GTI), auquel participe l'OPS avec d'autres associés où sont coordonnées les actions avec les différents projets qui font partie du Projet Mésoamérique. L'OPS/OMS ne reçoit ni n'administre les ressources destinées aux Plans directeurs, mais fournit la perspective technique pour orienter les interventions en matière de santé, afin de garantir la cohérence avec les méthodes et les buts régionaux et mondiaux.

<b>Système d'intégration centraméricaine XXXVIII<sup>e</sup> réunion ordinaire du Conseil des Ministres de la Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine Ville de San José (Costa Rica), 27 et 28 juin 2013</b>	
<b>Thèmes approuvés par le COMISCA</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
<p>Stratégie de viabilité de la réponse intégrale au VIH – Rapport du mécanisme coordinateur régional</p> <p>Progrès du II<sup>e</sup> diplôme centraméricain en suivi et évaluation de la gestion des politiques et programmes de VIH</p>	<p>Lien avec le programme technique du VIH/sida.</p> <p>Lien avec le rapport de situation du plan stratégique régional de l'OPS pour la maîtrise de l'infection par le VIH/sida et les IST, 2006-2015 : évaluation à mi-parcours (<a href="#">document CSP28/INF/3-D</a> [2012]).</p> <p>Lien avec le programme technique relatif aux services de santé et de laboratoire et le programme technique sur le VIH.</p> <p>Lien avec le Renforcement des autorités de réglementation nationales en matière de médicaments et de produits biologiques (<a href="#">résolution CD50.R9</a> [2010]).</p>
Négociation conjointe de médicaments	<p>Lien avec le Fonds renouvelable régional pour les fournitures stratégiques de santé publique.</p> <p>Lien avec le programme technique sur les médicaments et technologies sanitaires.</p> <p>Plate-forme régionale sur l'accès et l'innovation pour les technologies sanitaires (2012).</p> <p>Lien avec le thème de l'évaluation et incorporation des technologies de la santé dans les systèmes de santé (<a href="#">document CSP28/11</a> et <a href="#">résolution CSP28.R9</a> [2012]).</p>
Gestion des risques en santé – CTEGERS	<p>Lien avec le programme de préparatifs pour des situations d'urgence et de secours en cas de catastrophes.</p> <p>Lien avec la Coordination de l'aide humanitaire internationale en matière de santé en cas de catastrophes (<a href="#">document CSP28/13</a> et <a href="#">résolution CSP28.R19</a> [2012]).</p>

<b>Système d'intégration centraméricaine XXXVIII<sup>e</sup> réunion ordinaire du Conseil des Ministres de la Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine Ville de San José (Costa Rica), 27 et 28 juin 2013</b>	
<b>Thèmes approuvés par le COMISCA</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
Élimination du paludisme en Mésoamérique et l'île d'Hispaniola	<p>Lien avec la stratégie et le plan d'action sur le paludisme (<a href="#">document CD51/11</a> [2011]).</p> <p>Lien avec l'initiative pour l'élimination des maladies négligées et autres infections liées à la pauvreté (<a href="#">document CD49/9</a> [2009]).</p> <p>Lien avec la gestion intégrée des vecteurs, une réponse intégrée aux maladies à transmission vectorielle (<a href="#">document CD48/13</a> [2008]).</p>
Système mésoaméricain de santé publique	Lien avec le programme technique qui traite de la coopération infrarégionale sur la santé.
Coopération pour le renforcement des capacités nationales (RSI)	Lien avec le thème de l'évaluation et incorporation des technologies de la santé destinées aux systèmes sanitaires ( <a href="#">document CSP28/11</a> et <a href="#">résolution CSP28.R9</a> [2012]).
Insuffisance rénale chronique	<p>Lien avec la stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles, 2012-2025 (<a href="#">document CSP28/9</a> et <a href="#">résolution CSP28.R13</a> [2012]).</p> <p>Lien avec le Forum panaméricain d'action contre les maladies non transmissibles (2012).</p> <p>Lien avec le Rapport sur la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (<a href="#">document CD51/INF/4</a> [2011]).</p> <p>Lien avec la stratégie régionale et le plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé (<a href="#">résolution CD47.R9</a> [2006]).</p>

<b>Système d'intégration centraméricaine XXXVIII<sup>e</sup> réunion ordinaire du Conseil des Ministres de la Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine Ville de San José (Costa Rica), 27 et 28 juin 2013</b>	
<b>Thèmes approuvés par le COMISCA</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
Enquête centraméricaine des conditions de santé et de travail (ECCTS)	Lien avec le programme technique sur la santé du travailleur.  Lien avec le plan d'action régional de santé des travailleurs (mai 2001).
Maladies négligées	Lien avec l'initiative pour l'élimination des maladies négligées et autres infections liées à la pauvreté ( <a href="#">document CD49/9</a> [2009]).
Prévention et lutte contre les déficiences en micronutriments en Amérique centrale et République dominicaine	Lien avec la stratégie régionale et plan d'action portant sur la nutrition dans la santé et le développement 2006-2015 : évaluation de mi-parcours ( <a href="#">document CSP28/INF/3-C</a> [2012]).
Politique de sécurité alimentaire et nutritionnelle	Lien avec la stratégie régionale et plan d'action portant sur la nutrition dans la santé et le développement 2006-2015 : évaluation de mi-parcours ( <a href="#">document CSP28/INF/3-C</a> [2012]).
Obésité : un problème de santé publique	Lien avec la stratégie régionale et plan d'action portant sur la nutrition dans la santé et le développement 2006-2015 : évaluation de mi-parcours ( <a href="#">document CSP28/INF/3-C</a> [2012]).  Lien avec l'Alliance panaméricaine pour la nutrition et le développement pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.
Santé mentale	Lien avec la stratégie et le plan d'action sur la santé mentale ( <a href="#">résolution CD49.R17</a> [2009]).
Don et transplantation d'organes et de tissus humains	Lien avec le Cadre politique pour le don et la transplantation d'organes humains ( <a href="#">résolution CD49.R18</a> [2009]).

***Réunion du secteur Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine (RESSCAD)<sup>3</sup>***

6. La Réunion du secteur Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine (RESSCAD) est la réunion sectorielle à laquelle participent les ministres de la santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine, avec les institutions de la sécurité sociale et celles de l'eau et de l'assainissement. L'OPS exerce la fonction de Secrétariat technique de ce forum. Ces réunions se tiennent une fois par an. En 2013, la XXIX<sup>e</sup> RESSCAD a pris place du 16 au 18 juillet au Guatemala.

<b>RESSCAD</b>	
<b>XXIX<sup>e</sup> réunion du secteur Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine ville d'Antigua (Guatemala), 16 au 18 juillet 2013</b>	
<b>Accords approuvés par la RESSCAD</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
Gouvernance et accès à l'eau avec une approche des droits de l'homme	Lien avec le programme technique de développement durable et santé environnementale.  Lien avec la santé et les droits de l'homme ( <a href="#">résolution CD50.R8</a> [2010]) et santé, sécurité humaine et bien-être ( <a href="#">résolution CD50.R16</a> [2010]).
Situation des addictions aux drogues dans le continent et leur impact en Amérique centrale	Lien avec le mémorandum d'entente signé entre l'OEA et l'OPS pour coopérer à la réduction de la demande de drogues dans les pays des Amériques (mai 2012).
Médicaments et technologies sanitaires : réglementation, autorités nationales de médicaments et accès	Lien avec le thème de l'évaluation et l'incorporation de technologies sanitaires dans les systèmes de santé ( <a href="#">résolution CSP28.R9</a> [2012]).  Lien avec l'initiative pour le renforcement des autorités de réglementation nationales en matière de médicaments et de produits biologiques ( <a href="#">résolution CD50.R9</a> [2010]).  Lien avec le rapport de situation sur la stratégie mondiale et plan d'action sur la santé publique, innovation et propriété intellectuelle ( <a href="#">document CD51/INF/5-B</a> [2011]).

<sup>3</sup> Lien pour consulter l'information sur RESSCAD : <http://new.paho.org/resscad/>.

<b>RESSCAD</b> <b>XXIX<sup>e</sup> réunion du secteur Santé d'Amérique centrale et de la République dominicaine</b> <b>ville d'Antigua (Guatemala), 16 au 18 juillet 2013</b>	
<b>Accords approuvés par la RESSCAD</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
Vers l'élimination des maladies infectieuses négligées en Amérique centrale et République dominicaine	Lien avec l'initiative pour l'élimination des maladies négligées et autres infections liées à la pauvreté ( <a href="#">document CD49/9</a> [2009]).
Équité en santé à travers des actions de soins de santé primaires qui ont une incidence sur les déterminants sociaux	Lien avec la stratégie pour le développement des compétences du personnel de santé dans les systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires ( <a href="#">résolution CD50.R7</a> [2010]).
Soins médicaux d'urgence aux personnes de passage assurées par des institutions de sécurité sociale d'Amérique centrale et de République dominicaine	Lien avec la santé et tourisme ( <a href="#">document CD49/15</a> et <a href="#">résolution CD49.R20</a> [2009]).  Lien avec les stratégies promues par l'Organisation en matière d'analyse des systèmes et des services de santé, économie de la santé et financement et élargissement de la protection sociale en santé.  Lien avec la stratégie pour le développement des compétences du personnel de santé dans les systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires ( <a href="#">résolution CD50.R7</a> [2010]).
Insuffisance rénale chronique de cause non traditionnelle	Lien avec la stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles ( <a href="#">document CSP28/9</a> et <a href="#">résolution CSP28.R13</a> [2012]).  Lien avec le Forum panaméricain d'action contre les maladies non transmissibles (2012).  Lien avec le rapport sur la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ( <a href="#">document CD51/INF/4</a> [2011]).  Lien avec la stratégie régionale et le plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé ( <a href="#">résolution CD47.R9</a> [2006]).

b) **CARAÏBES****Communauté des Caraïbes (CARICOM) : Conseil pour le développement humain et social (COHSOD)**

7. Dans le cadre de CARICOM, les ministres de la santé se réunissent en sessions ordinaires du Conseil pour le développement humain et social (COHSOD, selon son acronyme en anglais). Dans ce forum, l'OPS participe en qualité d'organisme consultatif technique sur la santé. La dernière réunion ordinaire s'est tenue en juillet 2012 à Providence (Guyana).

<b>CARICOM</b> <b>Vingt-troisième réunion du Conseil pour le développement humain et social (COHSOD)</b> <b>Providence (Guyana), 10 et 11 juillet 2012</b> <b>« Enfance et jeunesse »</b>	
<b>Principaux thèmes abordés par le COHSOD</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
Programme intégré sur l'enfance et la jeunesse	Lien avec la santé et les droits de l'homme ( <a href="#">résolution CD50.R8</a> [2010]) et la santé, sécurité humaine et bien-être ( <a href="#">résolution CD50.R16</a> [2010]).  Lien avec la stratégie et le plan d'action pour la santé intégrale chez l'enfant ( <a href="#">document CSP28/10</a> et <a href="#">résolution CSP28.R20</a> [2012]).
Cadre régional pour l'action sur le thème de l'enfance	Lien avec la stratégie et le plan d'action pour la santé intégrale chez l'enfant ( <a href="#">document CSP28/10</a> et <a href="#">résolution CSP28.R20</a> [2012]).
Violence contre les garçons, les filles et les jeunes	Lien avec la santé et les droits de l'homme ( <a href="#">résolution CD50.R8</a> [2010]) et la santé, sécurité humaine et bien-être ( <a href="#">résolution CD50.R16</a> [2010]).  Lien avec la stratégie et le plan d'action pour la santé intégrale chez l'enfant ( <a href="#">document CSP28/10</a> et <a href="#">résolution CSP28.R20</a> [2012]).  Lien avec le plan d'action sur la santé des adolescents et des jeunes ( <a href="#">résolution CD49.R14</a> [2009]).  Lien avec le programme sur le genre et la santé.
Risques pour la santé des garçons, des filles et des adolescents	Lien avec les programmes techniques de promotion de la santé de l'adolescent.

<b>CARICOM</b> <b>Vingt-troisième réunion du Conseil pour le développement humain et social (COHSOD)</b> <b>Providence (Guyana), 10 et 11 juillet 2012</b> <b>« Enfance et jeunesse »</b>	
<b>Principaux thèmes abordés par le COHSOD</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
	<p>Lien avec la stratégie régionale et le plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé (<a href="#">résolution CD47.R9</a> [2006]).</p> <p>Lien avec la stratégie et le plan d'action sur la santé des adolescents et des jeunes (<a href="#">résolution CD49.R14</a> [2009]).</p>
Vers l'interdiction du châtement corporel	Lien avec la santé et les droits de l'homme ( <a href="#">résolution CD50.R8</a> [2010]).
Création de capacité institutionnelle pour aborder la violence avec une approche de genre	<p>Lien avec le programme sur le genre et la santé.</p> <p>Lien avec le plan d'action pour la mise en place d'une politique d'égalité entre les sexes (<a href="#">document CSP28/INF/3-B</a> [2012]).</p>

### *Caucus des Ministres de la Santé des Caraïbes*

8. Par ailleurs, l'OPS offre ses installations pour la tenue des réunions du Caucus des Ministres de la Santé des Caraïbes, dont elle partage le Secrétariat avec CARICOM. La dernière réunion du Caucus s'est tenue les 15 et 16 septembre 2012, dans la ville de Washington D.C., avant la 28<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine.

<b>CARICOM</b> <b>XXI<sup>e</sup> réunion du Caucus des Ministres de la Santé des Caraïbes</b> <b>Washington DC, siège de l'OPS, 15 et 16 septembre 2012</b>	
<b>Thèmes abordés</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
CARPHA	Lien avec le programme de coopération technique infrarégional de l'OPS avec les Caraïbes, en particulier avec CAREC et CFNI.

<b>CARICOM</b>	
<b>XXI<sup>e</sup> réunion du Caucus des Ministres de la Santé des Caraïbes</b>	
<b>Washington DC, siège de l'OPS, 15 et 16 septembre 2012</b>	
<b>Thèmes abordés</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
Maladies non transmissibles : rapport sur l'exécution de la Déclaration de Port-of-Spain et de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies (2011)	<p>Lien avec la stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles, (<a href="#">document CSP28/9</a> et <a href="#">résolution CSP28.R13</a> [2012]) et avec le rapport sur la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (<a href="#">document CD51/INF/4</a> [2011]).</p> <p>Lien avec la stratégie régionale et le plan d'action pour une approche intégrée de la prévention des maladies chroniques et de la lutte contre celles-ci, y compris l'alimentation, l'activité physique et la santé (<a href="#">résolution CD47.R9</a> [2006]).</p> <p>Forum panaméricain d'action contre les maladies non transmissibles (2012).</p>
Développement de ressources humaines en santé (Registre d'infirmières)	<p>Lien avec les cibles régionales en matière de ressources humaines en santé 2007-2015 (<a href="#">document CSP28/INF/3-G</a> [2012]).</p> <p>Lien avec le programme technique pour le développement de ressources humaines en santé.</p> <p>Observatoire régional des ressources humaines en santé.</p>
Élimination de la transmission verticale du VIH et de la syphilis congénitale	<p>Lien avec le rapport de situation du plan stratégique régional de l'OPS pour la maîtrise de l'infection par le VIH/sida et les IST, 2006-2015 : évaluation à mi-parcours (<a href="#">document CSP28/INF/3-D</a> [2012]).</p> <p>Lien avec la stratégie et le plan d'action pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale (<a href="#">résolution CD50.R12</a> [2010]).</p> <p>Lien avec le programme de surveillance de la santé et de la prévention et de la lutte contre les maladies.</p>

<b>CARICOM</b> <b>XXI<sup>e</sup> réunion du Caucus des Ministres de la Santé des Caraïbes</b> <b>Washington DC, siège de l'OPS, 15 et 16 septembre 2012</b>	
<b>Thèmes abordés</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
PANCAP/Alliance avec CARPHA et actualisation des progrès de la phase II tour 9 de la subvention du Fonds mondial	Lien avec le rapport de situation du plan stratégique régional de l'OPS pour la maîtrise de l'infection par le VIH/sida et les IST, 2006-2015 : évaluation à mi-parcours ( <a href="#">document CSP28/INF/3-D</a> [2012]).
Actualisation de la mise en œuvre du RSI y compris le traitement de matériel radioactif et de produits chimiques toxiques	Lien avec l'initiative de protection contre les rayonnements ionisants et sûreté des sources de rayonnements : normes fondamentales internationales de protection ( <a href="#">document CSP28/17</a> et <a href="#">résolution CSP28.R15</a> [2012]).  Lien avec la mise en œuvre du Règlement sanitaire international ( <a href="#">document CD51/INF/5-D</a> [2011]).
Mise en œuvre de la politique pharmaceutique régionale	Lien avec le renforcement des autorités de réglementation nationales en matière de médicaments et produits biologiques ( <a href="#">résolution CD50.R9</a> [2010]).
Révision du cadre de coopération infrarégionale de l'OPS	Lien avec le programme de la coopération infrarégionale avec les Caraïbes.
Université des Indes occidentales : Programmes de troisième cycle universitaire en santé publique	Lien avec les cibles régionales en matière de ressources humaines en santé 2007-2015 ( <a href="#">document CSP28/INF/3-G</a> [2012]).  Lien avec le programme technique pour le développement des ressources humaines en santé.  Observatoire régional des ressources humaines en santé.

### c) AMÉRIQUE DU SUD

#### *Communauté andine des Nations (CAN) : Organisme andin de la Santé/Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU)*

9. Dans le cadre de la Communauté andine des Nations, l'Organisme andin de la Santé/Convenio Hipólito Unanue (ORAS/CONHU) agit en tant que secrétariat technique de la Réunion des Ministres de la Santé de la Zone andine (REMSAA).<sup>4</sup> L'OPS participe

<sup>4</sup> Lien pour consulter l'information sur REMSAA : <http://www.orasconhu.org/remsa/resoluciones-8>.

à ces réunions à titre d'organisme consultatif technique en santé. La dernière REMSAA a eu lieu à Bogotá (Colombie) du 21 au 23 novembre 2012. Pour 2013, la XXXIV<sup>e</sup> REMSAA se tiendra en Bolivie et la date n'a pas encore été confirmée.

<b>Communauté andine des Nations</b> <b>Organisme andin de la Santé/Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)</b> <b>XXXIII<sup>e</sup> réunion ordinaire des Ministres de la Santé de la zone andine (REMSAA)</b> <b>Bogota (Colombie), 21 au 23 novembre 2012</b>	
<b>Résolutions approuvées</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
REMSAA XXXIII/ 474 : Politique andine de planification et gestion des ressources humaines en santé	Lien avec le programme technique pour le développement des ressources humaines en santé.  Observatoire régional des ressources humaines en santé.  Lien avec les cibles régionales en matière de ressources humaines en santé 2007-2015 ( <a href="#">document CSP28/INF/3-G [2012]</a> ).
REMSAA XXXIII/ 475 : La Semaine andine de réponse sociale à la dengue	Lien avec le rapport de situation actuelle de la dengue ( <a href="#">document CSP28/INF/3-E [2012]</a> ).  Lien avec le programme régional de la dengue de l'OPS et le Groupe GT Dengue International.  Lien avec le programme technique sur la dengue ( <a href="#">résolution CD44.R9 [2003]</a> ).
REMSAA XXXIII/ 476 : Plan andin pour la gestion du risque de catastrophes en santé 2013-2017	Lien avec le programme de préparatifs pour des situations d'urgence et de secours en cas de catastrophes.  Lien avec la coordination de l'aide humanitaire internationale en matière de santé en cas de catastrophes ( <a href="#">document CSP28/13</a> et <a href="#">résolution CSP28.R19 [2012]</a> ).
REMSAA XXXIII/ 477 : Stratégie des médicaments génériques des pays de la sous-région andine	Lien avec le Fonds stratégique et avec le programme technique sur les médicaments et les technologies sanitaires.  Plate-forme régionale sur l'accès et l'innovation pour les technologies sanitaires (2012).  Lien avec l'évaluation et incorporation des technologies de la santé destinées aux systèmes sanitaires ( <a href="#">document CSP28/11</a> et <a href="#">résolution</a>

<b>Communauté andine des Nations</b> <b>Organisme andin de la Santé/Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU)</b> <b>XXXIII<sup>e</sup> réunion ordinaire des Ministres de la Santé de la zone andine (REMSAA)</b> <b>Bogota (Colombie), 21 au 23 novembre 2012</b>	
<b>Résolutions approuvées</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
	<a href="#">CSP28.R9 [2012]</a> ).
REMSAA XXXIII/ 478 : Politique andine : Santé sexuelle et reproductive pour les adolescents mettant l'accent sur la prévention de la grossesse	Lien avec la stratégie et le plan d'action régionaux sur les adolescents et les jeunes 2010-2018.  Lien avec la santé et les droits de l'homme ( <a href="#">résolution CD50.R8 [2010]</a> ) et la santé, sécurité humaine et bien-être ( <a href="#">résolution CD50.R16 [2010]</a> ).
REMSAA XXXIII/ 479 : Plan d'action de la politique andine du handicap.	Lien avec le programme technique sur le handicap et la réhabilitation.
REMSAA XXXIII/ 480 : Plan infrarégional andin de travail conjoint VIH/sang de sécurité transfusionnelle 2013-2017	Lien avec le programme technique du VIH/sida.  Lien avec le rapport de situation du plan stratégique régional de l'OPS pour la maîtrise de l'infection par le VIH/sida et les IST, 2006-2015 : évaluation à mi-parcours ( <a href="#">document CSP28/INF/3-D [2012]</a> ).  Amélioration de la disponibilité de sang et sécurité transfusionnelle aux Amériques 2006-2010 ( <a href="#">résolution CD48.R7 [2008]</a> ).  Rapport d'activité sur l'Initiative régionale pour la sécurité du sang et le plan d'action pour 2006-2010 ( <a href="#">document CD46/16 [2005]</a> ).  Renforcement des banques du sang dans la Région des Amériques ( <a href="#">document CD41/13 [1999]</a> ).
REMSAA XXXIII/ 481 : État de la situation de santé des migrants andins en Espagne	Lien avec la santé et les droits de l'homme ( <a href="#">résolution CD50.R8 [2010]</a> ) et la santé, sécurité humaine et bien-être ( <a href="#">résolution CD50.R16 [2010]</a> ).
REMSAA XXXIII/ 483 : Plan stratégique 2013-2017 de l'Organisme andin de Santé/Convenio Hipólito Unanue et le plan d'opération 2013	Lien avec le programme technique qui s'occupe de la coopération infrarégionale sur la santé.

***Marché commun du Sud (MERCOSUR) : Sous-groupe de travail No. 11 (SGT 11)***

10. Dans ce cadre, il faut signaler que lors des réunions du Sous-groupe de travail N°11 « Santé » (SGT 11) du Mercosur les résolutions qui par la suite sont soumises à la considération du Groupe du Marché commun (GMC) sont approuvées, les projets de résolution qui passent à la consultation interne sont discutés et les résolutions qui ont un caractère de recommandations dans chacune des Commissions du SGT 11 sont analysées (Commission des services de soins de santé, Commission des produits pour la santé, Commission de surveillance en santé, en plus des résolutions relatives à la coordination nationale). En général, il s'agit de thèmes techniques relatifs à la réglementation et à l'harmonisation de normes. L'OPS participe en qualité d'organisme technique consultatif en matière de santé. La dernière de ces réunions, la XL<sup>e</sup> réunion ordinaire du SGT11 « Santé » s'est tenue à Montevideo (Uruguay), du 8 au 12 avril 2013. Comme toujours, des résolutions ont été adoptées et elles ont été soumises à la considération du GMC.

11. De plus, des sessions ordinaires des réunions de Ministres de la Santé du MERCOSUR, sont tenues au moins deux fois par an (sous chaque présidence *pro tempore* qui tourne tous les six mois). La XXXIV<sup>e</sup> réunion de Ministres de la Santé (RMS) du MERCOSUR a eu lieu les 14 et 15 juin 2013, dans la ville de Montevideo (Uruguay).

<b>MERCOSUR</b> <b>XXXIV<sup>e</sup> réunion des Ministres de la Santé du MERCOSUR</b> <b>Montevideo (Uruguay), 14 et 15 juin 2013</b>	
<b>Accords approuvés</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
Accord No. 01/13 Diffusion d'expériences en matière d'interventions sur les déterminants sociaux de la santé	<p>Lien avec le programme technique de développement durable et santé environnementale.</p> <p>Lien avec le rapport d'avancement sur les déterminants sociaux de la santé (<a href="#">document CSP28/INF/3-A [2012]</a>).</p> <p>Lien avec la stratégie et le plan d'action sur le changement climatique (<a href="#">document CD51/6, Rév. 1</a> et <a href="#">résolution CD51.R15 [2011]</a>).</p> <p>Lien avec l'initiative Visages, voix et lieux.</p> <p>Lien avec la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé (Río de Janeiro [Brésil], octobre 2011) et Consultation régionale sur les déterminants sociaux (Costa</p>

<b>MERCOSUR</b> <b>XXXIV<sup>e</sup> réunion des Ministres de la Santé du MERCOSUR</b> <b>Montevideo (Uruguay), 14 et 15 juin 2013</b>	
<b>Accords approuvés</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
	Rica, août 2011).
Accord No. 02/13 Invitation aux Ministres du domaine social à appuyer les actions de promotion de la santé pour lutter contre l'augmentation soutenue de l'obésité et autres maladies chroniques non transmissibles	Lien avec la stratégie régionale et plan d'action portant sur la nutrition dans la santé et le développement 2006-2015 : évaluation de mi-parcours ( <a href="#">document CSP28/INF/3-C [2012]</a> ). Lien avec l'Alliance panaméricaine pour la nutrition et le développement pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.
Déclaration sur l'accès universel au diagnostic et traitement pour le contrôle de la tuberculose	Lien avec la stratégie régionale pour le contrôle de la tuberculose 2005-2015 ( <a href="#">résolution CD46.R12 [2005]</a> ). Lien avec le rapport de l'OPS « La tuberculose dans la Région des Amériques/Rapport régional 2011. Épidémiologie, contrôle et financement ».
Déclaration sur la santé sexuelle et reproductive pour Le Caire +20	Lien avec Plan d'action sur la santé des adolescents et des jeunes ( <a href="#">résolution CD49.R14 [2009]</a> ). Lien avec la santé et les droits de l'homme ( <a href="#">résolution CD50.R8 [2010]</a> ) et la santé, sécurité humaine et bien-être ( <a href="#">résolution CD50.R16 [2010]</a> ).
Déclaration pour la réalisation d'un protocole d'actualisation pour le don de tissus laminaires	Lien avec le Cadre politique pour le don et la transplantation d'organes humains ( <a href="#">résolution</a>

<b>MERCOSUR</b> <b>XXXIV<sup>e</sup> réunion des Ministres de la Santé du MERCOSUR</b> <b>Montevideo (Uruguay), 14 et 15 juin 2013</b>	
<b>Accords approuvés</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
en cas de situations de catastrophes	<a href="#">CD49.R18 [2009]</a> ).
Déclaration sur la gestion de substances chimiques	Lien avec le programme technique de développement durable et santé environnementale.  Lien avec l'initiative de protection contre les rayonnements ionisants et sûreté des sources de rayonnements : normes fondamentales internationales de protection ( <a href="#">document CSP28/17</a> et <a href="#">résolution CSP28.R15 [2012]</a> ).

***Organisation du traité de coopération amazonienne (OTCA)<sup>5</sup>***

12. Dans le cadre du nouveau Programme stratégique 2012-2020, l'OPS/OMS exécute des activités de coopération technique avec la Coordination de la Santé du Secrétariat permanent de l'OTCA. Cette coopération technique a été formalisée par la signature d'un accord cadre entre les deux organisations à l'occasion du 51<sup>e</sup> Conseil directeur de l'OPS (2011).

***Union des Nations sud-américaines (UNASUR) :<sup>6</sup> Conseil sud-américain de Santé***

13. Le Conseil sud-américain de Santé de l'UNASUR (CSS) est pourvu d'un Comité coordinateur, d'un secrétariat technique et de divers groupes techniques. Le secrétariat technique, composé par la présidence *pro tempore* et des représentants de deux pays (présidence *pro tempore* passée et suivante) convoque et appuie les réunions du Conseil. L'OPS participe en qualité d'observateur au Comité coordinateur. Le Pérou est en charge de la présidence *pro tempore* et le Suriname sera le pays suivant. La dernière réunion du CSS a été tenue à Lima (Pérou) les 4 et 5 septembre 2012.

<b>UNASUR</b> <b>VIII<sup>e</sup> réunion du Conseil sud-américain de Santé</b> <b>Lima (Pérou), 4 et 5 septembre 2012</b>	
<b>Thèmes abordés par le CSS</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
Plan du réseau de gestion des risques et des catastrophes	Lien avec le programme de préparatifs pour des situations d'urgence et de secours en cas de catastrophes.

<sup>5</sup> Lien pour consulter l'information sur OTCA : <http://www.otca.info/portal/>.

<sup>6</sup> Lien pour consulter l'information sur le Conseil sud-américain de Santé : [www.unasur.org](http://www.unasur.org).

<b>UNASUR</b> <b>VIIIe réunion du Conseil sud-américain de Santé</b> <b>Lima (Pérou), 4 et 5 septembre 2012</b>	
<b>Thèmes abordés par le CSS</b>	<b>Rapport avec les activités de l'OPS</b>
	Lien avec la Coordination de l'aide humanitaire internationale en matière de santé en cas de catastrophes ( <a href="#">document CSP28/13</a> et <a href="#">résolution CSP28.R19 [2012]</a> ).
Plan opérationnel annuel 2013 ISAGS	Lien avec le programme de coopération technique sous-régionale pour l'Amérique du Sud.
Médicaments : banque de prix et étude pour la capacité de production en Amérique du Sud	Lien avec le Renforcement des autorités de réglementation nationales en matière de médicaments et de produits biologiques ( <a href="#">résolution CD50.R9 [2010]</a> ). Lien avec le rapport de situation sur la stratégie mondiale et plan d'action sur la santé publique, innovation et propriété intellectuelle ( <a href="#">document CD/51/INF/5-B [2011]</a> ).
Proposition d'appui à l'intervention de tierces personnes dans le domaine du financement	Lien avec le domaine des relations extérieures et la mobilisation des ressources.
Proposition de déclaration : Journée sud-américaine de don volontaire gratuit et altruiste de lait humain	Lien avec le programme technique de nutrition maternelle et infantile. Lien avec l'Alliance panaméricaine pour la nutrition et le développement pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.
Soins intégraux du handicap	Lien avec le programme technique sur le handicap et la réhabilitation.

### Mesure à prendre par le Conseil directeur

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

## C. QUARANTE-TROISIÈME SESSION ORDINAIRE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'ORGANISATION DES ÉTATS AMÉRICAINS

### Antécédents

1. Ce document présente les résolutions adoptées lors de la Quarante-troisième Session ordinaire de l'Assemblée générale de l'Organisation des États Américains (OEA) tenue à La Antigua Guatemala (Guatemala), du 4 au 6 juin 2013. L'ordre du jour examiné, les informations détaillées sur les documents et les résolutions peuvent être consultés à l'adresse suivante <http://www.oas.org/fr/43ag/>.

2. Les ministres des relations extérieures des États Membres du Continent américain et d'autres délégués officiels ont assisté à la réunion. En sus des États Membres, ont également participé à l'Assemblée les représentants des gouvernements accrédités en qualité d'Observateurs Permanents, ainsi que les représentants d'organismes du Système interaméricain, au nombre desquels figurent l'Organisation panaméricaine de la Santé et les organismes qui forment le Groupe de travail mixte de suivi des Sommets. Le Ministre du Guatemala fut élu Président de cette Session ordinaire de l'Assemblée générale.

3. Le thème retenu pour l'Assemblée générale a été le suivant: "Pour une politique intégrale face au problème mondial des drogues dans les Amériques". Les chefs de délégation y ont fait référence dans leurs interventions. Le Secrétaire général de l'OEA a présenté les résultats de l'étude du *Problème des drogues dans les Amériques*, conformément au mandat émané du Sixième Sommet des Amériques.

4. À part les résolutions et déclarations adoptées à cette Session, a été adoptée la Déclaration d'Antigua Guatemala qui est reproduite à l'annexe au présent document. Cette Déclaration est liée à la stratégie approuvée par le 50<sup>e</sup> Conseil directeur et intitulée: *Stratégie relative à l'usage de substances psychoactives et la santé publique* [CD50.R2](#) [2010].

5. La majorité des recommandations et des résolutions avait été discutée et approuvée préalablement par le Conseil permanent. Les points qui n'ont pas réuni de consensus préalable ou les nouveaux points proposés par les États Membres ont été discutés à la Commission générale de l'Assemblée ou au sein de groupes de travail spéciaux qui ont tenu des réunions parallèlement à la séance plénière.

6. Ont été choisies quelques résolutions qui revêtent un intérêt pour les organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé et qui sont liées à ses travaux en tant qu'organisme spécialisé dans le domaine de la santé du Système interaméricain. (tableau en annexe)

#### Mesure à prendre par le Conseil directeur

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

**Tableau 1: Résolutions adoptées par l'Assemblée générale de l'OEA lors de sa Quarante-troisième Session ordinaire et qui ont des rapports avec les activités de l'OPS<sup>7</sup>**

Déclaration de l'Assemblée générale de l'OEA	Rapports avec les activités de l'OPS
AG/DEC. 73 (XLIII-O/13)  DÉCLARATION D'ANTIGUA GUATEMALA "POUR UNE POLITIQUE INTEGRALE FACE AU PROBLEME MONDIAL DES DROGUES DANS LES AMERIQUES"	Rapport avec la "Stratégie relative à l'usage de substances psychoactives et la santé publique" (résolution <a href="#">CD50.R2</a> [2010]).  Rapport avec le "Plan d'action sur l'usage de substances psychoactives et la santé publique" (résolution <a href="#">CD51.R7</a> [2011]).
Résolutions de l'Assemblée	Rapport avec les activités de l'OPS

<sup>7</sup> Tiré des résolutions adoptées par l'Assemblée général de l'OEA  
<http://scm.oas.org/ag/documentos/Index.htm#VolumenAP>

Résolutions de l'Assemblée	Rapport avec les activités de l'OPS
<p>AG/DEC. 71 (XLIII/O/13)</p> <p>L'ÉDUCATION AUX DROITS DE LA PERSONNE</p>	<p>Rapport avec "La santé et les droits de l'homme" (résolution <a href="#">CD50.R8</a> [2010]).</p>
<p>AG/RES. 2769 (XLIII-O/13)</p> <p>RÉSEAU POUR LA SÉCURITÉ ET LA SANTÉ DU CONSOMMATEUR ET SYSTÈME INTERAMÉRICAIN D'ALERTE RAPIDE</p>	<p>Rapport avec le Règlement sanitaire international (2005) (résolution <a href="#">CSP27.R13</a> [2007]), programmes d'innocuité des aliments et d'alerte et de réponse aux épidémies de maladies.</p> <p>L'OPS participe au Réseau interaméricain de protection du consommateur.</p>
<p>AG/RES. 2770 (XLIII-O/13)</p> <p>PROGRAMME DES DROITS HUMAINS DE LA FEMME, DE L'ÉQUITÉ AINSI QUE DE LA PARITÉ HOMMES-FEMMES ET RENFORCEMENT DE LA COMMISSION INTERAMÉRICAINNE DES FEMMES</p>	<p>Rapport avec le Plan d'action pour la mise en œuvre de la politique sur l'égalité des sexes (résolution <a href="#">CD49.R12</a> [2009]).</p>
<p>AG/RES. 2771 (XLIII-O/13)</p> <p>PRÉVENTION ET ÉLIMINATION DE L'EXPLOITATION SEXUELLE, DU TRAFIC ET DE LA TRAITE DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS</p>	<p>Rapport avec le Département de la famille, du genre et du cycle de vie.</p> <p>Rapport avec l'Unité de genre et de la diversité culturelle.</p> <p>"La santé et les droits de l'homme" (résolution <a href="#">CD50.R8</a> [2010]).</p> <p>"Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité: appel à l'action dans la région" (résolution <a href="#">CD48.R11</a> [2008]).</p> <p>Santé, sécurité humaine et bien-être" (résolution <a href="#">CD50.R16</a> [2010]).</p>
<p>AG/RES. 2772 (XLIII-O/13)</p> <p>SOUTIEN ET SUIVI DU PROCESSUS DES SOMMETS DES AMÉRIQUES</p>	<p>Rapport avec le Département des relations extérieures, des partenariats et des organes directeurs.</p> <p>Rapport avec les activités de l'OPS dans le cadre du Groupe de travail mixte des Sommets.</p>

Résolutions de l'Assemblée	Rapport avec les activités de l'OPS
	Suivi des mandats relatifs à la santé et contribution technique d'appui au Secrétariat des Sommets de l'OEA et au Gouvernement du pays d'accueil du Septième Sommet des Amériques 2015 (Panama).
<p style="text-align: center;">AG/RES. 2775 (XLIII-O/13) ÉLABORATION DU PLAN D'ACTION DE LA CHARTRE SOCIALE DES AMÉRIQUES</p>	Rapport avec le Programme d'action sanitaire des Amériques.
<p style="text-align: center;">AG/RES.2781 (XLIII-O/13)</p> <p style="text-align: center;">PROGRAMME D'ACTION DE LA DÉCENNIE DES AMÉRIQUES POUR LES DROITS ET LA DIGNITÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES (2006-2016) ET APPUI À SON SECRÉTARIAT TECHNIQUE</p>	<p>Rapport avec "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 <a href="#">CD47.R1</a> [2006]).</p> <p>Rapport avec l'Unité de genre et de la diversité culturelle.</p> <p>"La santé et les droits de l'homme" (résolution <a href="#">CD50.R8</a> [2010]).</p> <p>Par le truchement de ses activités liées à la santé des personnes frappées d'un handicap, l'OPS continuera de travailler en coordination avec les institutions du système interaméricain pour veiller au respect des engagements établis dans le Plan d'action 2006-2016.</p>
<p style="text-align: center;">AG/RES. 2784 (XLIII-O/13)</p> <p style="text-align: center;">RECONNAISSANCE ET PROMOTION DES DROITS DES PERSONNES D'ASCENDANCE AFRICAINNE DANS LES AMÉRIQUES</p>	<p>Rapport avec l'Unité de genre et de la diversité culturelle.</p> <p>"La santé et les droits de l'homme" (résolution <a href="#">CD50.R8</a> [2010]).</p>

Résolutions de l'Assemblée	Rapport avec les activités de l'OPS
<p style="text-align: center;">AG/RES. 2785 (XLIII-O/13)</p> <p style="text-align: center;">APPUI AU COMITÉ POUR L'ÉLIMINATION DE TOUTES LES FORMES DE DISCRIMINATION CONTRE LES PERSONNES HANDICAPÉES ET À SON SECRÉTARIAT TECHNIQUE</p>	<p>Rapport avec "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 <a href="#">CD47.R1</a> [2006]).</p> <p>Rapport avec l'Unité de genre et de la diversité culturelle.</p> <p>"La santé et les droits de l'homme" (résolution <a href="#">CD50.R8</a> [2010]).</p>
<p style="text-align: center;">AG/RES. 2792 (XLIII-O/13)</p> <p style="text-align: center;">PROJET DE CONVENTION INTERAMÉRICAINNE SUR LA PROTECTION DES DROITS HUMAINS DES PERSONNES ÂGÉES</p>	<p>Rapport avec l'Unité de cycle de vie durable.</p> <p>"Santé et vieillissement" (résolution <a href="#">CSP26.R20</a> [2002]).</p> <p>" Plan d'action pour la santé des personnes âgées y compris le vieillissement sain et actif" (résolution <a href="#">CD49.R15</a> [2009]).</p> <p>Rapport avec l'Unité de genre, de la diversité culturelle et des droits de l'homme.</p> <p>"La santé et les droits de l'homme" (résolution <a href="#">CD50.R8</a> [2010]).</p>
<p style="text-align: center;">AG/RES. 2793 (XLIII-O/13)</p> <p style="text-align: center;">PROJET DE DÉCLARATION AMÉRICAINNE DES DROITS DES PEUPLES AUTOCHTONES</p>	<p>Rapport avec l'Unité de genre et de la diversité culturelle.</p> <p>"La santé des populations autochtones des Amériques" (résolution <a href="#">CD47.R18</a> [2006]).</p> <p>"La santé et les droits de l'homme" (résolution <a href="#">CD50.R8</a> [2010]).</p>

Résolutions de l'Assemblée	Rapport avec les activités de l'OPS
<p style="text-align: center;">AG/RES. 2802 (XLIII-O/13)</p> <p style="text-align: center;">PROMOTION ET PROTECTION DES DROITS HUMAINS DES PERSONNES VULNÉRABLES AU VIH/SIDA, QUI VIVENT AVEC LE VIH/SIDA ET SONT AFFECTÉES PAR CELUI-CI DANS LES AMÉRIQUES</p>	<p>Rapport avec l'Unité de genre et de la diversité culturelle.</p> <p>"La santé et les droits de l'homme" (résolution <a href="#">CD50.R8</a> [2010]).</p> <p>Rapport avec l'Unité de VIH, l'hépatite, la tuberculose et les infections provoquées par transmission sexuelle. "Syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) aux Amériques" (résolution <a href="#">CSP26.R12</a> [2002]).</p> <p>"Plan stratégique régional de l'Organisation panaméricaine de la Santé pour le contrôle du VIH/SIDA/MTS" (résolution <a href="#">CD46.R15</a> [2005]).</p>
<p style="text-align: center;">AG/RES. 2803/13 (XLIII-O/13)</p> <p style="text-align: center;">MISE EN OEUVRE DE LA CONVENTION INTERAMÉRICAINNE POUR LA PRÉVENTION, LA SANCTION ET L'ÉLIMINATION DE LA VIOLENCE CONTRE LA FEMME, "CONVENTION DE BELÉM DO PARÁ"</p>	<p>"Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité: appel à l'action dans la Région" (résolution <a href="#">CD48.R11</a> [2008]).</p> <p>Santé, sécurité humaine et bien-être" (résolution <a href="#">CD50.R16</a> [2010]).</p> <p>Rapport avec l'Unité de genre et de la diversité culturelle.</p> <p>"La santé et les droits de l'homme" (résolution <a href="#">CD50.R8</a> [2010]).</p>
<p style="text-align: center;">AG/RES. 2807 (XLIII-O/13)</p> <p style="text-align: center;">DROITS DE LA PERSONNE, ORIENTATION SEXUELLE ET IDENTITÉ ET EXPRESSION DE GENRE</p>	<p>Rapport avec l'Unité de genre et de la diversité culturelle.</p> <p>"La santé et les droits de l'homme" (résolution <a href="#">CD50.R8</a> [2010]).</p>
<p style="text-align: center;">AG/RES. 2810 (XLIII-O/13)</p> <p style="text-align: center;">ÉLIMINATION DES MALADIES NÉGLIGÉES ET D'AUTRES INFECTIONS LIÉES À LA PAUVRETÉ</p>	<p>Rapport avec l'Unité des maladies négligées, tropicales et transmises par des vecteurs.</p> <p>"Élimination des maladies négligées et autres infections liées à la pauvreté" (résolution <a href="#">CD49.R19</a> [2009]).</p>

AG/DEC. 73 (XLIII-O/13)

DÉCLARATION D'ANTIGUA GUATEMALA  
"POUR UNE POLITIQUE INTÉGRALE FACE AU  
PROBLÈME MONDIAL DES DROGUES DANS LES AMÉRIQUES"

(Déclaration adoptée à la quatrième séance plénière tenue le 6 juin 2013)

LES MINISTRES DES RELATIONS EXTÉRIEURES ET CHEFS DE DÉLÉGATION DES ÉTATS MEMBRES DE L'ORGANISATION DES ÉTATS AMÉRICAINS (OEA), réunis à Antigua, au Guatemala, à l'occasion de la quarante-troisième Session ordinaire de l'Assemblée générale de l'OEA,

RECONNAISSANT que le problème mondial des drogues, dont les coûts politiques, économiques, sociaux et environnementaux y afférents, est devenu un défi toujours plus complexe et dynamique, qui résulte de causes multiples et produit des effets négatifs sur la santé, la cohabitation sociale, la sécurité citoyenne, l'intégrité des institutions démocratiques, les politiques publiques, le développement et les activités économiques et qui, selon le principe de responsabilité commune et partagée, exige un traitement intégral, équilibré et multidisciplinaire; bâti sur un schéma de respect intégral des droits de la personne et des libertés fondamentales,

CONSCIENTS de la complexité du problème mondial des drogues et du fait que le traitement de ce dernier doit prendre en compte les différentes conjonctures prévalant dans les États membres,

RAPPELANT que par ses résolutions AG/RES. 2556 (XL-O/10) et AG/RES. 2621 (XLI-O/11), l'Assemblée générale a repris à son compte la Stratégie continentale sur les drogues et le Plan d'action continental sur les drogues 2011-2015, aux termes desquels sont mises en évidence d'importantes actualisations et modifications portant sur des documents antérieurs, et que ceux-ci servent de base et de guide pour nos efforts conjoints en matière de lutte contre les drogues dans le continent,

ÉBRANLÉS par le grand nombre de vies humaines perdues et écourtées ainsi que par la grande souffrance causée par le problème mondial des drogues,

RÉITÉRANT la nécessité de coopérer au moyen d'une approche intégrale, fondée sur des preuves et l'expérience scientifique, en prenant compte de la conjoncture et des besoins de chaque pays afin de faire face, avec plus d'efficacité et d'efficacités, aux défis, menaces, risques et vulnérabilités résultant du problème mondial des drogues,

RECONNAISSANT les efforts accomplis et les avancées réalisées sur les plans national, sous-régional et continental pour faire face au problème mondial des drogues et que ceux-ci demeurent entravés par la persistance des filières illicites de production, de distribution et de trafic de drogues, lesquelles sont dominées par des organisations criminelles locales et

transnationales, et qui tendent à se reproduire et à se concentrer dans chaque pays avec une intensité diverse,

CONVAINCUS que les politiques consacrées à la réduction de la demande de drogues illicites doivent se focaliser sur le bien-être de l'individu et son environnement de sorte que, en fonction d'une approche multisectorielle et multidisciplinaire, en utilisant des preuves scientifiques et les meilleures pratiques disponibles, elles soient fondées sur des démarches visant l'atténuation des effets négatifs de l'abus de drogues et qu'elles confortent le tissu social et renforcent la justice, les droits de la personne, la santé, le développement, l'inclusion sociale, la sécurité citoyenne et le bien-être collectif,

RÉITÉRANT la nécessité de renforcer les institutions de l'État ainsi que ses politiques publiques et ses stratégies, en particulier celles portant sur l'éducation, la santé et la sécurité citoyenne, en vue de mieux prévenir l'abus de drogues, la violence et les délits qui s'y rattachent, en respectant pleinement les droits de la personne et les libertés fondamentales,

RÉITÉRANT ÉGALEMENT l'importance d'une plus grande affectation de ressources publiques et privées pour la mise en œuvre de programmes de prévention, de traitement, de réhabilitation et de réinsertion sociale axés sur les populations les plus vulnérables,

RÉITÉRANT EN OUTRE l'importance de la participation de la société civile pour faire face au problème mondial des drogues, dont la conception, l'exécution et l'évaluation de politiques publiques sur la base de ses expériences et de son savoir,

CONSCIENTS de la nécessité de réduire la criminalité et la violence associées aux activités des organisations criminelles impliquées dans le trafic illicite de drogues et délits connexes, en renforçant le rôle de l'État en tant que garant de la paix,

RECONNAISSANT que les femmes, les enfants et les adolescents peuvent être victimes d'exploitation aux mains des réseaux de trafic illicite de drogues, ce qui nuit à la cellule familiale ainsi qu'à la société,

PRÉOCCUPÉS par le fait que la fabrication et le trafic illicites d'armes à feu, de munitions, d'explosifs et d'autres matériels connexes sont devenus des facteurs qui alimentent et renforcent les groupes délictueux organisés qui se consacrent au trafic illicite de drogues,

RECONNAISSANT que le blanchiment d'avoires et la corruption liés aux activités du trafic illicite de drogues produisent des effets sur l'état de droit, les institutions démocratiques et la gouvernance et qu'ils peuvent créer une distorsion dans le fonctionnement des économies,

PRÉOCCUPÉS, par ailleurs, par la prévalence de la consommation et de l'abus de drogues dans les Amériques,

RECONNAISSANT que les mesures de contrôle visant à empêcher le détournement de matières chimiques et de précurseurs employés dans la fabrication illicite de stupéfiants et de substances psychotropes constituent un outil important pour faire face au trafic illicite de drogues,

RECONNAISSANT ÉGALEMENT que les expériences acquises et les nouvelles approches élaborées par différents gouvernements et différentes sociétés pour aborder le problème mondial des drogues peuvent être une source d'enseignement global pour l'évolution des politiques actuelles en matière de drogues, particulièrement étant donné qu'elles prennent en compte la personne humaine, son environnement, l'inclusion sociale et la dignité humaine, en fonction de critères appelés à atténuer les effets négatifs de l'abus de drogues, en prenant compte des principes contenus dans les instruments internationaux en vigueur, y compris les trois conventions adoptées par les Nations Unies sur les drogues et les instruments internationaux relatifs aux droits de la personne, en conformité avec les obligations contractées par les parties,

RECONNAISSANT EN OUTRE le rôle de la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues (CICAD) en sa qualité d'entité de l'OEA et organe consultatif en matière d'abus, de production et de trafic illicite de drogues, ainsi que sa contribution à la promotion de la coopération multilatérale entre les États et au renforcement des capacités des États membres pour aborder le problème des drogues,

RAPPELANT le mandat établi par les chefs d'État et de gouvernement réunis à Cartagena, en Colombie lors du Sixième Sommet des Amériques<sup>1/ 2/</sup>, soit l'analyse des résultats de la politique actuelle en matière de drogues dans les Amériques et l'examen de nouvelles perspectives pour renforcer cette lutte et gagner en efficacité,

PRENANT NOTE du rapport du Secrétaire général de l'OEA intitulé "Le problème des drogues dans les Amériques" donnant suite au mandat confié par les chefs d'État et de gouvernement réunis lors du Sixième Sommet des Amériques<sup>2/</sup>,

DÉCLARENT:

1. Qu'il est fondamental que les Amériques continuent d'avancer de manière coordonnée à la recherche de solutions effectives au problème mondial des drogues en suivant une approche intégrale, renforcée, équilibrée et multidisciplinaire, en respectant intégralement les droits de la personne et les libertés fondamentales, qui incorpore la santé publique, l'éducation et l'inclusion sociale conjointement avec des mesures de prévention pour s'attaquer à la criminalité transnationale organisée et le renforcement des institutions démocratiques ainsi que l'impulsion du développement local et national.

---

<sup>1</sup> La République de l'Équateur formule une réserve expresse à l'égard de toute mention du Sixième Sommet des Amériques tenu les 14 et 15 avril à Cartagena de Indias (Colombie), sans préjudice des contenus approuvés par l'Équateur dans d'autres contextes de négociation, selon le cas.

<sup>2</sup> Le Gouvernement du Nicaragua estime que la référence au Sommet de Cartagena (Colombie) et l'appel au renforcement de celui-ci, les chefs d'État et de gouvernement n'ont pu ni aborder ni approuver la Déclaration politique qui comportait la volonté solidaire des pays d'Amérique latine et de la Caraïbe que la République sœur de Cuba participe inconditionnellement et sur un plan d'égalité souveraine à ce forum. Nous réaffirmons qu'on ne peut pas tenir de "Sommet des Amériques" sans la présence de Cuba. Les mandats et les parties du dispositif des axes thématiques faisaient partie de la Déclaration politique et, comme celle-ci n'a pas été approuvée, n'ont pas non plus été approuvés; pour cette raison, le Nicaragua n'est pas d'accord de mentionner ces documents et mandats qui n'ont pas été approuvés.

2. Qu'ils encouragent la réflexion sur de nouvelles approches traitant du problème mondial des drogues dans les Amériques sur la base du savoir et des preuves scientifiques.

3. Qu'il est nécessaire, conformément au principe de responsabilité commune et partagée, de renforcer et d'impulser la coopération continentale, en mobilisant des ressources selon leurs différentes modalités, pour coordonner et consolider une approche intégrale, équilibrée et multidisciplinaire et qui, en reconnaissant, entre autres, les différentes incidences et manifestations dans chaque pays, permette de s'attaquer avec efficacité aux défis, menaces, risques et vulnérabilités créés par le problème mondial des drogues, dont des mécanismes d'échange d'information et de données d'expériences entre les pays.

4. L'importance de mettre en œuvre pleinement les trois conventions internationales de contrôle des drogues, à savoir, la Convention unique sur les stupéfiants de 1961 modifiée par le Protocole de 1972, la Convention sur les substances psychotropes de 1971 et la Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988, lesquelles constituent le cadre du système international de contrôle des drogues, ainsi que l'importance de ratifier et de mettre en œuvre, ou d'adhérer, selon le cas, aux instruments ci-après: la Convention des Nations Unies contre la corruption de 2003, la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée de 2000 et ses trois protocoles – le Protocole contre le trafic illicite de migrants par terre, mer et air, le Protocole visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, particulièrement la traite des femmes et des enfants et le Protocole contre la fabrication et le trafic illicites d'armes à feu, de leurs pièces, éléments et munitions –, la Convention interaméricaine contre la fabrication et le trafic illicites d'armes à feu, de munitions, d'explosifs et d'autres matériels connexes (CIFTA), la Convention interaméricaine contre la corruption et la Convention interaméricaine sur l'entraide en matière pénale.

5. Qu'ils reconnaissent le Mécanisme d'évaluation multilatérale (MEM) en tant que seul instrument continental valide pour l'évaluation des politiques de lutte contre les drogues dans les pays qui constituent le système interaméricain.

6. Qu'ils rappellent que l'évaluation des politiques de lutte contre les drogues doit être un exercice multilatéral<sup>3</sup>.

7. Qu'ils encouragent la tenue d'un débat large et ouvert sur le problème mondial des drogues pour que tous les secteurs de la société y participent et continuent, selon le cas, à offrir leur expérience et connaissance des divers aspects du phénomène pour ainsi contribuer au renforcement des stratégies nationales, en tant qu'élément fondamental pour l'efficacité des politiques publiques.

8. Leur engagement de renforcer la capacité des États et de leurs institutions, en encourageant la professionnalisation et en améliorant leurs politiques et mécanismes de

---

<sup>3</sup> Les États-Unis respectent le droit souverain des États de déterminer comment et dans quelles conditions leurs ressources peuvent être allouées. Nous appuyons pleinement le concept voulant qu'il est mieux que l'évaluation des politiques en matière de drogues soit effectuée en collaboration

coordination, de contrôle et de transparence, afin de faire face aux défis liés au problème mondial des drogues ainsi qu'à ses causes et conséquences.

9. Que l'emploi abusif de drogues est également un problème de santé publique, d'où la nécessité de renforcer les systèmes publics de santé, en particulier dans les domaines de prévention, de traitement et de réhabilitation, et d'élaborer en même temps des mécanismes nationaux de surveillance y afférents, fondés sur les preuves existantes, de sorte que nous soyons à même d'identifier des tendances actuelles en matière de consommation de drogues, de demandes de services de santé publique et d'accès à ces services, ainsi que des capacités institutionnelles pour réagir face à ce phénomène.

10. Que les politiques sur les drogues doivent être empreintes d'une perspective transversale relative aux droits de la personne, en conformité avec les obligations contractées par les parties au regard du droit international, dont la Convention américaine relative aux droits de l'homme et autres instruments juridiques applicables ayant trait aux droits de la personne, notamment la Déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme, dans le but de promouvoir le bien-être de la personne et d'y parvenir, de même que l'inclusion sociale et l'accès à la justice et à la santé, entre autres.

11. Que les politiques publiques liées au problème mondial des drogues doivent obéir à un impératif de conception et de mise en œuvre avec une perspective de parité hommes-femmes, selon le cas.

12. Leur engagement d'entreprendre des efforts d'envergure pour réduire avec efficacité la demande de drogues.

13. Leur engagement de renforcer les efforts visant à réduire l'offre de drogues illicites.

14. Que pour réduire la violence associée au problème mondial des drogues et délits connexes, il est essentiel d'appliquer et de renforcer des mesures plus efficaces pour prévenir la fabrication et le trafic illicites d'armes à feu, de munitions, d'explosifs et d'autres matériels connexes ainsi que leur détournement vers les groupes délictueux organisés, entre autres mesures de sécurité.

15. Leur engagement d'accroître, dans la limite des législations internes de chaque État, les efforts visant à prévenir, détecter et sanctionner les activités de blanchiment d'avoirs provenant d'activités délictueuses, en particulier le trafic illicite de drogues et la corruption, et de renforcer la coopération internationale pour prévenir l'entrée, la circulation et la sortie de ces avoirs par le biais de nos systèmes financiers et d'autres activités d'échange d'avoirs, étant donné qu'elles peuvent créer une distorsion dans le fonctionnement des économies et qu'elles touchent d'autres secteurs de la société.

16. Qu'ils prient instamment les pays producteurs, exportateurs, importateurs et de transit de matières chimiques et de précurseurs qui servent à la fabrication illicite de stupéfiants et substances psychotropes à renforcer, en collaboration avec le secteur privé, les mesures de

contrôle de la production, de la distribution et de la commercialisation intérieure et internationale des matières chimiques et précurseurs, afin d'éviter leur détournement vers des activités illicites et pour favoriser la coopération internationale et les partenariats stratégiques entre les secteurs privé et public.

17. Qu'ils encouragent les États membres, dans le contexte de la coopération internationale, à analyser, sur la base des connaissances et des travaux de recherche scientifique, à faire part de leurs expériences, des enseignements tirés et des résultats, entre autres, de leurs stratégies de réduction de la demande ainsi que leur incidence sur la santé, la criminalité, dans le système judiciaire et la population carcérale.

18. Qu'ils encouragent les États membres à continuer de renforcer, en conformité avec leur législation nationale, leurs mesures et politiques, y compris la perspective de la parité hommes-femmes, selon le cas, pour réduire le surpeuplement dans les prisons, avec la promotion de l'accès élargi à la justice pour tous, en respectant la proportionnalité entre les torts occasionnés et la peine ainsi que l'appui de peines de substitution en lieu et place de l'emprisonnement, selon le cas, en particulier au moyen de l'élargissement de l'accès à la réhabilitation, aux soins de santé intégraux et aux programmes de réinsertion sociale et, dans ce sens, qu'ils encouragent les États membres à s'efforcer d'inscrire dans leurs pratiques les dispositions pertinentes des règles et normes des Nations Unies.

19. Qu'ils encouragent les États membres à impulser, dans le cadre de leurs politiques nationales, des programmes et mesures de développement alternatif intégral et durable, dont, selon le cas, le développement alternatif préventif, qui visent l'élimination des facteurs qui causent la pauvreté, l'exclusion sociale et la dégradation de l'environnement pour, entre autres, prévenir l'implication de populations vulnérables dans des activités liées à la production et au trafic illicites de drogues.

20. D'entreprendre un processus de consultations prenant en compte le contenu de la présente Déclaration, la discussion générale en séance plénière, les résolutions et mandats approuvés en cette matière par la présente session ordinaire, de même que le "Rapport sur le problème des drogues dans les Amériques", présenté par le Secrétaire général.

Ce processus se déroule, notamment, au sein des instances suivantes :

- a) Au niveau national, comme le décide chaque État membre ;
- b) En groupes régionaux multidisciplinaires pour examiner des stratégies d'action, selon la décision des pays intéressés ;
- c) Au sein de la Commission interaméricaine de lutte contre l'abus des drogues, à l'occasion de sa Cinquante-quatrième Session ordinaire ;
- d) À la Réunion des ministres en matière de sécurité publique des Amériques (MISPA), qui aura lieu dans la ville de Medellín (Colombie), en novembre 2013 ;
- e) Lors de réunions spéciales coordonnées par le Secrétariat général de l'OEA avec d'autres organismes et entités régionaux.

Sur la base des résultats obtenus dans ces processus, le Conseil permanent est chargé de convoquer une session extraordinaire de l'Assemblée générale, qui se tiendrait au plus tard en 2014.<sup>4/5</sup>

21. De demander au Secrétariat général d'appuyer la mise en œuvre de la présente Déclaration, sur demande des États membres, laquelle sera fonction de la disponibilité des ressources financières inscrites à ce titre dans le programme-budget de l'Organisation, ainsi que d'autres ressources.

---

<sup>4</sup> Les États-Unis estiment que le Conseil permanent est mieux placé pour décider de la façon de poursuivre le dialogue. Si le Conseil permanent décide qu'une session extraordinaire de l'Assemblée générale est souhaitable, nous pensons qu'une telle réunion devrait être tenue en 2015, de sorte que l'on puisse éviter tout conflit ou distraction avec la réunion en 2014 de haut niveau de la Commission sur les drogues (CND) et disposer de suffisamment de temps pour incorporer les résultats du CND à l'ordre du jour de la session extraordinaire. Nous jugeons en outre que la session extraordinaire devrait se focaliser spécifiquement sur le renforcement de la Stratégie continentale contre les drogues, en considérant s'il faudrait élaborer un nouveau plan d'action pour 2016-2020 par le truchement de la CICAD. Toute session extraordinaire additionnelle de l'Assemblée générale de l'OEA devrait être financée par des contributions volontaires.

<sup>5</sup> La Délégation de Saint-Vincent-et-Grenadines estime que les divers mécanismes décrits dans ce paragraphe s'avèrent suffisants pour indiquer les prochaines étapes de ce processus; elle est aussi d'avis que les spéculations au sujet de l'indication d'une date pour la tenue d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale sont prématurées.

NOTES DE BAS DE PAGE

1. ... des contenus approuvés par l'Équateur dans d'autres contextes de négociation, selon le cas.
2. ... pendant le déroulement de celui-ci, les chefs d'État et de gouvernement n'ont pu ni aborder ni approuver la Déclaration politique qui comportait la volonté solidaire des pays d'Amérique latine et de la Caraïbe que la République sœur de Cuba participe inconditionnellement et sur un plan d'égalité souveraine à ce forum. Nous réaffirmons qu'on ne peut pas tenir de "Sommet des Amériques" sans la présence de Cuba. Les mandats et les parties du dispositif des axes thématiques faisaient partie de la Déclaration politique et, comme celle-ci n'a pas été approuvée, n'ont pas non plus été approuvés; pour cette raison, le Nicaragua n'est pas d'accord de mentionner ces documents et mandats qui n'ont pas été approuvés.
3. ... voulant qu'il est mieux que l'évaluation des politiques en matière de drogues soit effectuée en collaboration
4. ... Si le Conseil permanent décide qu'une session extraordinaire de l'Assemblée générale est souhaitable, nous pensons qu'une telle réunion devrait être tenue en 2015, de sorte que l'on puisse éviter tout conflit ou distraction avec la réunion en 2014 de haut niveau de la Commission sur les drogues (CND) et disposer de suffisamment de temps pour incorporer les résultats du CND à l'ordre du jour de la session extraordinaire. Nous jugeons en outre que la session extraordinaire devrait se focaliser spécifiquement sur le renforcement de la Stratégie continentale contre les drogues, en considérant s'il faudrait élaborer un nouveau plan d'action pour 2016-2020 par le truchement de la CICAD. Toute session extraordinaire additionnelle de l'Assemblée générale de l'OEA devrait être financée par des contributions volontaires.
5. ... de ce processus; elle est aussi d'avis que les spéculations au sujet de l'indication d'une date pour la tenue d'une session extraordinaire de l'Assemblée générale sont prématurées.

---