

59^e CONSEIL DIRECTEUR

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

Session virtuelle, du 20 au 24 septembre 2021

Point 8.17-A de l'ordre du jour provisoire

CD59/INF/17
9 juillet 2021
Original : anglais

A. SOIXANTE-QUATORZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

1. La Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été tenue du 24 mai au 1^{er} juin 2021. En raison des circonstances sans précédent présentées par la pandémie de COVID-19, l'Assemblée de la Santé s'est tenue de manière virtuelle. Des représentants et des délégués de 194 États Membres y ont participé. Le président de l'Assemblée était le Bhoutan, représenté par Mme Dechen Wangmo. Cinq pays ont exercé les fonctions de vice-présidents : le Bénin, l'Estonie, le Guatemala, la Mongolie et le Qatar, représentant leurs régions respectives.
 2. Le Guatemala a exercé les fonctions de vice-président de l'Assemblée en tant que représentant de la Région des Amériques. Le Paraguay a exercé les fonctions de président de la Commission A et la Barbade, les fonctions de rapporteur de la Commission B. La Région était également représentée au Bureau par le Canada, le Chili, Cuba et les États-Unis d'Amérique, et elle était représentée à la Commission de vérification des pouvoirs par Haïti et le Panama.
 3. Dans son allocution d'ouverture (1), le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS, a reconnu les personnels de santé et d'aide à la personne au premier plan de la pandémie de COVID-19 pour leur dévouement, leur service et leurs sacrifices, et il a exprimé son espoir que chaque État Membre prendrait des mesures pour protéger et investir dans ses personnels de santé et d'aide à la personne.
 4. Commentant sur la situation épidémiologique, le Dr Tedros a incité à la prudence, rappelant qu'en dépit d'une baisse du nombre de cas de COVID-19 et de décès signalés, le monde reste dans une situation très dangereuse. Il a évoqué la distribution inéquitable du vaccin et noté que plus de 75 % de tous les vaccins ont été administrés dans seulement 10 pays. Le Directeur général s'est dit préoccupé par l'écart énorme entre le nombre de doses mises à disposition du Mécanisme COVAX et celles qui sont administrées dans un petit nombre de pays, et il a souligné que la crise actuelle des vaccins ne faisait qu'alimenter la pandémie.
-

5. À cette fin, le Dr Tedros a lancé un appel aux États Membres pour qu'ils renforcent leurs efforts de maîtrise de la transmission et appuient une campagne massive pour vacciner au moins 10 % de la population de chaque pays d'ici septembre, et au moins 30 % d'ici la fin de 2021. Pour atteindre cet objectif, le Dr Tedros a expliqué qu'il serait essentiel : *a)* de fournir un appui et de partager des doses par l'intermédiaire du Mécanisme COVAX, *b)* d'augmenter les capacités de fabrication et *c)* de financer entièrement le dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT). Il a également insisté sur le fait qu'il est nécessaire de renoncer aux protections de la propriété intellectuelle sur les vaccins pour aider à mettre fin à la pandémie, et il a félicité les pays qui l'avaient déjà fait.

6. Le Dr Tedros a rappelé aux États Membres la vaste portée du travail de l'OMS au-delà de la pandémie, qui est conforme aux cibles du « triple milliard » et aux objectifs de développement durable liés à la santé, et il a résumé les réalisations ainsi que des initiatives actuelles et à venir. Les États Membres des Amériques ont reçu du Directeur général plusieurs témoignages de reconnaissance pour leurs efforts. Le Dr Tedros a fait part des plans de l'OMS de publier des orientations provisoires pour la validation de l'élimination de l'hépatite virale, avec des évaluations devant commencer dans cinq pays dont le Brésil. La Dominique a reçu des témoignages de reconnaissance pour sa récente certification pour l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis congénitale. De plus, El Salvador a reçu des félicitations pour être le premier pays d'Amérique centrale à être certifié exempt de paludisme par l'OMS.

7. Notant que « ce n'est pas la dernière fois que nous devons faire face à la menace d'une pandémie », le Directeur général a réitéré l'engagement et la volonté de l'Organisation d'écouter les États Membres et de faire les changements nécessaires pour *a)* améliorer le travail de l'OMS en matière de préparation aux situations d'urgence et de riposte et *b)* appuyer les États Membres pour la préparation aux situations d'urgence et leur prévention. Le Dr Tedros s'est dit heureux que de nombreux États Membres aient reconnu le besoin d'une augmentation notable d'un financement plus prévisible et durable pour que l'OMS soit en mesure d'accomplir son travail. En guise de conclusion, il a réitéré son appel pour la coopération, la solidarité et l'équité, et il a ajouté « Un monde plus sûr n'est pas un jeu à somme nulle, bien au contraire. Si quelqu'un est laissé de côté, nous sommes tous perdants. » (1).

8. Au cours de l'Assemblée, il y a eu une participation active de la part des États Membres de la Région des Amériques, en dépit du fait qu'aucune déclaration conjointe de la part de ces pays n'ait été présentée. La discussion a été axée sur le thème « Mettre fin à la pandémie actuelle et à prévenir la suivante en construisant un monde en meilleure santé, plus sûr et plus juste ». S'exprimant au cours de la séance plénière de l'Assemblée, les États Membres des Amériques ont réaffirmé leur engagement de mettre fin à la pandémie de COVID-19, ainsi que leur appui pour une OMS renforcée.

9. L'ordre du jour de l'Assemblée a compris des points généraux liés aux questions techniques et sanitaires, ainsi que des points administratifs, budgétaires et institutionnels.¹ Comme précédemment, ces questions ont été abordées par les comités A et B ainsi que dans des sessions plénières.

10. Environ 12 processus intergouvernementaux et intersessionnels ont été mandatés par l'Assemblée et ont des implications majeures pour les bureaux et les comités régionaux (par exemple, la création de groupe de travail le renforcement de la préparation et de la réponse de l'OMS aux urgences sanitaires ; la demande d'une session extraordinaire de l'Assemblée pour discuter d'un éventuel traité ou autre instrument sur les pandémies, et autres). Des préoccupations ont été exprimées quant à la capacité de certains États Membres à s'engager efficacement dans ces processus. On pourra consulter dans l'annexe une liste de certaines des résolutions et décisions adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé qui sont d'intérêt pour la Région, les résolutions connexes de l'Organisation panaméricaine de la Santé et quelques-unes des implications que les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé ont pour la Région.

Autres questions : Conseil exécutif

11. La 149^e session du Conseil exécutif a été tenue le 2 juin 2021. Le président du Conseil exécutif était le Dr Patrick Amoth, du Kenya. L'Argentine a été élue à la vice-présidence. La Colombie, la Grenade, le Guyana, le Paraguay et le Pérou occupent actuellement les cinq autres sièges du Conseil qui représentent la Région des Amériques. D'autre part, avec la fin du mandat du Chili et des États-Unis d'Amérique, l'Argentine et la Grenade occuperont les deux sièges des Amériques au sein du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration.

12. L'ordre du jour de la 149^e session du Conseil exécutif comportait 16 points, y compris le processus d'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et des futures sessions des réunions des Organes directeurs, entre autres.² En ce qui concerne les dates des futures sessions du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé, le Conseil a convenu du calendrier suivant :

- a) La session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé se tiendra du 29 novembre au 1^{er} décembre 2021 au Siège de l'OMS, à Genève, en personne, ou virtuellement si des restrictions aux réunions physiques devaient empêcher la tenue de la session spéciale en présentiel.
- b) Le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif tiendra sa trente-cinquième réunion du 19 au 21 janvier 2022 au Siège de l'OMS.

¹ L'ordre du jour de la 74^e Assemblée mondiale de la Santé, ainsi que d'autres documents connexes discutés dans le cadre de l'Assemblée, peuvent être consultés sur : https://apps.who.int/gb/f/f_wha74.html

² La version complète de ces rapports, ainsi que d'autres documents connexes discutés lors de la 149^e session du Conseil exécutif de l'OMS, peuvent être consultés sur : https://apps.who.int/gb/f/f_eb149.html

- c) La 150^e session du Conseil exécutif commencera le 24 janvier 2022 au Siège de l’OMS à Genève et sera close au plus tard le 29 janvier 2022.
- d) La Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé aura lieu au Palais des Nations, à Genève, à compter du 22 mai 2022 et se terminera au plus tard le 28 mai 2022.
- e) Le Comité du Programme, du Budget et de l’Administration du Conseil exécutif tiendra sa trente-sixième session du 18 au 20 mai 2022 au Siège de l’OMS.

Mesures à prendre par le Conseil directeur

13. Le Conseil directeur est invité à prendre note de ce rapport et à formuler tout commentaire qu'il juge pertinent.

Annexe

Référence

1. Organisation mondiale de la Santé. Allocution liminaire du Directeur général de l'OMS à l'occasion de l'Assemblée mondiale de la Santé [Internet]. 74^e Assemblée mondiale de la Santé ; 24 mai 2021 ; Genève, Suisse. Genève (Suisse) : OMS ; 2021. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/director-general-s-opening-remarks-at-the-world-health-assembly---24-may-2021>

Annexe

Tableau 1. Sélection de résolutions adoptées par la 74^e Assemblée mondiale de la Santé, documents de référence, et implications pour la Région des Amériques

Résolution	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA74.3 Budget programme 2022-2023</p>	<p><i>Projet de budget programme 2022-2023</i> Documents A74/5 Rev.1, A74/5 Add.1, A74/9 et A74/46 <i>Financement durable: Rapport des première et deuxième réunions du Groupe de travail sur le financement durable</i> Document A74/6 et décision EB148(12)</p>	<p>OD358 et CD57.R.5 (2019) <i>Budget programme budget de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2021</i></p>	<p>Le budget programme 2022-2023 de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) inclut une augmentation de 16 % de l'espace budgétaire des programmes de base par rapport à 2020-2021. Pour le Bureau régional des Amériques (AMRO), ceci se reflète dans une augmentation de 17 % par rapport à 2020-2021 (de US\$ 215 millions¹ à \$252.6 millions); cependant, AMRO a reçu la plus petite part du budget de l'OMS (moins de 6 %).</p> <p>L'incorporation des enseignements tirés existants de la pandémie de COVID-19 et la mise en œuvre des initiatives de transformation de l'OMS (en faisant une large place à la santé numérique) sont les principales justifications pour les augmentations budgétaires mondiales proposées en 2022-2023. Pour financer le budget programme 2022-2023, les contributions demeurent au même niveau qu'en 2020-2021. La structure programmatique du budget programme 2022-2023 de l'OMS demeure la même que pour le budget programme 2020-2021; cependant, le budget est présenté par résultat intermédiaire du 13^e programme général de travail (13^e PGT) et non par priorités stratégiques ou milliards. Le cadre de résultats du 13^e PGT continuera d'être utilisé pour faire rapport sur le budget programme 2022-2023, tout en tablant sur la période biennale précédente.</p> <p>Un budget programme révisé est censé être soumis à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2022, reflétant les futures recommandations du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie et du Groupe de travail sur le financement durable. Le Groupe de travail a été établi par décision du Conseil exécutif EB 148(12) et doit soumettre aux comités régionaux un rapport intérimaire sur le travail qu'il a accompli.</p> <p>Le calendrier d'élaboration pour le budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) 2022-2023 facilitera l'incorporation des recommandations et décisions pertinentes du budget programme approuvé de l'OMS avant qu'il soit finalisé et soumis à l'approbation du Conseil directeur à la fin de septembre 2021. La proposition d'extension à 2025 pour les cibles du 13^e PGT donnerait plus de temps pour la matérialisation des changements au niveau de l'impact et des résultats intermédiaires, en plus d'aligner encore plus les cadres de planification stratégique de l'OPS et de l'OMS, étant donné la période du Plan stratégique 2020-2025 de l'OPS. Ceci facilitera les efforts de mise en œuvre, de suivi et de présentation de rapports.</p>

¹ Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires figurant dans ce rapport sont exprimées en dollars des États-Unis

Résolution	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA74.4 Réduire la charge des maladies non transmissibles en renforçant la prévention et la maîtrise du diabète</p>	<p>Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles Documents A74/10 Rev.1, A74/10 Add.1, A74/10 Add.2, A74/10 Add.3 et décisions EB148(6) et EB148(7)</p>	<p>CD58/INF/6 (2020) <i>Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles : rapport final</i></p> <p>CD52/7, Rev.1 et CD52.R9 (2013) <i>Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles</i></p> <p>CSP28/9, Rev.1 et CSP28.R13 (2012) <i>Stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles</i></p>	<p>Les documents A74/10 Rev.1, A74/10 Add.1, A74/10 Add.2 et A74/10 Add.3 fournissent des informations sur la suite donnée à la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Le document A74/10 Rev.1 fournit une synthèse des principaux obstacles à la réalisation des cibles mondiales en matière de diabète et à la concrétisation des recommandations proposées pour améliorer la prévention, le traitement et le suivi du diabète, ainsi que des informations sur le processus préparatoire menant à la quatrième réunion de haut niveau des Nations Unies (ONU) sur les maladies non transmissibles en 2025.</p> <p>La résolution WHA74.4 invite instamment les États Membres à appliquer des approches et à lancer des actions pangouvernementales et pansociétales pour renforcer les approches de gestion du diabète, notamment des mesures politiques, législatives et réglementaires ainsi qu'un suivi et une évaluation des ripostes au diabète par le biais de services de surveillance et de suivi au niveau des pays qui sont intégrés aux systèmes nationaux d'information sanitaire existants. La résolution prie également le Directeur général <i>a)</i> d'élaborer des recommandations visant à renforcer et à surveiller les mesures prises contre le diabète dans le cadre des programmes nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles et des recommandations pour la prévention et la prise en charge de l'obésité à toutes les étapes de la vie, notamment en envisageant la création éventuelle de cibles à cet égard, <i>b)</i> de soumettre ces recommandations à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé pour examen en 2022 et <i>c)</i> de soumettre des rapports annuels sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la résolution WHA74.4 à l'Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif de 2022 à 2031.</p>
<p>WHA74.5 Santé bucco-dentaire</p>	<p>Santé bucco-dentaire Document A74/10 Rev.1 et résolution EB148.R1</p>	<p>CSP28/9, Rev.1 et CSP28.R13 (2012) <i>Stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles</i></p>	<p>La résolution concernant la santé bucco-dentaire prie le Directeur général : <i>a)</i> d'élaborer, d'ici à 2022, en consultation avec les États Membres, un projet de stratégie mondiale sur la lutte contre les affections bucco-dentaires conforme au Plan d'action mondial pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles 2013-2030 et aux piliers 1 et 3 du 13^e PGT de l'OMS, qui sera examiné par les Organes directeurs de l'OMS en 2022 et <i>b)</i> d'établir d'ici à 2023, sur la base de cette stratégie mondiale, un plan d'action pour la santé publique bucco-dentaire, y compris un cadre de suivi des progrès assorti d'objectifs mesurables clairs à atteindre d'ici à 2030.</p> <p>La charge que constituent les affections bucco-dentaires révèle d'importantes inégalités, qui touche de façon disproportionnée les populations marginalisées et les personnes à revenu faible. Des inégalités apparaissent, comme pour d'autres maladies non transmissibles, tout au long du parcours de vie et au sein des populations dans les pays à revenu faible, intermédiaire ou élevé. Avec des ressources limitées pour prévenir et lutter contre les affections bucco-dentaires, les pays à revenu faible ou intermédiaire font face à la charge la plus élevée de ces affections.</p>

Résolution	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA74.6 Renforcer la production locale de médicaments et d'autres technologies sanitaires pour en améliorer l'accès</p>	<p>Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle Document A74/9</p>	<p>CD55/10.Rev.1 et CD55.R12 (2016) <i>Accès aux médicaments et autres technologies de la santé stratégiques et à coûts élevés et leur usage rationnel</i></p> <p>CD48/18 et CD48.R15 (2008) <i>Santé publique, innovation et propriété intellectuelle : une perspective régionale</i></p>	<p>La mise en œuvre des éléments de la stratégie mondiale et du plan d'action en matière de santé publique, d'innovation et de propriété intellectuelle (GSPA-PHI) et de ses actions prioritaires reste très pertinente pour les Amériques. Depuis l'adoption de la résolution CD48.R15, <i>Santé publique, innovation et propriété intellectuelle : une perspective régionale</i> (2008), plusieurs activités connexes ont été mises en œuvre dans la Région. En 2020, l'OPS a fourni une assistance technique au gouvernement du Costa-Rica pour l'élaboration de la proposition de Groupement d'accès à aux technologies contre la COVID-19 (C-TAP) de l'OMS et, en collaboration avec la CEPALC, a organisé un dialogue régional entre les secteurs de la santé, de l'industrie, ainsi que de la science et de la technologie, afin d'améliorer l'accès aux médicaments et autres technologies de la santé en Amérique latine et dans les Caraïbes. En ce qui concerne l'amélioration de la transparence des marchés, l'OPS a collaboré avec l'OMS et l'Argentine à l'organisation du 3^e Forum pour une tarification équitable, tenu en avril 2021, et continue à travailler avec l'Initiative régionale pour l'échange d'informations sur les prix, la couverture et la réglementation économique des technologies de la santé afin d'améliorer l'accès à l'information et l'échange d'expériences entre États Membres de la Région.</p> <p>Une politique visant à accroître la capacité de production de médicaments et de technologies de santé essentiels fera l'objet de discussions lors du 59^e Conseil directeur de l'OPS.</p>
<p>WHA74.7 Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires</p>	<p>Action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire Document A74/9</p> <p>Préparation et riposte : renforcer l'action mondiale de l'OMS face aux situations d'urgence Document A74/9</p> <p>Renforcement de la préparation aux situations d'urgence sanitaire : application du Règlement sanitaire international (2005) Documents A74/9 et A74/9 Add.1</p>	<p>CD58/INF/14-C (2020) <i>Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021 : rapport d'avancement</i></p> <p>CD58/INF/12 (2020) <i>Plan d'action pour la coordination de l'assistance humanitaire : rapport final</i></p> <p>CD55/17.Rev.1 et CD55.R10 (2016) <i>Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021</i></p>	<p>La résolution WHA74.7 établit un Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS face aux situations d'urgence sanitaire, ouvert à tous les États Membres, pour a) examiner les conclusions et les recommandations du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie, du Comité d'examen du RSI et du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, en tenant en compte des travaux pertinents menés par l'OMS, notamment ceux découlant de la résolution WHA73.1 (2020) et de la décision EB148(12) (2020), ainsi que des travaux d'autres organismes, organisations ou acteurs non étatiques et de toute autre information utile et b) présenter un rapport assorti de mesures envisagées pour l'OMS, les États Membres et les acteurs non étatiques, selon qu'il conviendra, aux fins d'examen par la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif.</p>

Résolution	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
		CD53/12 et CD53.R9 (2014) <i>Plan d'action pour la coordination de l'assistance humanitaire</i>	A la demande des États Membres de l'OPS lors du 168 ^e Comité exécutif, le Bureau sanitaire panaméricain appuie la participation des États Membres au Groupe de travail et le vice-président pour les Amériques, en organisant régulièrement des réunions pour favoriser le partage d'information et éclairer les discussions régionales entre États Membres sur les méthodes de travail, notamment les mandats et les modalités du groupe, ainsi que les décisions concernant ses travaux, ses produits et ses résultats. La première réunion a été tenue le 12 juillet 2021.
WHA74.8 <i>Le meilleur état de santé que les personnes handicapées sont capables d'atteindre</i>	<i>Plan d'action mondial de l'OMS relatif au handicap 2014-2021 : un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées</i> Document A74/9 et résolution EB148.R6	CD58/INF/7 (2020) <i>Plan d'action sur les incapacités et la réadaptation : rapport final</i> CD53/7, Rev.1 et CD53.R12 (2014) <i>Plan d'action sur les incapacités et la réadaptation</i>	La résolution WHA74.8 met l'accent sur les personnes handicapées et sur les obstacles et les inégalités auxquels elles sont souvent confrontées dans le cadre de l'accès aux soins de santé. La résolution appelle les États Membres à intégrer des approches inclusives et tenant compte du handicap et du genre, et à « repérer et éliminer les obstacles comportementaux, environnementaux et institutionnels ». Elle prie également le Directeur général d'élaborer, d'ici à la fin de 2022, un rapport mondial sur le meilleur état de santé que les personnes handicapées sont capables d'atteindre, qui sera soumis pour examen à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé. Les personnes handicapées représentent environ 15 % de la population des Amériques. La pandémie de COVID-19 a mis en lumière les inégalités et les obstacles auxquels la communauté des personnes handicapées est toujours confrontée quand elle cherche à accéder à des soins de santé équitables. Tous les pays d'Amérique latine et des Caraïbes ont ratifié la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, qui inclut un article sur leur droit à une égale jouissance des services de santé. La résolution proposée est cohérente avec cet article et aidera donc les États Membres à respecter leurs engagements à cet égard.
WHA74.9 <i>Renouveler l'engagement en vue d'accélérer les progrès vers l'élimination du paludisme</i>	<i>Lutte contre le paludisme : stratégie technique mondiale et cibles 2016-2030</i> Document A74/55	CD55/13 et CD55.R7 (2016) <i>Plan d'action pour l'élimination du paludisme 2016-2020</i>	La résolution WHA74.9 invite instamment les États Membres à accélérer le rythme des progrès par le biais de plans et d'approches, conformément à la stratégie mondiale actualisée de l'OMS sur le paludisme et aux lignes directrices de l'OMS concernant le paludisme, et elle appelle les pays à investir et à appuyer les services de santé, en veillant à ce que personne ne soit laissé pour compte, à maintenir un financement suffisant, voire à augmenter ce financement, pour la riposte mondiale au paludisme, et à stimuler les investissements en matière de recherche et de mise au point de nouveaux outils. Le Plan d'action de l'OPS pour l'élimination du paludisme 2021-2025 est en cours de finalisation et s'harmonise avec les récentes mises à jour de la <i>Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030</i> et de ses cibles. Ce nouveau plan d'action est prévu en vertu de la résolution CD57/R7 (2019) <i>Initiative de l'OPS pour l'élimination des maladies : une politique visant à appliquer une approche intégrée et durable aux maladies transmissibles dans les Amériques</i> .

Résolution	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA74.16 <i>Déterminants sociaux de la santé</i></p>	<p><i>Déterminants sociaux de la santé</i> Document A74/9 et résolution EB148.R2</p>	<p>CD57/10 et CD57.R10 (2019) <i>Stratégie et plan d'action sur la promotion de la santé dans le contexte des objectifs de développement durable 2019-2030</i></p> <p>CD53/10.Rev.1 et CD53.R2 (2014) <i>Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques</i></p>	<p>La résolution WHA74.16 prie le Directeur général de préparer, en consultation avec les États Membres et d'autres parties prenantes concernées, un cadre opérationnel en s'inspirant des travaux de la Commission OMS des déterminants sociaux de la santé, et en s'appuyant sur les ressources et outils existants, ainsi que sur les travaux ultérieurs, a fin de mesurer, d'évaluer et de prendre en considération, selon une perspective intersectorielle, les déterminants sociaux de la santé et les inégalités en matière de santé, ainsi que leur incidence sur les résultats en matière de santé, et de le soumettre pour examen à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé en 2023.</p> <p>Dans la Région des Amériques, des progrès ont été réalisés quant à la mise en œuvre du programme sur les déterminants sociaux de la santé. La <i>Stratégie et le plan d'action sur la promotion de la santé dans le contexte des objectifs de développement durable 2019-2030</i> a intégré l'intervention sur les déterminants sociaux de la santé et la santé dans toutes les politiques. L'OPS a commandé un rapport sur les iniquités en matière de santé et sur les déterminants sociaux de la santé dans les Amériques, qui a également été présenté au 57^e Conseil directeur de l'OPS. La pandémie constitue une occasion importante de renforcer l'intégration des déterminants sociaux dans le programme des États Membres en tant que paramètre indispensable à prendre en compte pour recouvrer un développement sanitaire, social, économique et politique équitable. Dans ce contexte, l'OPS a élaboré des lignes directrices et des rapports, et a joué un rôle en créant un espace participatif de dialogue sous la forme de réunions infrarégionales et régionales avec les populations autochtones et d'ascendance africaine, et en cartographiant les organisations de la société civile dans les régions.</p>
<p>WHA74.17 <i>Mettre fin à la violence à l'égard des enfants grâce au renforcement des systèmes de santé et aux approches multisectorielles</i></p>	<p><i>Plan d'action mondial de l'OMS visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte nationale multisectorielle à la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants</i> Document A74/21</p>	<p>CD54/9.Rev.2 et CD54.R12 (2015) <i>Stratégie et plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes</i></p> <p>CD48/20 et CD48.R11 (2008) <i>Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité : appel à l'action dans la Région</i></p>	<p>Le document A74/21 rend compte de la mise en œuvre du plan mondial de l'OMS pour lutter contre la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des femmes et des filles, et à l'égard des enfants. Le rapport fait référence aux réalisations concrètes dans les Amériques, notamment le rapport de situation de l'OPS sur la prévention et la riposte à la violence à l'égard des enfants (lancé en novembre 2020), premier du genre et le seul à avoir été publié par une région. Le rapport mondial complète également un rapport d'étape relatif à la <i>Stratégie et plan d'action visant au renforcement du système de santé pour combattre la violence à l'égard des femmes</i>, qui sera présenté cette année aux Organes directeurs de l'OPS.</p> <p>La résolution WHA74.17 vise à renforcer les efforts du secteur de la santé pour faire progresser des approches fondées sur des données probantes en matière de prévention et de riposte à la violence à l'encontre des enfants, notamment par le déploiement du cadre INSPIRE en collaboration avec des partenaires, et par le renforcement des capacités des prestataires de services et du soutien aux parents. La résolution arrive à point nommé dans le contexte de la COVID-19 et souligne la nécessité d'intensifier les efforts, notamment les services de santé essentiels pour les survivants. L'OPS s'est employée activement à plaider en faveur de la lutte contre la violence familiale et à appuyer cette lutte, particulièrement par le biais de nouvelles directives, de dialogues sur les politiques et de formations.</p>

Tableau 2. Sélection de décisions adoptées par la 74^e Assemblée mondiale de la Santé, documents de référence, et implications pour la Région des Amériques

Décision	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA74(10) Suivi de la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles</p>	<p>Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles Documents A74/10 Rev.1, A74/10 Add.1, A74/10 Add.2, A74/10 Add.3 et décisions EB148(6) et EB148(7)</p>	<p>CD58/INF/6 (2020) <i>Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles : rapport final</i> CD52/7.Rev.1 et CD52.R9 (2013) <i>Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles</i> CSP28/9.Rev.1 et CSP28.R13 (2012) <i>Stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles</i></p>	<p>Les documents A74/10 Rev.1, A74/10 Add.1, A74/10 Add.2 et A74/10 Add.3 fournissent des informations de suivi sur la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment : a) une évaluation à mi-parcours du plan d'action mondial de l'OMS pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030, b) l'évaluation finale du mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles et c) des recommandations et des options pour améliorer le fonctionnement du mécanisme mondial de coordination.</p> <p>Par la décision WHA74(10), l'Assemblée mondiale de la Santé a décidé de prier le Directeur général de présenter, en vue de donner suite au plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 et aux recommandations issues de l'évaluation à mi-parcours du plan d'action mondial, une feuille de route pour la mise en œuvre du plan d'action mondial de 2023 à 2030 pour la lutte contre les maladies non transmissibles.</p>
<p>WHA74(11) Rôle du mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles dans les travaux de l'OMS sur la participation des parties prenantes à la lutte contre les maladies non transmissibles</p>	<p>Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles Documents A74/10 Rev.1, A74/10 Add.1, A74/10 Add.2, A74/10 Add.3 et décisions EB148(6) et EB148(7)</p>	<p>CD58/INF/6 (2020) <i>Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles : rapport final</i> CD52/7.Rev.1 et CD52.R9 (2013) <i>Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles</i> CSP28/9.Rev.1 et CSP28.R13 (2012) <i>Stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles</i></p>	<p>Les documents A74/10 Rev.1, A74/10 Add.1, A74/10 Add.2 et A74/10 Add.3 fournissent des informations de suivi sur la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, notamment : a) une évaluation à mi-parcours du Plan d'action mondial de l'OMS pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030, b) l'évaluation finale du mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles et c) des recommandations et des options pour améliorer le fonctionnement du mécanisme mondial de coordination.</p> <p>La décision WHA74(11) demande au Directeur général d'élaborer un plan de travail pour le mécanisme mondial de coordination de l'OMS relativement à la lutte contre les maladies non transmissibles, qui sera présenté à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, et de présenter aux États Membres et aux acteurs non étatiques, en 2022, des informations sur l'avancement des travaux et les résultats obtenus, afin de recevoir de leur part des orientations supplémentaires sur la mise en œuvre du plan de travail.</p>

Décision	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA74(13) <i>Action mondiale pour la sécurité des patients</i></p>	<p><i>Action mondiale pour la sécurité des patients</i> Documents A74/10 Rev.1, A74/10 Add.4 et décision EB148(5)</p>	<p>CD57/12 et CD57.R13 (2019) <i>Stratégie et plan d'action pour améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025</i></p>	<p>Par l'adoption de la décision WHA74(13), les États Membres ont approuvé le plan d'action mondial pour la sécurité des patients 2021-2030, qui fournit une orientation stratégique et pratique aux États Membres pour formuler des politiques et mettre en œuvre des interventions visant à améliorer la sécurité des patients à tous les niveaux et dans tous les contextes. En outre, le plan d'action décrit les mesures concrètes à prendre par les gouvernements, la société civile, les organisations internationales, les organisations intergouvernementales, l'OMS et les établissements de soins de santé du monde entier pour éliminer les dommages évitables dans le cadre des soins de santé.</p> <p>Les États Membres de l'OPS ont adopté en 2019 la <i>Stratégie et plan d'action pour améliorer la qualité des soins lors de la prestation de services de santé 2020-2025</i> (document CD57/12). Dans ce cadre, la sécurité des patients est l'une des caractéristiques essentielles de la qualité des soins. De plus, cette sécurité est considérée comme un impératif éthique lors de la prestation des services de santé. Néanmoins, les concepts et les approches des caractéristiques essentielles de la qualité, dont certains sont reconnus, se chevauchent amplement, de sorte que des synergies et une approche globale devront être mises en place lors des interventions visant à améliorer la qualité des soins. Cela implique un nouveau paradigme de qualité pour surmonter la fragmentation traditionnelle et le manque de coordination lors des interventions axées sur différentes caractéristiques de la qualité. Le soutien de l'Action mondiale pour la sécurité des patients (GAPS) est une composante essentielle d'une stratégie nationale sur la qualité des soins qui s'inscrit dans le contexte d'une planification plus large du système de santé.</p>
<p>WHA74(14) <i>Préparation et action en matière de santé mentale dans le cadre de la pandémie de COVID-19</i></p>	<p><i>Préparation et action en matière de santé mentale dans le cadre de la pandémie de COVID-19</i> Document A74/10 Rev.1 et décision EB148(3) <i>Application du Règlement sanitaire international (2005)</i> Document A74/17</p>	<p>CD44/13 et CD44.R8 (2003) <i>Pandémie de grippe : Préparatifs dans l'Hémisphère occidental</i></p>	<p>Les données probantes de la Région démontrent l'énorme impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé mentale des populations et sur le fonctionnement des systèmes et services de santé mentale. Bien que les conséquences à long terme de cette impact négatif sur la santé mentale restent à établir, il est probable que la pandémie contribuera à des effets négatifs durables sur la santé mentale et le bien-être des personnes et exercera une pression prolongée sur les systèmes de santé mentale dans la Région. Les impacts de la pandémie menacent et pourraient même annuler les progrès réalisés au niveau national et régional.</p>

Décision	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
			<p>Depuis le début de la pandémie de COVID-19 dans la Région, l'OPS aide les États Membres à renforcer les systèmes de santé mentale et à intensifier les services de santé mentale et de soutien psychosocial (MHPSS) pour répondre aux besoins accrus en matière de santé mentale. Les principaux domaines de coopération technique relèvent de la coordination, du renforcement des capacités des MHPSS, de la prestation d'interventions à distance et des communications pour la population générale, ainsi que pour les groupes présentant un risque spécifique.</p> <p>La pandémie de COVID-19 offre une occasion unique de catalyser la réforme de la santé mentale et de renforcer la santé mentale dans la Région des Amériques. Il sera nécessaire d'accroître et d'améliorer la prestation de services de santé mentale de qualité pour tous. Le renforcement des interventions à distance fondées sur la technologie est essentiel pour répondre à la demande de services lorsque la prestation de services en personne n'est pas réalisable. Compte tenu de l'approbation par la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé du <i>Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030</i> mis à jour, l'approche régionale doit être harmonisée et éclairer l'intégration de la riposte en matière de santé mentale dans le cadre des situations d'urgence, ce qui constitue un enjeu majeur dans la Région.</p>
<p>WHA74(16) Session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé en vue d'envisager d'élaborer une convention, un accord ou de tout autre instrument international de l'OMS sur la préparation et la riposte aux pandémies</p>	<p>Action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire Document A74/9 Préparation et riposte : renforcer l'action mondiale de l'OMS face aux situations d'urgence Document A74/9 Renforcement de la préparation aux situations d'urgence sanitaire : application du Règlement sanitaire international (2005) Documents A74/9 et A74/9 Add.1</p>	<p>CD58/INF/14-C (2020) <i>Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021 : rapport d'avancement</i> CD58/INF/12 (2020) <i>Plan d'action pour la coordination de l'assistance humanitaire : rapport final</i> CD55/17.Rev.1 et CD55.R10 (2016) <i>Plan d'action pour la réduction des risques liés aux catastrophes 2016-2021</i> CD53/12 et CD53.R9 (2014) <i>Plan d'action pour la coordination de l'assistance humanitaire</i></p>	<p>La décision demande au Directeur général de convoquer une session spéciale de l'Assemblée mondiale de la Santé en novembre 2021 pour que les États Membres puissent envisager d'établir une convention, un accord ou tout autre instrument international de l'OMS sur la préparation et la riposte aux pandémies.</p> <p>Il est demandé au Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS face aux situations d'urgence sanitaire de prioriser l'évaluation des avantages de l'établissement d'une convention de l'OMS, d'un accord ou de tout autre instrument international sur la préparation et la riposte aux pandémies et de fournir un rapport pour examen lors de la session spéciale de l'Assemblée de la Santé.</p>

Décision	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA74(20) Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles</p>	<p>Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, pour la période 2016-2021 Document A74/9 et décision EB148(13)</p>	<p>CD56/9 et CD56.R9 (2018) <i>Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le cancer du col de l'utérus 2018-2030</i></p> <p>CD55/14 et CD55.R5 (2016) <i>Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles 2016-2021</i></p> <p>CD54/13.Rev.1 et CD54.R7 (2015) <i>Plan d'action pour la prévention et le contrôle des hépatites virales</i></p>	<p>Les trois stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2016-2021 arrivent à leur terme. Chacune des stratégies vise à mettre fin aux épidémies en tant que menaces pour la santé publique d'ici à 2030, mais malgré des progrès considérables dans certains aspects de la prévention et du traitement, les cibles intermédiaires pour 2020 des stratégies dans leur ensemble n'ont pas été atteintes dans la plupart des cas.</p> <p>La décision WHA74(20) prie le Directeur général d'élaborer des stratégies mondiales du secteur de la santé concernant, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, pour la période 2022-2030, à des fins d'examen par la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé en 2022. Conformément à cette approche intégrée, les trois stratégies préciseront des cibles à moyen terme (à développer) et des chapitres communs axés sur l'intégration et les soins centrés sur la personne, le premier niveau de soins, ainsi que l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle.</p> <p>Pour les Amériques, l'OPS a organisé trois consultations, l'une en collaboration avec le Partenariat pan-caribbe pour le VIH/sida, l'autre avec le Groupe horizontal de coopération technique et la troisième en partenariat avec l'initiative Médicaments contre les maladies négligées, afin d'assurer une participation, une rétroaction et une contribution maximales au processus d'élaboration des stratégies. Les consultations ont mis en lumière certains aspects de l'intégration, de la participation et des services communautaires, des soins centrés sur la personne, de la stigmatisation et de la discrimination, et des droits de l'homme. De nombreux participants ont souligné la nécessité de continuer à promouvoir l'innovation scientifique face à ces maladies.</p>
