

53^e CONSEIL DIRECTEUR

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

Washington, D.C., ÉUA, du 29 septembre au 3 octobre 2014

Point 8.7 de l'ordre du jour provisoire

CD53/INF/7

18 août 2014

Original : espagnol

A. 67^e ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

1. La 67^e Assemblée mondiale de la Santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a eu lieu du 19 au 24 mai 2014 à Genève (Suisse) et a réuni des représentants et délégués de 171 États Membres. Le Dr Roberto Morales Ojeda (Cuba) a été élu président de l'Assemblée. Cinq pays ont occupé la vice-présidence : Bahreïn, Congo, Fidji, Lituanie et Sri Lanka, représentant leurs régions respectives.

2. Au cours de son discours d'ouverture, le Ministre de la Santé publique de Cuba, le Dr Roberto Morales Ojeda, a, en sa qualité de Président de l'Assemblée mondiale, remercié l'Assemblée pour la déférence manifestée envers Cuba par la nomination de son pays à la présidence et a mis en évidence les grandes réussites de son gouvernement en matière de santé publique comme, par exemple, le fait d'avoir atteint, en 2013, un taux de mortalité infantile de 4,2 pour mille naissances vivantes, ainsi que la contribution internationale de Cuba à la santé dans plus de 120 pays du monde, avec la présence, depuis 1960, de plus de 135 000 collaborateurs et, actuellement, de plus de 50 000 dans 65 pays.

3. Le Dr Morales Ojeda a souligné que « le succès d'un véritable développement durable est une aspiration de tous et qu'on s'accorde généralement à reconnaître que la santé de la population est un moyen pour y parvenir tout comme une fin en soi ». Il s'est référé à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé et a insisté sur le fait que nous faisons face à des problèmes dérivés de crises multiples et que nous ne saurions nier l'existence de grandes inégalités. Dans ce sens, il a cité le thème central du Sommet de la Communauté des États latino-américains et des Caraïbes (CELAC) de 2014 « la lutte contre la pauvreté, la faim et l'inégalité ».

4. Le Ministre a réitéré que pour obtenir des sociétés plus justes, il est indispensable d'arriver à une meilleure distribution de la richesse et des revenus, à une éducation et une santé de qualité pour tous, à l'éradication de l'analphabétisme et à l'établissement d'une véritable sécurité alimentaire, entre autres questions d'importance vitale pour la vie humaine.

5. Le Dr Margaret Chan, Directrice générale de l'OMS a, de son côté, tiré la sonnette d'alarme sur la propagation des poliovirus sauvages qui, depuis le début de cette année, constituent une urgence de santé publique d'importance internationale. Elle a indiqué qu'à la fin de 2013, 60 % des cas de poliomyélite étaient la conséquence de la propagation internationale, et que les données indiquaient clairement que les voyages de personnes adultes jouaient un rôle dans ces résultats. Elle a attribué cette tendance aux conflits armés qui ne respectent pas le droit international humanitaire, aux émeutes, à la migration des populations, à l'insuffisance des contrôles aux frontières, à la mauvaise couverture vaccinale systématique, à l'interdiction des activités de vaccination imposée par des groupes militants, au meurtre prémédité de personnel chargé de la lutte contre la poliomyélite.

6. Le Dr Chan a souligné que « les facteurs responsables de ce recul sont en grande partie hors du contrôle du secteur de la santé. Ce ne sont là que quelques-uns des nombreux dangers qui menacent la santé dans un monde façonné par certaines tendances universelles et funestes ».

7. Sur le sujet du changement climatique, qui a été l'axe central des interventions des ministres de la santé, la Directrice générale a signalé qu'en mars de cette année, le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat avait publié le rapport le plus préoccupant de tous ceux qu'il a préparés à ce jour et dans lequel il portait une grande attention aux conséquences de ce changement pour la santé. De même, l'OMS avait révisé ses calculs sur les effets sanitaires mêmes de la pollution atmosphérique qui étaient à la hausse. En 2012, l'exposition à l'air pollué a tué près de sept millions de personnes, ce qui fait de ce risque sanitaire le plus grave à l'échelle mondiale.

8. Entre autres sujets, le Dr Chan a inclus, dans son allocution, des informations sur les virus émergents graves qui sont en circulation, le grave problème de la malnutrition mais aussi celui de l'obésité et des maladies non transmissibles, ainsi que les données alarmantes du Rapport sur le cancer dans le monde 2014 qui indique que le nombre de nouveaux cas a atteint un maximum historique et qu'il devrait encore s'alourdir.

9. Le Dr Chan a déploré les énormes inégalités qui subsistent entre les pays développés et ceux à revenus faibles ou moyens, et jusqu'à l'intérieur des pays mêmes. Elle a signalé que le commerce international a de nombreuses conséquences pour la santé, certaines positives et d'autres négatives, et elle a fustigé les compagnies de tabac qui poursuivent en justice les gouvernements et exigent d'eux une compensation pour pertes de profits résultant de l'introduction, pour des raisons sanitaires valides, de moyens novateurs d'emballer les cigarettes : « Je pense que quelque chose va mal dans ce monde quand une entreprise peut défier les politiques gouvernementales appliquées pour protéger le public d'un produit qui tue », a-t-elle dit.

10. Dans son discours, la Directrice générale a mis en évidence le rôle de l'OMS en matière d'adoption de politiques de santé publique internationales, et de négociation

d'accords et de facilitation de négociations, ce dont peuvent bénéficier tous les pays du monde.

11. Le Comité de vérification des pouvoirs était composé de 12 États Membres, parmi lesquels se trouvaient des délégués du Chili et de la République dominicaine en représentation de la Région des Amériques.

12. L'ordre du jour de l'Assemblée générale comptait 36 points généraux, pour la plupart liés à des questions techniques et sanitaires, 14 rapports d'avancement sur des questions techniques et 19 sujets à caractère administratif, budgétaire et institutionnel. C'est là un chiffre record de sujets abordés au cours d'une Assemblée. 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 25 résolutions et 15 décisions.

13. 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_wha67.html.

14. 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

15. La 135^e réunion du Conseil exécutif a eu lieu les 26 et 27 mai. Les Maldives ont été investies à la présidence du Conseil exécutif. Les États-Unis d'Amérique ont été désignés membre du Conseil exécutif et constituent ainsi, avec l'Argentine, le Brésil, Cuba, le Panama et le Suriname, les six membres de la Région au Conseil exécutif.

16. L'ordre du jour de la 135^e réunion du Conseil exécutif comprenait 12 sujets, parmi lesquels le renforcement des soins d'urgence, des soins chirurgicaux essentiels et de l'anesthésie en tant que composantes de la couverture sanitaire universelle, la santé et l'environnement relativement à l'impact sanitaire de la pollution atmosphérique, un rapport sur l'avancement réalisé dans l'exécution de la politique d'évaluation de l'OMS, la proposition de modifications au Statut du personnel et au règlement du personnel, l'intervention du représentant des associations du personnel l'OMS.

17. Lors de cette réunion, quatre décisions et deux résolutions ont été adoptées.

18. Enfin, le Conseil a pris note des rapports soumis et il a approuvé, entre autres, la date et le lieu de la 68^e Assemblée mondiale de la Santé. Il a été convenu que la 68^e Assemblée mondiale de la Santé se tiendra au Palais des Nations à Genève à partir du 18 mai 2015 et qu'elle se terminera au plus tard le 26 mai 2015. Le Conseil a également décidé que sa 136^e session débutera le lundi 26 janvier 2015 au siège de l'OMS à Genève

et qu'elle se terminera au plus tard le 3 février, que le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif tiendra sa 21^e réunion du 21 au 23 janvier 2015 au siège de l'OMS et que sa 22^e réunion aura lieu du 13 au 15 mai 2015 au siège de l'OMS à Genève.

19. 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_eb135.html.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

20. Le Conseil directeur est prié de prendre note de ces résolutions, de considérer les implications pour la Région des Amériques et de proposer les recommandations qu'il jugerait pertinentes.

**Tableau 1. Résolutions adoptées par la 67^e 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 ¹ et progrès réalisés autour de ces questions
WHA67.1 Stratégie mondiale et cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015	A67/11 Projet de stratégie mondiale et cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015	CD46.R12 Stratégie régionale de contrôle de la tuberculose pour 2005-2015	L'OPS a formulé des initiatives novatrices pour renforcer la lutte contre la tuberculose et faciliter la réalisation des cibles mondiales. Ces initiatives incluent la lutte contre la tuberculose dans les grandes villes, l'accélération de la baisse du taux d'incidence pour mettre un terme à l'épidémie de tuberculose, le cadre de travail mondial d'élimination de la tuberculose et la lutte contre la tuberculose parmi les populations migrantes. Toutes ces initiatives incorporent plusieurs des composantes des piliers I et II de la stratégie mondiale, renforçant ainsi le travail en voie de réalisation dans la Région.
WHA67.2 Amélioration de la prise de décisions par les organes directeurs	A67/5 Amélioration de la prise de décisions par les organes directeurs	CE150.R2 Método de trabajo de los Cuerpos Directivos: Delegación de funciones al Comité Ejecutivo (Méthode de travail des Organes directeurs : délégation de fonctions au Comité exécutif, disponible en espagnol)	Le Bureau sanitaire panaméricain (le Bureau) analysera avec soin les paragraphes du dispositif de la résolution adoptée, qui incluent : a) l'introduction de la retransmission sur le Web des sessions des organes directeurs de l'OMS, b) la location d'un système de vote électronique pour le processus de désignation et d'élection du Directeur général, c) la modification à l'article sur la présentation de propositions relatives aux points de l'ordre du jour des sessions des organes directeurs de l'OMS, d) la décision recommandant que les rapports de situation soient dorénavant examinés uniquement par l'Assemblée mondiale de la Santé. Suite à l'analyse, il pourra être communiqué aux États Membres de l'OPS s'il est opportun et possible de mettre en œuvre certaines de ces actions dans la Région.
WHA67.3 Rapport financier et états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2013	A67/43 Rapport financier et états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2013	Documento Oficial 347 Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2013 (Rapport financier du Directeur et Rapport de	Le Bureau a étudié et analysé le <i>Rapport financier et les états financiers vérifiés</i> de l'OMS pour l'année 2013. La Directrice de l'OPS a reçu un résumé dans lequel étaient décrits les principaux changements, l'information pertinente et les principaux aspects financiers. Tout

¹ Le Bureau étudiera les accords découlant des résolutions adoptées par l'Assemblée et présentera au 53^e Conseil directeur des informations sur les implications pour la Région.

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région ¹ et progrès réalisés autour de ces questions
		l'auditeur externe, disponible en espagnol)	comme l'OMS, l'OPS a également reçu un avis d'audit sans réserve sur ses états financiers pour 2013.
WHA67.5 État du recouvrement des contributions, et notamment celles des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution	A67/44 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	CE154/21 Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas (Rapport sur le recouvrement des contributions fixes, disponible en espagnol)	Conformément à la résolution adoptée par l'Assemblée, celle-ci pourrait suspendre le droit de vote de deux États Membres de la Région – Saint-Vincent-et-les-Grenadines et le Suriname – si au moment de l'ouverture de la 68 ^e Assemblée mondiale de la Santé, ces États Membres sont encore redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution de l'OMS. De plus, le droit de vote de deux autres États Membres de cette Région reste suspendu : Grenada (67 ^e Assemblée de la Santé) et Antigua-et-Barbuda (66 ^e Assemblée de la Santé). Cette suspension restera en vigueur tant que le montant des arriérés de contributions de ces membres n'aura pas été ramené au-dessous du niveau justifiant l'application de l'article 7 de la Constitution. Au moment de la présentation de ce rapport, aucun État Membres n'est sujet à l'application de l'article 6B de la Constitution de l'OPS.
WHA67.6 Hépatite	A67/13 Hépatite Améliorer la santé des personnes atteintes d'hépatite virale	CD50.R5 Renforcement des programmes de vaccination	En mars 2014, une consultation régionale a été tenue à Brasilia, conjointement avec le Brésil et le Conseil de prévention de l'hépatite virale (le Conseil consultatif sur l'hépatite virale le plus ancien établi en Europe il y a environ 22 ans). Divers États Membres d'Amérique latine et des Caraïbes ont participé à cette consultation régionale, ainsi que des réseaux régionaux de professionnels et la société civile. Il est important de noter que depuis juillet 2013, l'OPS a établi une unité VIH, IST, TB et HV, à laquelle a été intégré un professionnel du Brésil en détachement (mai 2014).
WHA67.7 Handicap	A67/16 Handicap Projet de plan d'action mondial de l'OMS relatif au handicap 2014-2021	CE154/14 Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación (Plan d'action sur les incapacités et la	Le Comité exécutif de l'OPS a examiné la proposition de <i>Plan d'action sur les incapacités et la réadaptation</i> , qui a été préparé par le Bureau régional pour les Amériques et qui a été aligné sur le plan mondial approuvé par l'Assemblée

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région ¹ et progrès réalisés autour de ces questions
	: un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées	<p>réadaptation, disponible en espagnol)</p> <p>CD52/7, Rév. 1 Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles</p> <p>CD51/7, Rév. 1 Plan d'action sur la sécurité routière</p> <p>CD51.R14 Plan d'action pour réduire l'usage nocif de l'alcool</p> <p>CD50.R8 La santé et les droits de l'homme</p> <p>CD50/12 La santé et les droits de l'homme</p> <p>CD49/19 Plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables</p> <p>CD47.R1 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</p>	mondiale de la Santé. Ce Plan sera présenté au 53 ^e Conseil directeur aux fins d'approbation.
WHA67.8 Autisme	A67/17 Mesures globales et coordonnées pour la prise en charge des troubles du spectre autistique	CE154/15 Plan de acción sobre salud mental (Plan d'action pour la santé mentale, disponible en espagnol)	La santé mentale de l'enfant et de l'adolescent est un domaine qui requiert une attention accrue dans la Région également. C'est une des priorités mises en évidence dans la <i>Plan d'action sur la santé mentale</i> qui devra être examiné par le 53 ^e Conseil directeur.
WHA67.9 Psoriasis	A67/18 Psoriasis		L'OPS n'a pas les capacités nécessaires en ce moment pour couvrir ce thème, à

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région ¹ et progrès réalisés autour de ces questions
			moins qu'une institution associée pour la coopération technique ne soit disponible.
WHA67.10 Plan d'action pour la santé du nouveau-né	A67/21 A67/21 Corr.1 Santé du nouveau-né : projet de plan d'action Chaque nouveau-né : plan d'action pour mettre fin aux décès évitables	CD52/INF/4(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 CD48.R4, Rév. 1 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 CD47.R19 La santé néonatale dans le contexte de la santé maternelle, infantile et juvénile pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement énoncés dans la Déclaration des Nations Unies pour le Millénaire	En septembre 2013, le Bureau a présenté au 52 ^e Conseil directeur de l'OPS une évaluation de mi-parcours de la <i>Stratégie et plan d'action régionaux sur la santé néonatale dans le contexte des soins apportés à la mère, au nouveau-né et à l'enfant</i> . L'évaluation montre que la Région des Amériques a connu une réduction de 55,6 % du taux de mortalité néonatale de 1990 à 2010 (de 18 à 8 pour 1000 naissances vivantes). Cependant, il y a de grandes variations vers l'intérieur des pays mêmes, avec des taux qui vont de 2,8 à 27,3 pour 1000 naissances vivantes. L'OPS a partagé son plan d'action avec l'OMS, ainsi que les résultats de l'évaluation de mi-parcours. L'OPS fait également partie du Comité et du groupe consultatif technique, responsable de la préparation du plan d'action mondial. Avant l'Assemblée, des consultations ont été menées avec les pays de la Région au sujet du projet de plan d'action mondial.
WHA67.11 Conséquences pour la santé publique de l'exposition au mercure et aux composés du mercure : le rôle de l'OMS et des ministères de la santé publique dans la mise en œuvre de la Convention de Minamata	A67/24 Conséquences pour la santé publique de l'exposition au mercure et aux composés du mercure : le rôle de l'OMS et des ministères de la santé publique dans la mise en œuvre de la Convention de Minamata	CSP28.R15 Protection contre les rayonnements ionisants et sûreté des sources de rayonnements : Normes fondamentales internationales de protection	En raison de l'importance des activités minières, il est nécessaire que la stratégie de santé soit prise en considération dans les plans d'action nationaux pour réduire ou éliminer l'utilisation du mercure dans l'exploitation artisanale des mines d'or. La stratégie est aussi liée à la couverture sanitaire universelle et les législations nationales devraient être renforcées.
WHA67.12 Contribuer au développement économique et social : une action intersectorielle	A67/25 Contribuer au développement économique et social : une action intersectorielle	CE154/17 Plan de acción sobre la salud en todas las políticas (Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques, disponible	La Région des Amériques a joué un rôle notable dans l'élaboration du cadre mondial pour l'approche de « la santé dans toutes les politiques » qui a été publié par l'OMS en janvier 2014. En février 2013, trente pays de l'OPS/OMS

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région ¹ et progrès réalisés autour de ces questions
durable pour améliorer la santé et l'équité en santé	durable pour améliorer la santé et l'équité en santé	en espagnol) CD50.R13 Institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique	<p>se sont réunis au Brésil pour tenir une consultation régionale sur « la santé dans toutes les politiques ». Le but de cette réunion était d'obtenir un consensus régional sur la fonction de la santé dans toutes les politiques relativement au programme de développement pour l'après-2015 et de présenter des données sur cette approche au cours de la Huitième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, tenue à Helsinki, en Finlande, en juin 2013. L'OPS a présenté le document <i>Résumé des expériences dans les Amériques</i>, une collection d'études de cas dans 15 pays de la Région des Amériques. Ces études de cas ont mis en évidence les meilleures pratiques en matière de santé dans toutes les politiques et ont fait état de certains des défis clés auxquels font face les pays durant la mise en pratique de ces programmes.</p> <p>Sur la base des recommandations de la consultation régionale, l'OPS soumettra à l'examen du Conseil directeur la proposition régionale de <i>Plan d'action sur la santé dans toutes les politiques</i>.</p>
WHA67.13 Application du Règlement sanitaire international (2005)	A67/35 A67/35 Add.1 Application du Règlement sanitaire international (2005)	CE154/INF/6 Informes de progreso sobre asuntos técnicos: (D) Implementación del Reglamento Sanitario Internacional (Rapport d'avancement sur les questions techniques : (D) Mise en œuvre du Règlement sanitaire international, disponible en espagnol) CD52/10 Mise en œuvre du Règlement sanitaire international CD52/FR Rapport final CD52(D5) Mise en œuvre du	Le Bureau présentera au Conseil directeur un rapport d'avancement afin de faire une mise à jour sur l'état de la mise en œuvre du Règlement sanitaire international dans la Région des Amériques. Ce rapport met en évidence certains sujets qui méritent une attention concertée de la part des États Membres de la Région pour la mise en œuvre future du Règlement.

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région ¹ et progrès réalisés autour de ces questions
		Règlement sanitaire international	
<p>WHA67.14 La santé dans le programme de développement pour l'après-2015</p>	<p>A67/20 Suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé</p> <p>WHA67.14 La santé dans le programme de développement pour l'après-2015</p> <p>A66/47 La santé dans le programme de développement pour l'après-2015</p>	<p>CE154/INF/3 Estado de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y la agenda para el desarrollo después del 2015 (Rapport d'avancement sur les objectifs du Millénaire pour le développement et le programme de développement au-delà de 2015, disponible en espagnol)</p> <p>CD52/12 Débat : La santé dans le programme de développement pour l'après-2015</p> <p>Site électronique de l'OPS qui comprend un ensemble d'outils à l'appui des États Membres (en espagnol et anglais) : http://new.paho.org/mdg/post2015/</p>	<p>Au cours du Conseil directeur, une table ronde sera organisée sur le programme de développement pour l'après-2015, en tenant compte du document présenté par l'<i>Open Working Group</i> des Nations Unies au Secrétaire général. Il sera procédé à une analyse des principales lignes de travail, leurs implications pour le secteur de la santé et les moyens de mise en œuvre et de mesure des progrès réalisés.</p>
<p>WHA67.15 Renforcer le rôle du système de santé pour traiter le problème de la violence, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants</p>	<p>A67/22 Traiter le problème mondial de la violence, en particulier à l'encontre des femmes et des filles</p>	<p>CD48.R11 Prévention de la violence et des traumatismes et promotion de la sécurité : appel à l'action dans la Région</p> <p>CD44.R13 Répercussions de la violence sur la santé des populations des Amériques</p> <p>CD50.R16 Santé, sécurité humaine et bien-être</p>	<p>L'OPS a une longue histoire de travail dans la prévention et la riposte aux problèmes de la violence interpersonnelle, y compris la violence contre la femme. Divers documents guident le travail de l'Organisation dans ce domaine, y compris la <i>Déclaration ministérielle sur la prévention de la violence et des traumatismes dans les Amériques</i> (mars 2008).</p> <p>Le Plan stratégique de l'OPS inclut deux indicateurs de résultat sur la prévention de la violence, y compris un qui est spécifiquement lié à la violence contre la femme.</p> <p>Au moins cinq des pays qui ont présenté la résolution de l'OMS appartiennent à la Région des Amériques (États-Unis,</p>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région ¹ et progrès réalisés autour de ces questions
			Guatemala, Mexique, Paraguay et Uruguay).
WHA67.18 Médecine traditionnelle	A67/26 Médecine traditionnelle	CD47.R18 La santé des populations autochtones des Amériques	Même s'il est certain que la médecine traditionnelle est reconnue comme un thème pertinent pour la Région, il faut admettre qu'elle a été identifiée comme un défi qu'il y a lieu d'aborder en particulier dans le cadre de la stratégie pour la couverture sanitaire universelle.
WHA67.19 Renforcement des soins palliatifs en tant qu'élément des soins complets à toutes les étapes de la vie	A67/31 Renforcement des soins palliatifs en tant qu'élément du traitement intégré à toutes les étapes de la vie	CD49.R15 Plan d'action pour la santé des personnes âgées y compris le vieillissement sain et actif	Le sujet des soins palliatifs en Amérique latine et dans les Caraïbes a constamment gagné de l'importance au cours de la dernière décennie. L'OPS a inclus les soins palliatifs comme une composante de son programme de maladies non transmissibles depuis 1998. Le Conseil directeur étudiera la proposition pour la <i>Stratégie de couverture sanitaire universelle</i> qui identifie clairement les soins palliatifs comme une composante intégrale de l'ensemble universel des services garantis par la loi.
WHA67.20 Renforcement des systèmes de réglementation des produits médicaux	A67/32 Renforcement du système de réglementation	CD50.R9 Renforcement des autorités de réglementation nationales en matière de médicaments et produits biologiques	Divers États Membres de l'OPS ont coparrainé cette résolution. Le Bureau la considère comme étant de haute priorité, d'autant plus qu'il existe un besoin mondial de renforcer la capacité des autorités de réglementation nationales, tout en reconnaissant les capacités existantes et en promouvant l'interaction et la coopération technique entre les pays, ainsi que la diffusion de l'information sur les résultats et processus réglementaires et une meilleure collaboration pour la formation de réseaux aux niveaux infrarégional, régional et mondial.
WHA67.21 Accès aux produits biothérapeutiques, y compris aux produits biothérapeutiques similaires, et garanties concernant leur qualité, leur innocuité et leur	A67/32 Renforcement du système de réglementation	CD45.R7 Accès aux médicaments	Le renforcement des autorités de réglementation nationales en matière de médicaments et produits biothérapeutiques (biotechnologiques) garantis par leur qualité, leur innocuité et leur efficacité. Divers pays des Amériques ont encouragé l'adoption de cette résolution. Par cette dernière, les États Membres sont instamment invités à mettre au point des

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région ¹ et progrès réalisés autour de ces questions
efficacité			<p>règlements appropriés pour les produits biothérapeutiques, y compris les produits biothérapeutiques similaires, par la mise en œuvre des recommandations internationales de l’OMS tout en les adaptant aux contextes nationaux.</p> <p>Dans la Région des Amériques, les recommandations de l’OMS pour l’évaluation de produits biothérapeutiques similaires ont été adoptées par le Réseau panaméricain pour l’harmonisation de la réglementation pharmaceutique en 2011. Depuis lors, les pays axent leurs efforts sur une mise en pratique réussie; cependant, ils ont demandé une coopération à plusieurs reprises pour: <i>a)</i> élaborer une réglementation appropriée pour les médicaments d’origine biologique, <i>b)</i> réaliser des activités de formation des ressources humaines pour faire avancer la mise en œuvre de la réglementation en question.</p>
<p>WHA67.22 Accès aux médicaments essentiels</p>	<p>A67/30 Accès aux médicaments essentiels</p> <p>WHA 60.16. Progrès en matière d’usage rationnel des médicaments</p> <p>WHA67.25 Résistance aux antimicrobiens</p> <p>WHA67.20 Renforcement des systèmes de réglementation des produits médicaux</p>	<p>CD45.R7 Accès aux médicaments</p> <p>CD50.R9 Renforcement des autorités de réglementation nationales en matière de médicaments et produits biologiques</p>	<p>L’OPS a collaboré avec les pays pour augmenter la capacité non seulement des systèmes et services de santé, mais spécifiquement pour la sélection de médicaments avec des critères reposant sur des preuves factuelles, l’évaluation de technologies sanitaires et l’utilisation de directives de traitement normalisées, l’usage rationnel des médicaments et d’autres technologies pour rendre l’accès efficient, l’exécution de stratégies d’acquisition et de fourniture de médicaments (Fonds stratégique), ainsi que l’accès et l’échange d’information et d’expériences clés dans ce domaine. Tout ceci dans le cadre de diverses résolutions sur l’accès aux médicaments, l’innovation et les droits de propriété intellectuelle, l’évaluation des technologies sanitaires, le renforcement des autorités de réglementation nationales, l’endiguement de la résistance antimicrobienne et l’usage rationnel des médicaments.</p>
<p>WHA67.23 Évaluation des technologies et des interventions</p>	<p>A67/33 Évaluation des technologies et des interventions</p>	<p>CE154/12 Estrategia para la cobertura universal de salud (Stratégie pour la</p>	<p>La reconnaissance de l’évaluation des technologies sanitaires comme un outil essentiel pour fournir un appui à la prise de décisions a connu une croissance</p>

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région ¹ et progrès réalisés autour de ces questions
sanitaires à l'appui de la couverture sanitaire universelle ¹	sanitaires à l'appui de la couverture sanitaire universelle	couverture sanitaire universelle, disponible en espagnol) CE152/12, Rév. 1 Protección social en salud (Protection sociale en matière de santé, disponible en espagnol) CSP28.R9 Évaluation et incorporation des technologies de la santé dans les systèmes de santé	exponentielle. La Région des Amériques a été la première au monde à adopter une résolution sur ce sujet au cours de sa Conférence sanitaire panaméricaine en 2012. Il sera très important que l'OPS appuie les États Membres pour la mise en œuvre de la résolution et pour une utilisation accrue de ce type d'évaluation afin d'améliorer les processus décisionnels, pour ainsi contribuer à la couverture sanitaire universelle. Dans ce contexte, il convient de souligner l'importance du Réseau d'évaluation des technologies de santé des Amériques (RedETSA), formée de 14 pays et 26 institutions, avec l'OPS en tant que secrétariat.
WHA67.24 Suivi de la Déclaration politique de Recife sur les ressources humaines pour la santé : des engagements renouvelés en faveur de la couverture sanitaire universelle	A67/34 Suivi de la Déclaration politique de Recife sur les ressources humaines pour la santé : des engagements renouvelés en faveur de la couverture sanitaire universelle	CD52.R13 Ressources humaines pour la santé : élargir l'accès à des personnels de santé qualifiés dans les systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires CD52/6 Ressources humaines pour la santé	La Région des Amériques a été pionnière dans le débat et le renforcement des ressources humaines pour la santé qui en est émané. La résolution adoptée par l'Assemblée renforcera la volonté politique des pays de la Région pour avancer dans la définition de stratégies et plans nationaux et de stratégies orientées vers l'accès universel au personnel de santé formé, en particulier pour les communautés desservies et vulnérables.
WHA67.25 Résistance aux antimicrobiens	A67/39 Résistance aux antimicrobiens A67/39 Add.1 Projet de plan d'action mondial contre la résistance aux antimicrobiens	CD51/15, Rév. 1 et CD51, 15, Rév. 1, Add. I Table ronde sur la résistance aux antimicrobiens	Le programme de travail de l'OPS dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens a été guidé par des mandats spécifiques. Depuis 2004, ce programme reçoit l'appui technique et l'orientation d'un Groupe consultatif technique, qui a explicitement mis en évidence la nécessité d'établir des systèmes de surveillance visant à surveiller la résistance aux antimicrobiens et à adopter des mesures pour alléger le problème. Il serait important que les États Membres envisagent d'adopter une résolution régionale dans ce même sens.

**Tableau 2. Résolutions et décisions adoptées par le
135^e Conseil exécutif**

Résolution	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
EB135.R1 Amendements au Statut du Personnel et au Règlement du Personnel	EB135/7 Amendements au Statut du Personnel et au Règlement du Personnel	CE154/28 Modificaciones del Reglamento y el Estatuto del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana (Modificaciones du Règlement et du Statut du personnel du Bureau sanitaire panaméricain, disponible en espagnol) CE154.R10 Modificaciones del reglamento y el estatuto del personal de la oficina sanitaria panamericana (Modificaciones du Règlement et du Statut du personnel du Bureau sanitaire panaméricain, disponible en espagnol)	L'OPS a fait des modifications similaires au Règlement du personnel d'AMRO, avec une entrée en vigueur à partir du 1 ^{er} juillet 2014.
Décisions EB135/DIV/2	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
EB135(1) Groupe de travail sur l'allocation stratégique des volants budgétaires	A67/9 Allocation stratégique des ressources	CE152.SS.R1 Asignación de fondos de la OMS a la Región de las Américas (Allocation des fonds de l'OMS à la Région des Amériques, disponible en espagnol) CE152/SS/2 Asignación de fondos de la OMS a la Región de las Américas (Allocation des fonds de l'OMS à la Région des Amériques, disponible en espagnol)	Les résultats prévus pourraient inclure un accroissement de la transparence et de la prévisibilité dans l'allocation budgétaire (et en ce qui concerne les ressources possibles). Présentement, les critères d'allocation semblent être fonction des circonstances du cas ou basés sur l'histoire récente des dépenses et du budget (au lieu d'être basés sur les besoins ou sur le rendement, par exemple). AMRO reçoit une proportion plus faible du budget de l'OMS (environ 5 %) et il n'est pas clair si cette proportion, tout comme la proportion relative de toutes les régions, est appropriée. Certains facteurs comme le PIB, la population ou la charge de morbidité pourraient faire partie d'une méthodologie d'allocation. AMRO est représenté par le Mexique dans le groupe de travail sur les allocations; le Bureau peut appuyer le Mexique et le groupe de

Décisions EB135/DIV/2	Sujets et documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région et progrès réalisés autour de ces questions
			travail pour un examen de la perspective régional.
EB135(2) Composition du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif	EB135/6 EB135/6 Add.1 Comités du Conseil exécutif : sièges à pourvoir		Le Panama a pris la place laissée vacante par le Mexique, ce dernier étant arrivé au terme de son mandat.
