

30^e CONFÉRENCE SANITAIRE PANAMÉRICAINNE

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

Washington, D.C., ÉUA, du 26 au 30 septembre 2022

Point 8.13-A de l'ordre du jour provisoire

CSP30/INF/13
1^{er} août 2022
Original : anglais

A. SOIXANTE-QUINZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

1. La soixante-quatrième Assemblée mondiale de la Santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) s'est tenue du 22 au 28 mai 2022 à Genève (Suisse). Les représentants et délégués des 194 États Membres étaient présents. Le président de l'Assemblée était Djibouti, représenté par le Dr Ahmed Robleh Abdilleh.

2. Cinq pays ont servi en tant que vice-présidents de l'Assemblée en représentation de leurs régions respectives, les États-Unis d'Amérique représentant la Région des Amériques. Trinité-et-Tobago a assumé la vice-présidence du comité A. La Région était également représentée au Bureau par Cuba, la Dominique, El Salvador, les États-Unis d'Amérique et l'Uruguay, ainsi qu'à la Commission de vérification des pouvoirs par la Bolivie et le Nicaragua.

3. Dans son discours d'ouverture (1), le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS, a demandé aux délégués de réfléchir à la situation du monde après deux années de la crise sanitaire la plus grave depuis un siècle et plus de 6 millions de décès dus à la COVID-19 dans le monde. Reconnaisant que les restrictions ont été levées dans de nombreux pays, le Dr Tedros a averti que la pandémie n'était certainement pas terminée, déclarant : « Ce virus nous a sans cesse surpris — tel une tempête qui a frappé les communautés encore et encore, et dont nous ne pouvons toujours pas prédire la trajectoire ni l'intensité. Nous relâchons notre vigilance à nos risques et périls. »

4. Le Dr Tedros a rappelé aux délégués que près d'un milliard de personnes dans les pays à faible revenu ne sont toujours pas vaccinées et que seuls 57 pays ont vacciné 70 % de leur population – presque tous des pays à revenu élevé. Il a appelé tous les pays qui n'ont pas encore atteint une couverture vaccinale de 70 % à s'engager à y parvenir dès que possible, et les pays qui ont atteint l'objectif à soutenir ceux qui ne l'ont pas encore fait.

5. Le Directeur général a également évoqué la « redoutable association de maladies, de sécheresses, de famines et de guerres, que viennent aggraver les changements climatiques, les inégalités et les rivalités géopolitiques » à laquelle le monde est actuellement confronté. Rappelant les attaques contre les agents de santé qui ont eu lieu

en 2022, le Dr Tedros a souligné que les attaques contre les agents de santé et les établissements de santé constituent non seulement une violation du droit humanitaire international, mais aussi une atteinte au droit à la santé. S'exprimant sur le thème de l'Assemblée, *La santé pour la paix, la paix pour la santé*, le Dr Tedros a souligné que l'instauration de la paix était une condition préalable à la santé. En conclusion, le Directeur général a exhorté les États Membres à mettre de côté leurs différences, à collaborer dans la mesure du possible, à faire des compromis au besoin et à rechercher la paix.

6. Les élections pour désigner le nouveau Directeur général ont eu lieu le troisième jour de l'Assemblée, le 24 mai 2022, au cours duquel les États Membres ont réélu le Dr Tedros pour un second mandat de cinq ans en tant que Directeur général. Le Dr Tedros a été proposé comme candidat par plusieurs États Membres, et a été le seul candidat proposé. Son nouveau mandat commence officiellement le 16 août 2022.¹

7. Au cours de l'Assemblée, les États Membres de la Région des Amériques ont participé et se sont impliqués activement. S'exprimant lors de la séance plénière de l'Assemblée, les États Membres des Amériques ont mis en lumière les mesures prises en riposte à la pandémie de COVID-19 et ont demandé que les activités futures de prévention et de préparation tiennent compte de la nécessité d'un accès équitable aux vaccins et aux médicaments. En termes de reconnaissance pour les pays de la Région des Amériques, la composante nationale de lutte contre le paludisme du ministère du Pouvoir citoyen pour la Santé du Nicaragua a reçu le prix de la Fondation de la Santé des Émirats arabes unis pour son travail essentiel réalisé dans la lutte contre le paludisme.

8. L'ordre du jour de l'Assemblée comprenait des points généraux liés à des questions techniques et sanitaires, ainsi que des points administratifs, budgétaires et institutionnels.² Comme les fois précédentes, ces questions ont été traitées au sein des comités A et B, et en séances plénières.

9. On trouvera en annexe une liste de certaines résolutions et décisions adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé qui présentent un intérêt pour la Région, les résolutions correspondantes de l'Organisation panaméricaine de la Santé et certaines des implications que les résolutions de l'Assemblée de la Santé ont pour la Région.

Autres questions : Conseil exécutif

10. La 151^e session du Conseil exécutif s'est tenue le 30 mai 2022. La présidente du Conseil exécutif était le Dr Kerstin Vesna Petrič (Slovénie). La Colombie a été élue à la vice-présidence. Le Brésil, le Canada, les États-Unis d'Amérique, le Paraguay et le Pérou occupent actuellement les cinq autres sièges du Conseil qui représentent la Région des Amériques. De plus, avec la fin du mandat de l'Argentine et de la Grenade, les États-Unis

¹ Conformément au règlement et règles de procédure de l'Assemblée mondiale de la Santé, le mandat d'un Directeur général ne peut être renouvelé qu'une seule fois.

² L'ordre du jour de la 75^e Assemblée mondiale de la Santé, ainsi que les autres documents connexes discutés lors de l'Assemblée, sont disponibles sur : https://apps.who.int/gb/f/f_wha75.html

d'Amérique et le Pérou occuperont les deux sièges de la Région des Amériques au Comité du programme, du budget et de l'administration.

11. L'ordre du jour de la 151^e session du Conseil exécutif comprenait notamment des points relatifs à la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (de pandémie), des questions de gestion et de gouvernance, et des questions de dotation en personnel.³ Les États Membres ont adopté une décision approuvant le mandat de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (de pandémie), qui sera composée de 14 membres, deux par région, choisis parmi les membres du Conseil exécutif, ainsi que du président et du vice-président du Conseil. Les délégués ont également adopté une décision relative à la création d'un groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS. Le Directeur général a été invité à convoquer la première réunion du groupe de travail au plus tard la première semaine de juillet 2022.

12. En ce qui concerne les dates des futures sessions du Conseil exécutif et de l'Assemblée mondiale de la Santé, le Conseil a convenu du calendrier suivant :

- a) Le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif tiendra sa trente-septième réunion du 25 au 27 janvier 2023 au Siège de l'OMS.
- b) La 152^e session du Conseil exécutif commencera le 30 janvier 2023, au Siège de l'OMS, et se terminera au plus tard le 7 février 2023.
- c) La soixante-seizième Assemblée mondiale de la Santé, se tiendra au Palais des Nations, à Genève, à partir du 21 mai 2023 et se terminera au plus tard le 30 mai 2023.
- d) Le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif tiendra sa trente-huitième réunion du 17 au 19 mai 2023 au Siège de l'OMS.

Mesures à prendre par la Conférence sanitaire panaméricaine

13. La Conférence est invitée à prendre note du présent rapport et à formuler tout commentaire qu'elle juge pertinent.

Annexe

³ La version intégrale de ces rapports, ainsi que d'autres documents connexes examinés lors de la 151^e session du Conseil exécutif de l'OMS, est disponible sur : https://apps.who.int/gb/f/f_eb151.html.

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. Allocution du Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l’OMS - Accueil de haut niveau - 75^e Assemblée mondiale de la Santé, 22 mai 2022 [Internet]. 75^e Assemblée mondiale de la Santé ; 22 mai 2022 ; Genève, Suisse. Genève (Suisse) : OMS ; 2022. Disponible sur : <https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-address-at-the-75th-world-health-assembly---22-may-2022>.

Annexe

Tableau 1. Sélection de résolutions adoptées par la 75^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
WHA75.5 Révision du budget programme 2022-2023	Budget programme 2022-2023 : révision documents A75/6 , A75/7 • Cadre de résultats du programme général de travail Document A75/8 et résolution EB150.R4	OD363 et CD59.R8 (2021) Budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023	<p>Le budget programme 2022-2023 révisé tient compte de l'évolution rapide de la situation sanitaire dans le monde en raison de la pandémie de COVID-19 et s'inscrit pleinement dans le cadre du renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires (résolution WHA74.7). Ce budget considère les ressources nécessaires pour renforcer le leadership, la responsabilité, la conformité et la gestion des risques, en mettant l'accent sur la capacité de l'OMS à prévenir l'exploitation sexuelle, les abus sexuels et le harcèlement sexuel, et à y réagir.</p> <p>L'augmentation totale du budget de US\$ 604,4 millions¹ représente une augmentation de 14 % par rapport au budget programme approuvé pour 2022-2023, et une augmentation de 32 % par rapport au budget programme 2020-2021. En termes d'augmentations par priorités stratégiques : <i>a</i>) 67 % de l'augmentation proposée est concentrée sur la priorité stratégique 2 (Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire), <i>b</i>) 15 % sur la priorité 1 (Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle) et <i>c</i>) 13 % sur le pilier 4 (Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays). La priorité stratégique 3 (Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être) présente l'augmentation la moins élevée des quatre priorités stratégiques, avec 5 %.</p>

¹ Sauf stipulation contraire, toutes les valeurs monétaires dans le présent document sont exprimées en dollars des États-Unis.

Résolution	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA75.6 Prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023 jusqu'en 2025</p>	<p>Révision du budget programme 2022-2023 documents A75/6, A75/7</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cadre de résultats du programme général de travail <p>Document A75/8 et résolution EB150.R4</p>	<p>OD363 et CD59.R8 (2021) Budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023</p> <p>OD359 et CD57.R2 (2019) Plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2020-2025</p>	<p>La résolution WHA75.6 approuve la prolongation du treizième programme général de travail (13^e PGT) de 2023 à 2025. La prolongation vise à aider l'OMS à appuyer les efforts déployés par les États Membres pour régler les perturbations des services de santé causées par la pandémie de COVID-19, pour se remettre de la pandémie et pour atteindre les cibles du triple milliard et celles des objectifs de développement durable.</p> <p>La prolongation du 13^e PGT permettra d'harmoniser le cycle de planification de l'OMS avec celui d'autres agences des Nations Unies et avec le Plan stratégique de l'OPS 2020-2025. Cette prolongation facilitera également l'alignement programmatique et budgétaire entre l'OPS et l'OMS, qui sera essentiel pour la mise en œuvre, le suivi, l'évaluation et l'établissement de rapports au cours de l'exercice biennal 2024-2025. Il est proposé de maintenir en vigueur la stratégie plus générale du 13^e PGT. Ceci est important en termes de continuité et facilitera son utilisation dans le cadre de la planification, de la mise en œuvre, du suivi et de l'établissement de rapports, ainsi que pour les communications stratégiques, la mobilisation des ressources et le dialogue avec les États Membres et les partenaires.</p>

Résolution	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA75.8 Renforcement des essais cliniques afin de fournir des données probantes de qualité sur les interventions sanitaires et d'améliorer la qualité et la coordination de la recherche</p>	<p>Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires Documents A75/17, A75/18, A75/19, A75/20 et A75/21</p>	<p>CD49/10 et CD49.R10 (2009) Politique sur la recherche pour la santé</p>	<p>Reconnaissant le rôle important des essais cliniques pour produire des données probantes de qualité sur la sécurité et de l'efficacité des médicaments, des vaccins et d'autres interventions sanitaires, la résolution WHA75.8 vise à améliorer les capacités des essais cliniques à l'échelle mondiale, comme un aspect central du renforcement des systèmes de santé des pays. Le Directeur général est prié : <i>a)</i> d'organiser des consultations des parties prenantes sur les rôles respectifs du Secrétariat de l'OMS, des États Membres et des acteurs non étatiques, et d'identifier les meilleures pratiques pour renforcer l'écosystème mondial des essais cliniques, <i>b)</i> d'élaborer de nouvelles orientations, au besoin, sur les meilleures pratiques relatives aux essais cliniques, <i>c)</i> de fournir aux États Membres des orientations sur les meilleures pratiques à suivre pour mettre en place la législation, l'infrastructure et les capacités requises pour les essais cliniques, <i>d)</i> de collaborer, le cas échéant, avec les acteurs non étatiques concernés afin de renforcer les capacités en matière d'essais cliniques et <i>e)</i> de présenter un rapport décrivant les progrès accomplis relativement à la résolution, qui sera soumis pour examen à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé, en 2023.</p>
<p>WHA75.12 Amendements au Règlement sanitaire international (2005)</p>	<p>Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires Documents A75/17, A75/18, A75/19, A75/20 et A75/21</p>	<p>CD59/INF/5 (2021) Mise en œuvre du Règlement sanitaire international CD59/INF/4 (2021) Rapport sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OPS et de l'OMS aux urgences sanitaires</p>	<p>La résolution WHA75.12 adopte les amendements à l'article 59 et les mises à jour nécessaires qui s'ensuivent des articles 55, 61, 62 et 63 du Règlement sanitaire international (2005) pour réduire le délai d'entrée en vigueur de tout futur amendement de 24 à 12 mois.</p>

Résolution	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
WHA75.13 Stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse	Prévention et maîtrise des infections document A75/10, Rev. 1	CD59/INF/10 (2021) Plan d'action sur la résistance aux antimicrobiens : rapport final	La résolution, par laquelle a été approuvée le développement d'un projet de stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse pour examen par la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé en 2023, vise à positionner la prévention et la maîtrise des infections comme un élément central de la préparation et de la riposte aux risques infectieux et aux urgences sanitaires, et comme un moyen clé de s'attaquer à la charge insidieuse des infections associées aux soins de santé et à la résistance aux antimicrobiens.
WHA75.14 Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle	Stratégies ou plans d'action mondiaux dont l'expiration est prévue dans un délai d'un an • Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle Document A75/10, Rev. 1 et décision EB150(11)	CD59/8 et CD59.R3 (2021) Accroissement de la capacité de production des médicaments et des technologies de la santé essentiels CD48/18 and CD48.R15 (2008) Santé publique, innovation et propriété intellectuelle : une perspective régionale	La résolution WHA75.14 a approuvé la prolongation de la période couverte par le plan d'action mondial pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle de 2022 à 2030. La mise en œuvre des éléments du plan d'action mondial pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle et ses mesures prioritaires demeurent actuellement valables et pertinentes pour les Amériques. En réponse au mandat de la résolution CD59.R3 (2019), l'OPS a lancé la "Plateforme régionale pour faire progresser la fabrication de vaccins contre la COVID-19 et d'autres technologies de la santé dans la Région des Amériques" pour encourager la conception, le transfert et la fabrication de technologies de la santé essentielles et stratégiques et pour promouvoir la coopération entre les secteurs public et privé dans les domaines de la santé, de l'industrie, des sciences et de la technologie. En septembre 2021, deux institutions de la Région ont été choisies pour recevoir un transfert de technologie du Centre mondial de transfert de technologie de l'OMS pour l'élaboration et la production de vaccins à ARNm. L'OPS fournit également un appui à ces deux institutions pour les questions ayant trait à la conformité à la réglementation et à la propriété intellectuelle.

Résolution	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
WHA75.17 Ressources humaines pour la santé	Ressources humaines pour la santé • S'engager pour la santé : projet de plan d'action (2022-2030) document A75/12	CSP29/10 et CSP29.R15 (2017) Stratégie en matière de ressources humaines pour l'accès universel à la santé et la couverture sanitaire universelle	La résolution WHA75.17 adopte le Plan d'action 2022-2030 « S'engager pour la santé » en tant que plateforme et mécanisme de mise en œuvre visant à accélérer les investissements dans l'éducation, les compétences, l'emploi, la sauvegarde et la protection des personnels de santé et d'aide à la personne. Le plan d'action a été élaboré dans le cadre d'un processus dirigé par les États Membres, énonce des priorités politiques pour faire progresser rapidement les capacités des personnels de santé en recoupant trois dimensions : planification et financement, éducation et emploi, protection et performance. Le plan d'action est particulièrement adapté aux pays les plus exposés au risque de ne pas atteindre la couverture sanitaire universelle d'ici 2030. Ces pays ont un indice de couverture sanitaire universelle des services de santé inférieur à 50 et une densité de médecins, de personnel infirmier et de sages-femmes inférieure à la médiane mondiale de 48,6 pour 10 000 habitants.
WHA75.20 Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles	Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles Document A75/10 , Rev. 1 et résolution EB150.R3	CD59/INF/9 (2021) Plan d'action pour la prévention et la lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles 2016-2021 : rapport final CD58/INF/9 (2020) Plan d'action pour la prévention et le contrôle des hépatites virales : rapport final	La résolution WHA75.20 adopte les nouvelles stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030, qui visent à relancer la dynamique dans la riposte à ces maladies, qui avait été affaiblie par les perturbations des services durant la pandémie de COVID-19, mais aussi à renforcer la riposte à des maladies spécifiques tout en les intégrant de plus en plus dans des cadres de santé plus larges. Le Directeur général est prié de rendre compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmises, respectivement, pour la période 2022-2030 à l'Assemblée mondiale de la Santé en 2024, 2026, 2028 et 2031.

Tableau 2. Sélection de décisions adoptées par la soixante-quinzième 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
WHA75(8) Financement durable	Financement durable : rapport du groupe de travail Document A75/9	OD363 et CD59.R8 (2021) Budget programme de l'Organisation panaméricaine de la Santé 2022-2023 CD59/INF/3 (2021) Projet de rapport du Groupe de travail sur le financement durable créé par le Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé	La décision approuve une série de recommandations du Groupe de travail sur le financement durable, qui visent à rendre le financement de l'OMS plus prévisible et plus flexible, et moins dépendant des contributions volontaires. Parmi les recommandations figure la proposition de créer un Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS afin d'analyser les défis de la gouvernance en matière de transparence, d'efficacité, de responsabilité et de conformité. Par ailleurs, il est demandé au Secrétariat d'élaborer des propositions budgétaires visant à porter les contributions fixées (contributions des membres) à 50 % du budget de base de l'OMS d'ici 2030.
WHA75(9) Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires	Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires Documents A75/17 , A75/18 , A75/19 , A75/20 et A75/21	CD59/INF/2 (2021) Rapport sur les enjeux stratégiques entre l'OPS et l'OMS	La décision, en ce qui concerne les modifications ciblées du Règlement sanitaire international (2005), a décidé de maintenir le Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires, avec un mandat révisé et un nouveau nom, le Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) (WGIHR, selon le sigle anglais). Il est demandé au WGIHR de travailler exclusivement à l'examen des propositions d'amendements ciblés au Règlement sanitaire international (2005), conformément à la décision EB150(3) (2022), pour examen par la 77 ^e Assemblée mondiale de la Santé en 2024.

Décision	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA75(11) 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>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 Documents A75/10, Rev. 1, A75/10 Add.1, A75/10 Add.2, A75/10 Add.3, A75/10 Add.4, A75/10 Add.5, A75/10 Add.6, et A75/10 Add.8</p>	<p>CD58/INF/6 (2020) Plan d'action pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles : rapport final CSP28/9, Rev.1 et CSP28.R13 (2012) Stratégie pour la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles</p>	<p>La décision WHA75(11) approuve un nombre record de recommandations relatives aux maladies non transmissibles, y compris : <i>a)</i> la feuille de route 2023 à 2030 pour la mise en œuvre du <i>Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030</i>, <i>b)</i> des recommandations d'élaboration de cibles mondiales pour aborder la question du diabète, <i>c)</i> la stratégie mondiale sur la santé bucco-dentaire, <i>d)</i> des recommandations sur la façon de renforcer la conception et la mise en œuvre de politiques pour soigner les personnes vivant avec des maladies non transmissibles et pour prévenir et maîtriser leurs facteurs de risque dans les situations d'urgence humanitaire, <i>e)</i> le plan d'action mondial intersectoriel sur l'épilepsie et les autres troubles neurologiques 2022-2031, <i>f)</i> le plan d'action (2022-2030) pour mettre en œuvre de manière efficace la <i>Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique</i>, <i>g)</i> des recommandations pour la prévention et la prise en charge de l'obésité à toutes les étapes de la vie, y compris un ensemble de cibles connexes afin d'enrayer la hausse de l'obésité chez les enfants de moins de 5 ans, les adolescents et les adultes d'ici 2025 et de mettre un terme à toutes formes de malnutrition d'ici 2030 et <i>h)</i> le nouveau plan de travail pour le <i>Mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles</i>.</p>
<p>WHA75(22) Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments</p>	<p>Cadre de mise en œuvre de l'OMS pour le troisième milliard Documents A75/10, Rev. 1 et A75/25 • Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments Document A75/10, Rev. 1, et décisions EB150(8) et EB150(9)</p>	<p>CD59/9 et CD59.R4 (2021) Une seule santé : une approche globale pour faire face aux menaces sanitaires liées à l'interface homme-animal-environnement</p>	<p>La décision WHA75(22) adopte la version actualisée de la <i>Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments</i> pour la période 2022-2030, dans le but de renforcer les systèmes nationaux de sécurité des aliments. La stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments et la politique "Une seule santé" de l'OPS ont été élaborées simultanément. Les deux documents sont complémentaires et fournissent des orientations aux États Membres sur la façon d'améliorer leurs systèmes de contrôle alimentaire.</p>

Décision	Documents de référence	Résolutions et documents de l'OPS	Implications pour la Région
<p>WHA75(25) Standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux</p>	<p>Standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux Document A75/11 et décision EB150(10)</p>		<p>La décision WHA75(25) prie le Directeur général d'intégrer les informations disponibles relatives aux dispositifs médicaux, y compris les termes, codes et définitions, dans le système d'information sur les dispositifs médicaux, et de relier cette base de données à d'autres plateformes de l'OMS, telles que la Classification internationale des maladies, pour servir de référence aux parties prenantes et aux États Membres.</p> <p>Dans la Région des Amériques, selon la version la plus récente de l'Atlas mondial des dispositifs médicaux de l'OMS, 19 pays de la Région ont déjà adopté un système de nomenclature et la plupart d'entre eux ont élaboré leur propre nomenclature qui incorpore des éléments du Système universel de nomenclature des dispositifs médicaux (UMDNS) et de la Nomenclature mondiale des dispositifs médicaux (GMDN). Près d'un tiers de ces pays utilisent des systèmes de nomenclature basés sur l'UMDNS ou sur le GMDN. Pour la majorité des pays de la Région qui n'ont pas de nomenclature des dispositifs médicaux en place, l'adoption et la mise en œuvre d'un système de nomenclature conforme aux principes de l'OMS serait une occasion importante de renforcer l'évaluation, la réglementation et la gestion des dispositifs médicaux. Les pays disposant de systèmes de nomenclature déjà en place bénéficieront des résultats de la cartographie qui sera hébergée sur les plateformes de l'OMS.</p>
