



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF
Cent quatorzième session
Point 3 de l'ordre du jour provisoire

EB114/2
22 mai 2004

Résultats de la Cinquante-Septième Assemblée mondiale de la Santé

1. La Cinquante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a examiné un ordre du jour très fourni, comprenant notamment 16 points se rapportant : aux questions techniques et sanitaires ; aux questions financières et de gestion ; à la collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales ; à la situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, et à l'assistance sanitaire à cette population ; à la politique applicable aux relations avec les organisations non gouvernementales ; aux questions relatives au personnel ; et aux questions relatives aux organes directeurs. En tout, l'Assemblée de la Santé a adopté les 19 résolutions et quatre décisions qui ont été approuvées par les Commissions A et B.

2. Dans son allocution à l'Assemblée de la Santé, le Directeur général a souligné à quel point l'action de l'OMS était une urgente nécessité face à la quantité de maladies, de souffrances et de décès dans le monde. Il a donné la parole à Mme Anastasia Kamylyk, du Bélarus, qui a fait part de son expérience en tant que personne vivant avec le VIH. Le Directeur général a ensuite évoqué certains des principaux enjeux que doit affronter l'OMS et les changements qu'il apporte au fonctionnement de l'Organisation. Dans la deuxième partie de son allocution, il a appelé l'attention sur quatre domaines dans lesquels il importe de faire plus, à savoir : les liens entre la santé, l'équité et le développement ; la réduction de la mortalité maternelle et la protection de la santé des enfants ; la réduction des inégalités flagrantes en matière de financement de la recherche en santé ; et la nécessité de combler les lacunes et les retards dans les systèmes d'information sanitaire.

3. Deux orateurs invités, le Dr Kim Dae-jung, ancien Président de la République de Corée, et M. Jimmy Carter, ancien Président des Etats-Unis d'Amérique, se sont ensuite adressés à l'Assemblée de la Santé.

4. Quatre tables rondes ministérielles sur le VIH/SIDA se sont tenues au même moment le lundi 18 mai 2004, pendant l'Assemblée de la Santé. Des ministres de la santé ou leurs représentants se sont consacrés à l'étude de quatre thèmes principaux et ont proposé des moyens de relever les défis posés par le VIH/SIDA. Ils ont échangé des informations sur les pratiques les meilleures, défini des moyens de surmonter les contraintes et obstacles majeurs rencontrés, appelé l'attention sur les interventions politiques et stratégies essentielles, examiné le rôle que doivent jouer le secteur de la santé et d'autres secteurs dans l'amélioration de la prévention et du traitement du VIH/SIDA et des soins aux malades, et adressé des recommandations à l'OMS sur les mesures à prendre pour aller de l'avant dans ce domaine.

COMMISSION A

5. La Commission A a examiné le point 12 de l'ordre du jour – Questions techniques et sanitaires. Plusieurs points ont été transférés à la Commission B (voir paragraphe 15 plus loin). La Commission a approuvé des projets de résolutions sur plusieurs grandes questions.

6. Un projet de résolution relatif à la stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé a été approuvé après de laborieuses consultations engagées dans le but de prendre en compte les préoccupations de nombreux Etats Membres, qui ont malgré tout reconnu l'importance de la stratégie pour le monde entier.

7. Un projet de résolution relatif au VIH/SIDA, portant sur toute une série de questions et entérinant la stratégie « 3 millions d'ici 2005 » dans le contexte des services de prévention, de traitement, de soins et d'accompagnement, a été approuvé.

8. La Commission a également approuvé, entre autres, des projets de résolutions sur la sécurité routière et la santé, sur la famille et la santé, sur la santé génésique, sur la lutte contre la trypanosomiase humaine africaine, sur l'ulcère de Buruli : surveillance et lutte ainsi que sur les systèmes de santé dans l'optique de la migration du personnel de santé.

9. La Commission a examiné une série de rapports de situation sur la mise en oeuvre de résolutions adoptées par de précédentes Assemblées de la Santé (voir également le paragraphe 15 plus loin).

10. En dépit d'un programme de travail chargé, le consensus a pu se faire sur la plupart des questions grâce à plusieurs groupes de travail et à des consultations de caractère moins formel. Sur un point – la nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant –, la Commission a décidé de renvoyer l'examen du projet de résolution proposé au Conseil exécutif à sa cent quinzième session et à l'Assemblée de la Santé qui suivra.

COMMISSION B

11. Les travaux de la Commission B ont porté sur les questions relatives au programme et au budget ; les questions financières, les questions relatives à la vérification intérieure des comptes et à la surveillance et les questions relatives au personnel ; les questions juridiques ; la collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales ; et la politique applicable aux relations avec les organisations non gouvernementales.

12. Le premier point abordé par la Commission a été la situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, et l'assistance sanitaire à cette population. Environ 26 délégués ont pris la parole et un vote par appel nominal a eu lieu. Quatre-vingt-deux Membres ont voté et le projet de résolution a été adopté avec 76 voix pour, 6 voix contre et 39 abstentions.

13. Le point sur les crédits alloués aux Régions au titre du budget ordinaire a donné lieu à une intense discussion au cours de laquelle plus de 30 délégations se sont exprimées. La Commission a décidé de reporter à la cent quinzième session du Conseil exécutif la poursuite de l'examen de ce point.

14. Les débats sur la question de la politique applicable aux relations avec les organisations non gouvernementales se sont distingués par la remarquable diversité des points de vue. La Commission B a donc décidé que la question serait réexaminée lorsque le Directeur général aura eu de plus amples consultations avec tous les partenaires et qu'un projet de résolution adéquat pourrait être soumis à une Assemblée de la Santé ultérieure par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

15. La Commission B a examiné quatre des points sur les questions techniques et sanitaires repris de la Commission A. Le point concernant la qualité et l'innocuité des médicaments : systèmes de réglementation a suscité une importante discussion, à l'appui de l'activité de l'OMS dans ce domaine. La Commission B a approuvé le projet de résolution sur l'éradication de la dracunculose ; les Etats Membres ont reconnu et salué les progrès réalisés sur la voie de la réalisation de cet objectif. Les discussions sur la prévention intégrée des maladies non transmissibles et la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, au point sur la mise en oeuvre de résolutions, ont été des plus enrichissantes.

= = =