Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

A72/76 (Projet)
25 mai 2019

Quatrième rapport de la Commission A

(Projet)

La Commission A a tenu ses huitième et neuvième séances le 24 mai 2019 sous la présidence du Dr Yasuhiro Suzuki (Japon) et de la Dre Silvia Paula Valentim Lutucuta (Angola).

Il a été décidé de recommander à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les deux décisions ci-jointes relatives aux points suivants de l'ordre du jour :

11. Questions prioritaires stratégiques

    11.8 Suivi des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur des questions relatives à la santé

    Une décision intitulée

    – Suivi de la Déclaration politique de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

12. Autres questions techniques

    12.1 Cadre de préparation en cas de grippe pandémique pour l'échange des virus grippaux et l'accès aux vaccins et autres avantages

    Une décision

Point 11.8 de l'ordre du jour

Suivi de la Déclaration politique de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

La Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport sur le suivi des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur des questions relatives à la santé : prévention et maîtrise des maladies non transmissibles,[1] où sont exposés les résultats de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, a décidé :

1) de saluer la Déclaration politique de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles adoptée par l'Assemblée générale dans sa résolution 73/2 (2018) et de prier le Directeur général d'aider les États Membres à la mettre en œuvre ;

2) de confirmer les objectifs figurant dans le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 et dans le Plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale 2013-2020, qui contribueront à atteindre la cible 3.4 des objectifs de développement durable (D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être) et d'autres buts et cibles liés aux maladies non transmissibles, et de prolonger jusqu'à 2030 l'application de ces plans d'action afin qu'ils soient alignés sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

3) de prier le Directeur général :

a) de proposer une actualisation des appendices du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 et du Plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale 2013-2020, selon qu'il conviendra, en consultation avec les États Membres et en tenant compte des points de vue d'autres parties prenantes,[2] tout en veillant à ce que ces plans d'action restent fondés sur des données scientifiques afin que les engagements déjà pris en matière de lutte contre les maladies non transmissibles soient tenus, et notamment que soient atteints la cible 3.4 des objectifs de développement durable (D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être) et d'autres buts et cibles connexes ;

b) en s'appuyant sur les travaux en cours, d'établir et d'actualiser, selon qu'il conviendra, une liste d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité afin d'aider les États Membres à respecter les engagements qui figurent dans la Déclaration politique de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (2018)

[1] Document A72/19.

[2] Conformément au Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques.

pour promouvoir la santé mentale et le bien-être, en vue de son examen par l'Assemblée de la Santé en 2020, par l'intermédiaire du Conseil exécutif ;

c) en s'appuyant sur les travaux en cours, d'établir une liste d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût/efficacité afin d'aider les États Membres à respecter les engagements qui figurent dans la Déclaration politique de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (2018) pour faire baisser le nombre de décès prématurés dus aux maladies non transmissibles attribués à la pollution atmosphérique, tout en reconnaissant l'importance d'agir sur tous les déterminants environnementaux, en vue de son examen par la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé en 2020, par l'intermédiaire du Conseil exécutif ;

d) de faire rapport à la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé en 2020, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool au cours des 10 premières années qui ont suivi son adoption et sur la voie à suivre ;

e) de synthétiser les rapports sur les progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale moyennant la soumission à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, de 2021 à 2031, d'un rapport annuel auquel seraient annexés les rapports sur la mise en œuvre des résolutions, des stratégies et des plans d'action pertinents,[1,2] conformément aux mandats et calendriers existants concernant ces rapports ;

f) de fournir de nouvelles orientations concrètes aux États Membres afin de renforcer les connaissances en santé par l'intermédiaire de programmes d'éducation et de campagnes de masse et dans les médias sociaux destinées à l'ensemble de la population visant à réduire l'impact de tous les facteurs de risque et déterminants des maladies non transmissibles, lesquelles seront présentées à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé en 2021 ;

---

[1] Y compris la résolution WHA53.17 (2000) sur la lutte contre les maladies non transmissibles ; la résolution WHA57.17 (2004) sur la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé ; la résolution WHA63.13 (2010) sur la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool ; la résolution WHA65.6 (2012) sur le Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant ; la résolution WHA66.8 (2013) sur le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 ; la résolution WHA66.10 (2013) sur le suivi de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ; la résolution WHA68.19 (2015) sur les résultats de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition ; la résolution WHA70.12 (2017) sur la lutte contre le cancer dans le cadre d'une approche intégrée ; la décision WHA70(17) (2017) sur le Plan mondial d'action de santé publique contre la démence ; la décision WHA70(19) (2017) intitulée « Rapport de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant : plan de mise en œuvre » ; la résolution WHA71.6 (2018) sur le Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 ; et la résolution WHA71.9 (2018) sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.

[2] Y compris sur les conclusions de l'évaluation menée à mi-parcours et à la fin de la période conformément au paragraphe 60 du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, et sur les conclusions d'une évaluation préliminaire et d'une évaluation finale menées conformément au paragraphe 19 du mandat du mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles.

g) de présenter, dans le rapport d'ensemble qui sera soumis à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé en 2021, en s'appuyant sur un examen des données d'expérience internationales, une analyse des approches de l'action multisectorielle pour lutter contre les maladies non transmissibles qui réussissent, y compris celles qui s'intéressent aux déterminants sociaux, économiques et environnementaux de ces maladies ;

h) de recueillir et de partager les meilleures pratiques pour la prévention du surpoids et de l'obésité, et en particulier d'analyser comment les achats d'aliments dans les écoles et autres établissements similaires peuvent être utilisés pour favoriser une alimentation et un mode de vie sains afin de lutter contre l'épidémie de surpoids et d'obésité chez l'enfant et de réduire la malnutrition sous toutes ses formes, et de les incorporer dans le rapport d'ensemble qui sera présenté en 2021, conformément au paragraphe 3.e) ;

i) de fournir le soutien technique nécessaire aux États Membres pour intégrer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale dans les soins de santé primaires, et pour améliorer la surveillance des maladies non transmissibles ;

j) de mettre à disposition des ressources financières et humaines suffisantes pour répondre à la demande d'appui technique des États Membres afin de renforcer les efforts qu'ils déploient au niveau national pour lutter contre les maladies non transmissibles, notamment en recensant des mécanismes de financement novateurs et volontaires, tels qu'un fonds d'affectation spéciale multidonateurs, en s'inspirant des travaux en cours dans ce domaine.

Point 12.1 de l'ordre du jour

Cadre de préparation en cas de grippe pandémique pour l'échange des virus grippaux et l'accès aux vaccins et autres avantages

La Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné les rapports sur la mise en œuvre de la décision WHA71(11) (2018)[1] et prenant note des recommandations faites par le Groupe consultatif PIP au Directeur général,[2] a décidé :

1) de prier le Directeur général :

a) d'œuvrer avec le système mondial de surveillance de la grippe et de riposte et d'autres partenaires, tels que les autres laboratoires autorisés et les établissements compétents, afin de collecter, d'analyser et de présenter des données sur l'échange de virus grippaux de manière à permettre une meilleure compréhension des problèmes, des possibilités et des conséquences pour la santé publique liés à l'échange de virus dans le cadre du système mondial de surveillance de la grippe et de riposte, y compris en recensant les cas précis où l'échange de virus grippaux a été entravé et en cherchant à éviter que cela ne se produise ;

b) d'établir un rapport, avec la contribution des États Membres[3] et des parties prenantes, le cas échéant, sur le traitement de l'échange de virus grippaux et des considérations de santé publique qui s'y rapportent par la législation et les mesures réglementaires pertinentes qui existent, y compris celles relatives à la mise en œuvre du Protocole de Nagoya, en consultation avec le secrétariat de la Convention sur la diversité biologique, si nécessaire ;

c) de donner de plus amples informations sur le fonctionnement, l'utilité et les limitations du prototype de moteur de recherche ;

d) d'envisager, y compris en sollicitant la participation des États Membres, les prochaines étapes possibles afin de faire mieux connaître le Cadre PIP auprès des gestionnaires de bases de données et des initiatives, des fournisseurs de données et des utilisateurs de données concernés, et de promouvoir la prise en considération des fournisseurs de données et la collaboration entre fournisseurs et utilisateurs ;

e) de continuer à fournir des informations sur les nouveaux problèmes posés et les nouvelles possibilités offertes par les nouvelles technologies dans le contexte du *Cadre de préparation en cas de grippe pandémique pour l'échange des virus grippaux et l'accès aux vaccins et autres avantages* et sur les façons possibles de les envisager ;

---

[1] Documents A72/21 et A72/21 Add.1.

[2] Meeting of the Pandemic Influenza Preparedness Framework Advisory Group. 17-19 October 2018, Geneva, Switzerland. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (http://www.who.int/influenza/pip/AGMR_Oct2018.pdf?ua=1, consulté le 3 décembre 2018).

[3] Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

2) de réviser la note de bas de page 1 de l'Accord type sur le transfert de Matériels 2 (SMTA2), à l'annexe 2 du Cadre PIP, tel qu'elle figure dans l'annexe à la présente décision, avec effet à la clôture de la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé ;

3) de prier en outre le Directeur général de faire rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ces mesures à la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé en 2020.

ANNEXE

AMENDEMENTS CONCERNANT LA NOTE 1 DE L'ANNEXE 2 DU CADRE PIP

Les bénéficiaires sont ceux qui reçoivent des « Matériels biologiques PIP » du système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte (GISRS de l'OMS), tels que les fabricants de vaccins antigrippaux, de matériel de diagnostic, de produits pharmaceutiques et d'autres produits utiles à la préparation et à la riposte en cas de pandémie, ainsi que les entreprises de biotechnologie, les établissements de recherche et les établissements d'enseignement. Les bénéficiaires feront un choix parmi les engagements énoncés à l'article 4.1.1.a) à c) du SMTA2 en fonction de leur nature et de leurs capacités ; les bénéficiaires qui ne sont pas des fabricants auront seulement à envisager de contribuer aux mesures énoncées à l'article 4.1.1.c) du SMTA2.

Tout fabricant qui conclut des contrats ou des accords officiels avec des bénéficiaires ou des laboratoires du GISRS en vue de l'utilisation des Matériels biologiques PIP pour le compte du fabricant à des fins de commercialisation, d'utilisation publique ou d'approbation réglementaire des vaccins, du matériel de diagnostic ou des produits pharmaceutiques de ce fabricant conclura également un SMTA2 et fera un choix parmi les engagements énoncés à l'article 4.1.1.a) à c) en fonction de leur nature et de leurs capacités.

= = =