Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF **EB136/DIV./3**
Cent trente-sixième session **12 février 2015**

Décisions et liste des résolutions

I. DÉCISIONS

EB136(1) Produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport de la troisième réunion du dispositif des États Membres concernant les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits,[1] a décidé de demander à l'Assemblée mondiale de la Santé de reporter d'un an l'examen du dispositif, soit à 2017, ainsi que proposé dans le rapport de la réunion.

(Neuvième séance, 30 janvier 2015)

EB136(2) Principes d'un consensus mondial sur le don et la gestion du sang, de ses constituants et des produits médicaux d'origine humaine

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Secrétariat sur les produits sanguins et les autres produits médicaux d'origine humaine,[2]

1) a rappelé les principes directeurs relatifs à la sécurité, à la qualité et à la disponibilité du sang et des produits sanguins défendus par l'Assemblée de la Santé dans les résolutions WHA28.72, WHA58.13 et WHA63.12, ainsi que les principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, approuvés dans la résolution WHA63.22 ;

2) a noté que plusieurs produits médicaux d'origine humaine, destinés à une application clinique chez l'homme, ont d'importants points communs dans la mesure où ils partagent certaines caractéristiques inhérentes à leur origine humaine ;

3) a reconnu que la protection du donneur est une condition préalable pour répondre aux besoins des patients en termes d'accès à des produits médicaux d'origine humaine, lequel est d'une grande importance dans le contexte de la couverture sanitaire universelle ;

[1] Document EB136/29, annexe.

[2] Document EB136/32.

4) a reconnu que les produits médicaux d'origine humaine peuvent poser des problèmes de sécurité pour les donneurs et les receveurs ;

5) a reconnu qu'il faut parvenir, sur la base de bons mécanismes de gouvernance, à un consensus mondial sur le don et la gestion des produits médicaux d'origine humaine destinés à une application clinique chez l'homme pour protéger les droits fondamentaux des donneurs ;

6) a reconnu enfin que des normes communes garantissant la qualité et la sécurité des produits médicaux d'origine humaine et assurant la traçabilité, la vigilance, la surveillance, ainsi que l'accès équitable à ces produits, sont essentielles pour le bien des receveurs ;

7) prie le Directeur général d'organiser des consultations avec les États Membres et les partenaires internationaux afin de soutenir la création d'un consensus mondial sur des principes directeurs d'éthique concernant le don et la gestion des produits médicaux d'origine humaine mentionnés, la mise au point de bons mécanismes de gouvernance et l'élaboration d'instruments communs assurant la qualité, la sécurité et la traçabilité, ainsi que l'accès équitable et la disponibilité, le cas échéant, et de présenter un document dans ce sens qui sera soumis à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé pour examen.

(Dixième séance, 30 janvier 2015)

EB136(3) Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Secrétariat sur le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques,[1] et ayant pris note du rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration au Conseil exécutif[2] et du document intitulé « Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques : information sur les délibérations des comités régionaux »,[3]

1) a noté que d'importants progrès ont été faits dans l'élaboration du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques mais que de nouvelles améliorations doivent y être apportées, en particulier mais pas exclusivement sur les questions énumérées dans l'annexe à la présente décision, en vue de son adoption par consensus à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé ;

2) a décidé d'inviter les États Membres[4] à soumettre au Directeur général, d'ici le 16 février 2015, des propositions précises d'amendements, d'ajouts ou de suppressions de texte dans le projet de cadre général de collaboration avec les acteurs non étatiques et dans les quatre politiques spécifiques figurant dans l'annexe du document EB136/5 ;

[1] Document EB136/5.

[2] Document EB136/3.

[3] Document EB136/INF./2.

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

3) a prié le Directeur général :

a) de compiler ces propositions et de les communiquer aux États Membres[1] d'ici le 9 mars 2015 ;

b) de convoquer une réunion intergouvernementale à composition non limitée du 30 mars au 1er avril 2015 afin d'examiner les propositions de texte soumises par les États Membres ;[1]

c) de soumettre à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration, selon l'issue de la réunion intergouvernementale susmentionnée, une version révisée du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

ANNEXE

LISTE NON-EXHAUSTIVE DES QUESTIONS SUR LESQUELLES LES ÉTATS MEMBRES SEMBLENT ENCORE DEVOIR TRAVAILLER

Conflits d'intérêts (y compris les conflits d'intérêts à caractère personnel)

Critères de vérification diligente et processus de gestion des risques

Transparence

Détachements et fourniture de personnel

Rôle du secteur privé (acceptation de fonds, dispositif de mise en commun, production de données factuelles et promotion)

Collaboration avec certains secteurs d'activité

Critères de classement des acteurs non étatiques dans une catégorie donnée, y compris critères appliqués pour classer certaines organisations non gouvernementales comme associations professionnelles internationales

Types de réunions auxquelles les acteurs non étatiques peuvent participer

Utilisation des fonds apportés par les acteurs non étatiques pour participer au paiement des traitements des membres du personnel de l'OMS

Relations officielles (certains aspects)

Politiques, normes et fixation de normes

Applicabilité du cadre à tous les niveaux de l'Organisation et dans les six Régions

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

Principes généraux orientant la collaboration

Définition de termes (« indépendant », « ressources », etc.)

Soutien de l'élaboration des politiques au niveau national.

(Onzième séance, 30 janvier 2015)

EB136(4) Résultats de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition

Le Conseil exécutif, rappelant les cibles internationales et les plans d'action de l'OMS dans ce domaine, dont les cibles mondiales 2025 de l'OMS en matière de nutrition[1] et le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020,[2] et ayant étudié le rapport du Directeur général sur les résultats de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition,[3] a décidé ce qui suit :

1) de prendre note des engagements de la Déclaration de Rome sur la nutrition et des recommandations du Cadre d'action ;

2) de prier le Directeur général :

a) de fournir un appui technique aux États Membres[4] pour mettre en œuvre les engagements de la Déclaration de Rome sur la nutrition dans de multiples secteurs, en étendant les orientations de l'OMS fondées sur des bases factuelles pour couvrir les domaines politiques identifiés dans le Cadre d'action dans les secteurs couverts par le mandat de l'OMS ; en élaborant, autant que de besoin, des documents d'orientation fondés sur les meilleures données scientifiques solides et de qualité qui soient disponibles indiquant la justification, les détails opérationnels et les éléments nécessaires pour le calcul des coûts et des avantages des politiques recommandées, avec la participation active de toutes les parties intéressées ;[5] en renforçant les initiatives multilatérales aux niveaux mondial et régional visant à partager les expériences sur la mise en œuvre d'approches politiques ou d'outils législatifs divers ; et en créant, avec le Directeur général de la FAO et en coopération avec d'autres institutions des Nations Unies, un répertoire d'exemples de plans nationaux pour la nutrition, couvrant aussi les investissements accrus pour améliorer l'alimentation et la nutrition des populations, ainsi que des plans intéressant la nutrition dans les domaines de la santé, de l'agriculture, du commerce, de la protection sociale, de l'éducation, de l'eau, de l'assainissement, de l'hygiène et de l'environnement ;

[1] Voir le document WHA65/2012/REC/1, annexe 2 pour les cibles mondiales fixées en matière de nutrition pour 2015, qui ont été adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2012 ; voir aussi http://www.who.int/nutrition/topics/nutrition_globaltargets2025/fr/ (consulté le 5 février 2015).

[2] Voir la résolution WHA66.10 ; voir aussi le document WHA66/2013/REC/1, annexe 4, appendice 2.

[3] Document EB136/8.

[4] Et, le cas échéant, aux organisations d'intégration économique régionale.

[5] Conformément aux orientations que l'Assemblée mondiale de la Santé donnera sur l'engagement avec les acteurs non étatiques.

b) de contribuer, avec le Directeur général de FAO, aux mécanismes conjoints des Nations Unies en matière de nutrition, comme le Comité permanent de la nutrition du système des Nations Unies, le Partenariat visant à éliminer la faim et la dénutrition chez les enfants (REACH), l'Équipe spéciale de haut niveau sur la crise mondiale de la sécurité alimentaire et le groupe spécial interorganisations des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, en améliorant les mécanismes de coordination interinstitutions et en élaborant un programme mondial des Nations Unies sur la nutrition, en tenant compte des mandats des différentes organisations ;

c) de faciliter et de renforcer la coordination intersectorielle des activités et des actions, en se fondant sur les données d'expérience et les bonnes pratiques actuelles, en préparant des documents d'orientation, si nécessaire, et en collaborant comme il conviendra avec le Comité de la sécurité alimentaire mondiale et le mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles, ainsi qu'en maintenant la coopération, notamment avec différentes plateformes multipartites comme le mouvement Renforcer la nutrition, conformément aux orientations que l'Assemblée de la Santé donnera sur l'engagement avec les acteurs non étatiques ;

d) de contribuer, avec le Directeur général de la FAO, et en étroite collaboration avec d'autres partenaires des Nations Unies, à la reddition de comptes, y compris en invitant les États Membres à enregistrer leurs engagements dans chacun des secteurs indiqués par le Cadre d'action, selon qu'il conviendra ;

e) de faciliter l'étude, par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2015, d'une Décennie d'action pour la nutrition entre 2016 et 2025, en préparant une feuille de route, conjointement avec le Directeur de la FAO et en coopération avec d'autres institutions des Nations Unies, comportant la proposition d'étapes, des mesures prioritaires à prendre par les gouvernements, les organisations internationales et d'autres acteurs, et en apportant sa contribution pour des discussions informelles entre États Membres ;[1]

f) de faciliter des discussions informelles entre États Membres dans le but de permettre aux parlements nationaux de traiter du suivi de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition lors de la cent trente-deuxième Assemblée de l'Union interparlementaire en 2015 ;

3) de recommander à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé :

a) d'approuver la Déclaration de Rome sur la nutrition, de même que le Cadre d'action qui présente une série d'options d'action et de stratégies volontaires à l'usage des gouvernements ;

b) d'appeler les États Membres[1] à mettre en œuvre les engagements de la Déclaration de Rome par l'intermédiaire d'une série d'options d'action volontaires issues du Cadre d'action ;

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

c) de prier le Directeur général de préparer, en collaboration avec le Directeur général de la FAO et d'autres institutions, fonds et programmes des Nations Unies, ainsi que d'autres organisations régionales et internationales concernées, un rapport biennal à présenter à l'Assemblée mondiale de la Santé sur l'état de la mise en œuvre des engagements de la Déclaration de Rome sur la nutrition.

(Douzième séance, 31 janvier 2015)

EB136(5) Allocation stratégique des volants budgétaires

Le Conseil exécutif, ayant étudié le rapport sur l'allocation stratégique des volants budgétaires[1] et le rapport du groupe de travail sur l'allocation stratégique des volants budgétaires,[2]

1) a salué le rapport du groupe de travail sur l'allocation stratégique des volants budgétaires et exprimé ses remerciements aux membres du groupe de travail pour leur diligence dans l'élaboration prompte et objective d'une méthodologie ;

2) a approuvé les principes directeurs recommandés par le groupe de travail ;

3) a prié le Directeur général, en ce qui concerne le projet de budget programme 2016-2017 :

a) d'appliquer les recommandations du groupe de travail concernant les segments opérationnels 2 (Production de biens mondiaux et régionaux), 3 (Gestion et administration) et 4 (Intervention dans les situations d'urgence telles que flambées épidémiques et crises) ;

b) de proposer, en consultation avec le Groupe de la politique mondiale, une allocation de volants budgétaires pour le segment opérationnel 1 (Coopération technique au niveau des pays), en appliquant les principes directeurs de la nouvelle méthodologie, les trois piliers pour la préparation du budget programme 2016-2017 (approche ascendante, chiffrage réaliste des coûts des produits, rôles et responsabilités clairement définis aux trois niveaux de l'Organisation) ainsi qu'il a été demandé dans la décision WHA66(9), et en prenant en compte les besoins des différentes régions et les observations faites à la cent trente-sixième session du Conseil exécutif ;

4) a prié le groupe de travail sur l'allocation stratégique des volants budgétaires de continuer à développer le segment opérationnel 1 (Coopération technique au niveau des pays) en tenant compte des questions soulevées à la cent trente-sixième session du Conseil exécutif concernant la méthodologie proposée, le choix d'indicateurs appropriés et la disponibilité des données, et des observations écrites soumises par les États Membres au Secrétariat jusqu'au 28 février 2015, et de faire rapport à la cent trente-septième session du Conseil exécutif en mai 2015 ;

5) a décidé d'élargir la composition du groupe de travail sur l'allocation stratégique des volants budgétaires à deux États Membres par Région.

(Quatorzième séance, 2 février 2015)

[1] Document EB136/35.

[2] Document EB136/35, annexe.

EB136(6) Révision de la liste des organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS

Le Conseil exécutif, ayant procédé à l'examen et pris note du rapport de son Comité permanent des organisations non gouvernementales concernant l'examen d'un tiers de la liste des organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS,[1] et donnant suite à la décision EB134(7), a décidé de ce qui suit :

1) prenant note avec satisfaction de leur collaboration avec l'OMS et se félicitant de l'intérêt qu'elles continuent de manifester pour l'action de l'Organisation, de maintenir les relations officielles entre l'OMS et les 56 organisations non gouvernementales dont les noms figurent dans l'annexe au document EB136/40 ;

2) constatant que des plans de collaboration avaient été convenus, de maintenir les relations officielles entre l'OMS et l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé, le Comité interafricain sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants, et l'Association mondiale de la psychiatrie ;

3) notant également que la CMC– L'Action des églises pour la santé avait été intégrée dans le Conseil œcuménique des églises et que le Conseil était convenu d'un plan de collaboration avec l'OMS, de maintenir les relations officielles de la CMC – L'Action des églises pour la santé avec l'OMS sous le nom de Conseil œcuménique des églises.

(Quatorzième séance, 2 février 2015)

EB136(7) Attribution du Prix de la Fondation Dr A. T. Shousha

Le Conseil exécutif, après avoir examiné le rapport du Comité du Prix de la Fondation Dr A. T. Shousha, a attribué le Prix de la Fondation Dr A. T. Shousha pour 2015 au Dr Yagoub Yousef Al Mazrou (Arabie saoudite) pour son importante contribution à l'action de santé publique en Arabie saoudite. Le lauréat recevra l'équivalent de CHF 2500 en dollars des États-Unis.

(Quatorzième séance, 2 février 2015)

EB136(8) Attribution du Prix Sasakawa pour la santé

Le Conseil exécutif, après avoir examiné le rapport du Groupe de sélection du Prix Sasakawa pour la santé, a attribué le Prix Sasakawa pour la santé pour 2015 à la Childbirth with Dignity Foundation (Pologne). Le lauréat, en tant qu'organisation, recevra US $40 000 pour l'importante contribution que son travail novateur a apportée à la santé publique en Pologne.

(Quatorzième séance, 2 février 2015)

[1] Document EB136/40.

EB136(9) Attribution du Prix de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé

Le Conseil exécutif, après avoir examiné le rapport du Groupe de sélection de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé, a attribué le Prix de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé pour 2015 à la Fondation « Akogo? » (Pologne), qui est honorée pour sa contribution novatrice à la couverture des soins de santé primaires en Pologne. Le lauréat recevra US $20 000.

(Quatorzième séance, 2 février 2015)

EB136(10) Prix de l'État du Koweït pour la Recherche en promotion de la santé

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection de la la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé, a décidé que le Prix de l'État du Koweït pour la Recherche en promotion de la santé 2015 sera attribué au Dr Alaa Eldien Mohamed El Ghamrawy (Égypte), honoré pour sa contribution personnelle à la création du Programme national relatif aux cardiopathies rhumatismales en Égypte. Le lauréat recevra US $20 000.

(Quatorzième séance, 2 février 2015)

EB136(11) Amendements aux Statuts de la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé

Le Conseil exécutif, conformément aux dispositions de l'article 11 des Statuts de la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé, a approuvé la révision de ses Statuts, à savoir que l'article 6.3 soit supprimé et que les articles 4, 8 et 11 des Statuts de la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé soient révisés pour : i) rationaliser l'utilisation des fonds ; ii) prendre en compte la modification du nom du Prix ; iii) élargir le champ d'application du but du Prix en prévoyant qu'il récompense une contribution remarquable à la recherche dans les domaines de la santé des personnes âgées et de la promotion de la santé ; iv) prévoir un mécanisme de financement supplémentaire ; et v) simplifier les processus.

(Quatorzième séance, 2 février 2015)

EB136(12) Attribution du Prix Dr LEE Jong-wook pour la santé publique

Le Conseil exécutif, après avoir examiné le rapport du Groupe de sélection du Prix Dr LEE Jong-wook pour la santé publique, a attribué conjointement le Prix Dr LEE Jong-wook pour la santé publique pour 2015 à la Fédération internationale de thalassémie (Chypre) pour sa contribution remarquable à la santé publique. Le lauréat recevra US $50 000.

(Quatorzième séance, 2 février 2015)

EB136(13) Suivi de la Réunion de haut niveau de 2014 de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles

Le Conseil exécutif a décidé de prier le Directeur général de publier, dans les mois à venir, une note technique sur la manière dont il ferait rapport en 2017 à l'Assemblée générale des Nations Unies sur les engagements nationaux figurant dans le document final de 2014[1] et dans la déclaration politique de 2011,[2] en utilisant les instruments d'enquête existants et en tenant compte des indicateurs existants aux niveaux régional et mondial.

(Quatorzième séance, 2 février 2015)

EB136(14) Agir face aux conséquences sanitaires de la pollution de l'air

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport sur la pollution de l'air et la santé,[3] a pris note des discussions en cours sur le projet de résolution présenté sous le point 7.2 de l'ordre du jour, qui figure dans le document EB136/CONF./9 Rev.1,[4] et a encouragé les États Membres à mener à bien ces travaux, afin que le projet de résolution soit dûment pris en considération par la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé.

(Quinzième séance, 3 février 2015)

EB136(15) Climat et santé : résultats de la Conférence de l'OMS sur la santé et le climat

Le Conseil exécutif a pris note du rapport du Secrétariat sur les résultats de la Conférence de l'OMS sur la santé et le climat,[5] et a approuvé le plan de travail révisé, demandant que le Secrétariat tienne compte des observations formulées sur le plan de travail au cours des discussions.

(Quinzième séance, 3 février 2015)

EB136(16) Vue d'ensemble de la mise en œuvre de la réforme

Le Conseil exécutif, rappelant les documents et accords pertinents de l'OMS sur la réforme de l'Organisation et ayant examiné le rapport du Secrétariat intitulé Réforme de l'OMS : vue d'ensemble de la mise en œuvre de la réforme,[6] reconnaissant que le pilier de la réforme de la gouvernance de

[1] Voir le document EB136/11, annexe 1.

[2] Adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans la résolution 66/2 (2011).

[3] Document EB136/15.

[4] Voir Summary record of the Executive Board at its 136th session, fifteenth meeting.

[5] Document EB136/16.

[6] Document EB136/7.

l'OMS est indispensable pour amener le processus de réforme transformationnelle à l'issue souhaitée, réforme pour laquelle les organes directeurs œuvrent depuis plus de quatre ans ; reconnaissant aussi que le pilier de la gouvernance peut bénéficier des résultats d'autres aspects de la réforme de l'OMS ; et soulignant que le processus présenté ci-dessous possède un mandat distinct et qu'il ne doit en aucune manière entraver les initiatives de réforme en cours, rappelant en particulier les conclusions de la session extraordinaire du Conseil exécutif sur Ebola ;[1] ayant également examiné le rapport présenté récemment par le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance à la vingt et unième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration,[2] où il est indiqué que la lenteur des progrès au regard du pilier de la réforme de la gouvernance risquait d'entraver le programme général de réforme de l'OMS, et où le Comité s'est dit préoccupé par le manque d'alignement des priorités entre les trois niveaux de l'Organisation,

1) a décidé :

a) de créer un processus ouvert de consultation des États Membres[3] sur la réforme de la gouvernance, qui devra achever ses travaux avant la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, formulant, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, des recommandations sur la manière d'améliorer l'efficience de la gouvernance de l'OMS, et qui aura pour mandat de considérer :

i) les méthodes de travail des organes directeurs, notamment les propositions pertinentes du Secrétariat et la deuxième étape de l'évaluation de la réforme de l'OMS, ainsi que l'établissement de l'ordre du jour, y compris la forte augmentation du nombre de points de l'ordre du jour, de résolutions et de décisions et ses répercussions sur la gouvernance, et le fonctionnement du Bureau du Conseil exécutif et du Bureau de l'Assemblée mondiale de la Santé ;

ii) les moyens concrets de mieux aligner la gouvernance aux trois niveaux de l'Organisation, de manière à améliorer la responsabilisation et l'efficacité ;

b) que le processus de consultation des États Membres devrait prévoir deux réunions ouvertes à la participation de tous les États Membres[4] sur un pied d'égalité, et la création d'un groupe de travail chargé d'élaborer des recommandations détaillées sur les deux sous-éléments ci-dessus relatifs au mandat de ce processus consultatif. Ce groupe de travail sera composé de deux membres par Région possédant l'expérience voulue et dont les coordonnateurs régionaux basés à Genève organiseront la sélection et faciliteront les travaux, l'objectif étant de n'exclure personne ;

2) a invité instamment les États Membres[4] à présenter leurs contributions et propositions concernant les sous-éléments du paragraphe 1 au moyen de la plateforme en ligne, comme indiqué ci-dessous, d'ici le 2 mars 2015 ;

[1] EBSS/3.

[2] Annexe du document EBPBAC21/2, en particulier les paragraphes 28, 29 et 30.

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

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

3) a décidé en outre :

a) que la première réunion des États Membres se tiendrait sur une journée, juste avant la vingt-deuxième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration en mai 2015, qui sera réduite à deux jours, et que des orientations concrètes y seront données au groupe de travail ;

b) que la deuxième réunion des États Membres se tiendrait en novembre 2015 au plus tard et que des recommandations y seraient présentées à l'intention du Conseil exécutif à sa cent trente-huitième session ;

c) que le groupe de travail se réunirait au moins une fois avant la première réunion des États Membres et qu'il présenterait à celle-ci un rapport préliminaire fondé sur les contributions des États Membres et du Secrétariat, comme indiqué ci-dessous, et qu'il tiendrait au moins une autre réunion avant la deuxième réunion des États Membres, à laquelle il présenterait un rapport final assorti de recommandations ;

4) a prié le Directeur général :

a) de créer une plateforme en ligne afin de faciliter la mise en commun des contributions et des propositions des États Membres,[1] avant la première réunion des États Membres, et de maintenir la plateforme en service tout au long de ce processus ouvert de consultation ;

b) de mettre les éléments suivants à disposition sur la plateforme en ligne créée au titre du paragraphe 4)a) :

i) un recueil des documents de base existants sur la réforme de la gouvernance, pour la première réunion du groupe de travail et la première réunion des États Membres, y compris les rapports, les évaluations, les résolutions et les décisions ;

ii) un récapitulatif sur les dix dernières années du nombre de points de l'ordre du jour, de documents, de décisions et de résolutions pour le Conseil exécutif et l'Assemblée mondiale de la Santé et le nombre de réunions formelles et informelles qui se sont tenues pendant et entre les sessions des organes directeurs, ainsi que les coûts occasionnés ;

iii) le coût actuel des réunions formelles et informelles pendant et entre les sessions des organes directeurs, y compris les différences de prix selon qu'elles se tiennent ou non à Genève ;

5) a prié le processus de consultation des États Membres de faire rapport sur la réforme de la gouvernance à la cent trente-huitième session du Conseil exécutif, sous un point distinct de l'ordre du jour, afin que les recommandations finales soient passées en revue avant d'être examinées par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.

(Quinzième séance, 3 février 2015)

[1] Et, le cas échéant, des organisations d'intégration économique régionale.

EB136(17) Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Secrétariat relatif à l'évaluation de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle,[1]

1) a décidé de recommander à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé d'étendre jusqu'en 2018 l'examen programmatique général de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle concernant les réalisations, les défis à relever et les recommandations pour l'avenir, reconnaissant que ceux-ci n'ont pas été présentés en 2015, comme demandé dans la résolution WHA62.16 ;

2) a décidé également de recommander à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé d'étendre la période couverte par le Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle jusqu'à 2022 ;

3) a prié le Directeur général de présenter à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, en consultation avec les États Membres, un rapport sur les options relatives à la conduite de l'évaluation globale et de l'examen programmatique général de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle concernant les réalisations, les défis à relever et les recommandations pour l'avenir, notamment la combinaison des deux instruments, la séquence, le mandat, le calendrier et les options en vue de créer un groupe chargé de la gestion de l'évaluation pour achever cette tâche d'ici 2018.

(Quinzième séance, 3 février 2015)

EB136(18) Ordre du jour provisoire et durée de la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général sur l'ordre du jour provisoire de la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé,[2] et rappelant sa décision antérieure selon laquelle la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé devrait se tenir au Palais des Nations à Genève, la session s'ouvrant le lundi 18 mai 2015 et prenant fin au plus tard le mardi 26 mai 2015,[3] a approuvé l'ordre du jour provisoire de la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, tel qu'amendé.

(Quinzième séance, 3 février 2015)

[1] Voir le document EB136/31.

[2] Document EB136/42.

[3] Voir la décision EB135(8).

EB136(19) Date et lieu de la cent trente-septième session du Conseil exécutif

Le Conseil exécutif, ayant examiné la proposition figurant au paragraphe 5 du document EB136/42, a décidé que sa cent trente-septième session se tiendrait les mercredi 27 et jeudi 28 mai 2015, au Siège de l'OMS, à Genève.

(Quinzième séance, 3 février 2015)

EB136(20) Date et lieu de la vingt-deuxième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration

Suite à la décision EB135(8), et compte tenu de la décision EB136(16), le Conseil exécutif a décidé que la vingt-deuxième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration se tiendrait les 14 et 15 mai 2015, au Siège de l'OMS, à Genève. Cette décision annule et remplace la décision EB135(8).

(Quinzième séance, 3 février 2015)

II. LISTE DES RÉSOLUTIONS

EB136.R1	Lutte contre le paludisme : stratégie technique mondiale et cibles 2016-2030
EB136.R2	Nomination du Directeur régional pour l'Afrique
EB136.R3	Remerciements au Dr Luis Gomes Sambo
EB136.R4	Nomination du Directeur régional pour l'Europe
EB136.R5	Cartographie du risque de fièvre jaune et vaccination antiamarile recommandée pour les voyageurs
EB136.R6	Recommandations du Comité d'examen sur un deuxième délai supplémentaire pour la mise en place de capacités nationales de santé publique et sur l'application du RSI
EB136.R7	Développer les soins chirurgicaux d'urgence, les soins chirurgicaux essentiels et l'anesthésie en tant que composantes de la couverture sanitaire universelle
EB136.R8	Charge mondiale de l'épilepsie et nécessité d'une action coordonnée au niveau des pays pour influer sur ses conséquences sanitaires et sociales et sensibiliser l'opinion publique
EB136.R9	Barème des contributions 2016-2017
EB136.R10	Relations avec les organisations non gouvernementales
EB136.R11	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel
EB136.R12	Traitements du personnel hors classes et du Directeur général
EB136.R13	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel
EB136.R14	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel
EB136.R15	Amendements au Statut du personnel

= = =