



## Décisions et liste des résolutions

### I. DÉCISIONS

#### **EB130(1) Mise en œuvre du plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport sur la mise en œuvre du plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables ;<sup>1</sup> notant que le plan d'action actuel prendra fin en 2013, et convaincu qu'il faudrait entreprendre sans délai l'élaboration d'un plan de suivi pour la période 2014-2019 afin qu'il puisse être examiné en vue de son adoption en temps utile et conformément aux cycles de planification de l'OMS ;

- 1) a décidé qu'un nouveau plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables serait élaboré pour la période 2014-2019 ;
- 2) a prié le Directeur général d'élaborer un projet de plan d'action pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables pour la période 2014-2019 en étroite consultation avec les États Membres et les partenaires internationaux, et de soumettre ce projet à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2013 pour examen, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent trente-deuxième session.

(Neuvième séance, 20 janvier 2012)  
EB130/SR/9

#### **EB30(2) La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant : projet de plan d'application exhaustif**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport sur la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant : projet de plan d'application exhaustif,<sup>2</sup> ainsi que le rapport sur la nutrition chez la femme pendant la période préconceptionnelle, la grossesse et l'allaitement,<sup>3</sup> exprimant son

---

<sup>1</sup> Document EB130/8.

<sup>2</sup> Document EB130/10.

<sup>3</sup> Document EB130/11.

appréciation pour les travaux accomplis jusqu'ici et prenant note du projet de résolution contenu dans le document EB130/Conf.Paper N° 4 ;<sup>1</sup>

- 1) a prié le Directeur général d'engager, le plus rapidement possible, de nouvelles consultations concernant les cibles figurant dans le projet actuel de plan d'application exhaustif selon un processus en ligne ouvert à tous les États Membres,<sup>2</sup> ainsi qu'aux organisations multilatérales, afin de faire d'autres recommandations sur la mise au point définitive du plan d'application exhaustif ;
- 2) a décidé que le Directeur général devrait mettre au point la version définitive du plan d'application sur la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant pour qu'il puisse être examiné par la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2012, comme prévu dans la résolution WHA63.23 ;
- 3) a encouragé les consultations informelles entre États Membres<sup>3</sup> sur la base du projet de résolution contenu dans le document EB130/Conf.Paper N° 4 proposant l'approbation du plan d'application exhaustif par la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé.

**Point 6.3 de l'ordre du jour**

**EB130/Conf.Paper N° 4  
17 janvier 2012**

**La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant :  
projet de plan d'application exhaustif**

**Projet de résolution proposé par le Chili, l'Équateur, le Pérou et la Pologne**

Le Conseil exécutif,

Ayant pris connaissance du rapport sur la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant : projet de plan d'application exhaustif,<sup>3</sup> ainsi que du rapport sur la nutrition chez la femme pendant la période préconceptionnelle, la grossesse et l'allaitement,<sup>4</sup>

RECOMMANDE à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé,

PP1 Ayant pris connaissance du rapport sur la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant : projet de plan d'application exhaustif, ainsi que du rapport sur la nutrition chez la femme pendant la période préconceptionnelle, la grossesse et l'allaitement ;

---

<sup>1</sup> Figurant ci-après.

<sup>2</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

<sup>3</sup> Document EB130/10.

<sup>4</sup> Document EB130/11.

PP2 Rappelant les résolutions WHA30.51 et WHA31.47 sur le rôle du secteur de la santé dans l'élaboration de politiques et de plans nationaux et internationaux d'alimentation et de nutrition ; la résolution WHA46.7 sur les mesures de suivi de la Conférence internationale sur la nutrition ; les résolutions WHA35.26, WHA37.30, WHA39.28, WHA41.11, WHA43.3, WHA44.33, WHA45.34, WHA46.7, WHA47.5, WHA49.15, WHA54.2, WHA55.25, WHA58.32, WHA59.21, WHA61.20 et WHA63.23 sur la nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant ; ainsi que les résolutions WHA46.7 et WHA59.11 sur la nutrition et le VIH/sida ;

PP3 Sachant qu'une disponibilité insuffisante de denrées, le manque d'accès à une nourriture de qualité nutritionnelle adéquate ou d'exposition à des conditions qui compromettent l'absorption et l'utilisation des nutriments provoquent la dénutrition de vastes pans de la population mondiale, une carence en vitamines et en minéraux ou un surpoids et une obésité ;

PP4 Constatant que l'anémie, essentiellement due à une carence en fer, touche 468 millions de femmes en âge de procréer, qu'en outre 20 millions d'enfants dans le monde naissent chaque année avec une insuffisance pondérale, et qu'en 2010, 171 millions d'enfants de moins de cinq ans souffraient d'un retard de croissance tandis que 43 millions d'enfants d'âge préscolaire étaient en surpoids ;

PP5 Préoccupée par le fait que la dénutrition maternelle et infantile représente 11 % de la charge de morbidité mondiale et qu'elle a des effets négatifs sur le développement cognitif, les résultats scolaires, les performances physiques et la productivité ;

PP6 Convaincue de l'impact que peut avoir sur la vie et la santé de la mère et de l'enfant un régime bien équilibré et culturellement acceptable pour les femmes avant la conception, pendant la grossesse et l'allaitement, qui leur apporte une quantité suffisante d'énergie, de protéines et vitamines, ainsi que de micro et macronutriments (fer, iode, calcium et vitamine D, par exemple) ;

PP7 Sachant qu'une nutrition inadaptée avant la conception risque de provoquer des troubles de grossesse, d'entraîner des maladies graves, et d'agir directement sur la mortalité et la morbidité infantiles, et tenant compte du fait que la prise d'acide folique au cours de la période pré et péri-conceptionnelle joue un rôle de protection important contre les malformations congénitales, notamment celles du tube neural chez le nourrisson ;

PP8 Persuadée de la nécessité d'éliminer la consommation d'alcool, de tabac et de substances psychotropes, et de mieux encadrer l'ingestion de médicaments chez la femme enceinte car ils sont susceptibles d'accroître le risque d'insuffisance pondérale, de malformations congénitales ou de fausse couche et d'augmenter la morbidité chez l'enfant ;

PP9 Consciente du fait que l'allaitement est la meilleure source de nutrition pour les nourrissons au cours des six premiers mois de la vie, qu'il contribue fortement à leur bonne santé et à leur développement jusqu'à l'âge de deux ans et au-delà, et qu'une nutrition adaptée dans les premières années de la vie a une influence déterminante sur la santé et le développement intellectuel lors des phases de développement ultérieures ;

PP10 Reconnaissant que les politiques méconnaissent souvent la complexité des défis que pose la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant et ne produisent pas l'effet escompté ;

PP11 Estimant que des politiques et des programmes de nutrition efficaces existent mais qu'ils ne sont pas appliqués à une échelle suffisamment vaste ;

1. APPROUVE le plan d'application exhaustif relatif à la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant ;

2. PRIE INSTAMMENT les États Membres :

1) d'élaborer des cibles nationales et d'engager des ressources afin d'obtenir, à l'horizon 2022 :<sup>1</sup>

a) une réduction de 40 % de la prévalence mondiale du retard de croissance chez les enfants de moins de cinq ans ;

b) une réduction de 50 % de la prévalence mondiale de l'anémie chez les femmes en âge de procréer ;

c) une réduction de 50 % de la prévalence mondiale de l'insuffisance pondérale à la naissance ;

d) le statu quo de la prévalence de la surcharge pondérale chez l'enfant ;

e) une augmentation de 50 %, au plan mondial, des taux d'alimentation exclusive au sein pour les nourrissons de moins de six mois ;

2) de mettre en pratique le plan d'application exhaustif relatif à la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant et, en particulier :

a) de réviser les politiques nutritionnelles afin d'incorporer des interventions pertinentes dans la politique générale d'un pays en matière de santé et de développement et d'instaurer des mécanismes efficaces de gouvernance intersectorielle afin d'amplifier la mise en œuvre des interventions nutritionnelles ;

b) de passer en revue les politiques sectorielles dans les domaines de l'agriculture, de la protection sociale, de l'éducation et du commerce afin de déterminer leur incidence sur la nutrition ;

c) d'inclure des interventions nutritionnelles efficaces et sans risque dans les services de santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent et d'assurer la couverture universelle de ces interventions, en particulier auprès des populations défavorisées ;

d) de concevoir des mesures législatives visant à réglementer la commercialisation des substituts du lait maternel ou de les renforcer ;

e) d'adopter une approche exhaustive pour renforcer les capacités des agents et des gestionnaires de santé à réaliser des interventions nutritionnelles ;

---

<sup>1</sup> À partir des données de référence 2010.

- f) de mettre en place des mécanismes pérennes afin de financer le développement et l'exécution suivie des programmes de nutrition ;
- g) d'élaborer des systèmes de surveillance pour recueillir des informations sur les indicateurs des moyens mis en œuvre, des résultats escomptés et des résultats obtenus, et sur l'impact des interventions nutritionnelles, ou de renforcer les systèmes existants ;

3. DEMANDE au Directeur général :

- 1) d'examiner, d'actualiser et d'étoffer les éléments d'orientation et outils de l'OMS au service d'actions nutritionnelles efficaces, d'analyser leur rentabilité, d'illustrer la bonne pratique des mécanismes d'exécution et de diffuser l'information de façon voulue ;
- 2) d'élaborer des éléments d'orientation et de donner des exemples probants d'interventions nutritionnelles issues de politiques multisectorielles ;
- 3) d'aider les États Membres qui le souhaitent à renforcer leur politique nationale de santé et de développement afin d'y incorporer des interventions nutritionnelles qui ont fait leurs preuves ; à développer leurs capacités et leurs compétences techniques et d'encadrement en matière de nutrition ; à conforter les mesures législatives, réglementaires ou toute autre mesure efficace pour réglementer la commercialisation des substituts du lait maternel et suivre leur mise en œuvre ;
- 4) d'élaborer des lignes directrices sur la commercialisation des aliments de complément ;
- 5) de dialoguer avec de multiples partenaires aux niveaux mondial et national afin d'amplifier les interventions nutritionnelles ;
- 6) de faire rapport à l'Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, les années paires, sur les progrès accomplis dans l'exécution du plan d'application exhaustif relatif à la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, et sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre du Code de commercialisation des substituts du lait maternel.

(Neuvième séance, 20 janvier 2012)  
EB130/SR/9

**EB130(3) Rassemblements mondiaux de masse : répercussions et opportunités pour la sécurité sanitaire mondiale**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport intitulé « rassemblements mondiaux de masse : répercussions et opportunités pour la sécurité sanitaire mondiale »<sup>1</sup>, reconnaissant que les rassemblements de masse ont des répercussions importantes pour la santé publique allant au-delà des événements aigus de santé publique susceptibles de se produire et qu'il faut détecter rapidement et gérer efficacement ; reconnaissant que la responsabilité de la planification et de l'organisation des

<sup>1</sup> Document EB130/17.

rassemblements de masse incombe aux États Membres ; se fondant sur les ressources dont dispose l'OMS pour appuyer la planification et l'organisation de manifestations impliquant des rassemblements de masse ; et reconnaissant les difficultés que l'encadrement de rassemblements de masse pose à certains États Membres et le savoir-faire de l'Arabie saoudite, qui accueille chaque année le plus vaste rassemblement de masse, attirant près de 10 millions de personnes originaires de plus de 180 pays du monde ;

- 1) a prié le Directeur général d'élaborer plus avant et de diffuser des orientations multisectorielles sur la planification, l'encadrement, l'évaluation et le suivi de tous les types de manifestations impliquant des rassemblements de masse en privilégiant les mesures préventives durables comme l'éducation sanitaire et la préparation ;
- 2) a décidé que le Directeur général devrait, le cas échéant, travailler en collaboration étroite avec les États Membres qui planifient et organisent des rassemblements de masse afin de soutenir la coopération et la communication entre les autorités sanitaires compétentes de chaque pays et d'aider ainsi les États Membres à renforcer leurs capacités fonctionnelles pour mieux utiliser à cette fin le Règlement sanitaire international (2005) ;
- 3) a encouragé le Directeur général à établir un dialogue avec les organisations à but non lucratif, non gouvernementales ou issues de la société civile, y compris, le cas échéant, le secteur privé, dans le domaine de l'éducation sanitaire en rapport avec les rassemblements de masse ;
- 4) a prié le Directeur général de sensibiliser aux répercussions sanitaires des rassemblements de masse et de seconder les pays dans l'élaboration, la diffusion et l'évaluation de stratégies de communication efficaces portant sur des messages de santé publique essentiels, y compris dans les média sociaux, le cas échéant.

(Onzième séance, 21 janvier 2012)  
EB130/SR/11

#### **EB130(4)      Vers l'éradication de la rougeole**

Le Conseil exécutif, prenant note des flambées généralisées de rougeole observées dans plusieurs Régions de l'OMS au cours des deux dernières années, qui ont eu des conséquences dévastatrices sur la vie de nombreux jeunes enfants et entravent davantage les progrès dans la réalisation de l'objectif 4 du Millénaire pour le développement (Réduire la mortalité des enfants) ; et considérant qu'outre les stratégies existantes de vaccination qui ont été convenues à l'échelle mondiale, cinq des six Régions de l'OMS ont fixé des dates cibles pour l'élimination de la rougeole, mais que les flambées de rougeole continuent de compromettre gravement la concrétisation de ces cibles ;

- 1) a prié le Directeur général de souligner dans le plan d'action mondial pour les vaccins de la Décennie de la vaccination 2011-2020 – qui sera examiné en vue de son adoption à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2012 –, que la rougeole continue de représenter, à l'échelle mondiale, une grave menace pour la santé des enfants ;
- 2) a décidé d'inclure dans le plan d'action mondial pour les vaccins des cibles de couverture de la vaccination ainsi que des objectifs d'élimination de la rougeole qui soient ambitieux ;

3) a exhorté les États Membres à s'acquitter de leurs responsabilités, telles qu'énoncées dans les cibles régionales existantes d'élimination de la rougeole ainsi que dans les objectifs mondiaux de réduction de la mortalité imputable à cette maladie à l'horizon 2015, de façon à éviter à l'avenir de telles flambées dévastatrices.

(Onzième séance, 21 janvier 2012)  
EB130/SR/11

### **EB130(5) Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20)**

Le Conseil exécutif, rappelant le Principe 1 de la Déclaration de Rio sur l'environnement et le développement (1992), selon lequel : « Les êtres humains sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Ils ont droit à une vie saine et productive en harmonie avec la nature » ; reconnaissant que les objectifs économiques, sociaux et environnementaux se renforcent mutuellement ; prenant note des deux principaux thèmes de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable, à savoir, d'une part, l'économie verte dans le contexte du développement durable et de l'éradication de la pauvreté et, d'autre part, le cadre institutionnel du développement durable ; rappelant la Conférence mondiale de l'OMS sur les déterminants sociaux de la santé et, en particulier, la Déclaration de Rio ; prenant note également des documents communiqués par le Directeur général au Bureau de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable ;

1) a décidé d'organiser des discussions informelles entre les États Membres sur la contribution de l'OMS aux délibérations prochaines de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable, l'objectif étant de veiller à ce que les travaux de la Conférence accordent à la santé l'importance qu'il convient, tout en respectant pleinement les négociations en cours à New York ;

2) a prié le Directeur général de faciliter les discussions entre les États Membres et d'organiser à cette fin une réunion informelle avec les Missions permanentes auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève.

(Treizième séance, 23 janvier 2012)  
EB130/SR/13

### **EB130(6) Réforme de l'OMS (programmes et définition des priorités)**

Le Conseil exécutif, ayant examiné la décision EBSS2(1),

1) a décidé d'établir comme suit le champ des travaux et le mandat du processus dirigé par les États Membres<sup>1</sup> mis en place pour formuler des recommandations sur les méthodes concernant les programmes et la définition des priorités à soumettre à l'examen de la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2012 ;

a) le champ des travaux sera de faire des recommandations à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé sur les catégories, la méthodologie, les critères et le

---

<sup>1</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

calendrier pour les programmes et la définition des priorités afin d'orienter l'élaboration du prochain programme général de travail et des suivants, en reconnaissant l'importance des liens avec d'autres éléments du processus de réforme de l'OMS ;

b) les objectifs particuliers du processus consisteront :

i) à examiner et revoir les propositions relatives à la définition des priorités contenues dans le document EB130/5 Add.1 en prenant comme base les besoins des pays, la pertinence de l'action de l'OMS pour tous les pays, l'avantage comparatif de l'Organisation et son rôle directeur dans la santé mondiale ;

ii) à élaborer une méthodologie, des critères et un calendrier pour le processus de définition des priorités ;

iii) à envisager des moyens possibles de regrouper les activités de l'OMS en catégories, comprenant, sans s'y limiter, les sept catégories figurant dans le document EB130/5 Add.1 telles que proposées comme cadre pour le prochain programme général de travail ;

iv) à préciser tout travail d'analyse supplémentaire à effectuer par le Secrétariat à l'issue de ces discussions, qui serait utile à l'élaboration du prochain programme général de travail et des suivants ;

c) le processus sera ouvert à tous les États Membres<sup>1</sup> sous la présidence de M. R. El Makkaoui, Président du Conseil exécutif, et tous autres membres du Bureau jugés nécessaires seront nommés par le Bureau du Conseil exécutif ;

d) une réunion se tiendra les 27 et 28 février 2012 au Siège de l'OMS pour poursuivre les travaux du processus dirigé par les États Membres,<sup>1</sup> toutes réunions ou discussions ultérieures qui pourraient être nécessaires étant décidées à ce moment-là, de façon à achever les travaux avant la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé ;

e) le Président du processus dirigé par les États Membres<sup>1</sup> soumettra un rapport sur les résultats du processus à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé ;

2) a prié le Directeur général de fournir le soutien suivant, sur la base des informations existantes :

a) un exposé des pratiques actuelles en matière de définition des priorités, ainsi que des avantages et des inconvénients de celles-ci et des liens entre les stratégies de coopération avec les pays, le processus de formulation du programme général de travail et le processus de programmation-budgétisation, qui sera présenté l'après-midi du 26 février 2012. Des exemplaires de cet exposé seront distribués trois jours avant qu'il ne soit présenté. Des dispositions seront prises pour organiser une consultation sur le Web à l'intention des organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS afin qu'elles puissent présenter leur position conformément au champ des travaux et assister à l'exposé ;

---

<sup>1</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.



b) sept jours au moins avant la réunion des 27 et 28 février, les documents suivants seront fournis :

- i) un résumé de trois pages de l'exposé visé au paragraphe 2) a) ci-dessus ;
- ii) une description des fonctions de l'Organisation (article 2 de la Constitution de l'OMS) pour ce qui est des catégories proposées dans le document EB130/5 Add.1, y compris les besoins mondiaux et domaines d'activité transversaux ;
- iii) une analyse des stratégies de coopération avec les pays qui recense les besoins des pays de façon à permettre de déterminer sur quoi l'OMS devrait concentrer ses activités et dans quels domaines elle est le mieux placée pour apporter une valeur ajoutée ;
- iv) une feuille de route et un calendrier pour l'établissement du douzième programme général de travail et du budget programme 2014-2015 ;
- v) des documents de référence, et notamment les suivants :
  - le onzième programme général de travail, 2006-2015 ;
  - le plan stratégique à moyen terme 2008-2013 (modifié) ;
  - les documents EB130/5 Add.1 et Add.2 ;
  - le document EBSS/2/2 et la décision EBSS2(1) ;
  - le document EB118/7 sur l'allocation stratégique des ressources ;
  - les *Statistiques sanitaires 2011* (publication qui contient des informations sur la charge de morbidité).

(Treizième séance, 23 janvier 2012)  
EB130/SR/13

## **EB130(7) Élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé : rapport du groupe de travail**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du groupe de travail des États Membres sur le processus et les méthodes d'élection du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé,<sup>1</sup> et sa recommandation figurant au paragraphe 24 du rapport, a décidé de convoquer une session de suivi afin que le groupe de travail étudie plus avant les propositions examinées et achève ses travaux avant la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé.

(Treizième séance, 23 janvier 2012)  
EB130/SR/13

---

<sup>1</sup> Document EB130/29 Corr.1.

**EB130(8) 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<sup>1</sup> concernant l’examen d’un tiers de la liste des organisations non gouvernementales en relations officielles avec l’OMS, et donnant suite à la décision EB128(1), a décidé ce qui suit :

- 1) prenant note avec satisfaction de la collaboration avec l’OMS des organisations non gouvernementales dont les noms sont suivis d’un astérisque dans l’annexe au rapport, et se félicitant de l’intérêt que ces organisations continuent de manifester pour l’action de l’OMS, le Conseil a décidé de maintenir les relations officielles entre ces organisations et l’OMS ;
- 2) constatant qu’un plan de collaboration avait été convenu avec la Fédération internationale des Industries des Aliments diététiques, le Conseil a décidé de maintenir les relations officielles entre l’OMS et cette organisation ;
- 3) notant que les plans de collaboration convenus n’étaient pas encore au point, le Conseil a décidé de reporter l’examen des relations avec CropLife International et la Ligue internationale La Leche à sa cent trente-deuxième session, durant laquelle seraient examinés les rapports sur les plans de collaboration convenus ou sur l’état des relations ;
- 4) prenant note du rapport et afin de faciliter l’aboutissement des efforts entrepris pour convenir d’un plan de collaboration, le Conseil a décidé de reporter l’examen des relations avec la Fédération internationale des Sciences de Laboratoire biomédical d’une année, jusqu’à sa cent trente-deuxième session, et a demandé en outre d’informer la Fédération qu’en l’absence de plan de collaboration convenu, il serait mis fin aux relations officielles.

(Treizième séance, 23 janvier 2012)  
EB130/SR/13

**EB130(9) 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 2012 au Dr Shaikha Salim Al Arrayed (Bahreïn) pour son importante contribution à l’action de santé publique au Bahreïn, en particulier à la lutte contre les maladies génétiques. La lauréate recevra l’équivalent de CHF 2500 en dollars des États-Unis.

(Treizième séance, 23 janvier 2012)  
EB130/SR/13

---

<sup>1</sup> Document EB130/31.

**EB130(10) Attribution du Prix de la Fondation Ihsan Doğramaci pour la Santé de la Famille**

Le Conseil exécutif, après avoir examiné le rapport du Groupe de sélection de la Fondation Ihsan Doğramaci pour la Santé de la Famille, a attribué le Prix de la Fondation Ihsan Doğramaci pour la Santé de la Famille pour 2012 au Dr Ayse Akin (Turquie) pour sa longue carrière dans le domaine de la santé de la famille en Turquie. La lauréate recevra US \$20 000.

(Treizième séance, 23 janvier 2012)

EB130/SR/13

**EB130(11) 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 2012 à la Fondation Syamsi Dhuha (Indonésie) pour sa contribution à l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de lupus et de déficience visuelle. Le lauréat, en tant qu'organisation, recevra US \$40 000.

(Treizième séance, 23 janvier 2012)

EB130/SR/13

**EB130(12) 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 conjointement le Prix de la Fondation des Émirats arabes unis pour la Santé pour 2012 au Dr Chen Bowen (Chine) pour sa contribution importante à la mise en place de services de santé communautaires en Chine, et au Programme de lutte contre les néphropathies (Philippines) qui est chargé de mettre en œuvre les projets de santé publique de l'Institut national de Transplantation rénale des Philippines dans le domaine de la lutte contre les néphropathies et les maladies apparentées. Les deux lauréats recevront chacun US \$20 000.

(Treizième séance, 23 janvier 2012)

EB130/SR/13

**EB130(13) Attribution du Prix de l'État du Koweït pour la Recherche en Promotion de la Santé**

Le Conseil exécutif, après avoir examiné le rapport du Groupe de sélection de la Fondation de l'État du Koweït pour la Promotion de la Santé, a attribué le Prix de l'État du Koweït pour la Recherche en Promotion de la Santé pour 2012 au Dr Eltahir Medani Elshibly (Soudan) pour s'être consacré à un large éventail de questions relevant de la santé de la famille, notamment la promotion de l'allaitement maternel, la prévention de l'infection à VIH et la nutrition. Le lauréat recevra US \$20 000.

(Treizième séance, 23 janvier 2012)

EB130/SR/13

**EB130(14) 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 le Prix Dr LEE Jong-wook pour la Santé publique pour 2012 à la Pacific Leprosy Foundation (basée en Nouvelle-Zélande) pour sa contribution exceptionnelle à l'action de santé publique. Le lauréat recevra US \$100 000.

(Treizième séance, 23 janvier 2012)  
EB130/SR/13

**EB130(15) Composition du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Secrétariat sur la composition du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance,<sup>1</sup> et ayant pris en compte le mandat de celui-ci, a décidé :

- 1) de retenir la seconde option proposée par le Directeur général au paragraphe 9 du rapport, à savoir de ne pas reconduire dans leurs fonctions M. Miller et Mme Ploix ;
- 2) de prier le Directeur général de proposer deux candidats au Bureau du Conseil exécutif, en tenant compte du paragraphe 3.i) du mandat du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance, et si possible de faire cette proposition avant la prochaine réunion du Comité ;
- 3) d'habiliter le Bureau du Conseil exécutif à approuver provisoirement la candidature des deux nouveaux membres du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance, étant entendu qu'il appartiendra au Conseil exécutif de donner son approbation définitive à sa cent trente et unième session en mai 2012 ;
- 4) de prier le Directeur général de faire en sorte qu'après approbation provisoire de la candidature des deux nouveaux membres du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance par le Bureau du Conseil, leur nom et leur biographie soient communiqués à tous les membres du Conseil exécutif aussi tôt que possible.

(Quatorzième séance, 23 janvier 2012)  
EB130/SR/14

**EB130(16) Ordre du jour provisoire et durée de la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général sur l'ordre du jour provisoire de la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé,<sup>2</sup> et rappelant sa décision antérieure selon laquelle la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé devrait se tenir au Palais des Nations

---

<sup>1</sup> Document EB130/30.

<sup>2</sup> Document EB130/33.

à Genève, la session s'ouvrant le lundi 21 mai 2012 et prenant fin au plus tard le samedi 26 mai 2012,<sup>1</sup> a approuvé l'ordre du jour provisoire de la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, tel qu'il a été amendé.

(Quatorzième séance, 23 janvier 2012)  
EB130/SR/14

## **EB130(17)      Date et lieu de la cent trente et unième session du Conseil exécutif**

Le Conseil exécutif a décidé que sa cent trente et unième session se tiendrait les 28 et 29 mai 2012, au Siège de l'OMS, à Genève. Le Conseil a en outre décidé que la seizième réunion du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration se tiendrait du 16 au 18 mai 2012 au Siège de l'OMS.

(Quatorzième séance, 23 janvier 2012)  
EB130/SR/14

## **II.    LISTE DES RÉOLUTIONS**

- |           |  |
|-----------|--|
| EB130.R1  | Nomination du Directeur régional pour la Méditerranée orientale  |
| EB130.R2  | Remerciements au Directeur régional sortant pour la Méditerranée orientale   |
| EB130.R3  | Suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé : mise en œuvre des recommandations de la Commission de l'Information et de la Redevabilité pour la Santé de la Femme et de l'Enfant |
| EB130.R4  | Proposition pour le poste de Directeur général   |
| EB130.R5  | Projet de contrat du Directeur général   |
| EB130.R6  | Renforcement des politiques de lutte contre les maladies non transmissibles pour promouvoir un vieillissement actif  |
| EB130.R7  | Résultats de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles  |
| EB130.R8  | Charge mondiale des troubles mentaux et nécessité d'une réponse globale coordonnée du secteur de la santé et des secteurs sociaux au niveau des pays   |
| EB130.R9  | Élimination de la schistosomiase   |
| EB130.R10 | Intensification de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite   |
| EB130.R11 | Résultats de la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé   |

---

<sup>1</sup> Voir la décision EB129(7).

- EB130.R12      Semaine mondiale de la vaccination
- EB130.R13      Produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits
- EB130.R14      Action et rôle de l’OMS en tant que chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé face aux besoins sanitaires croissants dans les urgences humanitaires
- EB130.R15      Amendements au Règlement du Personnel
- EB130.R16      Traitements du personnel hors classes et du Directeur général
- EB130.R17      Comité permanent des Organisations non gouvernementales

= = =