



Rapport des comités régionaux au Conseil exécutif

Rapport du Directeur général

1. Le présent rapport fait la synthèse des travaux des comités régionaux de l'OMS sur la base des rapports de leurs présidents.¹ Il a été établi conformément aux propositions tendant à un meilleur alignement entre les comités régionaux et le Conseil exécutif, ainsi qu'à la décision de l'Assemblée mondiale de la Santé selon laquelle les présidents des comités régionaux soumettent systématiquement au Conseil un rapport récapitulant les débats des comités.² Il met l'accent sur les points et les résultats essentiels, notamment ceux qui ont une portée mondiale et ceux qui font suite à des décisions de l'Assemblée de la Santé et du Conseil exécutif.

2. En 2020, les six comités régionaux se sont réunis entre le 25 août et le 24 novembre comme suit :

- soixante-dixième session du Comité régional de l'Afrique, le 25 août et le 24 novembre (reprise), à Brazzaville, sous la présidence de M^{me} Jacqueline Lydia Mikolo, Ministre congolais de la santé et de la population ;
- soixante-treizième session du Comité régional de l'Asie du Sud-Est, les 9 et 10 septembre, à New Delhi, sous la présidence de M. Anutin Charnvirakul, Vice-Premier Ministre thaïlandais et Ministre de la santé publique ;
- soixante-dixième session du Comité régional de l'Europe, les 14 et 15 septembre, à Copenhague, sous la présidence du D^r Alexey Tsoy, Ministre kazakh de la santé ;
- cinquante-huitième Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS)/soixante-douzième session du Comité régional des Amériques, les 28 et 29 septembre, à Washington, D.C., sous la présidence du D^r Fernando Ruíz Gómez, Ministre colombien de la santé ;
- soixante et onzième session du Comité régional du Pacifique occidental, du 6 au 9 octobre, à Manille, sous la présidence du D^r Francisco Duque III, Secrétaire à la santé des Philippines ;

¹ Les rapports résumés des comités régionaux sont publiés sur le site Web de l'OMS (<http://apps.who.int/gb/statements/RC/2020/>).

² Décision WHA65(9) (2012) sur la réforme de l'OMS, paragraphe 4.d).

- soixante-septième session du Comité régional de la Méditerranée orientale, les 12 et 13 octobre, au Caire, sous la présidence de la D^{re} Hala Zayed, Ministre égyptienne de la santé et de la population.

3. En raison de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), tous les comités régionaux ont tenu des sessions virtuelles avec des ordres du jour réduits. Des procédures particulières ont été adoptées par chaque comité, le cas échéant, afin de permettre la tenue de débats et de régler les affaires urgentes. Des procédures écrites d'approbation tacite ont également été utilisées au besoin, avant et après les sessions.

QUESTIONS DE PORTÉE MONDIALE

Transformation de l'OMS

4. Le Conseil exécutif à sa cent quarante-sixième session a prié le Secrétariat de faire un compte rendu complet sur le programme de transformation de l'OMS à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent quarante-huitième session, et qu'avant cela, des informations actualisées soient présentées aux réunions des comités régionaux en 2020.¹ Les comités régionaux ont été invités à émettre des observations et des suggestions concernant un projet de rapport sur la transformation destinée à accentuer l'impact dans les pays.

5. Le Comité régional de l'Afrique a accepté le rapport.

6. Le Comité régional de l'Europe a considéré qu'il serait utile que le rapport contienne un compte rendu plus détaillé des conclusions des examens de pays. Il a en outre demandé davantage d'informations sur les solutions concrètes à apporter à l'inadéquation des ressources et de la dotation en personnel ; une plus grande transparence dans la présentation des avancées réalisées dans la mise en œuvre du programme de transformation ; ainsi qu'une présentation exhaustive de la situation sur le terrain. La pandémie de COVID-19 a inévitablement des répercussions sur le processus de transformation, mais il convient d'éviter de rentrer dans un cycle de réformes constantes.

7. Le Comité régional du Pacifique occidental a demandé que le rapport soit mis à jour concernant la transformation et traite de la façon dont les recommandations issues de l'évaluation menée par le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie seront intégrées au processus de transformation. Il a également demandé d'y inclure des informations sur l'évaluation proposée du processus de transformation, ainsi que sur la façon dont une hiérarchie sera établie entre les travaux ultérieurs de transformation, y compris les processus et les délais. Le Comité a encouragé l'OMS à continuer d'agir sur les lacunes dans la mise en application de ses efforts de transformation, ce qui permettra à l'Organisation de mieux répondre aux attentes selon lesquelles elle doit travailler plus vite et de façon plus innovante et coordonnée.

Élaboration d'un projet de plan d'action mondial pour la sécurité des patients

8. Dans sa résolution WHA72.6 (2019) sur l'action mondiale pour la sécurité des patients, l'Assemblée générale a prié le Directeur général, entre autres, de formuler un plan d'action mondial pour la sécurité des patients en consultation avec les États Membres et l'ensemble des parties

¹ Voir le document EB146/2020/REC/2, procès-verbaux de la deuxième séance, section 3 (en anglais seulement).

intéressées, y compris le secteur privé, en vue de sa soumission à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé en 2021, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent quarante-huitième session. Les comités régionaux ont été invités à émettre des observations et des suggestions concernant le document relatif à l'élaboration d'un projet de plan d'action mondial pour la sécurité des patients.

9. Les Comités régionaux de l'Afrique et de l'Asie du Sud-Est ont appuyé la proposition de processus de consultation pour le projet de plan d'action et ses éléments clés.

Élaboration du projet de budget programme 2022-2023

10. En temps normal, un avant-projet complet de budget programme aurait été soumis aux comités régionaux au terme d'un processus de planification rigoureux et inclusif, partant de la base. Toutefois, dans la mesure où les possibilités de mener des consultations importantes au niveau des pays ont été limitées en 2020, il n'a pas été possible de suivre le processus normal d'élaboration du budget programme. Au moment où se sont tenus les comités régionaux, un document relatif à la méthode et au processus adoptés pour l'élaboration du budget programme 2022-2023 était en cours de rédaction ; il a ensuite été publié pour information.

11. Le Comité régional de l'Afrique a passé en revue le processus et la méthode adoptés pour l'élaboration du budget programme 2022-2023. Il a fait remarquer que la pandémie actuelle de COVID-19 offre une occasion de repenser le rôle de l'OMS afin de mieux l'armer pour contribuer à prévenir les pandémies à l'échelle mondiale et à bâtir des systèmes de santé résilients. Il a insisté sur la nécessité de refléter les changements importants qui sont déjà en train de s'opérer et d'attendre les résultats de l'évaluation de la riposte mondiale par le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie. Afin de trouver un compromis pour atteindre ces objectifs, il a proposé de maintenir un cycle biennal pour le budget programme 2022-2023, en établissant clairement qu'un budget révisé sera soumis à l'Assemblée de la Santé en mai 2022. Le Comité a pris note des limites restreignant les consultations et a prié le Secrétariat d'utiliser tous les moyens et toutes les possibilités dont il dispose pour mener davantage de consultations. Il a demandé un accroissement des ressources allouées au paludisme, à la tuberculose et aux maladies non transmissibles, ainsi que davantage d'investissement dans la recherche-développement. Il a manifesté son soutien à l'extension jusqu'en 2025 du treizième programme général de travail, 2019-2023.

12. Le Comité régional de l'Europe s'est déclaré déçu de n'avoir pas reçu le projet de budget programme complet. Le délai aurait dû être suffisant et les informations détaillées pour pouvoir consulter les États Membres avant de soumettre le projet à la présente session du Conseil. Les États Membres devraient être pleinement informés des activités chiffrées, y compris de celles qui ne figuraient pas au budget programme 2020-2021. Les leçons tirées de la pandémie de COVID-19 devraient orienter le projet de budget programme et éclairer la planification de la mise en œuvre à long terme du treizième programme général de travail en tenant compte des recommandations à venir du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie.

13. Le Comité régional de la Méditerranée orientale a exprimé son soutien à la proposition de prolongation de la durée du treizième programme général de travail. La consultation avec les États Membres de la Région au sujet du processus et des priorités du budget programme était prévue pour novembre.

14. Le Comité régional du Pacifique occidental a reconnu qu'il était inévitable que la pandémie de COVID-19 ait des répercussions sur l'élaboration du budget programme et a appuyé la méthode proposée. Le Comité a formulé, entre autres, les recommandations suivantes : s'assurer que le

processus d'élaboration du budget reste transparent et s'appuie sur la prise en compte des besoins et des priorités des États Membres, y compris au moment de la révision à mi-parcours ; conserver, malgré la crise de la COVID-19, les programmes essentiels portant sur la couverture sanitaire universelle, y compris concernant les maladies non transmissibles et la vaccination contre les maladies à prévention vaccinale ; établir des priorités entre les secteurs de programme au moment de l'allocation des volants budgétaires supplémentaires ; et veiller à ce que la mise en œuvre soit menée de manière responsable et transparente, en particulier pour ce qui a trait à la COVID-19. Il a prié le Secrétariat de fournir : une analyse plus poussée des besoins émergents, y compris des biens de santé publique mondiaux supplémentaires introduits en raison de la pandémie de COVID-19 ; davantage d'informations sur les façons d'intégrer d'éventuels éléments de budget supplémentaires (changements nouveaux et prévus dus à l'émergence de la COVID-19, à la transformation de l'OMS et à la transition pour la poliomyélite) au sein de l'augmentation du projet de budget ; ainsi qu'un point sur la mise en œuvre du cadre de résultats du treizième programme général de travail, y compris des informations sur la façon dont le cadre pourrait être révisé en incluant les leçons tirées de la pandémie.

QUESTIONS DE PORTÉE RÉGIONALE

15. Le Comité régional de l'Afrique a adopté une stratégie pour transposer à une plus grande échelle les innovations en santé dans la Région africaine, ainsi qu'un cadre de mise en œuvre du Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 dans la Région.

16. Le Comité régional des Amériques a adopté des résolutions portant sur la pandémie de COVID-19 dans la Région des Amériques et sur la réforme de la gouvernance de l'OPS. Il a également examiné un rapport sur la situation financière et les ajustements des priorités stratégiques de l'OPS, dont il a accepté les recommandations, ainsi qu'un rapport sur la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005) dans la Région des Amériques. Les États Membres ont été invités à prendre activement part aux différents processus d'examen en cours concernant la riposte à la pandémie et la mise en application du Règlement.

17. Le Comité régional de l'Asie du Sud-Est a approuvé la déclaration des États Membres de la Région OMS de l'Asie du Sud-Est sur la riposte collective à la COVID-19 et a prié la Directrice régionale de faire rapport sur les avancées dans la mise en œuvre de la déclaration tous les trois ans jusqu'en 2026.

18. Le Comité régional de l'Europe a adopté le Programme de travail européen 2020-2025 intitulé « Une unité d'action pour une meilleure santé en Europe », qui fixe trois priorités fondamentales (instauration de la couverture sanitaire universelle ; protection face aux situations d'urgence sanitaire ; et promotion de la santé et du bien-être) ainsi que quatre initiatives phares (la coalition pour la santé mentale ; l'autonomisation par la santé numérique ; le programme européen pour la vaccination à l'horizon 2030 ; un comportement plus sain par l'intégration des connaissances comportementales et culturelles).

19. Le Comité régional de la Méditerranée orientale a adopté une résolution appelant à riposter efficacement face à la pandémie de COVID-19, notamment en prenant des mesures destinées à maintenir les services de santé essentiels, de même qu'une résolution sur l'intensification des efforts visant à éradiquer la poliomyélite dans la Région de la Méditerranée orientale. Il a adopté une stratégie régionale pour améliorer l'accès aux médicaments et aux vaccins pour la période 2020-2030, un cadre stratégique pour la prévention des maladies émergentes et à potentiel épidémique et la lutte contre ces maladies, ainsi qu'un cadre stratégique pour l'amélioration de l'accès aux aides techniques.

20. Le Comité régional du Pacifique occidental a adopté un cadre régional stratégique pour les maladies à prévention vaccinale et la vaccination (2021-2030), un cadre d'action pour une chirurgie sûre et d'un coût abordable, ainsi qu'un plan d'action pour le vieillissement en bonne santé.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

21. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

= = =