

Procédure écrite d’approbation tacite : modèle pour les propositions

(À soumettre au Secrétariat le 17 juin 2020, à 18 heures (HNEC) au plus tard)

<i>Texte intégral de la proposition</i>	Méningite : prévention et lutte (veuillez vous reporter au document ci-joint)
<i>Date à laquelle la proposition a été soumise</i>	17 juin 2020
<i>Point de l’ordre du jour</i>	11.3
<i>Informations sur les consultations informelles</i>	<p>Le 28 octobre 2019, au cours de la présentation de la feuille de route mondiale sur la méningite à l’OMS, le Burkina Faso a fait part de sa volonté de proposer une résolution sur la méningite à la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé. Le Nigéria a également exprimé le souhait de s’associer à la rédaction de cette résolution. L’Arabie saoudite et les Tonga ont aussi rapidement manifesté leur intention d’être coauteurs de la résolution.</p> <p>Le projet O qui a été annexé au projet de décision a été diffusé le 27 janvier 2020. Une réunion informelle a eu lieu le 28 janvier, dans la salle B au Siège de l’OMS, pour débattre des deux projets. Les États Membres ont fait part de leur soutien à une résolution sur la prévention et la lutte contre la méningite et sont convenus d’affiner les négociations pendant la période intersessions. La 1^{ère} version annexée au projet de décision a été envoyée au Secrétariat le 3 février pour examen par le Conseil exécutif.</p> <p>À la suite de l’adoption [par le Conseil exécutif] de la décision EB146(6) :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ la 2^{ème} version du projet de résolution a été discutée lors de la première réunion informelle tenue le 10 mars 2020 dans la salle A au Siège de l’OMS ; ▪ la 3^{ème} version du projet, issue des échanges du 10 mars 2020, a été communiquée le 27 mars 2020 aux Missions pour observations et modifications jusqu’au 7 avril 2020 ; ▪ la 4^{ème} version a été communiquée le 27 avril 2020 pour observations jusqu’au 4 mai 2020 ; ▪ la 5^{ème} version a été communiquée le 5 juin 2020 pour observations jusqu’au 10 juin 2020 ; ▪ la 6^{ème} version du projet a été communiquée le 12 juin 2020 ;

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ le 12 juin 2020, une réunion informelle a été tenue pour discuter de la 6^{ème} version ; ▪ la 7^{ème} version a été communiquée le 12 juin 2020 à la fin de la deuxième réunion virtuelle informelle (sur Zoom) ; ▪ le 15 juin 2020, la troisième réunion informelle a eu lieu pour trouver un accord sur le projet final ; ▪ la 8^{ème} version (finale et consensuelle) a été communiquée le 16 juin 2020, après la troisième réunion virtuelle informelle (sur Zoom) tenue le 15 juin 2020. <p>Les 4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} versions ont été rédigées à partir des observations reçues par courriel du fait de la suspension des réunions informelles en raison de la COVID-19.</p> <p>Toutes les versions, à l'exception de la 7^{ème}, étaient en anglais et en français dans un souci d'inclusion et pour faciliter les discussions.</p>
<p><i>Raisons pour lesquelles la résolution devrait être adoptée sans débat à l'Assemblée mondiale de la Santé</i></p>	<p>La méningite est une menace importante et persistante pour la santé humaine dans le monde entier, et en particulier pour les plus vulnérables.</p> <p>L'élaboration d'un projet de feuille de route pour vaincre la méningite d'ici à 2030 moyennant des consultations globales et pluridisciplinaires a créé depuis la mi-2018 une forte dynamique, et une occasion unique d'adopter une résolution sur la méningite. C'est la toute première fois qu'une résolution sur la méningite sera examinée depuis que l'OMS existe.</p> <p>En outre, l'adoption via la procédure d'approbation tacite permettra aux Régions et aux pays de réfléchir plus rapidement à l'élaboration de cadres de mise en œuvre aux niveaux national et régional et cela conduira à une plus grande appropriation par les pays et les Régions.</p> <p>Au cours des cinq derniers mois, un dialogue très actif s'est instauré sur la résolution, même s'il a dû être interrompu quelque temps du fait de la COVID-19. Globalement, les États Membres qui ont activement participé aux négociations sur la résolution ''avaient tous pour objectif de soumettre celle-ci par l'intermédiaire de la procédure d'approbation tacite, et ont intensifié leurs efforts pour parvenir à une résolution consensuelle. Le 15 juin, au cours de la dernière réunion intersessions, un consensus a été obtenu. Aucune objection n'a été reçue après la communication de la version finale à tous les États Membres le 16 juin 2020.</p> <p>Au cours du processus de négociation, 12 États Membres, de cinq Régions de l'OMS, ont décidé d'être coauteurs de la résolution.</p> <p>La méningite étant une maladie grave qui cause un grand nombre de décès et a de nombreuses conséquences négatives qui pourraient être évitées, plus tôt une résolution sur la maladie pourra être adoptée, plus efficacement nous pourrons lutter contre la maladie.</p>

MENINGITE : PREVENTION ET LUTTE

Projet de résolution proposé par le Bénin, le Brésil, le Burkina Faso, la France, la République d’Afrique du Sud, la République du Botswana, la République de Madagascar, la République du Mozambique, la République fédérale du Nigéria, le Royaume d’Arabie saoudite et le Royaume des Tonga

La Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé,

(PP1) Rappelant les résolutions : WHA70.7 (2017) sur l’amélioration de la prévention, du diagnostic et de la prise en charge clinique de l’état septique ; WHA70.13 (2017) sur la prévention de la surdité et de la déficience auditive ; WHA70.14 (2017) sur le renforcement de la vaccination ; et WHA71.1 (2018) sur le treizième programme général de travail de l’OMS, 2019-2023 ;

(PP2) Notant les rapports du Directeur général sur le treizième programme général de travail de l’OMS¹ et sur le Plan d’action mondial pour les vaccins,² et la feuille de route mondiale visant à vaincre la méningite à l’horizon 2030 ;³

(PP3) Rappelant que la méningite reste une menace dans tous les pays du monde, représentant un défi majeur pour les systèmes de santé, en particulier ceux qui peuvent être fortement perturbés en cas d’épidémie ; et reconnaissant en particulier la charge de la méningite bactérienne ;^{3,4}

(PP3 bis) Rappelant en outre que c’est dans les pays en développement, et en particulier dans la ceinture subsaharienne de la méningite, que la charge de la méningite est la plus lourde ;

(PP4) Consciente qu’au-delà de la charge de la maladie, des séquelles sévères sur la personne touchée et du taux élevé de mortalité qu’elle peut provoquer, la méningite impose un lourd coût social et économique, notamment du fait de la perte de productivité des personnes touchées et de leur famille, ainsi que des coûts très élevés que représente la fourniture de soins et de soutien aux personnes présentant des séquelles à long terme, tant dans le secteur de la santé que dans d’autres secteurs ;

¹ Document A71/4.

² Document A73/6

³ Vaincre la méningite à l’horizon 2020 : une feuille de route mondiale (https://www.who.int/immunization/research/development/Meningitis_Roadmap_juin_2019_FR.PDF, consulté le 15 juin 2020).

⁴ Defeating meningitis by 2030: baseline situation analysis (https://www.who.int/immunization/research/BSA_20feb2019.pdf?ua=1, consulté le 15 juin 2020).

(PP5) Consciente que pour prévenir et combattre la méningite, il convient d'adopter une approche coordonnée et pluridisciplinaire dont les principes de base seront l'équité et la durabilité ;

(PP5bis) Reconnaisant la nécessité de renforcer la vaccination systématique, qui est l'une des interventions de santé publique les plus rentables et fructueuses, et un élément fondamental des soins de santé primaire ;

(PP6) Consciente que les efforts visant prévenir la méningite contribueront également à réduire la charge d'autres maladies, telles que l'état septique et la pneumonie, causés par des agents pathogènes responsables de la méningite ;

(PP7) Reconnaisant en outre que la lutte contre la méningite relève de la riposte d'urgence en cas de flambée et que la méningite est aussi associée aux questions de développement social et économique lorsque la maladie est endémique ;

(PP8) Affirmant qu'atteindre les objectifs de développement durable – particulièrement l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) – et la couverture sanitaire universelle permettrait de réduire la prévalence et la propagation de la méningite ;

(PP9) Réitérant l'obligation pour tous les États Parties de mettre en application et de respecter pleinement le Règlement sanitaire international (2005) (RSI) ;

(PP10) Considérant qu'au vu de son potentiel épidémique, la méningite nécessite des systèmes de surveillance nationaux et de notification solides pour une gestion et une lutte efficaces,

(OP)1. APPROUVE la feuille de route mondiale « Vaincre la méningite à l'horizon 2030 » :¹

(OP)2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :²

1) à considérer, en tenant compte du contexte national, la maladie comme une priorité politique en l'incluant dans les politiques et les plans nationaux, soit comme plan distinct ou au sein d'initiatives plus larges dans le domaine de la santé ;

2) à établir des cibles nationales et à mettre au point et à appliquer, au regard des priorités nationales et dans le cadre d'un plan de lutte intégrée contre la méningite, des mesures pluridisciplinaires choisies de prévention et de lutte, ainsi que des dispositions pour la fourniture de services, y compris un accès équitable à des vaccins sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable, et à des traitements, à des mesures prophylactiques, à des interventions de lutte ciblées, à des outils de diagnostic, à des soins de santé appropriés, notamment les soins de réadaptation, et à des modèles de financement durables adaptés aux schémas de transmission locaux pour la lutte à long terme ou l'élimination des épidémies ;

¹ Vaincre la méningite à l'horizon 2030 : une feuille de route mondiale (<https://www.who.int/immunization/research/development/DefeatingMeningitisRoadmap-FR.pdf>, consulté le 15 juin 2020).

² Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

- 3) à veiller à ce que les politiques et plans nationaux concernant la prévention et la prise en charge de la méningite couvrent toutes les zones où le risque de transmission est élevé ;
- 4) en partenariat avec d'autres groupes impliqués dans les soins aux personnes vivant avec un handicap, à mettre sur pied et à renforcer les services visant à réduire la charge que constituent les séquelles pour les personnes qui ont déjà contracté la méningite et qui vivent désormais avec un handicap ;
- 5) à mettre en place, conformément au contexte et aux priorités nationales, des mécanismes nationaux pluridisciplinaires intégrés de prévention et de surveillance de la méningite pour coordonner la mise en œuvre du plan de lutte contre la méningite, en incluant des représentants des différents ministères, organismes, partenaires, organisations de la société civile et communautés participant aux efforts de lutte contre la méningite et aux services de réadaptation ;
- 6) afin de réduire l'impact de la méningite sur la santé publique et ses effets socioéconomiques, à renforcer leur capacité de préparation conformément au RSI (2005) ; de dépistage et de traitement précoces ; de confirmation en laboratoire ; de prise en charge des cas ; et de riposte immédiate et efficace aux flambées ;
- 7) à renforcer la surveillance et la notification précoce de la méningite, dans le cadre des systèmes nationaux de surveillance, conformément au RSI (2005), et aux priorités nationales, et à renforcer les capacités de collecte et d'analyse de données, y compris en ce qui concerne les séquelles ;
- 8) à accroître la participation communautaire, la communication et la mobilisation sociale en faveur de la prévention de la méningite, du dépistage précoce, de la recherche de soins, de la réadaptation et d'autres activités connexes ;
- 9) à soutenir, notamment par l'intermédiaire de la coopération internationale, la recherche et l'innovation pour améliorer la prévention et de la lutte, notamment au moyen de vaccins et de stratégies de vaccination améliorés ; de meilleurs outils de diagnostic précoce, traitements et médicaments ; de l'identification et de la prise en charge des séquelles ; et de la surveillance de la résistance aux antimicrobiens ;
- 10) à envisager la mise en œuvre des points susmentionnés selon le contexte national global et l'objectif d'ensemble du renforcement des systèmes de santé et de la couverture sanitaire universelle ;

(OP)3. PRIE le Directeur général :

- 1) d'affermir l'action de sensibilisation, le leadership stratégique et la coordination avec les partenaires à tous les niveaux y compris, le cas échéant, via le groupe technique spécial pour vaincre la méningite d'ici à 2030 ;
- 2) de renforcer les capacités d'aide aux pays pour qu'ils puissent développer leur potentiel de mise en œuvre et de suivi d'interventions pluridisciplinaires intégrées : de prévention et de lutte à long terme, y compris pour l'élimination des épidémies de méningite et l'accès à des services de soutien et de soins appropriés pour les personnes et les familles touchées ; de préparation et de riposte aux épidémies de méningite, conformément à l'initiative mondiale « Defeating Meningitis by 2030: A Global Roadmap » et en accord avec les plans nationaux, en vue d'encourager la notification, de suivre les progrès accomplis et de surveiller la charge de morbidité et d'étayer ainsi les stratégies aux niveaux national et mondial ; et de lutte contre les épidémies ou d'élimination ;

3) de fournir un soutien aux pays qui en font la demande pour qu'ils puissent évaluer les facteurs de risque de la méningite et les capacités de collaboration pluridisciplinaire dans la limite des ressources techniques existantes et en accord avec le contexte national et ses priorités ;

4) de continuer à diriger le processus de gestion des stocks de vaccins contre la méningite, à élaborer des stratégies pour garantir des stocks de vaccins suffisants à un niveau optimal (mondial, régional, national ou infranational) en consultation avec les États Membres et en collaboration avec les partenaires et les fabricants de vaccins, tout en favorisant l'expansion et la diversification des producteurs de vaccins et un accès équitable, notamment en apportant un soutien pour passer progressivement des vaccins polysidiques à des vaccins antiméningococciques conjugués multivalents sûrs, de qualité, efficaces et abordables pour faire face aux épidémies et, le cas échéant, en appuyant des campagnes de vaccination, en coopération avec les organisations et les partenaires concernés dont, mais pas uniquement, la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Médecins sans frontières International, l'UNICEF et Gavi, l'Alliance du vaccin ;

5) de suivre et de soutenir, à la demande, les programmes de prévention et de lutte à long terme contre la méningite aux niveaux national et régional ;

6) d'élaborer et de promouvoir un programme de recherche et d'innovation sur la méningite, en particulier dans les pays en développement, qui soit axé sur les résultats et vise : à combler d'importantes lacunes dans les connaissances ; à améliorer la mise en œuvre des interventions existantes, notamment les meilleures pratiques de prévention et la réadaptation ; et à mettre au point des vaccins améliorés et des stratégies de vaccination permettant de prévenir et de combattre plus efficacement et plus durablement les flambées, et couvrant tous les aspects de la lutte contre la méningite ;

7) de mettre la méningite au premier plan des priorités de la santé publique mondiale et de renforcer la coordination et la participation de multiples secteurs ;

8) de soumettre à la cent cinquantième session du Conseil exécutif un rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la résolution, et à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-deuxième session, un rapport faisant le point de la situation mondiale de la méningite et évaluant les efforts déployés en matière de prévention et de lutte.

= = =