



Rapports de situation

Rapport du Secrétariat

TABLE DES MATIERES

	Pages
A. Lutte contre la trypanosomiase humaine africaine (résolution WHA57.2) ¹	
B. Renforcement des soins infirmiers et obstétricaux (résolution WHA59.27)	2
C. Commerce international et santé (résolution WHA59.26).....	3
D. La promotion de la santé à l'heure de la mondialisation (résolution WHA60.24)	5
E. Eradication de la variole : destruction des stocks de virus variolique (résolution WHA60.1) ¹	
F. Santé génésique : stratégie pour accélérer les progrès en vue de la réalisation des objectifs et cibles de développement internationaux (résolution WHA57.12) ¹	
G. La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant : rapport de situation biennal (résolution WHA58.32) ¹	
H. Multilinguisme : mise en oeuvre du plan d'action.....	6
Mesures à prendre par le Conseil exécutif	7

¹ Figure dans le document EB122/29 Add.1.

B. RENFORCEMENT DES SOINS INFIRMIERS ET OBSTETRICAUX

1. Dans la résolution WHA59.27, l'Assemblée mondiale de la Santé a reconnu « l'importance capitale de la contribution des personnels infirmiers et obstétricaux aux systèmes de santé, à la santé des personnes qu'ils servent et aux activités destinées à réaliser les objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international ... et ceux des programmes prioritaires de l'OMS ». Le présent rapport récapitule les progrès accomplis du fait des efforts concertés entre l'OMS et ses partenaires nationaux, régionaux et internationaux.

2. Une enquête mondiale de suivi des orientations stratégiques a été effectuée dans 77 pays. Cinquante-trois pays se sont dotés de plans de soins infirmiers et 39 de plans de soins obstétricaux ; des cadres stratégiques régionaux pour le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux ont été élaborés dans toutes les Régions de l'OMS. Le Secrétariat soutient la création d'observatoires des ressources humaines pour la santé dans quatre Régions OMS.

3. Le groupe consultatif mondial de l'OMS sur les soins infirmiers et obstétricaux travaille à l'élaboration d'indicateurs et de modèles de soins et fournit un appui technique à la planification et à la mise en oeuvre des efforts régionaux de renforcement des capacités. Il a adressé plusieurs recommandations au Directeur général.

4. Les postes vacants dans les services de soins infirmiers et obstétricaux ont été pourvus au Siège et dans les Régions. Le Bureau régional de l'Afrique a récemment recruté des infirmières et des sages-femmes pour les activités liées au VIH/sida au sein de chacune des équipes d'appui interpays pour les différents blocs de pays.

5. Des approches régionales concernant les personnels de santé ont été élaborées depuis 2006 : le Bureau régional du Pacifique occidental a élaboré une stratégie régionale ; au Bureau régional de l'Afrique, une consultation interministérielle a convenu en mars 2007 de domaines d'action prioritaires ; et les Etats Membres de la Région des Amériques ont décidé d'aligner le nombre d'infirmières et de sages-femmes sur celui des médecins d'ici 2015.

6. Suite à la publication des résultats d'une enquête mondiale sur l'offre, les études, la formation et le rôle des infirmières en santé mentale en septembre 2007,¹ l'OMS a animé un forum électronique mondial de deux semaines sur les principaux messages énoncés dans la publication.

7. Une consultation mondiale (Islamabad, 4-6 mars 2007) a abouti à une déclaration sur le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux, qui définit des principes visant à renforcer les capacités, garantir les compétences appropriées et instaurer un milieu de travail positif.

8. Une réunion de consensus (Bangkok, 6-8 décembre 2006), suivie par des experts de 13 pays, a convenu des éléments fondamentaux à inclure dans des normes de base pour la formation en soins infirmiers et obstétricaux, en se fondant sur une étude complète de la documentation. Dans les Régions OMS, des initiatives visant à développer les effectifs sont actuellement mises en place.

9. Depuis janvier 2007, le groupe de travail technique de l'OMS sur les migrations, l'Alliance mondiale pour les personnels de santé et l'organisation non gouvernementale Realizing Rights

¹ *Atlas: Nurses in mental health*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2007.

procèdent à une analyse des codes de déontologie existants, des accords bilatéraux et des mémorandums d'accord afin d'élaborer le cadre d'un code de déontologie mondial.

10. Les membres du réseau mondial des centres collaborateurs OMS pour le développement des soins infirmiers et obstétricaux oeuvrent à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement tels que ceux qui ont trait au VIH/sida et à la santé de la mère et de l'enfant. Ils ont également participé aux travaux relatifs aux situations de catastrophe.

11. Les résultats préliminaires d'une étude sur la contribution des personnels de santé à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement laissent fortement supposer qu'un nombre plus élevé d'infirmières par habitant est directement lié à une baisse des taux d'infection par le VIH dans la population, même si le nombre de médecins par habitant reste supérieur à celui des infirmières et des sages-femmes.

12. Les résultats d'une étude en cours menée dans quatre pays serviront de base à l'élaboration d'un cadre en sept points destiné à fidéliser le personnel de santé. Le *Rapport sur la santé dans le monde, 2006*¹ souligne l'utilité du travail d'équipe en matière de formation et de prestation de services de santé, et c'est à la suite de celui-ci qu'a été lancé le 11 septembre 2007 un groupe d'étude mondial sur l'enseignement interprofessionnel, les modes de collaboration et les structures d'appui au niveau des systèmes, où sont représentées 30 professions.

C. COMMERCE INTERNATIONAL ET SANTE

13. Dans la résolution WHA59.26, la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé prie le Directeur général de fournir un appui aux Etats Membres pour leur permettre d'élaborer des politiques cohérentes de gestion des liens entre commerce et santé ; d'appuyer les efforts des Etats Membres visant à développer leur capacité à mieux comprendre les répercussions du commerce international et des accords commerciaux pour la santé ; et de continuer à collaborer avec les organisations internationales compétentes afin de favoriser la cohérence des politiques des secteurs du commerce et de la santé.

14. Dans son action consécutive à ces demandes, le Secrétariat a suivi trois grands axes. Premièrement, il a entrepris des activités d'analyse et de recherche pour fournir de meilleures informations sur les décisions politiques, les négociations et la fixation des priorités. Entre autres activités, le Bureau régional de la Méditerranée orientale a adapté un cadre analytique sur le commerce international dans les services de santé et l'Accord général sur le commerce des services pour dix pays, et une réunion consultative régionale a été consacrée à ce sujet (Rabat, 30 mai-1^{er} juin 2006). A sa cinquante-sixième session, le Comité régional de l'Afrique a adopté une résolution intitulée *Pauvreté, commerce et santé : un problème de développement sanitaire émergent*.²

15. Un projet d'examen juridique de l'Accord général sur le commerce des services du point de vue de la politique sanitaire a été mené à bien. Les travaux se poursuivent sur des examens similaires de l'Accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires et de l'Accord sur les obstacles techniques au commerce.

¹ *Rapport sur la santé dans le monde, 2006 – Travailler ensemble pour la santé*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006.

² Résolution AFR/RC56/R4.

16. Dans le numéro de mai 2006, le *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé* (volume 84(5)) a mis l'accent sur les droits de propriété intellectuelle et la santé publique, et la question de la santé, de la politique étrangère et du commerce a fait l'objet d'articles du numéro de mars 2007 (volume 85(3)). Des documents d'information techniques sur les droits de propriété intellectuelle et l'accès aux médicaments sont en cours d'élaboration.

17. A sa deuxième session (Bangkok, 30 juin-6 juillet 2007), la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a décidé de mettre en place un organe intergouvernemental de négociation chargé d'élaborer et de négocier un protocole sur le commerce illicite des produits du tabac.¹ La première session de l'organe de négociation doit avoir lieu à Genève du 11 au 16 février 2008.

18. Deuxièmement, le Secrétariat met au point des outils et des matériels de formation et organise des ateliers de formation. Le Bureau régional de la Méditerranée orientale a, en compagnie du PNUD et du Third World Network, entrepris un projet sur la protection de la propriété intellectuelle et le VIH/sida. Le projet met l'accent sur l'évaluation des régimes nationaux concernant les droits de propriété intellectuelle, l'infrastructure et les procédures au niveau des pays. Un outil d'évaluation qui a été élaboré est en cours de mise à l'épreuve dans l'ensemble de la Région.

19. L'OMS établit un module sur le commerce international dans les services de santé à l'intention du cours de téléapprentissage annuel de l'Institut de la Banque mondiale sur le commerce dans les services et les accords internationaux. Plusieurs autres cours ont été organisés, notamment le cours de formation annuelle de l'OMS sur la politique sanitaire et la mondialisation qui a eu lieu à Genève ; à cette occasion, l'OMC a participé à l'élaboration du module sur le commerce et la santé. Divers cours de formation régionaux sur la propriété intellectuelle ont également été donnés. Par ailleurs, l'OMS est à l'origine d'un chapitre sur le commerce dans les services de santé qui figure dans le *Handbook of International Trade in Services* de la Banque mondiale (publié en novembre 2007).

20. L'OMS collabore avec la Banque mondiale, l'OMPI, l'OMC, la CNUCED, des experts internationaux, ainsi que des responsables du commerce et de la santé publique de dix pays en vue de la mise au point d'un ensemble d'outils de diagnostic et d'un manuel connexe sur le commerce et la santé (qui devraient être achevés en 2008). Une réunion interrégionale a eu lieu au Bureau régional de l'Asie du Sud-Est (New Delhi, 6-7 mars 2007) à l'occasion de laquelle les conclusions préliminaires de quatre évaluations de pays ont été présentées. Dans cette activité, on a adopté une perspective plus systématique et plus large des corrélations entre commerce et santé.

21. Troisièmement, on s'est attaché à répondre à des demandes d'appui émanant des pays sur certaines questions spécifiques concernant le commerce et la santé. Des missions communes sur le commerce et la santé ont notamment été envoyées en Malaisie avec l'OMC sur la libéralisation des services de santé, et au Viet Nam sur l'accession à cette Organisation ; un appui a été fourni par le Bureau régional de l'Afrique à 21 Etats Membres de la Région en vue d'études préliminaires sur le commerce dans les services de santé ; l'on a aussi continué d'apporter un appui aux Etats Membres pour l'établissement de demandes de subvention concernant des projets liés à l'augmentation des taxes sur le tabac dans le contexte de l'Initiative mondiale Bloomberg pour la réduction de la consommation de tabac.

¹ Décision FCTC/COP2(12).

D. LA PROMOTION DE LA SANTE A L'HEURE DE LA MONDIALISATION

22. La résolution priait notamment le Directeur général de mener l'action de l'Organisation en vue de poursuivre la mise en oeuvre de la promotion de la santé comme indiqué ci-après.

23. En ce qui concerne le renforcement des capacités de promotion de la santé dans toute l'Organisation, toutes les Régions de l'OMS ont quelques membres du personnel chargés de promotion de la santé dans les pays, et le Bureau régional de l'Afrique a affecté du personnel dans chaque bureau de pays. Il est prévu de renforcer les capacités de promotion de la santé des bureaux de l'OMS dans les pays pendant l'exercice 2008-2009.

24. En ce qui concerne la demande de fourniture d'un appui aux Etats Membres pour leur permettre de renforcer les systèmes de santé nationaux, la promotion de la santé n'apportera de réels progrès en matière de santé publique que si elle est mise en oeuvre dans le cadre de structures et avec un financement durables et en faisant appel à un personnel qualifié. A cette fin :

- le Bureau régional de l'Europe a renforcé sa stratégie des systèmes de santé, qui incorpore des politiques et des interventions de promotion de la santé assorties d'une approche axée sur l'équité, sexospécifique et intersectorielle ;
- le programme de développement du leadership et de la gestion pour la promotion de la santé a été directement associé à la création d'un conseil ou fondation de promotion de la santé en Malaisie, en Mongolie et aux Tonga ;
- le Bureau régional de la Méditerranée orientale inaugure un cours de brève durée en promotion de la santé à l'intention des administrateurs de niveau intermédiaire (Amman, 4-6 décembre 2007) ;
- le Secrétariat a collaboré avec l'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Education pour la Santé à la mise au point d'outils d'évaluation de la promotion de la santé et de formation à leur utilisation ;
- le Bureau régional de l'Afrique est en train de passer en revue les activités de promotion de la santé dans les systèmes de santé nationaux de près de la moitié de ses Etats Membres et de renforcer leur capacité.

25. En ce qui concerne l'appel à assurer l'utilisation optimale des instances des Etats Membres, deux forums de promotion de la santé à l'intention des parlementaires ont été organisés en 2007 : dans la Région de la Méditerranée orientale (Le Caire, 13-14 mai 2007) et dans la Région de l'Asie du Sud-Est (Bali, Indonésie, 8-9 octobre 2007). L'OMS et le Programme des Nations Unies pour les Etablissements humains s'efforcent de conférer à la santé une place centrale dans l'action des responsables municipaux locaux.

26. S'agissant d'encourager la tenue régulière de conférences, plusieurs ont été organisées dans diverses Régions OMS, notamment la Dix-Neuvième Conférence mondiale de l'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Education pour la Santé (Vancouver, Colombie britannique, Canada, 10-15 juin 2007). L'OMS a octroyé des bourses à des participants de pays en développement, convoqué une réunion sur la santé à l'école parallèlement à la Conférence, et organisé un atelier d'une journée après la Conférence sur la planification conjointe avec l'Union internationale.

27. Trois mesures ont été prises pour suivre les progrès, recenser les principales faiblesses et faire rapport régulièrement : la rédaction d'un cadre mondial de promotion de la santé a été entamée lors d'une réunion d'experts (Londres, 3-6 juillet 2007) ;¹ l'élaboration de références et d'outils de gestion des compétences pour la mise en oeuvre de la Charte de Bangkok a commencé lors d'une réunion tenue à New Delhi (12-14 novembre 2007) ; et les capacités des systèmes de promotion de la santé ont été évaluées lors de réunions organisées dans toutes les Régions.

28. Pour faciliter l'échange d'informations avec des instances internationales autres que sanitaires, un document d'orientation sur le financement de la promotion de la santé a été présenté au premier Forum mondial de la sécurité sociale (Moscou, 10-15 septembre 2007). Un exposé a été présenté au Cinquième Congrès mondial triennal sur l'éducation (Berlin, 22-26 juillet 2007) préconisant l'élargissement de la collaboration actuelle de l'OMS avec les représentants d'enseignants à un plus large éventail de déterminants de la santé et à la promotion de systèmes de sécurité sociale.

29. Concernant les politiques socio-économiques et les grandes orientations qui ont un impact favorable sur la santé, une réunion, organisée en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies (Vancouver, Colombie britannique, Canada, 5-8 juin 2007), a lancé un appel à l'action portant sur la santé à l'école, l'éducation et le développement. Dans la Région des Amériques, une réunion technique latino-américaine (Brasília, 29-30 octobre 2007) a utilisé cette déclaration dans le cadre de la justification des alliances stratégiques entre secteurs de la santé et de l'éducation pour faire progresser la réalisation des objectifs pertinents du Millénaire pour le développement.

30. Le projet de cadre mondial de promotion de la santé servira à fixer les grandes orientations pour l'exercice 2008-2009. Lors d'une réunion d'experts, qui a eu lieu en juillet à Londres, les éléments du cadre ont été classés sous quatre grandes rubriques : traiter la question du développement et les déterminants, répondre aux besoins des individus et des communautés, renforcer les systèmes de santé et développer les capacités de promotion de la santé. Une consultation plus large a démarré au dernier trimestre de 2007.

H. MULTILINGUISME : MISE EN OEUVRE DU PLAN D'ACTION

31. En mai 2007, le Conseil exécutif a, lors de sa cent vingt et unième session, pris note du plan d'action relatif au multilinguisme.² Ce plan proposait plusieurs actions tendant à promouvoir le multilinguisme dans l'activité de l'OMS, lesquelles seraient mises en oeuvre dans le cadre du plan stratégique à moyen terme, 2008-2013. Le Secrétariat alignera le plan d'action, en tant que de besoin, sur la résolution 61/266 adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en mai 2007. Le présent rapport donne un aperçu des mesures préliminaires qui ont été prises en 2007.

32. Le plan d'action proposait de mettre en place un organe chargé de fixer les priorités de traduction de certains produits informationnels. Un rapport sur les publications de l'OMS sera examiné par le Conseil à sa session de janvier 2008.³ La politique de publication comprend des dispositions visant à améliorer le déroulement des opérations et à fixer des priorités de traduction.

¹ Le cadre mondial est encore sous forme de projet et sera encore affiné lors d'un processus de consultation, qui devrait s'achever à temps pour la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2008.

² Document EB121/2007/REC/1, procès-verbal de la deuxième séance, section 1.

³ Document EB122/20.

33. Des progrès ont été accomplis pour promouvoir les produits informationnels de l'Organisation et les rendre disponibles tant dans les langues officielles que dans des langues locales. Au cours des neuf premiers mois de l'année 2007, 150 contrats ont été conclus avec des maisons d'édition pour traduire dans 31 langues des publications rédigées par le Siège. Les bureaux régionaux ont, eux aussi, fait preuve d'un dynamisme accru dans ce domaine. Pendant la même période, quelque 65 maisons d'édition et autres sociétés ont manifesté leur intérêt d'obtenir les droits de traduire et de publier dans une trentaine de langues des documents produits par le Bureau régional de l'Europe.

34. Au Siège, une équipe multilingue de rédacteurs Web a été constituée ; elle se compose de rédacteurs couvrant les six langues officielles. De ce fait, le volume de la documentation multilingue de qualité sur le Web a augmenté. La priorité donnée aux textes destinés au site Web est fonction de la langue du public cible, et chaque version linguistique de la page d'accueil propose un contenu spécialement adapté à son public.

35. L'une des autres propositions du plan d'action avait trait à la mise en place d'archives institutionnelles servant à réunir et stocker, sous forme numérique, la production intellectuelle de l'Organisation. Lors d'une réunion de l'équipe mondiale chargée d'encadrer la gestion des connaissances (Manille, 5-7 novembre 2007), tous les membres du personnel de l'OMS ont estimé d'un commun accord que ces archives auraient une interface multilingue, que la documentation y serait accessible librement et gratuitement et que toute recherche pourrait s'effectuer dans les six langues officielles, et que la collection comprendrait des produits informationnels de l'OMS établis dans des langues non officielles. Un comité a été constitué en vue de superviser le projet, et la numérisation de documents multilingues importants a commencé. Les participants à la réunion ont aussi décidé que les archives seraient décentralisées, régies par des normes communes, et que l'ensemble des utilisateurs pourraient accéder à toutes les bases de données publiques de l'Organisation, et notamment consulter la documentation de ses organes directeurs, les publications techniques, la documentation régionale et d'autres produits sur divers supports numériques.

36. Le plan d'action a aussi proposé de regrouper des guides de style et les glossaires de termes clés dans toutes les langues officielles. Au Siège, les services de traduction et ceux du Web collaborent en vue d'établir des guides de style applicables à la rédaction pour le site Web dans les six langues officielles ; les projets dans toutes les langues seront prêts d'ici la fin 2007. Les bureaux régionaux ont, eux aussi, progressé. Au Bureau régional de l'Europe, le guide de style en anglais a été mis à jour et peut être consulté en ligne. Il est reconnu, toutefois, que plus les guides et les glossaires seront étoffés, plus il y aura lieu de contrôler la qualité de chaque langue. Le Bureau régional de l'Afrique prévoit de mettre sur pied une base terminologique pour ses travaux linguistiques, et des discussions sont en cours avec des partenaires extérieurs concernant l'utilisation de la traduction automatique.

37. Une enquête est actuellement réalisée auprès des Etats Membres et des Départements techniques du Siège afin de déterminer la qualité des traductions. Les résultats devraient être disponibles en 2008.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

38. Le Conseil exécutif est invité à prendre note des rapports susmentionnés.

= = =