



Rapports de situation sur les questions techniques et sanitaires

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. Santé génésique : stratégie pour accélérer les progrès en vue de la réalisation des objectifs et cibles de développement internationaux (résolution WHA57.12) ¹	
F. La nutrition chez le nourrisson et le jeune enfant : rapport de situation biennal (résolution WHA58.32) ¹	
Mesures à prendre par l'Assemblée de la Santé.....	7

¹ Figure dans le document A61/17 Add.1.

B. RENFORCEMENT DES SOINS INFIRMIERS ET OBSTETRICAUX (résolution WHA59.27)

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. Le Secrétariat envisage les moyens d'élargir le rôle des infirmières et des sages-femmes concernant le VIH/sida et d'autres programmes prioritaires.

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.

13. Le Secrétariat continue d'apporter un appui aux Etats Membres concernant la mise au point de leur plan national et collabore avec eux à l'élaboration d'un programme de travail pour 2008-2009 sur le renforcement des capacités en soins infirmiers et obstétricaux, afin de contribuer à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé. Il est prévu que des réunions auront lieu au cours du premier semestre 2008 pour obtenir une contribution supplémentaire de la part des responsables des soins infirmiers et obstétricaux sur les moyens d'élargir le rôle des infirmières et des sages-femmes dans les programmes de l'OMS.

14. A sa cent vingt-deuxième session, en janvier 2008, le Conseil exécutif a pris note d'une version antérieure du rapport de situation ci-dessus.²

C. COMMERCE INTERNATIONAL ET SANTE (résolution WHA59.26)

15. 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 sur 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.

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

² Voir le document EB122/2008/REC/2, procès-verbal de la dixième séance, section 2.

16. 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 aux fins des décisions politiques, des négociations et de la fixation des priorités. Entre autres activités, le Bureau régional de la Méditerranée orientale a adapté un cadre analytique sur le commerce international des 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.¹

17. 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. Des examens juridiques similaires de l'Accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires et de l'Accord sur les obstacles techniques au commerce sont actuellement en cours.

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

19. 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.² La première session de l'organe de négociation a eu lieu à Genève du 11 au 15 février 2008.

20. 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, en collaboration avec le PNUD et le Third World Network, a lancé un projet sur la protection de la propriété intellectuelle et le VIH/sida. Ce 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 a été élaboré et est à l'essai dans l'ensemble de la Région.

21. L'OMS établit un module sur le commerce international de services de santé pour le cours annuel en téléapprentissage de l'Institut de la Banque mondiale sur le commerce des services et les accords internationaux. Plusieurs autres cours ont été organisés, notamment le cours annuel de formation 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 dispensés. L'OMS a aussi rédigé un chapitre sur le commerce des services de santé pour le *Handbook of International Trade in Services* de la Banque mondiale (publié en novembre 2007).

22. L'OMS travaille avec la Banque mondiale, l'OMPI, l'OMC et la CNUCED, et avec des experts internationaux et des responsables du commerce et de la santé publique de dix pays à la mise au point d'une série d'outils de diagnostic et d'un manuel d'accompagnement sur le commerce et la santé (qui devraient être achevés en 2008). Une réunion interrégionale a été organisée au Bureau régional de

¹ Résolution AFR/RC56/R4.

² Décision FCTC/COP2(12).

l'Asie du Sud-Est (New Delhi, 6-7 mars 2007) pour présenter les conclusions préliminaires de quatre évaluations de pays. Ce travail repose sur une approche plus systématique et plus large des liens entre commerce et santé.

23. Troisièmement, on s'est attaché à répondre aux demandes d'appui des pays concernant des questions spécifiques en rapport avec le commerce et la santé. Des missions « commerce et santé » ont notamment été organisées en Malaisie, en collaboration avec l'OMC, sur la libéralisation des services de santé, et au Viet Nam à l'occasion de l'accession du pays à cette Organisation ; une aide a été fournie par le Bureau régional de l'Afrique à 21 Etats Membres de la Région pour la réalisation d'études préliminaires sur le commerce de services de santé ; un appui a aussi continué d'être apporté aux Etats Membres pour la préparation de demandes de subventions concernant des projets portant sur l'augmentation et l'allocation des taxes sur le tabac dans le contexte de l'Initiative mondiale Bloomberg pour la réduction de la consommation de tabac.

24. Le Conseil exécutif à sa cent vingt-deuxième session a pris note du rapport de situation.

D. LA PROMOTION DE LA SANTE A L'HEURE DE LA MONDIALISATION (résolution WHA60.24)

25. La résolution priait notamment le Directeur général de mener sept actions clés pour continuer à rendre la promotion de la santé plus opérationnelle. Les mesures prises par l'Organisation pour donner suite à cette demande sont décrites ci-après.

26. Pour ce qui est du 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 à cette mission 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.

27. 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 sur le plan sanitaire 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 collabore avec les Etats membres pour renforcer leurs activités de promotion de la santé, sur le plan tant individuel que sociétal, dans le cadre de sa stratégie générale de renforcement des systèmes de santé ;
- 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 d'une fondation pour la promotion de la santé en Malaisie, en Mongolie et aux Tonga ;
- le Bureau régional de la Méditerranée orientale a inauguré 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 ;
- une étude a été entreprise au Siège et dans les bureaux régionaux sur les façons de renforcer la fonction d’appui aux pays pour la promotion de la santé dans les bureaux de pays de l’OMS.

28. Pour ce qui est d’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 d’inciter les responsables municipaux locaux à donner une place centrale à la santé dans leur action.

29. S’agissant d’encourager la tenue régulière de conférences, plusieurs d’entre elles ont été organisées dans diverses Régions OMS et notamment la Dix-Neuvième Conférence mondiale de l’Union internationale de Promotion de la Santé et d’Education pour la Santé tenue à Vancouver en Colombie britannique (Canada) du 10 au 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 en marge de la Conférence, et organisé après la Conférence un atelier d’une journée sur la planification conjointe en collaboration avec l’Union internationale.

30. Trois mesures ont été prises pour suivre les progrès, recenser les principales faiblesses et faire rapport régulièrement : un cadre mondial pour la promotion de la santé a commencé à être rédigé lors d’une réunion d’experts (Londres, 3-6 juillet 2007) ;¹ des points de repère et des outils de gestion des compétences pour la mise en oeuvre de la Charte de Bangkok ont commencé à être mis au point dans le cadre 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.

31. 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 soumis 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 d’élargir la collaboration actuelle de l’OMS avec les représentants d’enseignants pour couvrir un plus large éventail de déterminants de la santé et la promotion de systèmes de sécurité sociale.

32. Concernant les politiques socio-économiques et les grandes orientations ayant un impact favorable sur la santé, une réunion organisée en collaboration avec d’autres organismes des Nations Unies à Vancouver en Colombie britannique (Canada) du 5 au 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 pour justifier la conclusion d’alliances stratégiques entre les secteurs de la santé et de l’éducation afin de promouvoir la réalisation des objectifs pertinents du Millénaire pour le développement.

33. Le projet de cadre mondial pour la promotion de la santé servira à fixer les grandes orientations pour l’exercice 2008-2009. Lors d’une réunion d’experts, tenue en juillet à Londres (voir plus haut le

¹ Le processus de consultation sur le cadre mondial se poursuit ; la version finale devrait être parachevée un peu plus tard dans le courant de l’année.

paragraphe 30), les éléments de ce cadre ont été répartis en 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 débuté au dernier trimestre de 2007.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

34. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note des rapports susmentionnés.

= = =