



## **Troisième rapport de la Commission A**

### **(Projet)**

La Commission A a tenu sa neuvième séance le 23 mai 2008 sous la présidence du Dr Francesco Cicogna (Italie).

Il a été décidé de recommander à la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les résolutions ci-jointes relatives aux points suivants de l'ordre du jour :

- 11. Questions techniques et sanitaires
  - 11.5 Lutte contre les maladies non transmissibles : mise en oeuvre de la stratégie mondiale
    - Une résolution
  - 11.7 Stratégie mondiale de vaccination
    - Une résolution
  - 11.8 Mutilations sexuelles féminines
    - Une résolution
  - 11.9 Santé des migrants
    - Une résolution

## Point 11.5 de l'ordre du jour

### **Lutte contre les maladies non transmissibles : mise en oeuvre de la stratégie mondiale**

La Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA53.17 sur la lutte contre les maladies non transmissibles et WHA60.23, intitulée « Lutte contre les maladies non transmissibles : mise en oeuvre de la stratégie mondiale » ;

Réaffirmant sa volonté d'atteindre le but de la stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles,<sup>1</sup> qui est de réduire la mortalité prématurée et d'améliorer la qualité de la vie ;

Réaffirmant également sa volonté de s'attaquer aux principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles par la mise en oeuvre de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, adoptée par l'Assemblée de la Santé en 2003 (résolution WHA56.1), et de la stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, approuvée par l'Assemblée de la Santé en 2004 (résolution WHA57.17), et des stratégies et interventions fondées sur des données factuelles visant à réduire les problèmes de santé publique provoqués par l'usage nocif de l'alcool (résolution WHA58.26) ;

Profondément préoccupée par le fait que la charge mondiale des maladies non transmissibles continue d'augmenter, en particulier dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, et convaincue qu'une action mondiale s'impose et qu'il faut notamment combattre efficacement les principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles ;

Réaffirmant que l'OMS doit jouer un rôle de chef de file en s'attachant à promouvoir une action mondiale contre les maladies non transmissibles et doit continuer à coopérer avec les organisations régionales et internationales pour diminuer réellement la charge des maladies non transmissibles ;

1. APPROUVE le plan d'action pour la stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles ;
2. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :
  - 1) à renforcer les efforts nationaux pour s'attaquer à la charge des maladies non transmissibles ;
  - 2) à étudier les mesures proposées dans le plan d'action pour la lutte contre les maladies non transmissibles et à mettre en oeuvre les mesures pertinentes, en fonction des priorités nationales ;

---

<sup>1</sup> Document A53/14.

- 3) à continuer à mettre en oeuvre les mesures adoptées par l'Assemblée de la Santé dans la résolution WHA60.23 sur la lutte contre les maladies non transmissibles : mise en oeuvre de la stratégie mondiale ;
  - 4) à accroître l'aide fournie à l'action du Secrétariat pour la lutte contre les maladies non transmissibles, y compris pour la mise en oeuvre du plan d'action ;
  - 5) à accorder un rang de priorité élevé à la mise en oeuvre des éléments de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ;
3. PRIE le Directeur général :
- 1) de continuer à accorder à la lutte contre les maladies non transmissibles une priorité suffisamment élevée et d'envisager, dans le cadre du plan stratégique à moyen terme pour 2008-2013, de lui allouer une proportion plus importante du budget, en mettant l'accent sur le renforcement des principales capacités des Etats Membres et des capacités techniques du Secrétariat de l'OMS ;
  - 2) de faire, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, un rapport sur les progrès de la mise en oeuvre de la stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles à la Soixante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé, puis tous les deux ans à l'Assemblée de la Santé.

## Point 11.7 de l'ordre du jour

### Stratégie mondiale de vaccination

La Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur la stratégie mondiale de vaccination ;<sup>1</sup>

Se félicitant des investissements humains et financiers remarquables consentis par des Etats Membres et des organismes partenaires à l'appui des vaccins et de la vaccination, ainsi que de la mise sur pied de mécanismes de financement novateurs comme le Dispositif international de financement des vaccinations et le système d'engagement d'achat à terme pour un vaccin conjugué contre le pneumocoque par l'intermédiaire de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) ;

Reconnaissant l'immense contribution apportée par la vaccination dans la lutte contre les maladies transmissibles courantes dans les pays où elle a été appliquée efficacement ;

Reconnaissant qu'il faut aussi poursuivre les efforts pour renforcer la surveillance des maladies transmissibles et veiller à la qualité de la production, de la gestion et de l'administration des vaccins ;

Rappelant la résolution WHA56.20 relative à la réduction de la mortalité par rougeole dans le monde et félicitant les Etats Membres et leurs partenaires qui, à la fin de 2005, avaient réussi à dépasser l'objectif consistant à réduire de 50 % par rapport au niveau de 1999 le nombre des décès par rougeole dans le monde ;

Félicitant également les Etats Membres et leurs partenaires des progrès réalisés pour développer l'offre, l'accessibilité financière et l'utilisation du vaccin anti-hépatite B dans le monde ;

Reconnaissant la disponibilité de vaccins nouveaux et sous-employés qui pourraient avoir un impact significatif sur la santé des populations du monde, y compris pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé ;

Encouragée par les progrès de la biologie moléculaire et de la génétique qui sont en train d'accélérer la découverte et la mise au point de nouveaux vaccins, ainsi que par le nombre croissant de fabricants de pays en développement qui produisent des vaccins répondant aux impératifs de l'OMS concernant les vaccins de qualité garantie ;

Notant avec inquiétude que de nombreux pays en développement ne sont pas en voie d'atteindre les cibles convenues sur le plan international au titre des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé, en particulier la cible de la réduction du taux de mortalité des moins de cinq ans ;

Préoccupée par le fait que les ressources nécessaires pour l'introduction de nouveaux vaccins et de vaccins sous-employés, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire, compte tenu des coûts liés à l'achat et à l'introduction de ces vaccins et compte tenu de la nécessité d'accroître le

---

<sup>1</sup> Document A61/10.

nombre de fabricants, particulièrement dans les pays en développement, qui puissent produire selon les normes requises pour atteindre et maintenir la présélection par l'OMS et pour créer un marché compétitif pour ces vaccins ;

Soulignant le rôle vital que peuvent jouer les programmes relatifs aux vaccins et à la vaccination pour réduire la mortalité des moins de cinq ans et faciliter l'application d'un ensemble d'interventions capables de sauver des vies ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

- 1) à examiner leur stratégie nationale et le fonctionnement de leur programme, pour repérer les domaines à améliorer et à appliquer pleinement la stratégie visant à réduire la mortalité par rougeole afin d'atteindre l'objectif fixé dans « La vaccination dans le monde : vision et stratégie pour 2006-2015 », à savoir réduire de 90 % la mortalité par rougeole dans le monde entre 2000 et 2010 ;
- 2) à intensifier les efforts pour améliorer la prestation de services de vaccination de haute qualité afin d'atteindre l'objectif fixé dans « La vaccination dans le monde : vision et stratégie pour 2006-2015 », à savoir assurer une couverture équitable d'au moins 80 % dans tous les districts d'ici 2010 ;
- 3) à stimuler l'introduction et l'utilisation rapides de vaccins permettant de sauver des vies dans les calendriers nationaux de vaccination conformément aux priorités nationales et à étendre la couverture de ces vaccins afin d'accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé ;
- 4) à élargir davantage l'accès aux nouveaux vaccins indispensables, abordables de qualité garantie, ayant l'efficacité désirée et d'un bon rapport coût/efficacité, tout en maintenant les efforts pour renforcer les programmes réguliers de vaccination conformément à la charge de morbidité et aux priorités nationales, et à en accroître la couverture pour toutes les populations cibles afin d'accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé et de promouvoir et renforcer la viabilité financière et programmatique sur le long terme ;
- 5) à mettre sur pied, renforcer et/ou maintenir des systèmes de surveillance des manifestations postvaccinales indésirables, associés à des systèmes de surveillance du respect des pratiques pour la sécurité des injections ;
- 6) à renforcer les efforts pour protéger, promouvoir et soutenir l'allaitement maternel afin de favoriser le développement du système immunitaire des nourrissons ;
- 7) à renforcer les systèmes de surveillance pour les maladies à prévention vaccinale et le suivi des programmes de vaccination ;

2. PRIE le Directeur général :

- 1) d'oeuvrer et de développer la collaboration avec les Etats Membres en vue de maintenir l'engagement politique à tous les niveaux afin d'atteindre des taux de couverture vaccinale élevés pour tous les vaccins disponibles offrant un bon rapport coût/efficacité ;

- 2) de collaborer avec des partenaires internationaux et intergouvernementaux, de manière à apporter un appui technique pour accroître le nombre de fabricants, particulièrement dans les pays en développement, qui puissent respecter les normes requises pour atteindre et maintenir celles qui sont appliquées à la présélection par l'OMS ;
- 3) de collaborer avec des partenaires internationaux, intergouvernementaux et des donateurs ainsi qu'avec des fabricants de vaccins en vue de mobiliser les ressources nécessaires pour aider les pays à revenu faible et intermédiaire à accroître l'offre de vaccins d'un prix abordable et d'une qualité garantie ;
- 4) de travailler avec l'UNICEF et l'Alliance GAVI pour s'appuyer sur les efforts et les partenariats internationaux existants et faciliter l'établissement d'un consensus entre les pays développés et en développement pour combler les lacunes financières et d'autres besoins afin d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé grâce à la vaccination ;
- 5) de prendre des mesures, en fonction des besoins, pour aider les pays en développement à mettre en place et renforcer leur capacité de recherche, de développement et de réglementation dans le domaine des vaccins, dans le but d'améliorer la production de vaccins, afin d'accroître l'offre de vaccins d'un prix abordable et d'une qualité garantie ;
- 6) de fournir des lignes directrices et un appui technique aux Etats Membres afin de mettre sur pied une surveillance intégrée des manifestations postvaccinales indésirables et pour réduire le plus possible les manifestations postvaccinales indésirables évitables ;
- 7) de faciliter les investissements scientifiques, techniques et financiers dans des travaux de recherche-développement sur des vaccins sûrs et efficaces contre les maladies liées à la pauvreté et les maladies négligées ;
- 8) de suivre les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs mondiaux en matière de vaccination et de faire rapport à cet égard à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé ;
- 9) d'accélérer la mise en place du cadre mondial pour la surveillance des maladies à prévention vaccinale et le suivi des programmes de vaccination, en recueillant les données épidémiologiques complètes nécessaires pour orienter les programmes de vaccination et renforcer les capacités nationales pour prendre des décisions politiques sur des bases factuelles en vue de l'adoption de nouveaux vaccins.

## Point 11.8 de l'ordre du jour

### Mutilations sexuelles féminines

La Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur les mutilations sexuelles féminines ;

Rappelant la résolution WHA47.10 intitulée Santé maternelle et infantile et planification familiale : pratiques traditionnelles nocives pour la santé des femmes et des enfants ;

Rappelant la Déclaration de Beijing et le programme d'action de la Quatrième Conférence mondiale sur les femmes (Beijing, 1995), le programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (Le Caire, 1994), les textes issus de leur examen quinquennal et décennal, ainsi que la Déclaration du Millénaire (2000), et les engagements pris lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée aux enfants (2002) concernant les filles, de même que dans la résolution 60/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies intitulée Document final du Sommet mondial de 2005, et affirmant que tous les résultats forment un cadre essentiel pour faire progresser les droits des femmes et des filles et éliminer les mutilations sexuelles féminines ;

Affirmant que le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (1976), la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) et la Convention relative aux droits de l'enfant (1989) constituent une contribution importante au cadre juridique pour la protection et la promotion des droits fondamentaux des filles et des femmes, et reconnaissant l'importance que les Etats africains attachent à cet égard à la Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant (1990) et à la Déclaration solennelle sur l'égalité entre les hommes et les femmes en Afrique (2004) ;

Rappelant l'entrée en vigueur du Protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits de la femme en Afrique, adopté à Maputo le 11 juillet 2003, dont les dispositions sur les mutilations sexuelles féminines constituent une étape importante vers l'abandon de cette pratique ;

Rappelant également la résolution de la Commission de la Condition de la Femme<sup>1</sup> intitulée Mettre fin à la mutilation génitale féminine (mars 2008) ;

Reconnaissant que les mutilations sexuelles féminines violent les droits fondamentaux des filles et des femmes, y compris leur droit de jouir du meilleur état possible de santé physique et mentale ;

Notant que, si certaines données attestent une diminution de cette pratique, elle est encore largement répandue dans certaines parties du monde puisque, selon les estimations, 100 à 140 millions de filles et de femmes auraient subi cette pratique et 3 millions d'autres seraient exposées à la subir chaque année ;

---

<sup>1</sup> Document E/CN.6/2008/L.2/Rev1.

Profondément préoccupée par les graves répercussions sur la santé des mutilations sexuelles féminines ; le risque de complications immédiates, notamment douleurs violentes, choc, hémorragie, tétanos, infection, rétention d'urine, ulcération génitale et lésion des tissus génitaux adjacents ; les conséquences à long terme, en particulier risque accru de morbidité maternelle, infections récidivantes de la vessie et des voies urinaires, kystes, stérilité et séquelles psychologiques et sexuelles ; et le risque accru de décès néonatal des enfants nés de mères ayant subi des mutilations sexuelles ;

Egalement préoccupée par les données émergentes, qui montrent que les mutilations sexuelles féminines sont de plus en plus pratiquées par du personnel médical dans toutes les régions où elles se pratiquent ;

Soulignant qu'une action concertée est nécessaire dans les secteurs tels que l'éducation, les finances, la justice et les affaires féminines ainsi que dans le secteur de la santé, et que de nombreux types d'intervenants doivent y être associés, depuis les gouvernements et les organismes internationaux jusqu'aux organisations non gouvernementales ;

1. INVITE INSTAMMENT tous les Etats Membres :

- 1) à accélérer les mesures visant à éliminer les mutilations sexuelles féminines, y compris l'éducation et l'information nécessaires à une bonne compréhension des dimensions sexospécifiques, sanitaires et relatives aux droits fondamentaux des mutilations sexuelles féminines ;
- 2) à adopter et à appliquer des mesures législatives pour protéger les filles et les femmes de toutes les formes de violence, en particulier les mutilations sexuelles, et à assurer l'application des lois interdisant les mutilations sexuelles féminines par toute personne, y compris les membres des professions médicales ;
- 3) à soutenir et à renforcer les efforts communautaires visant à éliminer la pratique des mutilations sexuelles féminines, en veillant particulièrement à ce que les hommes et les dirigeants locaux participent au processus d'élimination ;
- 4) à collaborer avec tous les secteurs de l'Etat, les organismes internationaux et les organisations non gouvernementales afin de promouvoir l'abandon de cette pratique en tant que contribution majeure à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement concernant l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes, la réduction de la mortalité de l'enfant et l'amélioration de la santé maternelle ;
- 5) à élaborer et à promouvoir des lignes directrices concernant les soins à donner, en particulier pendant l'accouchement, aux filles et aux femmes qui ont subi des mutilations sexuelles ;
- 6) à développer ou renforcer les services de soutien social et psychologique et les soins et à prendre des mesures pour améliorer la santé, y compris la santé sexuelle et génésique, afin d'aider les filles et les femmes victimes de cette forme de violence ;



2. PRIE le Directeur général :

- 1) d'accroître l'appui aux Etats Membres pour l'application de mesures visant à préconiser l'élimination des mutilations sexuelles féminines et autres formes de violence à l'encontre des filles et des femmes ;
- 2) de collaborer avec les partenaires à l'intérieur et à l'extérieur du système des Nations Unies afin de promouvoir des mesures visant à protéger les droits fondamentaux des filles et des femmes ;
- 3) d'accroître l'appui à la recherche sur les différents aspects des mutilations sexuelles féminines pour notamment parvenir à son élimination ;
- 4) de fournir un appui aux Etats Membres pour qu'ils renforcent leurs systèmes d'information sanitaire en vue de suivre les progrès réalisés vers l'élimination des mutilations sexuelles féminines ;
- 5) de faire rapport tous les trois ans, à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les mesures prises par le Secrétariat de l'OMS, les Etats Membres et d'autres partenaires.

## Point 11.9 de l'ordre du jour

### Santé des migrants

La Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur la santé des migrants ;<sup>1</sup>

Rappelant la résolution 58/208 de l'Assemblée générale des Nations Unies qui souligne la nécessité d'un dialogue de haut niveau sur les aspects pluridimensionnels des migrations internationales et du développement (New York, 23 décembre 2003) ;

Rappelant la première séance plénière de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée à la question des migrations et les conclusions du dialogue de haut niveau sur les migrations et le développement (New York, 14-15 septembre 2006), portant principalement sur les moyens de maximiser les avantages des migrations sur le plan du développement et d'en réduire au maximum les effets indésirables ;

Reconnaissant que le Règlement sanitaire international (2005) révisé comprend des dispositions relatives au transport international des passagers ;

Rappelant les résolutions WHA57.19 et WHA58.17 sur les migrations internationales des personnels de santé : un défi pour les systèmes de santé des pays en développement, appelant à soutenir le renforcement des systèmes de santé, en particulier des ressources humaines pour la santé ;

Reconnaissant la nécessité pour l'OMS d'examiner les besoins sanitaires des migrants dans le cadre du programme d'action plus large sur les migrations et le développement ;

Reconnaissant que les résultats obtenus en matière de santé peuvent être influencés par les multiples aspects des migrations ;

Notant que certains groupes de migrants sont confrontés à des risques accrus pour la santé ;

Reconnaissant la nécessité de disposer de données supplémentaires sur l'état de santé des migrants et leur accès aux soins de santé aux fins de l'établissement de politiques fondées sur des données factuelles ;

Prenant en considération les déterminants de la santé des migrants pour l'élaboration de politiques intersectorielles visant à protéger leur santé ;

Consciente de l'importance de la santé pour favoriser l'insertion sociale ;

Reconnaissant que la santé des migrants est une importante question de santé publique tant pour les Etats Membres que pour les activités du Secrétariat ;

---

<sup>1</sup> Document A61/12.

Notant que les Etats Membres ont besoin d'élaborer et de mettre en oeuvre des stratégies pour améliorer la santé des migrants ;

Notant que les politiques concernant la santé des migrants doivent prendre en compte les besoins particuliers des femmes, des hommes et des enfants en matière de santé ;

Reconnaissant que les politiques de santé peuvent contribuer au développement et à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ;

1. ENGAGE les Etats Membres :

- 1) à promouvoir des politiques de santé qui tiennent compte des besoins des migrants ;
- 2) à favoriser un accès équitable à la promotion de la santé, à la prévention des maladies et aux soins pour les migrants compte tenu de la législation et des pratiques en vigueur dans les pays sans discriminations basées sur le sexe, l'âge, la nationalité ou la race ;
- 3) à mettre en place des systèmes d'information sanitaire pour évaluer et analyser les tendances de l'état de santé des migrants en ventilant les données sanitaires par catégories pertinentes ;
- 4) à mettre au point des mécanismes pour améliorer la santé de toutes les populations, y compris les migrants, notamment en cernant et comblant les lacunes dans la prestation des services de santé ;
- 5) à recueillir, archiver et échanger les informations et les meilleures pratiques permettant de répondre aux besoins sanitaires des migrants dans les pays d'origine ou de retour, de transit et de destination ;
- 6) à sensibiliser les dispensateurs de services de santé et les professionnels de la santé aux aspects culturels et sexospécifiques de la santé des migrants ;
- 7) à former des professionnels de la santé à traiter les questions de santé associées aux mouvements de population ;
- 8) à promouvoir la coopération bilatérale et multilatérale en matière de santé des migrants dans les pays concernés par l'ensemble du processus migratoire ;
- 9) à contribuer à réduire le déficit mondial de professionnels de la santé et ses conséquences sur la viabilité à long terme des systèmes de santé et la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ;

2. PRIE le Directeur général :

- 1) de faire une plus grande place à la santé des migrants dans l'action sanitaire internationale en collaboration avec d'autres organisations internationales compétentes ;
- 2) d'explorer les options politiques et les approches qui permettraient d'améliorer la santé des migrants ;

- 3) d'analyser les principaux problèmes de santé liés aux migrations ;
- 4) de soutenir la réalisation de bilans régionaux et nationaux de l'état de santé des migrants et de leur accès aux soins ;
- 5) de promouvoir la prise en compte de la santé des migrants lors de l'élaboration de stratégies sanitaires régionales et nationales là où cela s'impose ;
- 6) de contribuer à réunir et à diffuser des données et des informations relatives à la santé des migrants ;
- 7) de promouvoir le dialogue et la coopération en matière de santé des migrants entre tous les Etats Membres concernés par le processus migratoire, dans le cadre de la mise en oeuvre de leurs stratégies sanitaires avec une attention particulière pour le renforcement des systèmes de santé dans les pays en développement ;
- 8) de promouvoir la coopération interinstitutions, interrégionale et internationale en matière de santé des migrants, en privilégiant la création de partenariats avec d'autres organisations et la prise en compte des effets d'autres politiques ;
- 9) d'encourager l'échange d'informations par la création d'un réseau technique de centres collaborateurs, d'instituts universitaires, d'acteurs de la société civile et autres partenaires clés en vue de promouvoir la recherche sur la santé des migrants et d'accroître les capacités de coopération technique ;
- 10) de favoriser l'échange d'informations sur la santé des migrants aux niveaux national, régional et international, en faisant appel aux techniques modernes d'information ;
- 11) de faire rapport à la Soixante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur l'application de la présente résolution.

= = =