



## **Cinquième rapport de la Commission B**

### **(Projet)**

La Commission B a tenu ses septième et huitième séances le 27 mai 2003 sous la présidence de M. L. Rokovada (Fidji) et du Dr R. Constantiniu (Roumanie).

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

14. Questions techniques et sanitaires

14.19 Evaluation conjointe FAO/OMS des travaux de la Commission du Codex Alimentarius

Une résolution

14.15 Mise en oeuvre des recommandations du *Rapport mondial sur la violence et la santé*

Une résolution

14.13 Renforcement des systèmes de santé dans les pays en développement

Une résolution intitulée :

- Le rôle de la contractualisation dans l'amélioration de la performance des systèmes de santé

14.17 Elimination de la cécité évitable

Une résolution

**Point 14.19 de l'ordre du jour**

**Evaluation conjointe FAO/OMS des travaux  
de la Commission du Codex Alimentarius**

La Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA40.20 sur la Commission du Codex Alimentarius et la résolution WHA53.15 sur la salubrité des aliments ;

Ayant examiné le rapport sur l'évaluation conjointe FAO/OMS de la Commission du Codex Alimentarius et autres activités de la FAO et de l'OMS sur les normes alimentaires ;<sup>1</sup>

Prenant note avec satisfaction de la déclaration de la Commission du Codex Alimentarius sur les résultats de l'évaluation conjointe FAO/OMS, annexée à la présente résolution ;

Approuvant la recommandation d'accorder un rang de priorité plus élevé à l'élaboration, sur des bases scientifiques, de normes relatives à la salubrité des aliments, aux questions liées à la nutrition et à la santé ;

Notant avec satisfaction l'excellente collaboration entre l'OMS et la FAO dans le domaine de la salubrité des aliments et de la nutrition ;

Consciente que l'essor de la distribution des aliments dans le monde entraîne un plus grand besoin d'évaluations et de lignes directrices internationalement reconnues concernant la salubrité des aliments et la nutrition ;

Reconnaissant que l'une des conditions nécessaires au développement économique est un système sûr de production des aliments destinés au marché intérieur et à l'exportation fondé sur des cadres réglementaires qui protègent la santé du consommateur ;

Consciente de la nécessité d'associer pleinement les pays en développement à l'établissement de normes valables au niveau mondial ;

Soulignant le rôle directeur que doit jouer l'OMS en collaboration avec la FAO dans la conduite, sur des bases scientifiques, d'évaluations des risques liés à l'alimentation et à la nutrition pour gérer les risques aux niveaux national et international ;

Soulignant qu'il est urgent de renforcer la participation du secteur de la santé à l'établissement de normes relatives aux aliments afin de promouvoir et protéger la santé du consommateur ;

1. APPROUVE la participation directe accrue de l'OMS aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius et le renforcement des capacités d'évaluation des risques au sein même de l'Organisation ;

---

<sup>1</sup> Document A56/34.

2. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :
  - 1) à participer activement à l'élaboration de normes internationales dans le cadre de la Commission du Codex Alimentarius, en particulier dans les domaines de la salubrité des aliments et de la nutrition ;
  - 2) à utiliser pleinement les normes du Codex Alimentarius pour protéger la santé humaine tout au long de la chaîne alimentaire, y compris pour aider à faire des choix sains en matière de nutrition et d'alimentation ;
  - 3) à encourager la collaboration entre tous les secteurs concernés au niveau national par l'établissement, sur la base du Codex Alimentarius, de normes relatives à la salubrité des aliments et à la nutrition, en s'intéressant plus spécialement au secteur de la santé et en associant pleinement toutes les parties prenantes ;
  - 4) à faciliter la participation d'experts nationaux à l'établissement de normes internationales ;
3. INVITE les comités régionaux à revoir les politiques et stratégies régionales afin de renforcer les capacités d'établissement de normes relatives à la salubrité des aliments et d'information sur la nutrition, en collaboration avec la FAO ;
4. ENGAGE les donateurs à consacrer plus de fonds aux activités de l'OMS visant à établir des normes alimentaires, en accordant une attention particulière aux pays les moins avancés ;
5. PRIE le Directeur général :
  - 1) d'appuyer l'élaboration et l'exécution d'un plan d'action pour mettre en oeuvre les recommandations contenues dans le rapport sur l'évaluation de la Commission et, en collaboration avec la FAO, d'étudier les moyens de rendre plus efficace le processus de fixation de normes de la Commission, en répondant aux besoins propres à celle-ci en matière d'administration, dans le cadre général de l'OMS et de la FAO ;
  - 2) de renforcer le rôle de l'OMS :
    - a) dans l'administration de la Commission du Codex Alimentarius, et de mieux faire connaître la Commission et ses travaux au sein de l'Organisation ;
    - b) dans la conduite d'autres activités pertinentes dans les domaines de la salubrité des aliments et de la nutrition pour compléter les travaux de la Commission du Codex Alimentarius, en accordant une attention particulière aux tâches qui sont assignées à l'OMS dans les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé, et au Règlement sanitaire international ;
    - c) dans l'évaluation des risques, y compris grâce au système conjoint FAO/OMS d'organes et de consultations d'experts et à un mécanisme de coordination à l'OMS ;
    - d) dans l'appui aux systèmes de salubrité des aliments pour protéger la santé humaine tout au long de la chaîne alimentaire ;

- e) dans l'appui à l'analyse des liens entre les données sur les maladies d'origine alimentaire et les données sur la contamination par les aliments ;
  - f) dans l'offre, en collaboration avec la FAO, d'un appui spécial aux pays en développement pour qu'ils génèrent des données qui serviront à élaborer des normes mondiales au titre du Codex Alimentarius ;
- 3) d'apporter un appui aux Etats Membres, en particulier aux pays en développement et aux pays les moins avancés, pour renforcer leur capacité dans les domaines précités ;
  - 4) d'encourager la création de réseaux entre les autorités de réglementation alimentaire nationales et régionales, et en particulier au niveau des pays ;
  - 5) de continuer à favoriser la collaboration avec la FAO, y compris de mieux coordonner les approches de la FAO et de l'OMS en matière de renforcement des capacités, notamment dans le cadre du Programme mixte FAO/OMS sur les Normes alimentaires ;
  - 6) de réaffecter les ressources destinées aux activités de l'OMS relatives à l'établissement de normes alimentaires basées sur le Codex Alimentarius, en accordant une attention particulière aux pays les moins avancés.

## ANNEXE

### **DECLARATION DE LA COMMISSION DU CODEX ALIMENTARIUS SUR LES CONCLUSIONS DE L'ÉVALUATION CONJOINTE FAO/OMS DU CODEX ALIMENTARIUS ET D'AUTRES ACTIVITÉS DE LA FAO ET DE L'OMS RELATIVES AUX NORMES ALIMENTAIRES**

1. Après avoir examiné le rapport et les recommandations de l'Évaluation conjointe FAO/OMS du Codex Alimentarius et d'autres activités de la FAO et de l'OMS relatives aux normes alimentaires, la Commission du Codex Alimentarius a remercié les Organisations mères d'avoir pris l'initiative de cette évaluation et de s'être assurées qu'elle était effectuée de manière consultative, efficace et efficiente. Elle a également remercié l'Équipe chargée de l'évaluation et le Groupe d'experts de leur excellent rapport, qui incluait une analyse approfondie et des propositions et recommandations détaillées.

2. La Commission a noté avec satisfaction la conclusion de l'Évaluation selon laquelle les normes alimentaires revêtaient pour les membres une très grande importance en tant qu'élément fondamental des systèmes de contrôle des denrées alimentaires, visant à protéger la santé des consommateurs et à garantir des pratiques loyales en matière de commerce des denrées alimentaires. Elle a également fait sienne l'opinion selon laquelle les normes constituaient un préalable indispensable à la protection des consommateurs, mais devaient être envisagées dans le contexte de l'ensemble de la filière alimentaire, de façon à garantir la sécurité sanitaire des denrées alimentaires.

3. La Commission a rappelé que les normes Codex servaient de référence aux États membres pour s'acquitter de leurs obligations en vertu de l'Accord de l'OMC sur les obstacles techniques au

commerce et de l'Accord sur l'application des mesures sanitaires et phytosanitaires. À cet égard, la Commission a reconnu que de nombreux États membres moins avancés ou en transition pouvaient s'appuyer directement sur les normes Codex pour formuler leur législation intérieure et leurs normes conformément à ces Accords. Elle a noté que ceci était particulièrement vrai lorsque les normes étaient fondées sur des données mondiales, y compris celles en provenance de pays en développement.

4. La Commission a approuvé l'orientation générale du Rapport sur l'évaluation et s'est engagée à **appliquer** des stratégies permettant d'atteindre les objectifs définis dans les recommandations qui y figuraient. Elle a fortement insisté sur la nécessité d'examiner rapidement ces recommandations. La Commission a noté que depuis la Conférence conjointe FAO/OMS de 1991 sur les normes alimentaires, les produits chimiques présents dans les aliments et le commerce international des denrées alimentaires, elle avait considérablement modifié ses priorités et ses programmes de façon à mettre l'accent sur les questions de sécurité sanitaire des denrées alimentaires. Cette nouvelle orientation avait donné lieu à une multiplication des normes relatives à la santé et s'étendait désormais à l'ensemble de la filière alimentaire; ce processus continuerait à être développé.

5. Notant les recommandations de l'Évaluation concernant le mandat de la Commission, celle-ci a été d'avis que son **mandat** actuel, qui consistait à protéger la santé des consommateurs et à garantir des pratiques loyales en matière de commerce international des denrées alimentaires, restait valable, mais pourrait être réexaminé ultérieurement. Dans le cadre de ce mandat, la Commission a confirmé qu'elle continuerait à accorder la première priorité à l'élaboration de normes ayant un impact sur la santé des consommateurs et la sécurité sanitaire des denrées alimentaires.

6. Afin de conserver l'appui sans réserve de tous les États membres et des parties prenantes, la Commission **est convenue** que pour donner suite à l'Évaluation, elle devrait, avec les Organisations mères, se fixer les objectifs suivants:

- meilleure efficacité et efficacité dans l'élaboration des normes Codex, sans préjudice de la transparence, de l'inclusivité et de la cohérence du processus d'élaboration des normes;
- participation accrue des États membres en développement ou en transition aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius tout au long du processus d'élaboration des normes;
- meilleure adéquation des normes Codex aux besoins et aux priorités des États membres;
- renforcement de la base scientifique pour l'analyse des risques, y compris l'évaluation des risques, afin d'améliorer l'efficacité et l'efficacité de la communication à la Commission et aux États membres d'avis scientifiques ainsi que la communication sur les risques ;
- renforcement des capacités en vue de la mise en place de systèmes nationaux de contrôle des denrées alimentaires.

7. La Commission est convenue qu'elle devrait jouir d'une plus grande indépendance, au sein de la structure globale de la FAO et de l'OMS, pour proposer et exécuter son **programme de travail et son budget**, une fois ceux-ci approuvés par les deux Organisations mères.

8. La Commission a fait sienne l'opinion exprimée dans le rapport d'évaluation que le **Secrétariat** du Codex s'acquittait de manière efficace de sa lourde tâche, en tenant compte des avis de ses membres, mais qu'il était surmené et ne disposait pas de ressources suffisantes pour appuyer les activités actuelles du Codex. Elle a vivement approuvé la recommandation tendant à ce que le Secrétariat soit élargi et à ce que son personnel soit recruté à des classes plus élevées et ait des compétences plus diversifiées pour tenir compte des exigences accrues de la Commission.

9. À propos des **avis d'experts** fournis au Codex, la Commission a déclaré partager pleinement l'opinion selon laquelle cet aspect du travail du Codex était très important pour tous les États membres

ainsi que pour la Commission elle-même. Elle a exprimé l'opinion que les Organisations mères devraient avoir les moyens de fournir des avis scientifiques en temps opportun. Elle est aussi convenue que cette activité devrait être mieux reconnue au sein des Organisations et plus étroitement liée aux priorités du Codex et que des ressources bien supérieures devraient lui être allouées, tandis que la coordination interne devrait être améliorée. Son indépendance par rapport aux influences extérieures et sa transparence devraient être encore renforcées au sein de la FAO et de l'OMS. La Commission a déclaré qu'il faudrait également établir une distinction plus nette entre la fonction d'évaluation des risques confiée aux experts et celle de gestion des risques assurée par les Comités du Codex, tout en notant que des liens devaient exister entre ces deux fonctions. La Commission a souligné que la fourniture d'avis d'experts incombait, à juste titre, conjointement à la FAO et à l'OMS et que cette situation devrait continuer. Elle a vivement recommandé que l'OMS accroisse sensiblement sa contribution à l'évaluation des risques pour la santé effectuée par les comités mixtes et les consultations d'experts FAO/OMS, tandis que la FAO renforcerait sa participation à des activités relevant de sa compétence et de sa responsabilité. La Commission s'est félicitée de ce que le Docteur Brundtland avait déclaré dans son allocution d'ouverture que la FAO et l'OMS prépareraient et convoqueraient dans les meilleurs délais la consultation demandée par la Commission du Codex Alimentarius à sa vingt-quatrième session<sup>1</sup> sur le renforcement du soutien scientifique au processus de prise de décisions du Codex.

10. En ce qui concerne le **renforcement des capacités**, la Commission s'est félicitée des initiatives intéressantes décrites dans le rapport, dont le Mécanisme pour l'élaboration des normes et le développement du commerce géré par l'OMC, en collaboration avec la Banque mondiale, la FAO, l'OMS, l'OIE, et en particulier le nouveau Fonds fiduciaire FAO/OMS visant à assurer une participation plus active aux travaux du Codex. Elle a demandé à la FAO et à l'OMS de s'efforcer conjointement de mobiliser des fonds extrabudgétaires et de promouvoir une assistance bilatérale coordonnée en matière de renforcement des capacités. La Commission a également demandé que la FAO et l'OMS coordonnent davantage leurs activités de renforcement des capacités et analysent de toute urgence les moyens dont elles disposent à cet effet. Elle a demandé à être informée des mesures que les deux Organisations prendraient pour améliorer la coordination et la répartition de leurs activités en s'appuyant sur leurs capacités respectives et leurs synergies mutuelles.

11. La Commission a demandé à **la FAO et à l'OMS** d'allouer dans leur programme ordinaire des ressources supplémentaires, éventuellement complétées par des ressources extrabudgétaires, pour renforcer le Codex et les travaux s'y rapportant dans les deux Organisations.

12. La Commission a demandé aux **gouvernements membres** d'appuyer le suivi de l'Évaluation par leurs déclarations et leurs prises de position à l'Assemblée mondiale de la santé, ainsi qu'au sein du Conseil et de la Conférence de la FAO.

13. La Commission a réitéré son **engagement** à poursuivre rapidement l'examen complet des recommandations qui lui étaient adressées dans le rapport d'évaluation et à cet égard:

- a invité les **États membres** et les organisations internationales intéressées à soumettre des observations écrites au Secrétariat;
- a demandé au Secrétariat d'analyser les observations relatives à la **structure et au mandat des Comités du Codex** et de proposer des options pour examen par la Commission à sa prochaine session ordinaire;

---

<sup>1</sup> ALINORM 01/41, par. 61

- a demandé au Secrétariat d'analyser les observations relatives aux fonctions du **Comité exécutif** et de proposer des options pour examen par la Commission à sa prochaine session ordinaire;
- a demandé au Secrétariat d'analyser les observations relatives à la **gestion des normes** et aux procédures d'**élaboration des normes**, y compris la fixation de priorités comme recommandé par les États membres en développement, et de recommander des stratégies en vue de la mise en œuvre dans les meilleurs délais de processus plus efficaces et efficaces, en proposant des options pour examen par la Commission à sa prochaine session ordinaire;
- a demandé au Secrétariat d'identifier une stratégie pour la mise en œuvre des recommandations relatives à la révision du **Règlement intérieur** et d'autres procédures internes pour examen par la Commission à sa prochaine session ordinaire;
- a demandé au Secrétariat d'analyser les observations reçues à propos des recommandations non mentionnées dans les alinéas précédents et de proposer des options sur la façon de procéder.

**Point 14.15 de l'ordre du jour**

**Mise en oeuvre des recommandations  
du *Rapport mondial sur la violence et la santé***

La Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA49.25, dans laquelle l'Assemblée a déclaré que la violence constituait l'un des principaux problèmes de santé publique dans le monde, et la résolution WHA50.19, dans laquelle l'Assemblée a fait sien le plan d'action de l'OMS en vue de la mise au point d'une démarche scientifique de santé publique en matière de prévention de la violence et demandé que son élaboration soit poursuivie ;

Notant que, lors d'une réunion organisée à Genève les 15 et 16 novembre 2001 sur la collaboration en faveur de la prévention de la violence interpersonnelle, les organismes du système des Nations Unies ont invité l'OMS à améliorer et faciliter la riposte coordonnée au phénomène de la violence interpersonnelle, à la suite de quoi l'Organisation a publié le *Guide to United Nations resources and activities for the prevention of interpersonal violence* ;<sup>1</sup>

Rappelant que l'OMS est l'un des principaux partenaires, avec l'UNICEF et le Haut Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme, d'un groupe de travail chargé de contribuer à l'étude de l'Organisation des Nations Unies sur la violence contre les enfants, et qu'elle joue un rôle actif dans la prévention de la violence contre les jeunes, les femmes, les handicapés et les personnes âgées ;

Reconnaissant qu'il est indispensable de prévenir la violence pour assurer la sécurité des personnes et respecter leur dignité et que les gouvernements doivent agir de toute urgence pour éviter toutes les formes de violence et en atténuer les conséquences pour la santé et le développement socio-économique ;

Notant que le *Rapport mondial sur la violence et la santé*<sup>2</sup> donne une description à jour des répercussions de la violence sur la santé publique, examine les facteurs déterminants et les interventions efficaces, et formule des recommandations concernant les mesures et programmes de santé publique ;

1. PREND NOTE des neuf recommandations sur la prévention de la violence qui sont contenues dans le *Rapport mondial sur la violence et la santé* et figurent en annexe à la présente résolution, et encourage les Etats Membres à en envisager l'adoption ;

2. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres à faire connaître le *Rapport mondial sur la violence et la santé*, à utiliser directement les conclusions et les recommandations du rapport pour

---

<sup>1</sup> *Guide to United Nations resources and activities for the prevention of interpersonal violence*, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.

<sup>2</sup> *Rapport mondial sur la violence et la santé*, Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.



améliorer les activités visant à prévenir et dénoncer la violence, et à fournir une aide médicale, psychologique, sociale, juridique et en matière de réadaptation aux victimes de la violence ;

3. ENCOURAGE tous les Etats Membres qui ne l'ont pas encore fait à désigner au ministère de la santé un centre de liaison pour la prévention de la violence ;

4. ENCOURAGE les Etats Membres à établir en temps voulu un rapport sur la violence et la prévention de la violence qui exposera l'ampleur du problème, les facteurs de risque, les efforts actuels pour prévenir la violence ainsi que les mesures envisagées pour encourager une action multisectorielle ;

5. PRIE le Directeur général :

1) d'aider les Etats Membres à mettre en place des politiques et programmes de santé publique fondés sur une démarche scientifique en vue de l'application des mesures destinées à prévenir la violence et à en atténuer les conséquences pour l'individu et la société ;

2) d'encourager d'urgence la recherche pour aider à mettre au point, à partir de données factuelles, des moyens de prévenir la violence et d'en atténuer les conséquences pour l'individu, la famille et la société, en particulier la recherche sur les facteurs de risque de violence à plusieurs niveaux et l'évaluation de programmes types de prévention ;

3) en collaboration avec d'autres organisations du système des Nations Unies et d'autres institutions internationales, de poursuivre les travaux visant à intégrer une démarche scientifique de santé publique en matière de prévention de la violence dans d'autres grandes initiatives mondiales de prévention ;

4) en faisant appel aux ressources disponibles et en tirant parti des possibilités de coopération :

a) d'appuyer et de coordonner les efforts pour établir ou réviser les documents normatifs et les lignes directrices concernant les politiques et programmes de prévention, en fonction des besoins ;

b) de fournir un appui technique pour renforcer les services de secours d'urgence et de prise en charge des victimes d'actes de violence ;

c) de continuer à plaider en faveur de l'adoption et de l'expansion d'une riposte de santé publique face à toutes les formes de violence ;

d) de créer des réseaux visant à promouvoir des mesures intégrées de prévention de la violence et des traumatismes ;

6. PRIE D'AUTRE PART le Directeur général de faire rapport à la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès réalisés dans la mise en oeuvre des recommandations du *Rapport mondial sur la violence et la santé*.

## ANNEXE

### **RECOMMANDATIONS POUR LA PREVENTION DE LA VIOLENCE**

1. Elaborer et mettre en oeuvre un plan d'action national pour la prévention de la violence et en suivre l'application.
2. Développer les moyens de collecte de données sur la violence.
3. Définir les priorités et encourager la recherche sur les causes, les conséquences, les coûts et la prévention de la violence.
4. Promouvoir des mesures de prévention primaire.
5. Renforcer les mesures en faveur des victimes de la violence.
6. Intégrer la prévention de la violence dans les politiques sociales et éducatives et promouvoir ainsi l'égalité entre les sexes et l'égalité sociale.
7. Renforcer la collaboration et les échanges d'informations en matière de prévention de la violence.
8. Promouvoir et surveiller l'application des traités internationaux, des lois et des mécanismes de protection des droits fondamentaux.
9. Rechercher sur la base d'accords internationaux des ripostes concrètes au trafic mondial d'armes et de drogue.

**Point 14.13 de l'ordre du jour**

**Le rôle de la contractualisation dans l'amélioration  
de la performance des systèmes de santé**

La Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur le rôle de la contractualisation dans l'amélioration de la performance des systèmes de santé ;<sup>1</sup>

Prenant acte du fait que la performance des systèmes de santé doit être renforcée afin d'améliorer davantage la santé des populations, d'assurer un financement équitable de la santé et de répondre aux attentes légitimes des populations ;

Considérant que les réformes des systèmes de santé ont généralement entraîné des recompositions institutionnelles qui se sont traduites par une diversification des acteurs dans le domaine de la santé, tant au sein du secteur public que des secteurs privé et associatif ;

Prenant acte du fait que des changements culturels au sein des systèmes de santé, tels qu'une plus grande attention aux besoins des patients, une approche plus globale de la santé de la population et le souci de réduire les inégalités sanitaires, sont souvent nécessaires pour améliorer la performance, et que les changements structurels peuvent être sans effet sur la culture du système de santé ;

Reconnaissant le rôle important de l'administration générale dans la régulation de la contractualisation dans le secteur de la santé ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :
  - 1) à s'assurer que la contractualisation dans le secteur de la santé suit des règles et des principes qui soient en harmonie avec la politique nationale de santé ;
  - 2) à élaborer des politiques contractuelles qui maximisent l'impact sur la performance des systèmes de santé et harmonisent les pratiques de chaque acteur de manière transparente pour éviter les effets négatifs ;
  - 3) à échanger leurs expériences sur les arrangements contractuels impliquant les secteurs public et privé et les organisations non gouvernementales dans le domaine de la santé ;
2. PRIE le Directeur général :
  - 1) de créer une base de données factuelles afin de permettre l'évaluation de l'impact de différents types d'arrangements contractuels sur la performance des systèmes de santé et de déterminer les meilleures pratiques, et ceci en prenant en considération les différences socioculturelles ;

---

<sup>1</sup> Document A56/22.

- 2) d'apporter, à leur demande, un appui technique aux Etats Membres en vue de renforcer leurs capacités et leurs compétences dans le développement des arrangements contractuels ;
- 3) de mettre au point, à la demande des Etats Membres, des méthodes et des outils adaptés aux caractéristiques des pays pour les aider à mettre en place un système de surveillance afin de fournir des services de santé de grande qualité, par exemple par l'accréditation, l'homologation et l'octroi de licences pour les secteurs public et privé et les organisations non gouvernementales dans le domaine de la santé ;
- 4) de faciliter l'échange de données d'expérience entre les Etats Membres ;
- 5) de faire rapport au Conseil exécutif à sa cent dix-septième session et à la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé sur le rôle positif de la contractualisation et d'autres stratégies visant à renforcer les systèmes de santé dans l'amélioration de la performance des systèmes de santé des Etats Membres.

**Point 14.17 de l'ordre du jour**

**Elimination de la cécité évitable**

La Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur l'élimination de la cécité évitable ;<sup>1</sup>

Rappelant les résolutions WHA22.29, WHA25.55 et WHA28.54 sur la prévention de la cécité, WHA45.10 sur la prévention des incapacités et la réadaptation, et WHA51.11 sur l'élimination mondiale du trachome cécitant ;

Constatant qu'aujourd'hui 45 millions de personnes dans le monde sont aveugles et que 135 millions d'autres souffrent de déficience visuelle ;

Constatant que 90 % des aveugles et des déficients visuels dans le monde vivent dans les pays les plus pauvres ;

Notant l'impact économique considérable de cette situation aussi bien sur les communautés que sur les pays ;

Consciente que la plupart des causes de cécité sont évitables et que les traitements disponibles figurent parmi les interventions sanitaires les plus efficaces et les plus rentables ;

Rappelant que, pour lutter contre la cécité évitable et éviter que le nombre d'aveugles et de déficients visuels n'augmente encore, l'initiative mondiale pour l'élimination de la cécité évitable, connue sous le nom de Vision 2020 – Le droit à la vue, a été lancée en 1999 pour éliminer la cécité évitable ;

Appréciant les efforts faits par les Etats Membres ces dernières années pour prévenir la cécité évitable, mais consciente que de nouvelles mesures sont nécessaires ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

- 1) à s'engager en faveur de l'initiative mondiale pour l'élimination de la cécité évitable en établissant, au plus tard en 2005, un plan national Vision 2020 en partenariat avec l'OMS et en collaboration avec les organisations non gouvernementales et le secteur privé ;
- 2) à créer un comité national de coordination pour Vision 2020, ou un comité national de prévention de la cécité, qui pourra comprendre un ou plusieurs représentants de groupes de consommateurs ou de patients, pour aider à élaborer et mettre en oeuvre le plan ;
- 3) à commencer à mettre en oeuvre ces plans d'ici 2007 au plus tard ;

---

<sup>1</sup> Document A56/26.

- 4) à prévoir dans ces plans des systèmes d'information efficaces utilisant des indicateurs normalisés ainsi qu'une surveillance et une évaluation périodiques, en vue de mettre en évidence toute réduction de l'importance de la cécité évitable d'ici 2010 ;
  - 5) à soutenir la mobilisation de ressources pour l'élimination de la cécité évitable ;
2. PRIE le Directeur général :
- 1) de maintenir et de renforcer la collaboration de l'OMS avec les Etats Membres et les partenaires de l'initiative mondiale pour l'élimination de la cécité évitable ;
  - 2) de coordonner la mise en oeuvre de l'initiative mondiale, notamment en créant un comité de surveillance regroupant tous les intéressés, y compris des représentants des Etats Membres ;
  - 3) d'apporter un appui au renforcement des capacités nationales de coordination, d'évaluation et de prévention de la cécité évitable, notamment par le développement des ressources humaines ;
  - 4) de recueillir des informations, auprès de pays dont le programme de prévention de la cécité donne de bons résultats, sur les bonnes pratiques et sur les systèmes ou modèles qui pourraient être appliqués ou adaptés dans d'autres pays en développement ;
  - 5) de faire rapport à la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé sur l'état d'avancement de l'initiative mondiale.

= = =