



Sixième rapport de la Commission A

(Projet)

La Commission A a tenu sa onzième séance le 27 mai 2006 sous la présidence du Dr P. Mazzetti Soler (Pérou), du Dr Kimmo Leppo (Finlande) et du Dr A. Ramadoss (Inde).

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

11. Questions techniques et sanitaires

11.12 Migrations internationales des personnels de santé : un défi pour les systèmes de santé des pays en développement

Une résolution intitulée :

- Accélération de la production des personnels de santé

11.10 Commerce international et santé

Une résolution

11.5 Eradication de la variole : destruction des stocks de virus variolique

Une décision

11.11 Droits de propriété intellectuelle

Une résolution intitulée :

- Santé publique, innovation, recherche essentielle en santé et droits de propriété intellectuelle : vers une stratégie et un plan d'action mondiaux

11.17 Mise en oeuvre de résolutions : rapports de situation

Une résolution intitulée :

- Renforcement des soins infirmiers et obstétricaux

11.7 Prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables

Une résolution

Point 11.12 de l'ordre du jour

Accélération de la production de personnels de santé

La Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Reconnaissant le rôle primordial des ressources humaines pour la santé dans le bon fonctionnement des systèmes de santé des pays, comme en témoigne le *Rapport sur la santé dans le monde, 2006* ;¹

Reconnaissant que la pénurie de personnel de santé entrave les efforts entrepris pour atteindre les objectifs de développement liés à la santé acceptés au niveau international, notamment ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire et ceux des programmes prioritaires de l'OMS ;

Consciente de l'existence d'alliances² qui visent à obtenir un accroissement rapide du nombre d'agents de santé qualifiés dans les pays confrontés à la pénurie par des partenariats entre les pays industrialisés et les pays en développement ;

Rappelant la résolution WHA57.19 sur le défi que posent les migrations internationales des personnels de santé ;

Préoccupée par le fait que dans de nombreux pays, notamment ceux d'Afrique subsaharienne, la capacité de former suffisamment de personnels de santé pour assurer une couverture adéquate de la population fait défaut ;

Préoccupée par le fait que de nombreux pays ne disposent pas des moyens financiers, des équipements et de formateurs en nombre suffisant pour former un personnel de santé adéquat ;

Consciente de la nécessité d'une politique et d'un plan national complet sur les ressources humaines pour la santé et sachant que la production en est l'un des éléments ;

Reconnaissant qu'il est important d'atteindre à l'auto-suffisance en matière de développement des personnels de santé ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres à affirmer leur engagement en faveur de la formation d'un plus grand nombre de personnels de santé :

1) en envisageant la création de mécanismes pour atténuer l'impact négatif sur les pays en développement de la perte de personnels de santé par le jeu des migrations, y compris de moyens par lesquels les pays développés d'accueil pourraient appuyer le renforcement des systèmes de santé, et en particulier le développement des ressources humaines, dans les pays d'origine ;

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

² Par exemple, l'Alliance mondiale pour les personnels de santé, dont le secrétariat est à l'OMS.

- 2) en encourageant la formation dans des établissements accrédités de toute une gamme de professionnels de qualité, et aussi d'agents de santé communautaires, d'agents de santé publique et d'agents paramédicaux ;
 - 3) en encourageant un soutien financier des partenaires de l'action de santé mondiale, y compris les donateurs bilatéraux ainsi que les partenariats consacrés aux maladies et interventions prioritaires, pour les établissements de formation en santé dans les pays en développement ;
 - 4) en favorisant le concept des partenariats de formation entre écoles de pays industrialisés et de pays en développement incluant des échanges d'enseignants et d'étudiants ;
 - 5) en encourageant la création d'équipes de planification dans chaque pays touché par une pénurie de personnels de santé, en faisant appel à un plus large éventail de partenaires, dont des associations professionnelles, les secteurs public et privé et des organisations non gouvernementales pour qu'ils formulent une stratégie nationale complète relative aux personnels de santé et envisagent notamment des mécanismes efficaces de recours à des bénévoles formés ;
 - 6) en utilisant des méthodes novatrices pour assurer la formation dans les pays développés et en développement à l'aide de matériels pédagogiques de pointe et la formation continue par le recours innovant aux technologies de l'information et de la communication ;
2. PRIE le Directeur général :
- 1) d'apporter au besoin un soutien technique aux Etats Membres dans leurs efforts pour revitaliser les établissements de formation en santé et accroître rapidement les effectifs de personnels de santé ;
 - 2) d'encourager les partenaires de l'action de santé mondiale à apporter un soutien aux établissements de formation en santé ;
 - 3) d'encourager les Etats Membres à instaurer des partenariats de formation destinés à améliorer les capacités de formation et la qualité de la formation des professionnels de santé dans les pays en développement ;
 - 4) d'encourager et d'aider les Etats Membres à mettre sur pied des équipes de planification des personnels de santé et à utiliser des méthodes novatrices pour assurer la formation dans les pays en développement à l'aide de matériels pédagogiques de pointe et de la formation continue par le recours innovant aux technologies de l'information et de la communication ;
 - 5) de faire rapport à la Soixante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé en 2010 sur les progrès réalisés dans la mise en oeuvre de la présente résolution.

Point 11.10 de l'ordre du jour

Commerce international et santé

La Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur le commerce international et la santé ;¹

Rappelant les résolutions WHA52.19, WHA53.14, WHA56.23, WHA56.27, WHA57.14 et WHA57.19 ;

Constatant la demande d'information au sujet des répercussions possibles du commerce international et des accords commerciaux sur la santé et la politique de santé aux niveaux national, régional et mondial ;

Consciente de la nécessité pour tous les ministères concernés, y compris les ministères de la santé, du commerce, des finances et des affaires étrangères, de travailler ensemble de façon constructive pour veiller à ce que les intérêts du commerce et de la santé soient pris en compte de façon équilibrée et coordonnée ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

- 1) à promouvoir un dialogue entre les différentes parties prenantes au niveau national afin d'étudier l'interaction entre commerce international et santé ;
- 2) à adopter, si nécessaire, des politiques, des lois et des réglementations relatives aux questions que ce dialogue aura permis de recenser, ainsi qu'à tirer parti des possibilités et à relever les défis que le commerce et les accords commerciaux peuvent présenter pour la santé, en envisageant, le cas échéant, d'utiliser les flexibilités prévues par ces accords ;
- 3) à appliquer ou à élaborer, si nécessaire, des mécanismes de coordination associant les ministères des finances, de la santé et du commerce, et d'autres institutions compétentes, pour étudier les aspects du commerce international liés à la santé publique ;
- 4) à établir des relations constructives et interactives entre le secteur public et le secteur privé afin d'assurer la cohérence de leurs politiques sanitaires et commerciales ;
- 5) à continuer à développer les capacités au niveau national pour rechercher et analyser les possibilités et les défis que le commerce et les accords commerciaux peuvent présenter pour la performance du secteur de la santé et les résultats sur le plan sanitaire ;

¹ Document A59/15.

2. PRIE le Directeur général :

- 1) de fournir un appui aux Etats Membres, à leur demande et en collaboration avec les organisations internationales compétentes, pour qu'ils puissent élaborer des politiques cohérentes de gestion des liens entre commerce et santé ;
- 2) de répondre aux demandes d'appui des Etats Membres qui s'efforcent de développer leur capacité à mieux comprendre les répercussions du commerce international et des accords commerciaux pour la santé et à traiter les questions pertinentes à travers des politiques et une législation qui tirent parti des possibilités et relèvent les défis que le commerce et les accords commerciaux peuvent présenter pour la santé ;
- 3) de continuer à collaborer avec les organisations internationales compétentes afin de favoriser la cohérence des politiques des secteurs du commerce et de la santé aux niveaux régional et mondial, y compris en produisant et en échangeant des données factuelles sur les liens entre le commerce et la santé ;
- 4) de faire rapport à la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution.

Point 11.5 de l'ordre du jour

Eradication de la variole : destruction des stocks de virus variolique

La Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a décidé de soumettre le texte du projet de résolution intitulé : « Eradication de la variole : destruction des stocks de virus variolique », tel qu'il a été proposé par un groupe de travail de la Commission A, au Conseil exécutif, à sa cent vingtième session, pour un examen plus approfondi.

Point 11.11 de l'ordre du jour

Santé publique, innovation, recherche essentielle en santé et droits de propriété intellectuelle : vers une stratégie et un plan d'action mondiaux

La Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA56.27, par laquelle le Directeur général était prié d'établir le mandat d'un organe approprié de durée limitée pour recueillir des données et des propositions auprès des différents acteurs concernés et publier une analyse des droits de propriété intellectuelle, de l'innovation et de la santé publique ;

Rappelant en outre les résolutions WHA52.19, WHA53.14, WHA54.10 et WHA57.14 ;

Ayant examiné le rapport de la Commission sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique ;¹

Consciente de la charge croissante due aux maladies et aux affections qui touchent de manière disproportionnée les pays en développement, particulièrement les femmes et les enfants, et consciente notamment de la charge accrue des maladies non transmissibles ;

Considérant la nécessité de continuer à mettre au point de nouveaux produits² sûrs et peu coûteux contre des maladies transmissibles telles que le SIDA, le paludisme et la tuberculose et contre d'autres maladies ou pathologies qui affectent dans une mesure disproportionnée les pays en développement ;

Consciente des occasions offertes par les percées biomédicales et de la nécessité de mieux s'en prévaloir pour mettre au point de nouveaux produits, afin notamment de répondre aux besoins de la santé publique dans les pays en développement ;

Consciente des progrès considérables réalisés ces dernières années par les gouvernements, l'industrie, les fondations à but non lucratif et les organisations non gouvernementales pour financer des initiatives visant à mettre au point de nouveaux produits contre des maladies touchant les pays en développement et à améliorer l'accès aux produits existants ;

Reconnaissant toutefois qu'une action bien plus large s'impose face à l'ampleur des souffrances et de la mortalité évitables ;

Soucieuse de la nécessité de mettre au point des outils sanitaires appropriés, efficaces et sûrs à l'intention des malades qui vivent dans des milieux défavorisés ;

¹ Santé publique, innovation et droits de propriété intellectuelle. Rapport de la Commission sur les Droits de propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique. Avril 2006.

² Le terme « produits » doit être entendu ci-après comme incluant les vaccins, les produits diagnostiques et les médicaments.

Considérant qu'il est urgent de mettre au point de nouveaux produits contre des menaces émergentes telles que la tuberculose polypharmacorésistante et contre d'autres maladies infectieuses concernant les pays en développement ;

Consciente de la nécessité de disposer de fonds supplémentaires pour les activités de recherche-développement destinées à la mise au point de nouveaux vaccins, moyens diagnostiques et produits pharmaceutiques, y compris les microbicides, contre des maladies, notamment le SIDA, qui touchent avant tout les pays en développement ;

Reconnaissant l'importance et la nécessité de partenariats public/privé consacrés à la mise au point de nouveaux médicaments essentiels et outils de recherche, et consciente de la nécessité, pour les gouvernements, de définir un programme de santé prioritaire axé sur les besoins et de fournir un appui politique et des sources de financement durables pour ces initiatives ;

Reconnaissant également l'importance des investissements publics et privés pour le développement de nouvelles technologies médicales ;

Considérant qu'un certain nombre de pays en développement ont renforcé leurs capacités de recherche-développement pour la mise au point de nouvelles technologies sanitaires et que leur rôle sera de plus en plus décisif, et reconnaissant la nécessité de continuer à soutenir les activités de recherche menées dans les pays en développement et par ces pays ;

Notant que les droits de propriété intellectuelle constituent un stimulant important pour la mise au point de nouveaux produits liés à la santé ;

Constatant toutefois que ce moyen ne suffit pas pour répondre au besoin de mise au point de nouveaux produits lorsque le marché lucratif potentiel lié à certaines maladies est restreint ou incertain ;

Notant que la Déclaration ministérielle de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique confirme que l'Accord n'empêche pas, et ne doit pas empêcher, les Membres d'adopter des mesures visant à protéger la santé publique ;

Notant par ailleurs que la Déclaration, tout en réitérant l'engagement en faveur de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), affirme que l'Accord peut et doit être interprété et appliqué de façon à soutenir le droit des Membres de l'OMC à protéger la santé publique et, en particulier, à promouvoir l'accès aux médicaments pour tous ;

Tenant compte du fait que l'article 7 de l'Accord sur les ADPIC souligne que « la protection et le respect des droits de propriété intellectuelle devraient contribuer à la promotion de l'innovation technologique et au transfert et à la diffusion de la technologie, à l'avantage mutuel de ceux qui génèrent et de ceux qui utilisent des connaissances technologiques et d'une manière propice au bien-être social et économique, et à assurer un équilibre de droits et d'obligations » ;

Soulignant que la Déclaration universelle des Droits de l'Homme reconnaît que « toute personne a le droit de prendre part librement à la vie culturelle de la communauté, de jouir des arts et de participer au progrès scientifique et aux bienfaits qui en résultent » et que « chacun a droit à la protection des intérêts moraux et matériels découlant de toute production scientifique, littéraire ou artistique dont il est l'auteur » ;

Préoccupée par l'incidence que le prix élevé des médicaments a sur l'accès aux traitements ;

Consciente de la nécessité de promouvoir une réflexion nouvelle sur les mécanismes susceptibles de favoriser l'innovation ;

Reconnaissant qu'il est important de renforcer les capacités des institutions et entreprises publiques locales dans les pays en développement pour qu'elles contribuent et participent aux efforts de recherche-développement ;

Notant qu'il est demandé dans le rapport de la Commission sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique que l'OMS établisse un plan d'action mondial visant à assurer un financement accru et durable en vue de mettre au point des produits permettant de lutter contre des maladies touchant de manière disproportionnée les pays en développement et de les rendre accessibles ;

1. SE FELICITE du rapport de la Commission sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique et exprime ses remerciements au Président, au Vice-Président et aux membres de la Commission pour le travail accompli ;

2. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :¹

1) à faire de la santé mondiale et des médicaments un secteur prioritaire, à prendre des mesures résolues pour bien définir les priorités de la recherche-développement axées sur les besoins des malades, notamment là où les ressources manquent, et à mettre en oeuvre des initiatives collectives de recherche-développement associant les pays d'endémie ;

2) à examiner les recommandations contenues dans le rapport, à contribuer activement à l'élaboration d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux et à participer activement, avec le Secrétariat et des partenaires internationaux, au soutien des activités essentielles de recherche-développement dans le domaine médical ;

3) à faire en sorte que les progrès des sciences fondamentales et de la biomédecine débouchent sur la mise au point de produits sanitaires améliorés, sûrs et d'un coût abordable – médicaments, vaccins et moyens diagnostiques – répondant aux besoins de tous les malades et utilisateurs, particulièrement ceux qui vivent dans la pauvreté, compte tenu du rôle déterminant de la sexospécificité, et à veiller à ce que ces capacités soient renforcées pour que des médicaments essentiels soient rapidement fournis à la population ;

4) à favoriser la prise en compte dans les accords commerciaux des flexibilités prévues dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et reconnues par la Déclaration ministérielle de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique ;

5) à veiller à ce que le rapport de la Commission OMS sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique figure à l'ordre du jour des comités régionaux de l'OMS en 2006 ;

¹ Le cas échéant, également les organisations d'intégration économique régionale.

3. DECIDE :

1) de constituer, conformément à l'article 42 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé, un groupe de travail intergouvernemental ouvert à tous les Etats Membres intéressés et chargé d'élaborer une stratégie et un plan d'action mondiaux pour fournir un cadre à moyen terme fondé sur les recommandations de la Commission. Cette stratégie et ce plan d'action auront notamment pour objectif d'assurer une base plus solide et durable pour les activités de recherche-développement en santé essentielles intéressant des maladies touchant de manière disproportionnée les pays en développement, de proposer des objectifs et des priorités clairs pour la recherche-développement et d'estimer les besoins financiers en la matière ;

2) que les organisations d'intégration économique régionale constituées d'Etats souverains, Membres de l'OMS, auxquelles leurs Etats Membres ont donné compétence dans les domaines visés par cette résolution, y compris la possibilité d'adhérer à des règlements internationaux juridiquement contraignants, peuvent participer, conformément à l'article 55 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé, aux travaux du groupe de travail intergouvernemental auquel il est fait référence au paragraphe 1) ;

3) de demander au groupe de travail susmentionné de faire rapport à la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès accomplis en accordant une attention particulière à la recherche axée sur les besoins et aux autres domaines pouvant faire l'objet d'actions précoces ;

4) que le groupe de travail présentera la version finale de la stratégie mondiale et du plan d'action à la Soixante et Unième Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif ;

4. PRIE le Directeur général :

1) de réunir immédiatement le groupe de travail intergouvernemental et de lui allouer les ressources nécessaires ;

2) d'inviter, en qualité d'observateurs aux sessions du groupe de travail intergouvernemental, les représentants d'Etats non membres, des mouvements de libération visés dans la résolution WHA27.37, d'organisations du système des Nations Unies, d'organisations intergouvernementales avec lesquelles l'OMS a établi des relations effectives et d'organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS, qui assisteront aux sessions du groupe de travail conformément aux articles pertinents du Règlement intérieur et aux résolutions de l'Assemblée de la Santé ;

3) d'inviter des experts et un nombre limité d'entités publiques et privées intéressées à assister aux travaux du groupe de travail intergouvernemental et à apporter leurs conseils et leurs compétences techniques, le cas échéant, à la demande de la présidence, compte tenu de la nécessité d'éviter les conflits d'intérêt ;

4) de continuer à publier des rapports de santé publique sur la recherche-développement concernant, du point de vue de la santé publique, les lacunes et les besoins concernant les produits pharmaceutiques et de présenter périodiquement des rapports à ce sujet ;

5) de continuer à surveiller, du point de vue de la santé publique, en consultation avec d'autres organisations internationales selon qu'il conviendra, l'incidence des droits de propriété intellectuelle et d'autres questions traitées dans le rapport de la Commission sur la mise au point de produits liés à la santé et à l'accès à ces produits, et de faire rapport à l'Assemblée mondiale de la Santé.

Point 11.17 de l'ordre du jour

Renforcement des soins infirmiers et obstétricaux

La Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport de situation sur le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux ;¹

Reconnaissant le rôle primordial des ressources humaines pour la santé dans le bon fonctionnement des systèmes de santé des pays, souligné dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2006* ;²

Reconnaissant également 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 notamment ceux qui sont énoncés dans la Déclaration du Millénaire, et ceux des programmes prioritaires de l'OMS ;

Rappelant la résolution WHA57.19 sur le défi que constituent les migrations internationales des personnels de santé ;

Reconnaissant les effets des incitations au départ et des facteurs d'attraction dans les pays concernés ;

Préoccupée par la pénurie durable d'infirmières et de sages-femmes dans de nombreux pays, et par ses retombées sur les soins de santé, et plus générales ;

Ayant à l'esprit les résolutions antérieures sur le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux, et notamment les résolutions WHA42.27, WHA45.5, WHA49.1 et WHA54.12, et les orientations stratégiques pour les services infirmiers et obstétricaux établies pour la période 2002-2008 ;³

Notant avec préoccupation que des Etats Membres ne reconnaissent pas toute la contribution des soins infirmiers et obstétricaux dans leurs programmes et leurs pratiques ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres à confirmer leur détermination à renforcer les soins infirmiers et obstétricaux par les mesures suivantes :

1) mettre sur pied des programmes complets de développement des ressources humaines qui aident à recruter en effectifs suffisants et à fidéliser, tout en assurant une répartition

¹ Document A59/23.

² *Rapport sur la santé dans le monde, 2006 – Travailler ensemble pour la santé*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006.

³ *Orientations stratégiques pour le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux 2002-2008*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2002.

géographique équitable, un personnel infirmier et obstétrical qualifié et motivé représentant un éventail équilibré de compétences dans leurs services de santé ;

2) associer étroitement les infirmières et les sages-femmes au développement de leurs systèmes de santé et à l'élaboration, à la planification et à la mise en oeuvre de la politique de santé à tous les niveaux, en veillant notamment à ce que les soins infirmiers et obstétricaux soient représentés à tous les niveaux gouvernementaux appropriés et soient dotés d'une réelle influence ;

3) garantir des progrès continus en vue de l'application au niveau national des orientations stratégiques de l'OMS en matière de soins infirmiers et obstétricaux ;

4) examiner régulièrement la législation et la réglementation relatives aux soins infirmiers et obstétricaux pour s'assurer qu'ils permettent aux infirmières et aux sages-femmes de jouer un rôle optimal compte tenu de l'évolution de la situation et des besoins ;

5) fournir un appui pour la collecte et l'utilisation de données de base sur les soins infirmiers et obstétricaux dans le cadre des systèmes nationaux d'information sanitaire ;

6) encourager la mise en place et l'application de principes de recrutement éthiques, aux niveaux national et international, pour le personnel de soins infirmiers et obstétricaux ;

2. PRIE le Directeur général :

1) de garantir la participation des infirmières et des sages-femmes à la planification intégrée des ressources humaines pour la santé, notamment l'application de stratégies qui permettront de garder des effectifs suffisants de personnel infirmier et obstétrical compétent ;

2) de continuer à fournir un appui au Groupe consultatif mondial sur les soins infirmiers et obstétricaux et de recruter des infirmières et des sages-femmes dans tous les programmes pertinents de l'OMS pour faire en sorte que l'élaboration et la mise en oeuvre de la politique et des programmes de l'OMS bénéficient de la contribution des soins infirmiers et obstétricaux ;

3) de fournir un appui aux Etats Membres, en collaboration avec des partenaires locaux et mondiaux, afin de renforcer l'application de principes directeurs éthiques en matière de recrutement ;

4) de fournir un appui aux Etats Membres pour qu'ils utilisent au mieux la contribution des soins infirmiers et obstétricaux à la mise en oeuvre des politiques nationales de santé et à la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international, y compris ceux énoncés dans la Déclaration du Millénaire ;

5) d'encourager et d'aider les Etats Membres à offrir des milieux de travail sûrs qui contribuent à fidéliser le personnel infirmier et obstétrical ;

6) de faire rapport à la Soixante et Unième et à la Soixante-Troisième Assemblées mondiales de la Santé en 2008 et 2010 sur les progrès accomplis dans la mise en oeuvre de la présente résolution.

Point 11.7 de l'ordre du jour

Prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables

La Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables ;¹

Reconnaissant que plus de 161 millions de personnes dans le monde sont atteintes de déficiences visuelles, parmi lesquelles 37 millions d'aveugles, et que, selon les estimations, 75 % des cas de cécité sont évitables ou guérissables par des techniques établies et financièrement abordables ;

Rappelant la résolution WHA56.26 sur l'élimination de la cécité évitable ;

Notant avec inquiétude que 32 % seulement des pays visés avaient rédigé un plan national Vision 2020 en août 2005 ;

Reconnaissant les liens entre pauvreté et cécité et le fait que la cécité fait peser une lourde charge économique sur les familles, les communautés et les pays, en particulier les pays en développement ;

Reconnaissant en outre que la lutte contre l'onchocercose et le trachome a progressé grâce à l'engagement de vastes alliances internationales ;

Constatant que de nombreux Etats Membres se sont engagés à fournir un soutien à l'initiative mondiale pour l'élimination de la cécité évitable, connue sous le nom de Vision 2020 – le droit à la vue ;

Se félicitant des mesures importantes élaborées aux niveaux sous-régional, régional et international par les Etats Membres en vue de réaliser des progrès notables sur la voie de l'élimination de la cécité évitable moyennant un renforcement de la coopération et de la solidarité internationale ;

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

- 1) à redoubler d'efforts pour établir les plans nationaux Vision 2020 demandés dans la résolution WHA56.26 ;
- 2) à fournir un soutien aux plans Vision 2020 en mobilisant un financement interne ;
- 3) à inclure la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables dans les plans et objectifs nationaux de développement ;

¹ Document A59/12.

- 4) à promouvoir l'intégration de la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables dans les soins de santé primaires et dans les plans et programmes sanitaires existants aux niveaux régional et national ;
- 5) à encourager les partenariats entre le secteur public, les organisations non gouvernementales, le secteur privé, la société civile et les communautés dans le cadre de programmes et d'activités de prévention de la cécité à tous les niveaux ;
- 6) à mettre en place et renforcer des services de soins oculaires et à les intégrer dans le système de soins de santé existant à tous les niveaux, y compris celui de la formation et du perfectionnement des agents de santé dans le domaine de la santé oculaire ;
- 7) à promouvoir et à assurer un meilleur accès aux services de santé, aussi bien en ce qui concerne la prévention que le traitement des affections oculaires ;
- 8) à encourager l'intégration, la coopération et la solidarité entre pays dans les domaines de la prévention et des soins s'agissant de la cécité et des déficiences visuelles ;
- 9) à mettre à disposition dans les systèmes de santé nationaux les médicaments et produits médicaux essentiels à la santé oculaire ;

2. PRIE le Directeur général :

- 1) d'accorder la priorité à la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables ;
- 2) a) de fournir l'appui technique nécessaire aux Etats Membres ; et
b) de fournir un soutien à la collaboration entre les pays pour la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables, en particulier dans le domaine de la formation de toutes les catégories de personnel concernées ;
- 3) de suivre les progrès accomplis dans la mise en oeuvre de l'initiative mondiale pour l'élimination de la cécité évitable, en collaboration avec les partenaires internationaux, et de faire rapport au Conseil exécutif tous les trois ans ;
- 4) de faire en sorte que la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables soit prévue dans la mise en oeuvre et le suivi du onzième programme général de travail de l'OMS, de fournir l'appui technique nécessaire aux Etats Membres, et de renforcer les activités nationales, régionales et mondiales de prévention de la cécité ;
- 5) d'ajouter des activités de prévention de la cécité dans le plan stratégique à moyen terme de l'OMS 2008-2013 et le projet de budget programme 2008-2009 actuellement en préparation ;
- 6) de renforcer la coopération moyennant des efforts sous-régionaux, régionaux et internationaux en vue de parvenir aux objectifs énoncés dans la présente résolution.

= = =