



Cinquième rapport de la Commission A

(Projet)

La Commission A a tenu sa dixième séance le 21 mai 2011 sous la présidence du **Dr Walid Ammar (Liban)**.

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

13. Questions techniques et sanitaires

13.12 Lutte contre les maladies non transmissibles

Une résolution intitulée :

- Préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, faisant suite à la Conférence de Moscou

13.7 Produits médicaux de qualité inférieure/faux/faususement étiquetés/falsifiés/ contrefaits

Une décision

13.3 Objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé

Une résolution, telle qu'amendée, intitulée :

- Rôle de l'OMS dans le suivi de la réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les objectifs du Millénaire pour le développement (New York, septembre 2010)

Point 13.12 de l'ordre du jour

Préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, faisant suite à la Conférence de Moscou¹

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur le rôle de l'OMS dans la préparation, la mise en œuvre et le suivi de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles² (réunion de haut niveau) ;

Profondément préoccupée par le fait que la charge et la menace mondiales des maladies non transmissibles continuent d'augmenter, en particulier dans les pays en développement, et convaincue qu'une action mondiale et des mesures urgentes s'imposent et qu'il faut notamment combattre efficacement les principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles ;

Réaffirmant sa volonté d'atteindre le but de la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles, qui est de réduire la mortalité prématurée et d'améliorer la qualité de la vie (résolution WHA53.17) ;

Rappelant en outre la résolution 64/265 de l'Assemblée générale des Nations Unies, par laquelle celle-ci a décidé de tenir en septembre 2011 une réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, avec la participation de chefs d'État et de gouvernement, ainsi que la résolution 65/238 sur la portée, les modalités, la forme et l'organisation de la réunion de haut niveau ;

Consciente du rôle moteur que joue l'Organisation mondiale de la Santé, principale institution spécialisée dans le domaine de la santé, et 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 ;

Prenant note avec satisfaction du premier rapport de situation mondial sur les maladies non transmissibles, publié par l'OMS le 27 avril 2011, qui peut être utile à la préparation de la réunion de haut niveau ;

Notant les résultats des consultations régionales que l'OMS a tenues en collaboration avec les États Membres, avec l'appui des institutions et entités compétentes du système des Nations Unies, qui contribueront à la préparation de la réunion de haut niveau ainsi qu'à la réunion elle-même ;

Prenant note avec satisfaction du document final de la Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, organisée par la Fédération de Russie et l'OMS les 28 et 29 avril 2011 à Moscou ;

¹ Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles (Moscou, Fédération de Russie, 28 et 29 avril 2011).

² Résolution 64/265 – Prévention et maîtrise des maladies non transmissibles.

1. APPROUVE la Déclaration de Moscou, annexée à la présente résolution, y compris comme contribution essentielle à la préparation de la réunion de haut niveau ;
2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :¹
 - 1) à continuer de contribuer à la préparation de la réunion de haut niveau aux échelons national, régional et international, y compris lorsque cela est faisable et utile, par une analyse de la situation concernant les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque, et par une évaluation des capacités nationales et de l'action des systèmes de santé face aux maladies non transmissibles ;
 - 2) à se faire représenter au niveau des chefs d'État et de gouvernement à la réunion de haut niveau et à lancer un appel à l'action dans un document final concis et pragmatique ;
 - 3) à envisager, le cas échéant, d'inclure dans leur délégation à la réunion de haut niveau des parlementaires, des représentants de la société civile, dont les organisations non gouvernementales, les milieux intellectuels et universitaires et les réseaux s'intéressant à la maîtrise et à la prévention des maladies non transmissibles ;
3. PRIE le Directeur général :
 - 1) de veiller à ce que l'Organisation continue à jouer un rôle moteur en tant que principale institution spécialisée dans le domaine de la santé, agissant de façon coordonnée avec le système des Nations Unies, ses institutions spécialisées, ses fonds et ses programmes et avec d'autres organisations intergouvernementales et organismes financiers internationaux compétents, pour apporter un appui aux États Membres, notamment :
 - i) entreprendre une action concertée et une riposte coordonnée qui permettent de faire face rapidement et comme il convient aux problèmes que posent les maladies non transmissibles, et notamment mieux exploiter les analyses de situation concernant les maladies non transmissibles et les facteurs de risque ; et
 - ii) mettre en lumière les conséquences sociales et économiques des maladies non transmissibles, y compris les défis financiers, en particulier dans les pays en développement ;
 - 2) de tenir compte des documents finaux de la Conférence de Moscou dans la préparation de la réunion de haut niveau ;
 - 3) de faire en sorte que l'OMS dispose de ressources humaines et financières suffisantes pour préparer la réunion de haut niveau et donner suite sans retard aux recommandations qui y seront faites ;

¹ Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

4) de faire rapport à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les documents finaux de la Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles et de la réunion de haut niveau, et de dresser, avec les institutions et entités compétentes du système des Nations Unies, un plan de mise en œuvre et de suivi de ces documents qui indique leurs incidences financières et qui sera soumis à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

ANNEXE

Première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles (Moscou, 28-29 avril 2011)

DÉCLARATION DE MOSCOU

PRÉAMBULE

Nous, participants à la première Conférence ministérielle mondiale sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles, réunis à Moscou les 28 et 29 avril 2011 ;

I.

Exprimons nos remerciements à l'Organisation mondiale de la Santé et au Gouvernement de la Fédération de Russie pour leur rôle majeur dans la préparation et la tenue de la Conférence ministérielle ;

II.

Reconnaissons que le droit de toute personne au meilleur état de santé physique et mentale possible ne peut être exercé sans l'adoption aux niveaux mondial et national de mesures plus importantes pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles ;

III.

Reconnaissons l'existence d'inégalités importantes concernant la charge des maladies non transmissibles et l'accès aux mesures de lutte aussi bien d'un pays à l'autre qu'à l'intérieur des pays ;

IV.

Notons que les politiques axées sur les facteurs comportementaux, environnementaux, sociaux et économiques associés aux maladies non transmissibles doivent être rapidement et pleinement mises en œuvre afin de garantir que les moyens les plus efficaces sont utilisés pour combattre ces maladies et que la qualité de vie et l'équité en santé s'en trouvent améliorées ;

V.

Soulignons que la lutte contre les maladies non transmissibles exige un leadership à tous les niveaux et une large gamme de mesures multi-niveaux et plurisectorielles visant l'éventail complet des déterminants des maladies non transmissibles (du niveau individuel au niveau structurel) afin de créer les conditions qui favoriseront une vie en bonne santé. Il s'agit notamment de promouvoir et soutenir des modes de vie et des choix sains, une législation et des politiques appropriées, la prévention et le dépistage de la maladie au stade le plus précoce afin de réduire les souffrances et diminuer les coûts, et fournir aux patients les meilleurs soins de santé intégrés possibles tout au long de la vie, y compris le renforcement de l'autonomie, la réadaptation et les soins palliatifs ;

VI.

Reconnaissons qu'un changement de paradigme s'impose face aux défis que posent les maladies non transmissibles, que ces maladies sont causées par des facteurs biomédicaux mais qu'elles peuvent aussi être causées ou fortement influencées par des facteurs comportementaux, environnementaux, sociaux et économiques ;

VII.

Affirmons notre engagement à répondre aux défis que posent les maladies non transmissibles y compris, le cas échéant, par le renforcement et la réorientation de politiques et de programmes privilégiant une action multisectorielle sur les facteurs comportementaux, environnementaux, économiques et sociaux ;

VIII.

Exprimons notre conviction que les maladies non transmissibles devraient être considérées dans le cadre de partenariats pour la santé, être intégrées d'une manière concertée dans les plans et programmes du secteur de la santé et d'autres secteurs, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, et figurer dans le programme mondial de recherche ; et que le renforcement des systèmes de santé et une coordination stratégique avec les programmes mondiaux de santé existants augmenteraient l'impact et la viabilité des approches adoptées pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles.

JUSTIFICATION DE L'ACTION

1. Les maladies non transmissibles, essentiellement les maladies cardio-vasculaires, le diabète, le cancer et les maladies respiratoires chroniques, sont les principales causes de morbidité et d'incapacité évitables et sont actuellement responsables de plus de 60 % des décès dans le monde, dont 80 % surviennent dans les pays en développement. D'ici à 2030 on estime que les maladies non transmissibles pourraient être responsables de 75 % des décès dans le monde.
2. En outre, d'autres maladies non transmissibles comme les troubles mentaux viennent alourdir la charge de morbidité mondiale.
3. Les maladies non transmissibles ont un profond retentissement sur le développement humain et peuvent entraver les progrès pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.
4. Les maladies non transmissibles ont aujourd'hui de lourdes répercussions sur tous les niveaux des services de santé, sur les dépenses et le personnel de santé et sur la productivité nationale dans les économies émergentes comme dans les économies avancées.
5. À l'échelle mondiale, les maladies non transmissibles sont des causes importantes de décès prématurés, les populations les plus pauvres et les plus vulnérables payant le tribut le plus élevé. Globalement, ces maladies affectent la vie de milliards de personnes et peuvent avoir des répercussions financières catastrophiques sur les individus et leur famille, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.
6. Face aux maladies non transmissibles, les hommes et les femmes sont inégaux d'où la nécessité de prendre en compte les différences entre les sexes dans la lutte contre ces maladies.
7. Nombreux sont les pays aujourd'hui confrontés aux immenses défis que représente le double fardeau des maladies transmissibles et non transmissibles. Cette situation impose une adaptation des systèmes et des politiques de santé et l'abandon de l'approche centrée sur la maladie au profit d'une approche centrée sur la personne et de mesures de santé en faveur de la population. Les initiatives verticales sont insuffisantes pour répondre aux besoins complexes de la population, d'où la nécessité de solutions intégrées reposant sur un large éventail de disciplines et de secteurs. Le renforcement des systèmes de santé dans ce sens permet d'améliorer la capacité à faire face à des maladies et des pathologies diverses.

8. Il existe des interventions reposant sur des données factuelles et présentant un bon rapport coût/efficacité pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles aux niveaux mondial, régional, national et local. Ces interventions pourraient avoir des effets positifs importants sur les plans sanitaire et socio-économique à l'échelle mondiale.
9. Pour réduire le risque des maladies non transmissibles il existe des exemples d'interventions – mesures de lutte antitabac, diminution des apports en sel, réduction de l'usage nocif de l'alcool – d'un bon rapport coût/efficacité et d'un coût abordable pour les pays à faible revenu, qui permettraient d'éviter chaque année des millions de décès prématurés.
10. Une attention particulière devrait être accordée à la promotion d'une alimentation saine (pauvre en graisses saturées, en acides gras *trans*, en sel et en sucre, et riche en fruits et légumes) et de l'activité physique dans tous les aspects de la vie quotidienne.
11. Pour prévenir et combattre efficacement les maladies non transmissibles il faut un leadership et l'action concertée des pouvoirs publics à tous les niveaux (national, infranational et local) et entre un certain nombre de secteurs comme la santé, l'éducation, l'énergie, l'agriculture, les sports, les transports et l'urbanisme, l'environnement, le travail, l'industrie et le commerce, les finances et le développement économique.
12. La lutte contre les maladies non transmissibles exige la participation et la conduite actives et éclairées des individus, des familles et des collectivités, des organisations de la société civile, du secteur privé le cas échéant, des employeurs, des fournisseurs de soins de santé et de la communauté internationale.

ENGAGEMENT À L'ACTION

Nous prenons par conséquent les engagements suivants :

Au niveau du gouvernement dans son ensemble :

1. Développer des politiques publiques multisectorielles qui créent des conditions de vie équitable et favorables à la santé, permettant aux individus, aux familles et aux collectivités de faire des choix sains et de vivre en bonne santé.
2. Renforcer la cohérence des politiques pour optimiser leur impact positif sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles et pour réduire le plus possible l'impact négatif des politiques d'autres secteurs.
3. Donner la priorité à la lutte contre les maladies non transmissibles, selon les besoins, en assurant une complémentarité avec d'autres objectifs de santé et en favorisant la mise en place de politiques multisectorielles pour renforcer la participation d'autres secteurs.
4. Associer la société civile pour qu'elle mette ses capacités au service de la lutte contre les maladies non transmissibles.

5. Associer le secteur privé pour qu'il contribue plus largement à la lutte contre les maladies non transmissibles, en fonction des priorités nationales et internationales dans ce domaine.
6. Développer et renforcer la capacité des systèmes de santé à coordonner, mettre en œuvre, suivre et évaluer les stratégies et programmes nationaux et infranationaux de lutte contre les maladies non transmissibles.
7. Mettre en œuvre à l'échelle de la population des stratégies de promotion de la santé et de prévention de la maladie, complétées par des interventions individuelles, en fonction des priorités nationales. Ces stratégies devraient être équitables, s'inscrire dans la durée et intégrer une démarche d'équité entre les sexes et une dimension culturelle et communautaire dans le but de réduire les inégalités sanitaires.
8. Mettre en œuvre des politiques d'un bon rapport coût/efficacité, par exemple des politiques fiscales, des réglementations et d'autres mesures en vue de réduire les facteurs de risque communs, tels que le tabagisme, une alimentation déséquilibrée, la sédentarité ou l'usage nocif de l'alcool.
9. Hâter la mise en œuvre par les États Parties des dispositions de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et encourager d'autres pays à ratifier la Convention.
10. Mettre en œuvre aux niveaux national et mondial des politiques efficaces de lutte contre les maladies non transmissibles, y compris celles qui sont pertinentes pour atteindre les objectifs du Plan d'action 2008-2013 pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles, la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool et la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé.
11. Faire connaître l'incidence et la charge croissantes des maladies non transmissibles sur les programmes nationaux et internationaux de développement, et encourager les pays et les partenaires internationaux du développement à examiner le niveau de priorité accordé à ces maladies.

Au niveau du ministère de la santé :

1. Renforcer les systèmes d'information sanitaire pour suivre l'évolution de la charge des maladies non transmissibles, les facteurs de risque, les déterminants, ainsi que l'impact et l'efficacité de la promotion de la santé, des politiques de prévention et de lutte et d'autres interventions.
2. En fonction des priorités nationales, renforcer les systèmes de santé publique au niveau des pays afin d'intensifier la promotion de la santé et les stratégies et mesures de prévention des maladies non transmissibles reposant sur des données factuelles.
3. Intégrer dans les services de soins de santé primaires les services s'occupant des maladies non transmissibles à la faveur du renforcement des systèmes de santé, selon les capacités et les priorités définies.

4. Promouvoir l'accès à la prévention, au traitement et à des soins complets et d'un bon rapport coût/efficacité pour la prise en charge intégrée des maladies non transmissibles, y compris l'accès à des médicaments sûrs, efficaces, d'un prix abordable et de haute qualité, sur la base d'une évaluation des besoins et des ressources.
5. Selon les priorités définies par les pays, intensifier les interventions efficaces, d'un bon rapport coût/efficacité et reposant sur des données factuelles, dont il est démontré qu'elles permettent de soigner les personnes atteintes d'une maladie non transmissible, de protéger celles qui sont le plus exposées et de réduire le risque entre les populations.
6. Promouvoir, traduire et diffuser les résultats de la recherche pour recenser les causes des maladies non transmissibles, les approches efficaces pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles ainsi que les stratégies adaptées à des contextes culturels et des lieux de soins différents.

Au niveau international :

1. Exhorter l'Organisation mondiale de la Santé en tant que principale institution des Nations Unies spécialisée dans le domaine de la santé, tous les autres organismes concernés du système des Nations Unies, les banques de développement ainsi que d'autres grandes organisations internationales, à œuvrer de concert pour s'attaquer aux maladies non transmissibles.
2. Par le biais de l'OMS, en concertation avec d'autres organisations multilatérales, des organisations non gouvernementales internationales, le secteur privé et les acteurs de la société civile, renforcer les orientations normatives, mettre en commun les compétences techniques, coordonner les politiques pour obtenir les meilleurs résultats possibles et tirer parti des synergies entre les initiatives mondiales en faveur de la santé.
3. Renforcer le soutien international en faveur de la mise en œuvre pleine et entière de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, du Plan d'action pour la Stratégie mondiale de lutte contre les maladies non transmissibles, de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool, de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé et d'autres stratégies internationales pertinentes pour lutter contre les maladies non transmissibles.
4. Rechercher tous les moyens possibles de recenser et mobiliser les ressources financières, humaines et techniques nécessaires, sans pour autant porter préjudice aux autres objectifs de santé.
5. Soutenir l'OMS dans l'élaboration d'un cadre de surveillance mondial complet des maladies non transmissibles.
6. Examiner les moyens de continuer à faciliter l'accès des pays à revenu faible ou intermédiaire à des médicaments sûrs, efficaces, d'un prix abordable et de haute qualité, conformes à la liste modèle OMS des médicaments essentiels, sur la base de l'évaluation des besoins et des ressources, y compris par la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action de l'OMS pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle.

LA VOIE À SUIVRE

Pour réaliser les objectifs ambitieux que nous nous sommes fixés et obtenir des résultats durables, nous nous engageons à participer activement avec tous les autres secteurs gouvernementaux concernés, sur la base de la présente Déclaration, aux préparatifs, puis au suivi, de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles qui se tiendra à New York en septembre 2011.

Point 13.7 de l'ordre du jour

**Produits médicaux de qualité inférieure/faux/faususement étiquetés/
falsifiés/ contrefaits**

L'Assemblée de la Santé a examiné le rapport du groupe de travail des États Membres sur les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faususement étiquetés/falsifiés/contrefaits contenu dans le document A64/16 et décidé d'accepter les « prochaines étapes » visées dans le rapport. L'Assemblée a spécifiquement décidé de prolonger la période prévue dans la décision WHA63(10) afin de permettre au groupe de travail d'achever ses travaux le plus rapidement possible.

Il a en outre été décidé que le groupe de travail devrait reprendre ses travaux le plus tôt possible après la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé et faire rapport sur ses travaux à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent trentième session.

Point 13.3 de l'ordre du jour

Rôle de l'OMS dans le suivi de la réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les objectifs du Millénaire pour le développement (New York, septembre 2010)

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA63.15 et WHA61.18 sur le suivi de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé, ainsi que la résolution WHA63.24 intitulée « Progrès accélérés en vue d'atteindre l'objectif 4 du Millénaire pour le développement visant à réduire la mortalité de l'enfant : prévention et traitement de la pneumonie » ;

Exprimant sa profonde préoccupation devant la lenteur des progrès accomplis en vue d'atteindre les objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le développement visant à réduire la mortalité de l'enfant et améliorer la santé maternelle ;

Constatant qu'il faut faire beaucoup plus pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement étant donné que les progrès ont été inégaux d'une Région à l'autre ainsi que d'un pays à l'autre et à l'intérieur d'un même pays, même si les pays en développement ont fait des efforts importants ;

Reconnaissant que des soins prénatals adéquats réduisent le risque de mortalité maternelle, de prématurité et d'autres complications de la grossesse et de l'accouchement qui peuvent avoir des répercussions défavorables sur la santé de la mère et du nouveau-né ;

Reconnaissant qu'il faut s'efforcer d'améliorer la transparence et la responsabilisation en matière de coopération internationale pour le développement dans le domaine de la santé, tant dans les pays donateurs que dans les pays en développement, en se concentrant sur l'obtention de ressources financières suffisantes et prévisibles ainsi que sur l'amélioration de leur qualité et de leur ciblage ;

Accueillant avec satisfaction la Stratégie mondiale du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies pour la santé de la femme et de l'enfant, présentée à la réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale sur les objectifs du Millénaire pour le développement (New York, septembre 2010), et constatant le solide engagement politique et financier des États Membres en faveur du suivi et de la mise en œuvre de la Stratégie ;

Notant que le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies a demandé que l'OMS prenne la tête d'un processus visant à définir les modalités institutionnelles internationales les plus efficaces pour le compte rendu, la surveillance et la responsabilisation en matière de santé de la femme et de l'enfant au niveau mondial, y compris par le biais du système des Nations Unies ;

Soulignant que le suivi des flux de ressources et des résultats est un élément indispensable pour améliorer la responsabilisation et la réactivité des gouvernements et des partenaires internationaux du développement ; face aux problèmes de santé ;

Se félicitant de la création de la Commission de l'Information et de la Responsabilisation en matière de Santé de la Femme et de l'Enfant, composée de représentants de haut niveau ;

Soulignant qu'il faudrait aussi s'intéresser aux préoccupations concernant l'équité et les droits en matière de santé dans le cadre des efforts déployés pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement ;

Soulignant que la Commission devrait prendre en compte les données pertinentes déjà recueillies, ainsi que les indicateurs de performance existants ;

Se félicitant du rapport final de la Commission et de la série de recommandations qu'il contient visant à renforcer le compte rendu des résultats et de l'utilisation des ressources en matière de santé de la mère et de l'enfant ;

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres :¹

1) à mettre en œuvre les recommandations formulées par la Commission de l'Information et de la Responsabilisation en matière de Santé de la Femme et de l'Enfant afin d'aboutir à un meilleur compte rendu des résultats et de l'utilisation des ressources ;

2. PRIE le Conseil exécutif :

1) d'examiner les progrès réalisés dans la mise en œuvre des recommandations de la Commission à partir de sa cent trentième session en janvier 2012 ;

3. PRIE le Directeur général :

1) de veiller à ce que toutes les parties prenantes s'engagent effectivement dans le suivi des travaux de la Commission ;

2) de faire rapport chaque année jusqu'en 2015 à l'Assemblée mondiale de la Santé sur les progrès réalisés dans le cadre de l'examen du point de l'ordre du jour relatif aux objectifs du Millénaire pour le développement.

= = =

¹ Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.