



## Quatrième rapport de la Commission B

La Commission B a tenu ses sixième et septième séances le 28 mai 2016 sous la présidence du Dr Phusit Prakongsai (Thaïlande) et du Dr Mohsen Asadi-Lari (République islamique d'Iran).

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

15. Maladies transmissibles

15.3 Mycétome

Une résolution intitulée :

- Réduction de la charge du mycétome

15.1 Projets de stratégies mondiales du secteur de la santé

Une résolution intitulée :

- Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, pour la période 2016-2021

16. Systèmes de santé

16.2 Suivi du rapport du Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement – rapport de la réunion des États Membres à composition non limitée

Une résolution intitulée :

- Suivi du rapport du Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement

16.1 Personnels et services de santé

Une résolution telle qu'amendée, intitulée :

- Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne

16.4 Lutter contre les pénuries mondiales de médicaments, et agir pour la sécurité et l'accessibilité des médicaments pédiatriques

Une résolution telle qu'amendée, intitulée :

- Lutter contre la pénurie mondiale de médicaments et de vaccins

**Point 15.3 de l'ordre du jour****Réduction de la charge du mycétome**

La Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur le mycétome ;<sup>1</sup>

Profondément préoccupée par l'impact du mycétome, en particulier chez les enfants et chez les jeunes adultes en âge de travailler, et par la charge que la maladie fait peser sur les communautés rurales pauvres en matière de santé publique et sur le plan socioéconomique ;

Consciente que le dépistage et le traitement précoces atténuent les conséquences néfastes du mycétome ;

Notant avec satisfaction les progrès accomplis par certains États Membres dans les domaines de la recherche sur le mycétome et de la prise en charge des cas de la maladie ;

Notant avec inquiétude que plusieurs facteurs, dont la détection tardive des cas de mycétome et l'inadéquation des outils disponibles pour le diagnostic, le traitement et la prévention de la maladie, empêchent de progresser davantage ;

Sachant que la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement fixés par l'Organisation des Nations Unies et des objectifs du Programme de développement durable à l'horizon 2030,<sup>2</sup> en particulier ceux qui concernent la pauvreté, la faim, la santé et l'éducation, pourrait être compromise par l'impact négatif des maladies de la pauvreté négligées, dont le mycétome fait partie,

1. APPELLE la communauté internationale et toutes les parties prenantes, y compris les organisations internationales, les entités du système des Nations Unies, les donateurs, les organisations non gouvernementales, les fondations et les établissements de recherche :

- 1) à coopérer directement avec les pays où le mycétome est endémique, à leur demande, afin de renforcer les activités de lutte ;
- 2) à créer des partenariats et à favoriser la collaboration avec les organisations et les programmes qui participent au développement des systèmes de santé afin que tous ceux qui en ont besoin puissent bénéficier d'interventions efficaces ;
- 3) à soutenir les établissements qui font des recherches sur le mycétome ;

---

<sup>1</sup> Document A69/35.

<sup>2</sup> Résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies – Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Voir [http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/english/&Lang=F](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/english/&Lang=F).

2. ENCOURAGE les États Membres dans lesquels le mycétome est endémique ou risque de le devenir :

- 1) à évaluer la charge du mycétome et, si nécessaire, à mettre en place un programme de lutte ;
- 2) à intensifier les efforts de dépistage et de traitement précoces des cas de mycétome ;
- 3) à intégrer, là où il se pourra, les activités de lutte contre le mycétome aux activités apparentées de lutte contre les maladies ;
- 4) à instaurer durablement, dans le contexte du développement des systèmes de santé, des partenariats pour lutter contre le mycétome au niveau des pays et des Régions ;
- 5) à répondre aux besoins de la lutte, notamment en améliorant l'accès au traitement et aux services de réadaptation, par la mobilisation de ressources nationales ;
- 6) à former les agents de santé concernés à la prise en charge du mycétome ;
- 7) à intensifier les travaux de recherche afin de mettre au point de nouveaux outils de diagnostic, de traitement et de prévention du mycétome ;
- 8) à faire en sorte que les communautés connaissent mieux les symptômes de la maladie afin de faciliter le dépistage précoce et la prévention du mycétome, et à faire davantage participer les communautés à la lutte ;

3. PRIE le Directeur général :

- 1) d'inclure le mycétome dans la catégorie des maladies qualifiées de « maladies tropicales négligées » ;
- 2) de continuer à offrir un appui technique aux établissements qui font des recherches sur le mycétome, y compris aux centres collaborateurs de l'OMS, afin de pouvoir mieux lutter contre la maladie, en s'appuyant sur des données factuelles ;
- 3) d'apporter un soutien aux États Membres où le mycétome est endémique afin qu'ils disposent de capacités renforcées pour améliorer le dépistage précoce et l'accès au traitement ;
- 4) de favoriser la coopération technique entre les pays, en tant que moyen de renforcer la surveillance, la lutte et les services de réadaptation pour ce qui concerne le mycétome ;
- 5) d'appuyer, par l'intermédiaire du Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, le renforcement des capacités de recherche afin de répondre au besoin de meilleurs outils de diagnostic, de traitement et de prévention du mycétome ;
- 6) de définir, par l'intermédiaire du Groupe consultatif stratégique et technique sur les maladies tropicales négligées, un processus systématique, axé sur des considérations techniques, pour évaluer les possibilités d'intégrer d'autres maladies dans la catégorie des « maladies tropicales négligées » ;
- 7) de faire rapport à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution.

## Point 15.1 de l'ordre du jour

### **Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, pour la période 2016-2021**

La Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné les rapports du Secrétariat sur les projets de stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, pour la période 2016-2021 ;<sup>1</sup>

Rappelant la résolution WHA64.14 (2011) sur une stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/sida, 2011-2015, les résolutions WHA63.18 (2010) et WHA67.6 (2014) sur l'hépatite virale, et la résolution WHA59.19 (2006) sur la lutte contre les infections sexuellement transmissibles ;

Prenant note des cibles indiquées dans « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 »<sup>2</sup> concernant le VIH, l'hépatite virale, la santé sexuelle et reproductive ainsi que la couverture sanitaire universelle,

1. ADOPTE les stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, pour la période 2016-2021 ;
2. INVITE INSTAMMENT les États Membres à mettre en œuvre les mesures proposées pour les États Membres telles que décrites dans les stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, pour la période 2016-2021, en les adaptant à leurs priorités et lois nationales, ainsi qu'à leur situation spécifique ;
3. INVITE les partenaires internationaux, régionaux et nationaux à mettre en œuvre les mesures nécessaires pour contribuer à atteindre les cibles des stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, pour la période 2016-2021 ;
4. PRIE le Directeur général :
  - 1) de mettre en œuvre les mesures prévues pour le Secrétariat telles que décrites dans les stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, pour la période 2016-2021 ;
  - 2) de soumettre des rapports sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies mondiales du secteur de la santé contre, respectivement, le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles, pour la période 2016-2021 à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé en 2018 et à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé en 2021.

---

<sup>1</sup> Documents A69/31, A69/32 et A69/33.

<sup>2</sup> Document adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies dans la résolution 70/1 en 2015, voir [http://www.un.org/fr/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1](http://www.un.org/fr/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1) (consulté le 19 mai 2016).

## Point 16.2 de l'ordre du jour

### **Suivi du rapport du Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement**

La Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA66.22 (2013) et les décisions ultérieures de l'Assemblée mondiale de la Santé sur le suivi du rapport du Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement et prenant note des progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan de travail stratégique approuvé dans la résolution WHA66.22 ;

Reconnaissant que le Programme de développement durable à l'horizon 2030 comprend un engagement à appuyer la recherche et le développement de vaccins et de médicaments contre les maladies, transmissibles ou non, qui touchent principalement les habitants des pays en développement, donner accès, à un coût abordable, aux médicaments et vaccins, conformément à la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) et la santé publique, qui réaffirme le droit qu'ont les pays en développement de tirer pleinement parti des dispositions de cet accord qui ménagent des flexibilités lorsqu'il s'agit de protéger la santé publique et, en particulier, d'assurer l'accès universel aux médicaments ;

Rappelant la Stratégie mondiale et le Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, qui visent à promouvoir l'innovation, à renforcer les capacités, à améliorer l'accès et à mobiliser des ressources pour lutter contre les maladies qui touchent de manière disproportionnée les pays en développement ;

Notant avec une préoccupation particulière que, pour des millions de personnes, le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint, y compris l'accès aux médicaments, reste un objectif lointain, que la probabilité d'atteindre cet objectif ne cesse de s'éloigner, surtout pour les enfants et les personnes qui vivent dans la pauvreté ;

Notant la création du Groupe de haut niveau sur l'accès aux médicaments convoqué par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies ;

Soulignant que la recherche-développement en santé devrait être axée sur les besoins, s'appuyer sur des bases factuelles et être guidée par les principes fondamentaux d'accessibilité financière, d'efficacité, d'efficience et d'équité, et qu'elle devrait être considérée comme une responsabilité commune ;

Reconnaissant le rôle essentiel de l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé afin de consolider, de contrôler et d'analyser les informations pertinentes sur les activités de recherche-développement pour ce qui a trait aux maladies de type II et de type III et sur les besoins spécifiques de recherche-développement des pays en développement concernant les maladies de type I, ainsi que les besoins d'information sur les domaines potentiels où le marché présente des défaillances et aussi sur la résistance aux antimicrobiens et les maladies infectieuses émergentes susceptibles d'entraîner des épidémies de grande ampleur, en s'appuyant sur les observatoires nationaux et régionaux (ou sur des fonctions équivalentes) et sur des mécanismes de collecte de données existants, en vue de contribuer au recensement et à la définition des lacunes et des possibilités concernant les priorités de recherche-développement en santé, et de soutenir des mesures coordonnées concernant la recherche-développement en santé ;

Exprimant sa préoccupation devant l'important déficit de financement du plan de travail stratégique convenu dans la résolution WHA66.22, y compris les six projets de démonstration sélectionnés,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres :<sup>1</sup>

- 1) à déployer des efforts concertés, y compris au moyen d'un financement suffisant et durable, pour mettre en œuvre totalement le plan de travail stratégique approuvé dans la résolution WHA66.22 ;
- 2) à créer, faire fonctionner et renforcer, le cas échéant, des observatoires nationaux de la recherche-développement en santé ou des fonctions équivalentes afin de suivre et de contrôler les informations pertinentes sur la recherche-développement en santé et de fournir régulièrement des informations sur les activités de recherche-développement en santé pertinentes de l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé ou à des mécanismes existants de collecte des données qui communiquent régulièrement des rapports à l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé ;
- 3) à soutenir le Directeur général pour la mise au point de mécanismes de financement durables en vue de mettre pleinement en œuvre le plan de travail stratégique approuvé dans la résolution WHA66.22 ;

2. PRIE le Directeur général :

- 1) d'accélérer la mise en œuvre totale du plan de travail stratégique approuvé dans la résolution WHA66.22 ;
- 2) d'accélérer la poursuite de la mise en place d'un Observatoire mondial de la recherche-développement en santé pleinement opérationnel ;
- 3) de soumettre à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent quarantième session, dans le cadre du point de l'ordre du jour relatif au Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement, un mandat et un plan de travail chiffré pour l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé ;
- 4) d'accélérer, dans le cadre de la mise en place de l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé, l'élaboration de normes et de critères pour la classification de la recherche-développement en santé, y compris des formats de notification communs, en exploitant les sources existantes, en consultation avec les États Membres, les experts et les parties concernées, afin de collecter et de rassembler systématiquement des informations ;
- 5) de promouvoir l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé auprès de toutes les parties prenantes, y compris au moyen de publications en libre accès et d'activités de sensibilisation et d'encourager toutes les parties prenantes à communiquer régulièrement des informations pertinentes sur la recherche-développement en santé à l'Observatoire mondial sur la recherche-développement en santé ;

---

<sup>1</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

- 6) de soutenir les États Membres dans les efforts qu'ils font pour créer des capacités de recherche-développement en santé ou les renforcer et pour suivre les informations pertinentes sur la recherche-développement en santé ;
- 7) de créer un comité consultatif d'experts de l'OMS sur la recherche-développement en santé chargé de fournir un avis technique sur l'établissement des priorités de la recherche-développement en santé pour les maladies de type II et de type III et les besoins de recherche-développement spécifiques aux pays en développement concernant les maladies de type I, ainsi que les domaines potentiels dans lesquels le marché présente des défaillances, sur la base, notamment, des analyses fournies par l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé, le Comité d'experts consultant, selon les besoins, toutes les parties concernées pour mener à bien ses travaux conformément à son mandat, qui sera établi et soumis au Conseil exécutif pour examen à sa cent quarantième session ;
- 8) de prendre en considération l'étude menée par le Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, sur la base du rapport du Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement, et de présenter une proposition assortie de buts et d'un plan opérationnel pour la création d'un fonds commun volontaire afin de soutenir la recherche-développement sur les maladies de type III et de type II et les besoins de recherche-développement spécifiques aux pays en développement concernant les maladies de type I, qui sera soumise à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent quarantième session ;
- 9) de veiller à ce que le plan décrive comment l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé, le Comité d'experts de la recherche-développement en santé et le groupe de travail scientifique d'un fonds commun collaboreront, avec exemples de maladies spécifiques et conformément aux principes fondamentaux de l'accessibilité financière, de l'efficacité, de l'efficience, de l'équité et au principe de la dissociation, et à ce qu'il fournisse des options pour un financement durable ;
- 10) de promouvoir et de défendre un financement durable et novateur pour tous les aspects du plan de travail stratégique convenu dans la résolution WHA66.22 et d'aborder le cas échéant le plan de travail stratégique lors des dialogues sur le financement de l'OMS afin de mobiliser assez de ressources pour atteindre les objectifs visés dans la résolution WHA66.22 ;
- 11) de promouvoir la cohérence des politiques dans les activités de recherche-développement de l'OMS telles que le schéma directeur en matière de recherche-développement concernant les agents pathogènes émergents et le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens en termes d'application des principes fondamentaux d'accessibilité financière, d'efficacité, d'efficience et d'équité et de l'objectif de la dissociation visé dans la résolution WHA66.22 ;
- 12) de faire rapport à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent quarantième session, sur la mise en œuvre de la présente résolution et de prier la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé d'envisager la convocation d'une nouvelle réunion à composition non limitée des États Membres afin d'évaluer les progrès accomplis et de poursuivre les discussions sur les questions restées en suspens concernant le suivi, la coordination et le financement de la recherche-développement en santé, compte tenu des analyses et rapports pertinents.



## Point 16.1 de l'ordre du jour

### Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne

La Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le suivi du rapport sur le cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne ;<sup>1</sup>

Prenant acte de l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), y compris de la cible 3.8, qui consiste à instaurer une couverture sanitaire universelle comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable pour tous ;

Rappelant la résolution WHA64.9 (2011) sur les structures durables de financement de la santé et la couverture sanitaire universelle, dans laquelle les États Membres étaient invités instamment à continuer de consentir des investissements en faveur de systèmes de prestation des soins, en particulier les soins et services de santé primaires, et de ressources humaines suffisantes pour la santé et les systèmes d'information sanitaire – et à les renforcer – pour faire en sorte que chacun ait un accès équitable aux soins et services de santé ;

Réaffirmant la résolution WHA62.12 (2009) sur les soins de santé primaires, renforcement des systèmes de santé compris, dans laquelle le Directeur général était prié de préparer des plans pour la mise en œuvre des quatre grandes orientations politiques, parmi lesquelles mettre la personne au cœur de la prestation de services, et réaffirmant aussi la nécessité de continuer à mettre l'accent sur les progrès dans la mise en œuvre des trois autres grandes orientations politiques visées dans la résolution WHA62.12 (2009) : 1) remédier aux inégalités en s'orientant vers une couverture universelle ; 2) entreprendre une action multisectorielle et intégrer la santé dans l'ensemble des politiques ; et 3) assurer une direction globale et une gouvernance efficace dans le domaine de la santé ;

Rappelant la résolution WHA63.16 (2010) sur le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, qui reconnaissait que des effectifs suffisants et disponibles de personnels de santé sont un élément fondamental d'un système de santé intégré et efficace et pour la fourniture des services de santé ;

Rappelant également la résolution WHA64.7 (2011) sur le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux, qui insistait sur l'application de stratégies visant à améliorer l'enseignement interprofessionnel et les modes de collaboration dans le cadre des soins centrés sur la personne, et la résolution WHA66.23 (2013), « Transformer la formation des personnels de santé à l'appui de la couverture sanitaire universelle » ;

Réaffirmant la résolution WHA60.27 (2007) sur le renforcement des systèmes d'information sanitaire, qui reconnaissait que des informations fiables sont indispensables pour la formulation de politiques de santé fondées sur des données factuelles et la prise de décisions, et essentielles pour le suivi des progrès de la réalisation des objectifs de développement liés à la santé convenus sur le plan international ;

---

<sup>1</sup> Document A69/39.

Rappelant la résolution WHA67.20 (2014) sur le renforcement des systèmes de réglementation des produits médicaux, la résolution WHA67.21 (2014) sur l'accès aux produits biothérapeutiques, y compris aux produits biothérapeutiques similaires, et les garanties concernant leur qualité, leur innocuité et leur efficacité, la résolution WHA67.22 (2014) sur l'accès aux médicaments essentiels, la résolution WHA67.23 (2014) sur l'évaluation des technologies et des interventions sanitaires à l'appui de la couverture sanitaire universelle et la résolution WHA67.18 (2014) sur la médecine traditionnelle,

1. ADOPTE le cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne ;
2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :
  - 1) à appliquer, selon qu'il conviendra, le cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne aux niveaux régional et national, conformément au contexte et aux priorités nationales ;
  - 2) à appliquer les options politiques et interventions proposées aux États Membres dans le cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne, conformément aux priorités fixées à l'échelon national pour instaurer durablement la couverture sanitaire universelle, y compris en ce qui concerne les soins de santé primaires dans le cadre du renforcement des systèmes de santé ;
  - 3) à rendre les systèmes de soins de santé plus réactifs aux besoins des personnes, tout en reconnaissant leurs droits et leurs responsabilités concernant leur propre santé, et à associer les parties prenantes à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques ;
  - 4) à promouvoir la coordination des services de santé au sein du secteur de la santé ainsi que la collaboration intersectorielle afin d'agir sur l'ensemble des déterminants sociaux de la santé et de garantir une approche holistique des services, comprenant la promotion de la santé, les services de prévention, de diagnostic, de traitement, de prise en charge des maladies, de réadaptation et de soins palliatifs ;
  - 5) à intégrer, le cas échéant, la médecine traditionnelle et complémentaire dans les services de santé, selon le contexte national et les politiques fondées sur le savoir, tout en assurant la sécurité, la qualité et l'efficacité des services de santé et en tenant compte d'une approche holistique de la santé ;
3. INVITE les partenaires internationaux, régionaux et nationaux à prendre note du cadre pour des services intégrés centrés sur la personne ;
4. PRIE le Directeur général :
  - 1) de fournir un appui technique et des orientations aux États Membres pour l'instauration, l'adaptation au niveau national et la mise en œuvre du cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne, en prêtant une attention particulière aux services de santé primaires dans le cadre du renforcement des systèmes de santé ;
  - 2) de veiller à ce que toutes les parties concernées de l'Organisation, au Siège, au niveau régional et à celui des pays, s'alignent entre elles et participent activement et de manière coordonnée à la promotion et à la mise en œuvre du cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne ;

- 3) de faire de la recherche-développement sur les indicateurs permettant de suivre les progrès mondiaux en matière de services de santé intégrés centrés sur la personne ;
- 4) de faire rapport sur les progrès concernant la mise en œuvre du cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne aux Soixante et Onzième et Soixante-Treizième Assemblées mondiales de la Santé, puis à intervalles réguliers par la suite.

## Point 16.4 de l'ordre du jour

### Lutter contre la pénurie mondiale de médicaments et de vaccins

La Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport concernant la lutte contre les pénuries mondiales de médicaments et la sécurité et l'accessibilité des médicaments pédiatriques ;<sup>1</sup>

Rappelant les résolutions de l'Assemblée de la Santé WHA67.22 (2014) sur l'accès aux médicaments essentiels, WHA60.20 (2007) sur l'amélioration des médicaments destinés aux enfants, WHA67.20 sur le renforcement des systèmes de réglementation des produits médicaux, WHA67.21 sur l'accès aux produits biothérapeutiques, y compris aux produits biothérapeutiques similaires, et les garanties concernant leur qualité, leur innocuité et leur efficacité, WHA61.21 (2008) sur la Stratégie mondiale et le Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, WHA65.19 (2012) sur les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits, WHA65.17 sur le Plan d'action mondial pour les vaccins, WHA68.7 (2015) sur le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens, WHA67.25 sur la résistance aux antimicrobiens, WHA64.9 (2011) sur les structures durables de financement de la santé et la couverture universelle, et la résolution A/HRC/RES/12/24 (2009) sur l'accès aux médicaments, adoptée par le Conseil des droits de l'homme dans le contexte du droit de chacun de posséder le meilleur état de santé physique et mental qu'il est capable d'atteindre ;

Notant avec une préoccupation particulière que, pour des millions de personnes, le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale susceptible d'être atteint, y compris l'accès aux médicaments, reste un objectif lointain, que la probabilité d'atteindre cet objectif ne cesse de s'éloigner, surtout pour les enfants et les personnes qui vivent dans la pauvreté ;

Reconnaissant que l'approvisionnement continu en médicaments de qualité, sûrs et efficaces et abordables est l'un des éléments essentiels au bon fonctionnement de tout système de santé et exige une chaîne d'approvisionnement fiable ; et prenant note des rapports sur les pénuries et les ruptures de stocks mondiales de médicaments, qui contreviennent également au droit à la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre, consacré par la Constitution de l'OMS, qui compromettent la réalisation des buts de la santé publique de la prévention et des traitements et qui remettent en cause la capacité des pouvoirs publics à étendre les services en vue de parvenir à la couverture sanitaire universelle ainsi que leur capacité à réagir de manière adéquate aux flambées et aux situations d'urgence sanitaire ;

Rappelant la cible 3.8 qui relève de l'objectif 3 du Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui comporte un engagement en faveur de la couverture sanitaire universelle, de la protection contre le risque financier, de l'accès à des services de soins de santé essentiels de qualité et de l'accès à des médicaments et à des vaccins sûrs, efficaces, de qualité et abordables pour tous ;

---

<sup>1</sup> Document A69/42.

Reconnaissant que le Programme de développement durable à l'horizon 2030 appuie la recherche et la mise au point de vaccins et de médicaments contre les maladies, transmissibles ou non, qui touchent principalement les habitants des pays en développement, afin d'assurer l'accès, à un coût abordable, à des médicaments et vaccins essentiels, conformément à la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, qui réaffirme le droit qu'ont les pays en développement de tirer pleinement parti des dispositions de cet accord qui ménagent une flexibilité lorsqu'il s'agit de protéger la santé publique et, en particulier, d'assurer l'accès universel aux médicaments ;<sup>1</sup>

Notant que les difficultés liées aux pénuries de médicaments influent sur l'accès aux médicaments, qu'elles sont complexes, courantes et de plus en plus fréquentes, qu'elles touchent les citoyens, les organismes d'achat et les pays quel que soit leur niveau de développement et que les informations sont insuffisantes pour déterminer l'ampleur et les spécificités de ce problème ;

Notant aussi que les implications de ces pénuries dans le cas des maladies infectieuses touchent à la santé publique dans la mesure où une pénurie/rupture de stock d'antibiotiques, de médicaments antituberculeux, d'antirétroviraux, d'antipaludiques, d'antiparasitaires, de médicaments contre les maladies tropicales négligées et de vaccins peut entraîner la propagation d'une infection au-delà de chaque patient ;

Considérant qu'il faut améliorer la collaboration internationale dans la gestion des pénuries de médicaments,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres :<sup>2</sup>

à mettre au point des stratégies, suivant les priorités et les contextes nationaux, susceptibles d'être appliquées pour prévoir, éviter ou réduire les pénuries/ruptures de stocks, y compris :

- a) mettre en œuvre des systèmes efficaces de notification qui permettent de prendre des mesures pour éviter les pénuries de médicaments ;
- b) veiller à ce que les meilleures pratiques d'achat et de distribution de médicaments et de vaccins et de gestion des contrats soient en place pour atténuer le risque de pénuries ;
- c) mettre au point et/ou renforcer des systèmes permettant de contrôler l'offre, la demande et la disponibilité de médicaments et de vaccins et d'alerter les services chargés des achats en cas de problèmes éventuels de disponibilité des médicaments et des vaccins ;
- d) renforcer la capacité institutionnelle à garantir la gestion financière rationnelle des systèmes d'achat, afin de prévenir les déficits de financement des médicaments ;
- e) en cas de pénurie, accorder la priorité aux besoins sanitaires des groupes les plus touchés et veiller à ce que ces groupes aient accès en temps utile aux médicaments ;

---

<sup>1</sup> Résolution A/RES/70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies (objectif 3, cible 3.b).

<sup>2</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

f) à améliorer progressivement la coopération régionale et internationale en faveur des systèmes nationaux de notification, y compris, mais pas exclusivement, par l'échange des meilleures pratiques et la formation pour renforcer les capacités humaines grâce à des structures régionales et infrarégionales, si nécessaire ;

2. APPELLE les fabricants, les grossistes, les organismes mondiaux et régionaux d'achat et les autres parties concernées à contribuer aux efforts mondiaux déployés pour remédier aux difficultés liées aux pénuries de médicaments et de vaccins, y compris en participant à des systèmes de notification ;

3. PRIE le Directeur général :

1) d'établir des définitions techniques, le cas échéant, pour les pénuries et les ruptures de stocks de médicaments et de vaccins, en tenant dûment compte de l'accès et de l'accessibilité économique, en consultation avec des experts des États Membres conformément aux procédures établies à l'OMS, et de soumettre un rapport sur ces définitions à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif ;

2) de procéder à une évaluation de l'ampleur et de la nature du problème des pénuries de médicaments et de vaccins ;

3) d'aider les États Membres à remédier aux difficultés liées aux pénuries mondiales de médicaments et de vaccins en mettant au point un système mondial de notification qui comporterait des informations pour mieux détecter et comprendre les causes des pénuries de médicaments ;

4) de faire rapport sur les progrès accomplis et les résultats de la mise en œuvre de la présente résolution à la Soixante et Onzième session de l'Assemblée mondiale de la Santé.

= = =