



**Organisation
mondiale de la Santé**

SOIXANTE-DIX-SEPTIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

**Extraits du document EB154/2024/REC/1
soumis à la Soixante-Dix-Septième
Assemblée mondiale de la Santé¹**

¹ Le présent document est destiné à faciliter les débats de l'Assemblée de la Santé. La version finale du document EB154/2024/REC/1 sera mise à disposition en temps voulu sur le site Web consacré à la gouvernance (<http://apps.who.int/gb/or/f>).

RÉSOLUTIONS

EB154.R1 Nomination de la Directrice régionale pour la Méditerranée orientale

Le Conseil exécutif,

Vu les dispositions de l'article 52 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'article 56 du Règlement intérieur du Conseil exécutif ;

Vu également la désignation faite par le Comité régional de la Méditerranée orientale à sa soixante-dixième session,¹

1. NOMME la D^{re} Hanan Hassan Balkhy Directrice régionale pour la Méditerranée orientale à compter du 1^{er} février 2024 ;
2. AUTORISE le Directeur général à établir pour la D^{re} Hanan Hassan Balkhy un contrat pour une période de cinq ans à compter du 1^{er} février 2024, sous réserve des dispositions du Statut et du Règlement du personnel.

(Troisième séance, 23 janvier 2024)

EB154.R2 Nomination de la Directrice régionale pour l'Asie du Sud-Est

Le Conseil exécutif,

Vu les dispositions de l'article 52 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'article 56 du Règlement intérieur du Conseil exécutif ;

Vu également la désignation faite par le Comité régional de l'Asie du Sud-Est à sa soixante-sixième session,²

1. NOMME M^{me} Saima Wazed Directrice régionale pour l'Asie du Sud-Est à compter du 1^{er} février 2024 ;
2. AUTORISE le Directeur général à établir pour M^{me} Saima Wazed un contrat pour une période de cinq ans à compter du 1^{er} février 2024, sous réserve des dispositions du Statut et du Règlement du personnel.

(Troisième séance, 23 janvier 2024)

¹ Voir la résolution EM/RC70/R.7 (2023).

² Voir la résolution SEA/RC76/R1 (2023).

EB154.R3 Nomination du Directeur régional pour le Pacifique occidental

Le Conseil exécutif,

Vu les dispositions de l'article 52 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé et de l'article 56 du Règlement intérieur du Conseil exécutif ;

Vu également la désignation faite par le Comité régional du Pacifique occidental à sa soixante-quatorzième session,¹

1. NOMME le D^r Saia Ma'u Piukala Directeur régional pour le Pacifique occidental à compter du 1^{er} février 2024 ;
2. AUTORISE le Directeur général à établir pour le D^r Saia Ma'u Piukala un contrat pour une période de cinq ans à compter du 1^{er} février 2024, sous réserve des dispositions du Statut et du Règlement du personnel.

(Troisième séance, 23 janvier 2024)

EB154.R4 Remerciements au Directeur régional sortant pour la Méditerranée orientale

Le Conseil exécutif,

Désirant exprimer sa reconnaissance au D^r Ahmed Salim Al-Mandhari pour les services qu'il a rendus en tant que Directeur régional pour la Méditerranée orientale ;

Sachant avec quel dévouement et professionnalisme il a servi, sa vie durant, la cause de l'action sanitaire mondiale et retenant plus particulièrement les cinq années pendant lesquelles il a rempli les fonctions de Directeur régional pour la Méditerranée orientale ;

Rappelant la résolution EM/RC70/R.8 (2023), adoptée par le Comité régional de la Méditerranée orientale à sa soixante-dixième session, par laquelle le D^r Ahmed Salim Al-Mandhari a été élevé au rang de Directeur émérite pour la Région de la Méditerranée orientale,

1. EXPRIME sa profonde gratitude et sa grande appréciation au D^r Ahmed Salim Al-Mandhari pour sa contribution inestimable à l'action de l'OMS, en particulier pour son dévouement à la tête du Bureau régional et pour sa contribution exceptionnelle au développement sanitaire dans la Région de la Méditerranée orientale ;
2. LUI ADRESSE à cette occasion ses vœux les plus sincères pour de nombreuses années encore au service de la communauté mondiale de la santé.

(Troisième séance, 23 janvier 2024)

¹ Voir la résolution WPR/RC74/R1 (2023).

EB154.R5 Remerciements à la Directrice régionale sortante pour l'Asie du Sud-Est

Le Conseil exécutif,

Désirant exprimer sa reconnaissance à la D^{re} Poonam Khetrapal Singh pour les services qu'elle a rendus en tant que Directrice régionale pour l'Asie du Sud-Est ;

Sachant avec quel dévouement et professionnalisme elle a servi, sa vie durant, la cause de l'action sanitaire mondiale et retenant plus particulièrement les 10 années pendant lesquelles elle a rempli les fonctions de Directrice régionale pour l'Asie du Sud-Est ;

Rappelant la résolution SEA/RC76/R2 (2023), adoptée par le Comité régional de l'Asie du Sud-Est à sa soixante-seizième session, par laquelle la D^{re} Poonam Khetrapal Singh a été élevée au rang de Directrice émérite pour la Région de l'Asie du Sud-Est,

1. EXPRIME sa profonde gratitude et sa grande appréciation à la D^{re} Poonam Khetrapal Singh pour sa contribution inestimable à l'action de l'OMS, en particulier au cours de la dernière décennie, pour son leadership exemplaire, pour sa vision stratégique tendant à obtenir des améliorations tangibles et mesurables de la santé et du bien-être des populations de la Région de l'Asie du Sud-Est, en mettant l'accent sur les besoins les plus urgents dans le cadre de huit programmes prioritaires phares de portée régionale, ainsi que pour sa détermination à garantir la santé de l'ensemble de la population, sa gestion avisée et sa quête incessante de l'excellence en vue d'éliminer les maladies dans la Région ;

2. LUI ADRESSE à cette occasion ses vœux les plus sincères pour de nombreuses années encore au service de la communauté mondiale de la santé.

(Troisième séance, 23 janvier 2024)

EB154.R6 Remerciements à la Directrice régionale par intérim sortante pour le Pacifique occidental

Le Conseil exécutif,

Désirant exprimer sa reconnaissance à la D^{re} Zsuzsanna Jakab pour les services qu'elle a rendus en tant que Directrice régionale par intérim pour le Pacifique occidental ;

Sachant avec quel dévouement et professionnalisme elle a servi, sa vie durant, la cause de l'action sanitaire mondiale et retenant plus particulièrement les années pendant lesquelles elle a rempli les fonctions de Responsable du Bureau régional du Pacifique occidental puis de Directrice régionale par intérim pour le Pacifique occidental, à partir d'août 2022, après avoir exercé les fonctions de Directrice régionale pour l'Europe de 2010 à 2019 puis de Directrice générale adjointe à partir de 2019,

1. EXPRIME sa profonde gratitude et sa grande appréciation à la D^{re} Zsuzsanna Jakab pour sa contribution inestimable à l'action de l'OMS, en particulier pour les efforts qu'elle a déployés en vue d'assurer la continuité des travaux et des activités de l'Organisation dans la Région du Pacifique occidental pendant une période difficile et déterminante ;

2. LUI ADRESSE à cette occasion ses vœux les plus sincères pour de nombreuses années encore au service de la communauté mondiale de la santé.

(Troisième séance, 23 janvier 2024)

EB154.R7 Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est¹

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,²

RECOMMANDE à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter, mutatis mutandis, la résolution EBSS7.R1 (2023) en l'état, à l'exception des modifications suivantes à apporter au texte :³

- 1) à l'alinéa a) du paragraphe 5 du dispositif, remplacer le membre de phrase « de présenter des recommandations à cet égard à la cent cinquante-quatrième session du Conseil exécutif et à la quatrième réunion de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire, ainsi qu'à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé » par « de présenter des recommandations à cet égard à la cinquième réunion de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire, ainsi qu'à la cent cinquante-sixième session du Conseil exécutif, et à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé » ;
- 2) à l'alinéa b) du paragraphe 5 du dispositif, remplacer le membre de phrase « avant la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé » par « avant la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé ».

(Huitième séance, 25 janvier 2024)

EB154.R8 Confirmation d'amendements au Règlement du personnel : règles de conduite pour les membres du personnel, promotion, Comité d'appel mondial et postes pourvus par voie de recrutement local⁴

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,⁵ et ayant examiné également le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,⁶

CONFIRME, conformément à l'article 12.2 du Statut du personnel, les amendements apportés par le Directeur général au Règlement du personnel avec effet au 1^{er} janvier 2024 en ce qui concerne les règles de conduite pour les membres du personnel, la promotion, le Comité d'appel mondial et les postes pourvus par voie de recrutement local.

(Quinzième séance, 27 janvier 2024)

¹ Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives que cette résolution aura pour le Secrétariat.

² Document EB154/51.

³ Voir l'annexe 1.

⁴ Voir l'annexe 2, et à l'annexe 8 les incidences financières et administratives que cette résolution aura pour le Secrétariat.

⁵ Document EB154/48 Rev.1.

⁶ Document EB154/4.

EB154.R9 Congé parental¹

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,² et ayant examiné également le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,³

RECOMMANDE à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Prenant acte des recommandations du Conseil exécutif concernant l'article VI du Statut du personnel,

1. ADOPTE les amendements à l'article 6.2 du Statut du personnel ;
2. DÉCIDE que ces amendements prendront effet à compter du 1^{er} janvier 2024.

(Seizième séance, 27 janvier 2024)

¹ Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives que cette résolution aura pour le Secrétariat.

² Document EB154/48 Rev.1.

³ Document EB154/4.

DÉCISIONS

EB154(1) Financement durable : cycle d'investissement de l'OMS¹

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,² et ayant également examiné le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,³

A décidé :

- 1) d'approuver le plan complet relatif au cycle d'investissement ainsi que les prochaines étapes décrites dans le rapport ;⁴
- 2) de prier le Directeur général :
 - a) de faire rapport à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à sa quarantième réunion, sur l'état d'avancement du cycle d'investissement ;
 - b) de soumettre un rapport à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à sa quarante-deuxième réunion, sur les résultats du cycle d'investissement.

(Deuxième séance, 22 janvier 2024)

EB154(2) Plan de travail 2024-2025 pour l'évaluation

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,⁵ et ayant également examiné le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,⁶

A décidé d'approuver le plan de travail 2024-2025 pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation.⁷

(Quatrième séance, 23 janvier 2024)

¹ Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

² Document EB154/29 Rev.1.

³ Document EB154/4.

⁴ Voir l'annexe 3.

⁵ Document EB154/31.

⁶ Document EB154/4.

⁷ Voir l'annexe 4.

EB154(3) Propositions en vue d'améliorer l'efficacité des organes directeurs de l'OMS¹

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,² et ayant également examiné le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,³

A décidé :

- 1) de prier le Directeur général de tenir, en concertation avec les États Membres et en prenant note des paragraphes 4, 5, 6 et 7 du document EB154/33 Add.1, des consultations informelles avec les États Membres afin de préciser comment le cycle des réunions des organes directeurs s'organiserait de bout en bout, y compris quels seraient les rôles respectifs du Conseil exécutif et de ses comités existants, avant que de nouvelles propositions ne soient éventuellement présentées ;
- 2) de prier le Directeur général de mettre à jour le mémorandum type destiné aux États Membres qui souhaitent proposer l'inscription de nouveaux points à l'ordre du jour provisoire du Conseil exécutif, conformément au paragraphe 13 du document EB154/33 Add.1, et de mettre le mémorandum actualisé à la disposition des États Membres avant la cent cinquante-sixième session du Conseil en 2025 ;
- 3) de prier le Directeur général d'élaborer, en concertation avec les États Membres et en tenant compte des paragraphes 12, 13 et 14 du document EB154/33 Add.1, un projet de mandat visant à rendre le fonctionnement du Bureau du Conseil exécutif plus efficace, pour examen par le Conseil à sa cent cinquante-sixième session en 2025 ;⁴
- 4) de confier au Président ou à la Présidente du Conseil exécutif un mandat discrétionnaire débutant à la cent cinquante-cinquième session du Conseil l'autorisant à examiner, en concertation avec les membres du Bureau du Conseil, le report éventuel des points de l'ordre du jour pour lesquels la documentation est en retard (publiée dans les six langues officielles du Conseil moins de trois semaines avant l'ouverture des sessions respectives), auquel cas le Secrétariat publierait une révision de l'ordre du jour provisoire reflétant les éventuels changements proposés, en tant qu'additif à l'ordre du jour provisoire ;
- 5) de prier le Directeur général de présenter un rapport sur l'application du mandat discrétionnaire visé au paragraphe 4 pour examen par le Conseil exécutif à sa cent cinquante-septième session.

(Quatrième séance, 23 janvier 2024)

EB154(4) Mécanismes de recouvrement des coûts pour les contributions volontaires¹

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général ;⁵ ayant également examiné le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif ;⁶ notant qu'il est important de disposer de ressources suffisantes, prévisibles et flexibles pour garantir le financement

¹ Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

² Document EB154/33 Add.1.

³ Document EB154/4.

⁴ Voir l'annexe 5.

⁵ Document EB154/33 Add.3 Rev.1.

⁶ Document EB154/4.

adéquat des coûts des services d'appui ; et rappelant que les montants des contributions volontaires doivent suffire à couvrir l'intégralité du coût de la mise en œuvre,¹

A décidé :

- 1) d'inviter instamment les États Membres et les donateurs à limiter au minimum les demandes de réduction des taux de recouvrement des coûts indirects, tout en veillant à ce que des niveaux appropriés de coûts directs soient financés afin de permettre l'obtention de résultats de bonne qualité ;
- 2) d'encourager tous les donateurs à poursuivre leurs efforts visant à favoriser un financement volontaire en temps opportun qui soit totalement souple ou qui revête à tout le moins un caractère thématique, assorti d'un recouvrement des coûts approprié ;
- 3) de prier le Directeur général de faire rapport sur l'application de la présente décision au Conseil exécutif à sa cent cinquante-huitième session en 2026.

(Quatrième séance, 23 janvier 2024)

EB154(5) Questions soulevées par le Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS²

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport des anciens cofacilitateurs du Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS,³ et ayant également examiné le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,⁴

A décidé :

- 1) d'accueillir favorablement la proposition de modèle inclusif informel à suivre pour les discussions relatives à la réforme en cours dirigée par les États Membres, ouvertes à l'ensemble d'entre eux, au terme du mandat du Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple et des travaux de ses cofacilitateurs ;
- 2) de prier le Directeur général, en concertation avec les États Membres et compte tenu du paragraphe 10 du rapport,⁵ de continuer d'appuyer les discussions informelles pour une réforme de la gouvernance dirigée par les États Membres, ouvertes à l'ensemble d'entre eux, en fournissant des conseils techniques d'experts, d'autres contributions et un appui logistique ;
- 3) d'inviter des États Membres représentés au Conseil exécutif à diriger les travaux de l'ensemble des Membres en présidant et en coordonnant ces discussions, prenant ainsi le relais des cofacilitateurs du Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple ;

¹ Conformément au paragraphe 8.2 de l'article VIII du Règlement financier.

² Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

³ Document EB154/34.

⁴ Document EB154/4.

⁵ Voir l'annexe 6.

4) de prier le Directeur général de collaborer avec les États Membres représentés au Conseil qui ont, individuellement ou en équipe, manifesté la volonté de conduire les travaux de l'ensemble des Membres, afin d'organiser la première réunion informelle sur la réforme de la gouvernance dirigée par les États Membres au plus tard le 30 avril 2024, l'objectif étant que ces États Membres chefs de file élaborent un plan de travail permettant de suivre l'application des autres recommandations du Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple et/ou de les mettre en œuvre, et de rendre compte des progrès accomplis au Conseil exécutif à sa cent cinquante-sixième session en 2025.

(Quatrième séance, 23 janvier 2024)

EB154(6) Élaboration d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux pour les soins d'urgence, les soins critiques et les soins chirurgicaux intégrés, 2026-2035¹

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,²

A décidé de recommander à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la décision suivante :

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA76.2 (2023) sur les soins d'urgence, soins critiques et soins chirurgicaux intégrés à l'appui de la couverture sanitaire universelle et de la protection contre les urgences sanitaires,

A décidé de prier le Directeur général :

1) d'élaborer, en consultation avec les États Membres, les institutions spécialisées compétentes des Nations Unies, ainsi que la société civile, les milieux universitaires et d'autres parties prenantes, conformément au Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques, une stratégie mondiale pour les soins d'urgence, les soins critiques et les soins chirurgicaux intégrés, afin d'appuyer la mise en œuvre de la résolution WHA76.2 de 2026 à 2035, pour examen par la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-huitième session ;

2) de traduire cette stratégie mondiale en un plan d'action définissant des objectifs à atteindre d'ici à 2035.

(Sixième séance, 24 janvier 2024)

¹ Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

² Document EB154/6.

EB154(7) Accroître la disponibilité de la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, en élargir l'accès dans le respect de l'éthique et en renforcer la surveillance¹

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,²

A décidé de recommander à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général ;

Rappelant les résolutions WHA40.13 (1987) sur l'élaboration de principes directeurs pour les transplantations d'organes humains, WHA42.5 (1989) sur l'interdiction de l'achat et de la vente d'organes humains, WHA44.25 (1991) sur la transplantation d'organes humains, WHA57.18 (2004) sur la transplantation d'organes et de tissus humains et WHA63.22 (2010) sur la transplantation d'organes et de tissus humains (actualisation des Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains) ;³

Prenant note des initiatives prises par les Régions de l'OMS pour faire progresser la mise en œuvre des résolutions actuelles sur la transplantation, y compris les décisions prises par le Comité régional de l'OMS pour les Amériques⁴ et le Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ;⁵

Prenant note du rapport du Secrétariat relatif aux principes sur le don et la gestion du sang, de ses constituants et des autres produits médicaux d'origine humaine, qui prône le respect de la dignité humaine, la disponibilité et la sécurité, ainsi que la bonne gouvernance ;⁶

Saluant la résolution 77/236 (2022) de l'Assemblée générale des Nations Unies sur l'adoption de mesures efficaces et le renforcement et la promotion de la coopération internationale concernant le don et la transplantation d'organes pour prévenir et combattre la traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes et de trafic d'organes humains ;

Prenant note de la résolution de Madrid sur le don et la transplantation d'organes (2011),⁷ issue de la Troisième Consultation mondiale de l'OMS sur le don et la transplantation d'organes (2010), où sont formulées des recommandations à l'intention des pays pour qu'ils progressent en vue de satisfaire les besoins des patients en matière de transplantation ;

¹ Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

² Document EB154/7.

³ Dans sa résolution WHA63.22 (2010), l'Assemblée de la Santé a approuvé les principes directeurs actualisés de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains. Voir la résolution WHA63.22 dans le document WHA63/2010/REC/1, et l'annexe 8.

⁴ Voir le document CD57/11 et la résolution CD57.R11 (2019).

⁵ Voir le document AFR/RC70/12.

⁶ Document A70/19.

⁷ The Madrid resolution on organ donation and transplantation: national responsibility in meeting the needs of patients, guided by the WHO principles. *Transplantation*. 2011; 91: S29-S31. doi: 10.1097/01.tp.0000399131.74618.a5.

Sachant que la transplantation est actuellement l'option thérapeutique privilégiée, sinon la seule, pour les patients atteints d'insuffisance d'organe terminale, que l'utilisation clinique de cellules et de tissus humains est bénéfique dans de nombreuses autres maladies et que ces traitements dépendent du don altruiste de cellules, de tissus et d'organes ;

Consciente que, même si de nombreux États Membres privilégient les stratégies de prévention, la charge des maladies non transmissibles pouvant être traitées par la transplantation continue d'augmenter, de même que le besoin correspondant de transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains ;

Consciente également que faciliter l'accès à la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains permet de réduire le nombre de décès prématurés associés aux maladies non transmissibles et autres, d'améliorer la qualité de vie de milliers de patients dans le monde et d'aider les communautés à faire baisser les coûts élevés des autres modalités de traitement ;

Notant que l'élargissement de l'accès aux thérapies reposant sur la transplantation pourrait contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable des Nations Unies, en particulier des cibles 3.4 (réduction de la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles) et 3.8 (accès universel aux soins de santé) ;¹

Consciente que, malgré les progrès réalisés au cours des deux dernières décennies, la transplantation n'est pas pleinement développée dans tous les États Membres et que l'accès à ces thérapies n'est donc ni universel ni équitable, ce problème touchant les pays quel que soit leur niveau de développement ;²

Notant avec préoccupation que la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) a eu un effet négatif marqué sur les activités de don et de transplantation,³ ce qui montre la nécessité d'envisager d'inclure les thérapies reposant sur la transplantation dans les approches conçues pour renforcer la résilience des systèmes de santé ;

Convaincue que l'accès insuffisant aux thérapies reposant sur la transplantation est l'une des causes profondes de la traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes et de trafic d'organes humains, pratiques qui portent atteinte aux droits humains et présentent de graves risques pour la santé publique ;

Inquiète du fait que les conflits armés, les catastrophes naturelles et les urgences humanitaires alimentent les migrations, en particulier parmi les populations défavorisées et les personnes les plus vulnérables, augmentant ainsi le risque de traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes et de trafic d'organes humains, et creusant les inégalités dans l'accès aux thérapies reposant sur les cellules, les tissus et les organes humains ;

Notant avec préoccupation que les Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains ne sont pas totalement mis en œuvre, en particulier en ce qui concerne la transparence de la communication des données et la surveillance des pratiques de transplantation par les autorités sanitaires ;

¹ Domínguez-Gil B, Ascher NL, Fadhil RAS, Muller E, Cantarovich M, Ahn C, et al. The reality of inadequate patient care and the need for a global action framework in organ donation and transplantation. *Transplantation*. 2022; 1;106(11):2111-2117. doi: 10.1097/TP.0000000000004186.

² Voir le document A75/41.

³ Aubert O, Yoo D, Zielinski D, Cozzi E, Cardillo M, Dürr M, et al. COVID-19 pandemic and worldwide organ transplantation: a population-based study. *Lancet Public Health*. 2021;6(10):e709-e719. doi: 10.1016/S2468-2667(21)00200-0.

Consciente que les innovations technologiques applicables aux cellules, aux tissus et aux organes humains permettent de plus en plus de recourir à des thérapies qui, compte tenu de l'origine tout à fait particulière de ces nouveaux traitements, nécessitent une réglementation spécifique, notamment en matière d'éthique,¹

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres, selon leur contexte national :

- 1) à mettre en œuvre ou à renforcer les stratégies de prévention existantes visant à réduire la charge des maladies non transmissibles et d'autres maladies pouvant être traitées par la transplantation ;
- 2) à intégrer le don, la transplantation et les activités de suivi de la transplantation dans les systèmes de santé, de sorte que le don d'organes de personnes décédées soit systématiquement considéré comme une possibilité en fin de vie et que la transplantation soit intégrée dans le continuum de soins des patientes et patients atteints de maladies ou d'affections non transmissibles et autres pour lesquelles on peut avoir recours à cette thérapie, en mettant en œuvre des politiques qui favorisent la couverture sanitaire universelle et visent à éliminer les obstacles financiers entravant l'accès à des services de santé essentiels de qualité, sûrs, efficaces et abordables ;²
- 3) à protéger les donneurs vivants en exigeant un consentement éclairé et une évaluation médicale et psychosociale appropriée, ainsi qu'en prodiguant des soins de suivi adéquats ;
- 4) à accroître la disponibilité des cellules, des tissus et des organes humains à des fins de transplantation, en veillant particulièrement à développer le don de personnes décédées jusqu'à son potentiel thérapeutique maximal, y compris le don après le diagnostic de mort encéphalique et, le cas échéant, le don après le diagnostic de mort par arrêt circulatoire, et conformément aux Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains ;
- 5) à instaurer, le cas échéant, une coopération internationale officielle pour l'échange de cellules, de tissus et d'organes humains ou de services de transplantation, fondée sur les principes de réciprocité et de solidarité, afin de faciliter l'accès universel aux thérapies reposant sur la transplantation ;
- 6) à élaborer et à mettre en œuvre des cadres réglementaires conformes aux Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, notamment en encourageant le don en tant qu'acte altruiste, volontaire et non rémunéré et en favorisant l'accès équitable aux thérapies reposant sur la transplantation ;
- 7) à désigner des autorités et à améliorer les capacités pour assurer la gouvernance et la mise en œuvre des activités de don et de transplantation sur leur territoire ;

¹ WHO Expert Committee on Biological Standardization: seventy-seventh report. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (WHO Technical Report Series, No. 1048) (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373128/9789240078116-eng.pdf?sequence=1>, consulté le 30 décembre 2023).

² Voir la résolution 78/4 (2023) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

- 8) à faire en sorte que les activités de don et de transplantation se déroulent dans des centres expressément autorisés, accrédités ou enregistrés, et à mettre en place des mesures de contrôle, telles que des inspections périodiques ou fondées sur les risques, ainsi que la collecte et la communication en temps opportun de données sur chaque procédure de don et de transplantation, y compris les transplantations effectuées sur des résidents à l'étranger ;
- 9) à favoriser l'innocuité et l'efficacité de la transplantation en recueillant des données sur l'état de santé des receveurs et des donneurs vivants, en assurant une biovigilance et une surveillance appropriée, en garantissant la traçabilité des cellules, des tissus et des organes du donneur jusqu'au receveur, et vice versa, et en encourageant l'utilisation de systèmes de codage cohérents à l'échelle mondiale pour les cellules, les tissus et les organes humains ;
- 10) à envisager d'inclure le don et la transplantation dans les plans nationaux et régionaux de préparation visant à accroître la résilience des systèmes de santé et à faciliter une réponse efficace aux besoins de transplantation en cas de crise ;
- 11) à prendre des mesures pour prévenir et combattre la traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes et de trafic d'organes humains, et pour protéger les victimes et les survivants de ces infractions en renforçant les cadres législatifs, en appliquant des protocoles cliniques pour l'évaluation psychosociale des donneurs vivants potentiels, en incitant les professionnels de santé, les gouvernements et les autres parties prenantes à signaler les cas suspects ou confirmés de traite et de trafic aux organismes chargés de l'application de la loi, à promouvoir la coopération internationale,¹ et à recueillir des données et à mener des recherches sur les tendances concernant ces deux infractions ;²
- 12) à promouvoir la recherche et l'innovation afin de maximiser le recours à la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains et d'en optimiser les résultats, et de permettre la mise au point de thérapies remplaçant celles fondées sur l'utilisation clinique de cellules, de tissus et d'organes humains ;
- 13) à mettre en œuvre des cadres réglementaires applicables aux thérapies novatrices mises au point à partir de cellules, de tissus et d'organes considérablement manipulés afin d'assurer la protection des donneurs et des receveurs, et de favoriser l'équité dans l'accès à ces nouvelles thérapies et à des systèmes de soins de santé durables ;
- 14) à participer aux consultations organisées par l'OMS en vue de l'élaboration d'une stratégie mondiale sur le don et la transplantation ;
- 15) à envisager d'apporter un soutien approprié à l'OMS dans l'application de la présente résolution ;

¹ Prise de position de l'AMM sur la prise de mesures pour la prévention des infractions liées à la transplantation et la lutte contre ces infractions. 71^e Assemblée générale de l'Association médicale mondiale. Cordoue, 2020 (<https://www.wma.net/fr/policies-post/prise-de-position-de-lamm-sur-la-prise-de-mesures-pour-la-prevention-des-infractions-liees-a-la-transplantation-et-la-lutte-contre-ces-infractions/>, consulté le 26 décembre 2023).

² Rapport mondial sur la traite des personnes établi par l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime conformément aux dispositions énoncées dans la résolution 70/179 (2015) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

2. PRIE le Directeur général :

- 1) de fournir aux États Membres, à leur demande, une assistance technique pour élaborer une législation et une réglementation nationales conformes aux Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, évaluer les besoins en matière de transplantation, mettre en place ou renforcer les autorités nationales, développer les capacités permettant d'accroître la disponibilité des cellules, des tissus et des organes, et mettre en œuvre des programmes de transplantation conformes à l'éthique, efficaces et sûrs ;
- 2) d'apporter son concours aux États Membres qui en font la demande pour renforcer la capacité réglementaire leur permettant de surveiller efficacement les pratiques de don et de transplantation, notamment en suivant et en évaluant la performance des programmes de transplantation et les résultats pour les donneurs et les receveurs ;
- 3) de continuer à recueillir, à analyser et à mettre à la disposition des États Membres des données mondiales sur la législation, la réglementation, les pratiques, la sécurité, la qualité, l'efficacité, l'épidémiologie et l'éthique du don et de la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains ;
- 4) de réviser les Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains afin d'y intégrer des principes supplémentaires qui répondent aux nouveaux problèmes éthiques posés par les progrès scientifiques dans ce domaine, en particulier des principes visant à préserver la valeur intrinsèque des nouveaux produits et traitements mis au point à partir de cellules, de tissus et d'organes humains ;
- 5) de poursuivre et de renforcer la coopération avec les organismes des Nations Unies, y compris l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime, les mécanismes interinstitutions, les ministères des États Membres et les autres parties prenantes, afin d'améliorer la capacité nationale, régionale et mondiale à donner suite aux cas identifiés de traite des personnes à des fins de prélèvement d'organes et de trafic d'organes humains ;
- 6) de fournir, en coopération avec les principales associations professionnelles internationales et d'autres parties prenantes, des orientations de référence aux États Membres sur le diagnostic des décès selon des critères neurologiques et circulatoires ;
- 7) d'élaborer, en consultation avec les États Membres, les organisations non gouvernementales et les autres parties prenantes, conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques et dans les limites des ressources existantes, une stratégie mondiale sur le don et la transplantation devant être examinée par la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-huitième session, qui aide les États Membres à intégrer le don et la transplantation dans les systèmes de santé et qui favorise la mise en œuvre des Principes directeurs de l'OMS sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains ;
- 8) d'étudier plus avant, dans le cadre de la stratégie mondiale visée au paragraphe 2.7) du dispositif, et conformément au cadre actuel des journées mondiales de la santé, s'il est possible d'instaurer une journée mondiale du donneur, et quel en serait l'impact potentiel, afin de sensibiliser le grand public et de mieux faire comprendre la nécessité d'un don altruiste de cellules, de tissus et d'organes humains, et d'inciter les États Membres à prendre des mesures à l'échelle mondiale pour structurer des systèmes de don et de transplantation

appropriés, en tenant compte de l'existence d'autres événements organisés par l'OMS ou institués par d'autres entités internationales sur cette question ;

9) de mettre en place, conformément au Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts,¹ un comité d'experts chargé d'aider le Secrétariat à élaborer la stratégie mondiale proposée sur le don et la transplantation et d'appuyer sa mise en œuvre ;

10) de présenter un rapport de synthèse sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en 2026, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-huitième session, ainsi que sur les progrès accomplis dans l'application de la résolution WHA63.22 (2010) sur la transplantation d'organes et de tissus humains.

(Septième séance, 24 janvier 2024)

EB154(8) Projet de plan d'action mondial et de cadre de suivi pour la lutte anti-infectieuse²

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,³

A décidé de recommander à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter le projet de décision suivant :

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport du Directeur général,

A décidé d'adopter le Plan d'action mondial et le Cadre de suivi pour la lutte anti-infectieuse tels qu'ils figurent dans le tableau du document EB154/8.

(Septième séance, 24 janvier 2024)

EB154(9) Examen universel de l'état de santé et de préparation²

Le Conseil exécutif, ayant examiné les rapports du Directeur général,⁴

A décidé de recommander à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la décision suivante :

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné les rapports du Directeur général,

¹ Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-fr.pdf#page=158, consulté le 30 décembre 2023).

² Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

³ Document EB154/8.

⁴ Documents EB154/14 et EB154/15.

A décidé :

- 1) de prendre note des rapports de l'Iraq,¹ du Portugal,² de la République centrafricaine,³ de la Sierra Leone⁴ et de la Thaïlande⁵ établis dans le cadre de la phase pilote volontaire de l'examen universel de l'état de santé et de préparation, y compris la phase pilote volontaire d'examen mondial collégial⁶ prévue par le processus ;
- 2) de prier le Directeur général de continuer à mener à bien, en consultation avec les États Membres, la phase pilote volontaire de l'examen universel de l'état de santé et de préparation, y compris la phase pilote volontaire d'examen mondial collégial, conformément au rapport présenté à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé⁷ et aux observations faites par les États Membres, sans préjudice des processus en cours dans le cadre de l'organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies et du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005), en s'appuyant sur les mécanismes existants au titre du Règlement sanitaire international (2005) et à l'appui de celui-ci, d'une manière qui complète, sans faire double emploi, les modalités ainsi que les outils et processus d'évaluation existants utilisés par les États Membres, à savoir ceux prévus par le cadre de suivi et d'évaluation du Règlement sanitaire international ;
- 3) de prier le Directeur général de faire rapport à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-sixième session, sur les bilans d'expérience, les incidences, les avantages, les difficultés et les options à envisager pour les prochaines étapes.

(Huitième séance, 25 janvier 2024)

¹ Universal Health and Preparedness Review (UHPR): National Report of Iraq. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-\(uhpr\)--national-report-of-the-republic-of-iraq](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-(uhpr)--national-report-of-the-republic-of-iraq), consulté le 18 décembre 2023).

² Universal Health and Preparedness Review (UHPR): National Report of Portugal. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-\(uhpr\)--national-report-of-portugal](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-(uhpr)--national-report-of-portugal), consulté le 18 décembre 2023).

³ Universal Health and Preparedness Review (UHPR): National Report of Central African Republic. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review-\(uhpr\)--national-report-of-central-african-republic](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review-(uhpr)--national-report-of-central-african-republic), consulté le 18 décembre 2023).

⁴ Universal Health and Preparedness Review (UHPR): National Report of Sierra Leone. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review-\(uhpr\)--national-report-of-sierra-leone](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-and-readiness-review-(uhpr)--national-report-of-sierra-leone), consulté le 18 décembre 2023).

⁵ Universal Health and Preparedness Review (UHPR): National Report of Thailand. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 ([https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-\(uhpr\)-2022--thailand](https://www.who.int/publications/m/item/universal-health-preparedness-review-(uhpr)-2022--thailand), consulté le 18 décembre 2023).

⁶ Universal Health and Preparedness Review (<https://www.who.int/emergencies/operations/universal-health-preparedness-review>, consulté le 18 décembre 2023).

⁷ Document A75/21.

EB154(10) Renforcement de la gestion des risques biologiques en laboratoire^{1,2,3}

Le Conseil exécutif, ayant examiné les rapports du Directeur général,⁴

A décidé de recommander à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Consciente du risque croissant d'épidémies de maladies émergentes et réémergentes⁵ et de la nécessité de renforcer la préparation à l'échelle mondiale, y compris dans le domaine de la recherche en sciences de la vie et de la microbiologie en santé publique ;

Rappelant la résolution WHA58.29 (2005) sur le renforcement de la sécurité biologique en laboratoire, dans laquelle étaient proposées des mesures pour mettre en œuvre une approche intégrée de la sécurité biologique, ainsi que les autres résolutions pertinentes ;⁶

Constatant les efforts et les progrès accomplis à la fois par les États Membres et le Secrétariat pour renforcer la sécurité biologique en laboratoire et améliorer les conditions de confinement biologique sur le plan structurel, conformément aux orientations techniques de l'OMS en la matière, comme le prévoit la résolution WHA58.29 ;

Prenant note de la mise en œuvre de programmes spécifiques conformes aux orientations de l'OMS,⁷ comme de l'élaboration de plans nationaux de préparation, de la mobilisation de ressources nationales et internationales et des efforts de collaboration ;

Notant également que l'OMS fournit un appui technique aux États Membres par la mise à jour et la publication de documents d'orientation en la matière ;

Soulignant qu'il importe de continuer à mettre en œuvre et à renforcer la gestion des risques biologiques en laboratoire, qui suppose des mesures de sécurité biologique au niveau institutionnel et du personnel ;

¹ Dans la présente décision, l'expression « gestion des risques biologiques en laboratoire » s'entend des principes, technologies et pratiques mis en œuvre pour empêcher l'exposition involontaire à des agents biologiques ou leur libération accidentelle (c'est-à-dire la sécurité biologique en laboratoire) et pour assurer la protection, le contrôle et la redevabilité quant aux matériels biologiques et/ou aux équipements, aux compétences et aux données se rapportant à leur manipulation, en visant à empêcher leur accès non autorisé, leur perte, leur vol, leur usage abusif, leur détournement ou leur diffusion (c'est-à-dire la sûreté biologique en laboratoire). Voir le *Manuel de sécurité biologique en laboratoire*, 4^e édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/374880>, consulté le 17 janvier 2024).

² Voir le document A74/18.

³ Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

⁴ Documents EB154/14 et EB154/15.

⁵ Voir *WHO South-East Asia Dialogue. New Delhi*. Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est, 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789290210955>, consulté le 17 janvier 2024).

⁶ Entre autres, les résolutions WHA58.3 (2005), WHA71.16 (2018), WHA74.7 (2021) et WHA76.5 (2023).

⁷ Y compris les Directives de sûreté biologique de Tianjin pour l'élaboration de codes de conduite à l'intention des scientifiques.

Consciente du rôle essentiel que jouent les laboratoires des secteurs concernés¹ dans la sécurité sanitaire mondiale, et du fait que le nombre croissant d'installations de confinement maximal menant des travaux de recherche sur des agents pathogènes ayant de graves conséquences² et touchant les humains, les animaux et d'autres organismes vivants,³ ainsi que l'utilisation généralisée de nouvelles technologies modifient le paysage de la sécurité et de la sûreté biologiques en laboratoire ;⁴

Notant que pour passer de l'atténuation et de la gestion des risques biologiques en laboratoire à une approche davantage fondée sur les risques et les données probantes, les États Membres doivent mettre en place des mesures, des pratiques et des compétences efficaces en matière de surveillance et les activités doivent être menées de manière plus responsable à tous les niveaux institutionnels ;

Considérant que la recherche-développement utilisant, le cas échéant, des agents biologiques, notamment ceux ayant de graves conséquences, en laboratoire, est essentielle pour prévenir, détecter et maîtriser les flambées de maladies émergentes et réémergentes et que leur dissémination à partir de tout type d'installation de confinement, y compris celles appartenant à des fabricants de produits pharmaceutiques et à des entités privées, peut avoir des répercussions mondiales ;

Se déclarant préoccupée par les lacunes dans l'application des mesures de sécurité et de sûreté biologiques en laboratoire mises en lumière par les rapports établis et les évaluations effectuées au titre du Règlement sanitaire international (2005),⁵ et des mesures appropriées supplémentaires requises pour réduire au minimum les risques biologiques associés aux laboratoires ;

Consciente également que les progrès rapides de la technologie, notamment l'accès plus aisé au génie génétique, de la biologie synthétique et de la recherche impliquant des micro-organismes pathogènes génétiquement modifiés, et ceux qui ont un potentiel hautement contagieux et/ou virulent pour les humains, les animaux et les autres organismes vivants, ou qui permettent la transmission inter-espèces, ne sont pas entièrement caractérisés et prévisibles ;

Soulignant qu'il importe que les États Membres s'engagent à combler les lacunes mises en lumière par les évaluations effectuées au titre du Règlement sanitaire international (2005), à renforcer et à mettre en avant l'atténuation et la gestion des risques biologiques en laboratoire comme l'une des capacités nécessaires en matière de sécurité sanitaire pour prévenir les urgences sanitaires, s'y préparer et y faire face, y compris les pandémies et autres situations d'urgence,

¹ Voir *Advanced global health security: from commitments to actions*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016 (<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HSE-GCR-2016.15>, consulté le 17 janvier 2024).

² Par matériel, technologie et informations ayant de graves conséquences, on entend tout agent biologique, matériel biologique ainsi que la technologie et les informations qui s'y rapportent, susceptibles de provoquer chez les humains, les animaux, les plantes et/ou dans l'environnement, directement ou indirectement, une maladie ou d'autres effets nocifs dont les conséquences sont graves, voire catastrophiques. D'après le document *Biorisk management: laboratory biosecurity guidance*, 2^e édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé (en cours de finalisation).

³ Par travaux de recherche ayant de graves conséquences, on entend les travaux de recherche biomédicale qui utilisent ou créent du matériel, une technologie ou des informations qui pourraient, outre les avantages prévus, être utilisés à mauvais escient pour causer des préjudices importants aux humains, aux animaux, aux plantes et/ou à l'environnement. D'après le document *Biorisk management: laboratory biosecurity guidance*, 2^e édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé (en cours de finalisation).

⁴ La sûreté biologique en laboratoire consiste à assurer la protection, le contrôle et la redevabilité quant aux matériels biologiques et/ou aux équipements, aux compétences et aux données se rapportant à leur manipulation et vise à empêcher leur accès non autorisé, leur perte, leur vol, leur usage abusif, leur détournement ou leur diffusion. Voir le *Manuel de sécurité biologique en laboratoire*, 4^e édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/374880>, consulté le 17 janvier 2024).

⁵ Y compris au moyen de l'outil d'autoévaluation pour l'établissement de rapports annuels par les États Parties (SPAR) et d'autres outils volontaires, le cas échéant.

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres,¹ en fonction du contexte national et de leurs priorités :

- 1) à renforcer pleinement la mise en œuvre de la résolution WHA58.29 (2005) sur le renforcement de la sécurité biologique en laboratoire en incluant des éléments essentiels d'atténuation et de gestion des risques biologiques dans leurs stratégies, politiques, programmes et mécanismes nationaux relatifs à la sécurité et à la sûreté biologiques en laboratoire ;
- 2) à approuver, à renforcer et à mettre en œuvre, dans les limites des capacités et des priorités de chaque État Membre souverain, des stratégies, des politiques, des programmes et des mécanismes nationaux multisectoriels et pangouvernementaux en matière de sécurité et de sûreté biologiques en laboratoire, couvrant notamment la recherche et le transport, conformément aux lignes directrices de l'OMS, portant sur les agents biologiques ayant de graves conséquences² qui, en cas de dissémination ou d'exposition, causeraient des préjudices importants ou entraîneraient des conséquences potentiellement catastrophiques ;
- 3) à renforcer la formation et le perfectionnement continu de ressources humaines compétentes, y compris dans les domaines de la recherche, des systèmes de données et de gestion des incidents, pour l'atténuation et la gestion des risques biologiques en laboratoire ;
- 4) à promouvoir une approche fondée sur les risques à l'appui d'une solide base technique au moyen de mesures fondées sur des données probantes, une culture rationnelle de la sécurité et de la sûreté biologiques³ à tous les niveaux institutionnels, et un travail de sensibilisation adapté, prévoyant entre autres des approches, des pratiques et des interventions culturelles et comportementales qui favorisent la transparence de la communication, parallèlement à la prévention de la mésinformation et de la désinformation et à la résilience face à celles-ci ;
- 5) à élaborer, et à harmoniser le cas échéant avec les normes internationales pertinentes, la législation et/ou la réglementation et les politiques relatives à l'atténuation et à la gestion des risques biologiques en laboratoire, y compris en ce qui concerne la possession, l'utilisation ou le transfert d'agents biologiques ayant de graves conséquences et les installations de confinement concernées, le traitement des données de recherche, les méthodologies dans les domaines de la biologie synthétique et d'autres domaines de la biologie nouvellement créés et leurs produits, étant entendu que la législation, la réglementation et les politiques devraient favoriser l'inclusivité dans le contexte de la promotion d'une santé centrée sur la personne, de la prévention des maladies, de la détection précoce des urgences sanitaires et de la riposte à celles-ci, et de la réduction de la charge pesant sur les systèmes de santé ;
- 6) à améliorer et à renforcer la coopération internationale, la mise au point d'outils techniques et l'échange d'informations relatives aux laboratoires et aux incidents afin de mettre en œuvre concrètement, conformément au Règlement sanitaire international (2005), l'atténuation et la gestion des risques biologiques en laboratoire en tenant compte de la sécurité de l'information et des risques potentiels de propagation internationale ;

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

² Voir *WHO consultative meeting high/maximum containment (biosafety level 4) laboratories networking: meeting report*, Lyon, France, 13–15 December 2017. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 ; *Biorisk management: laboratory biosecurity guidance, second edition*. Genève, Organisation mondiale de la Santé (en cours de finalisation).

³ La culture de la biosécurité est l'ensemble de valeurs, de croyances et de comportements inculqués et facilités dans une atmosphère ouverte et confiante par des personnes et des organisations travaillant ensemble pour soutenir ou améliorer les meilleures pratiques en matière de sécurité biologique au laboratoire. Voir le *Manuel de sécurité biologique en laboratoire*, 4^e édition. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/374880>, consulté le 17 janvier 2024).

2. PRIE le Directeur général :

- 1) de fournir un appui technique et des orientations normatives aux États Membres, à leur demande, pour élaborer des stratégies et des mesures de gestion des risques biologiques ainsi que des systèmes de surveillance complets, y compris en ce qui concerne le confinement en laboratoire, la recherche et l'utilisation responsable des sciences, et pour porter la mise en œuvre à plus grande échelle en fonction des besoins et des priorités des États Membres ;
- 2) de soutenir les États Membres désireux d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies nationales en matière de sécurité et de sûreté biologiques en laboratoire, conformément à la législation nationale et au programme général de travail applicable, prévoyant une structure, des ressources, des actifs et des capacités appropriés, et le soutien financier étant fourni en fonction de la structure de la stratégie au niveau national ;
- 3) de veiller à ce que l'OMS tire parti de ses atouts en mettant au point des orientations pour la gestion des risques biologiques en laboratoire, et en les actualisant, en coopération avec d'autres organisations internationales, y compris, mais sans s'y limiter, en organisant des discussions en vue de proposer des données de référence consensuelles pour permettre l'évaluation objective et le signalement des incidents en application du Règlement sanitaire international (2005), pour les établissements travaillant avec des agents microbiologiques, moyennant l'identification et la promotion des meilleures pratiques, telles que les interventions fondées sur les données probantes et sur les risques, en fonction du contexte propre à chaque État Membre et de la phase d'élaboration du programme national de sécurité et de sûreté biologiques en laboratoire ;
- 4) de suivre à tous les niveaux de l'OMS, et d'en rendre compte à l'Assemblée de la Santé, l'évolution, les données probantes et les tendances pour ce qui est des outils, des technologies, des méthodologies et des normes en matière de sûreté et de sécurité biologiques en laboratoire, dans les systèmes de santé, la santé publique, les programmes de formation de toutes les parties prenantes, y compris les universités et le secteur privé, et la science des données ; et d'analyser leurs conséquences et leur utilisation possible pour la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé, avec la participation de tous les secteurs concernés ;
- 5) de promouvoir la collaboration de l'OMS avec d'autres organisations et les parties prenantes, conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, d'une manière cohérente avec le renforcement de la mise en œuvre de l'atténuation et de la gestion des risques biologiques en laboratoire, en tirant parti de leurs capacités par l'intermédiaire des centres collaborateurs de l'OMS et d'autres partenaires techniques compétents ou de partenariats volontaires au niveau national et international ;
- 6) de favoriser la poursuite des discussions entre les États Membres et les organisations internationales ou parties prenantes concernées en vue d'éventuelles propositions supplémentaires visant à renforcer pleinement l'atténuation et la gestion des risques biologiques en laboratoire ;
- 7) de faire rapport à l'Assemblée de la Santé en 2026, 2028 et 2030 sur les progrès accomplis et les difficultés rencontrées dans l'application de la présente résolution.

(Huitième séance, 25 janvier 2024)

EB154(11) Initiative mondiale Santé et Paix¹

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,²

A décidé de recommander à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général ;

Soulignant le rôle qui est celui de l'OMS dans le cadre de son mandat en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international ;

Rappelant qu'aux termes de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité, et les gouvernements ont la responsabilité de la santé de leurs peuples, responsabilité à laquelle ils ne peuvent faire face qu'en prenant les mesures sanitaires et sociales appropriées ;

Rappelant également la résolution WHA34.38 (1981) sur le rôle des médecins et des autres personnels de santé dans la préservation et la promotion de la paix en tant que principal facteur favorisant l'instauration de la santé pour tous ;

Rappelant en outre la résolution WHA65.20 (2012) sur l'action et le rôle de l'OMS en tant que chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé face aux besoins sanitaires croissants dans les urgences humanitaires, dans laquelle l'Assemblée de la Santé a reconnu qu'en sa qualité d'organisation chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé du Comité permanent interorganisations, l'Organisation est particulièrement bien placée pour fournir un appui aux ministères de la santé et aux partenaires afin qu'ils coordonnent la préparation, la riposte et le relèvement en cas d'urgence humanitaire, et a invité instamment les États Membres à renforcer au niveau national les processus de gestion des risques, de préparation aux situations d'urgence sanitaire et d'établissement de plans d'urgence, ainsi que les services de gestion des catastrophes du ministère de la santé, comme le prévoit la résolution WHA64.10 (2011) ;

Réaffirmant que c'est à l'autorité nationale qu'il incombe au premier chef de s'occuper des victimes de catastrophes naturelles et autres situations d'urgence survenant sur son territoire, et que c'est à l'État touché que revient le rôle premier dans l'initiative, l'organisation, la coordination et la mise en œuvre de l'aide humanitaire sur son territoire ;

Rappelant la résolution 46/182 de l'Assemblée générale des Nations Unies (19 décembre 1991) sur le renforcement de la coordination de l'aide humanitaire d'urgence de l'Organisation des Nations Unies, ainsi que toutes les résolutions ultérieures de l'Assemblée générale sur le même sujet, y compris la résolution 78/119 (8 décembre 2023), et soulignant que le respect du droit international, y compris du droit humanitaire international, est essentiel dans la riposte aux urgences sanitaires en situation de conflit armé et pour en atténuer l'impact ;

Rappelant également que le droit international humanitaire, tel qu'il est applicable, doit être pleinement appliqué en toutes circonstances, sans aucune distinction défavorable fondée sur la nature ou l'origine du conflit armé ou sur les causes soutenues par les parties au conflit, ou attribuées à celles-ci, rappelant que le respect des obligations internationales au niveau national

¹ Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives qu'aura cette décision pour le Secrétariat.

² Document EB154/17.

contribue de manière essentielle à ce que les pays s'acquittent de l'obligation de respecter le droit international humanitaire, et reconnaissant le rôle primordial des États à cet égard ;

Rappelant en outre la décision WHA68(10) (2015), dans laquelle l'Assemblée de la Santé a réaffirmé que l'action d'urgence de l'OMS à tous les niveaux serait menée conformément au droit international, en particulier conformément à l'article 2.d) de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé et d'une manière qui soit conforme aux principes et objectifs du Cadre d'action d'urgence, ainsi qu'au Règlement sanitaire international (2005), et qu'elle serait guidée par une approche des urgences sanitaires axée sur tous les risques, qui privilégie l'adaptabilité, la flexibilité et la responsabilisation ; les principes humanitaires de neutralité, d'humanisme, d'impartialité et d'indépendance ; ainsi que la prévisibilité, la ponctualité et la prise en main par les pays ;

Rappelant également la décision WHA75(24) (2022), dans laquelle l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général de consulter les États Membres et les observateurs concernant l'application de la voie à suivre proposée, puis d'élaborer une feuille de route ;

Rappelant en outre la décision WHA76(12) (2023), dans laquelle l'Assemblée de la Santé a pris note de la feuille de route pour l'Initiative mondiale Santé et Paix et le Directeur général a été prié de présenter un rapport sur les progrès accomplis dans le renforcement de la feuille de route, en tant que document évolutif, au moyen de consultations avec les États Membres, les observateurs et d'autres parties prenantes, suivant la décision des États Membres ;

Constatant que les travaux de renforcement de la feuille de route se poursuivent, comme demandé dans la décision WHA76(12),

PRIE le Directeur général :

- 1) de poursuivre les actions suivantes, dans le cadre du processus consultatif sur le renforcement de la feuille de route pour l'Initiative mondiale Santé et Paix :
 - a) la collecte de données dans les résumés de recherche et leur analyse ;
 - b) la communication et l'information sur l'Initiative mondiale Santé et Paix et sa valeur ajoutée, ainsi que sur la programmation abordée sous l'angle de la santé et de la paix ;
 - c) le renforcement des capacités grâce à l'appui technique et à l'élaboration d'un manuel de formation interne de l'OMS aux fins de la programmation dans le cadre du mandat de l'OMS ;
 - d) le dialogue et le partenariat avec les acteurs clés afin de déterminer les possibilités de mise en commun des compétences et de recenser les domaines de coopération ;
- 2) de rendre compte des progrès accomplis au Conseil exécutif à sa cent cinquante-huitième session en 2026 afin que les États Membres envisagent la suite à donner ;
- 3) de faire rapport à la Quatre-Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé en 2029, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur l'avancement des travaux concernant la feuille de route en vue d'établir, éventuellement, une feuille de route renforcée consensuelle.

(Dixième séance, 25 janvier 2024)

EB154(12) Collaboration avec les acteurs non étatiques¹

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,² et ayant examiné également le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,³

1) A décidé :

a) de demander au Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif de poursuivre les débats, y compris à sa réunion informelle, concernant la proposition d'admettre les deux entités mentionnées à l'annexe 1 du document EB154/37 et d'adresser une recommandation au Conseil exécutif à sa cent cinquante-cinquième session, par l'intermédiaire du Comité à sa quarantième réunion en mai 2024, afin que le Conseil puisse prendre une décision finale ;

b) de mettre fin aux relations officielles avec le Réseau international pour le traitement et la recherche contre le cancer ;

2) a pris note avec satisfaction de la collaboration avec l'OMS des acteurs non étatiques énumérés à l'annexe 7, s'est félicité de la contribution que ces derniers continuent d'apporter à l'action de l'OMS et a décidé de maintenir les relations officielles entre eux et l'OMS ;

3) a noté également que des plans de collaboration doivent encore être convenus avec l'Alliance pour la promotion de la santé, la Fédération mondiale du thermalisme et du climatisme, l'International Society for Environmental Epidemiology, Inc., l'International Solid Waste Association et March of Dimes, Inc., et a décidé de reporter l'examen des relations avec ces entités à sa cent cinquante-sixième session, en janvier 2025, durant laquelle des rapports sur les plans de collaboration convenus et sur l'état des relations devraient être présentés au Conseil.

(Treizième séance, 26 janvier 2024)

EB154(13) Renforcer la santé et le bien-être dans le cadre des manifestations sportives^{1,4}

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,⁵

A décidé de recommander à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général ;

¹ Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives qu'aura cette décision pour le Secrétariat.

² Document EB154/37.

³ Document EB154/4.

⁴ Définition des manifestations sportives : les manifestations sportives sont des événements d'une durée limitée qui ont une portée internationale, régionale, nationale ou locale (en termes de participation, d'audience et/ou de couverture médiatique), peuvent nécessiter des investissements et peuvent avoir un impact sur la population et le bâti.

Définition des retombées de manifestations sportives : les retombées sont les conséquences prévues et imprévues de l'accueil d'une manifestation sportive.

Référence : d'après les définitions des manifestations mondiales et des retombées de ces manifestations établies par l'OCDE (2018).

⁵ Document EB154/23.

Réaffirmant l'attachement aux principes énoncés dans la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires (1978), la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986), la Déclaration de Jakarta sur la promotion de la santé au XXI^e siècle (1997), la Charte de Bangkok pour la promotion de la santé à l'heure de la mondialisation (2005) et d'autres accords internationaux pertinents sur la promotion de la santé et la prévention des maladies ;

Rappelant la charge mondiale des maladies non transmissibles, lesquelles sont responsables de 74 % des décès dans le monde¹ et de 1,62 milliard d'années de vie ajustées sur l'incapacité,² et notant avec préoccupation la prévalence croissante des maladies non transmissibles, des traumatismes et d'autres problèmes de santé ;

Réaffirmant qu'il est important de progresser dans la réalisation des objectifs de développement durable fixés en 2015 (résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies), y compris l'objectif 3, tout en prenant acte de l'absence de progrès par rapport à la cible 3.4 des objectifs de développement durable (D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être), et réaffirmant l'importance de la résolution 75/18 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le sport, facteur de développement durable, et du programme phare de l'UNESCO « En forme pour la vie » ;

Mesurant l'importance que revêtent le Plan d'action (2022-2030) pour mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique (décision WHA75(11) (2022)), ainsi que le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 (résolution WHA66.10 (2013)), prorogé jusqu'en 2030, et l'appel qui y figure à prendre des mesures dans plusieurs secteurs pour s'attaquer aux déterminants des maladies non transmissibles, y compris ceux liés à l'inactivité physique, à une alimentation malsaine et aux inégalités sociales ;

Considérant qu'une activité physique régulière a une influence déterminante sur la santé physique et mentale, et prenant acte de l'écart préoccupant avec les niveaux d'activité physique recommandés par l'OMS dans le Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 (résolution WHA71.6 (2018)) et des problèmes posés par la pandémie de maladie à coronavirus ;

S'appuyant sur la résolution WHA75.19 (2022) relative à la promotion du bien-être et de la santé, et sur la décision WHA76(22) (2023) intitulée : « Atteindre le bien-être : cadre mondial destiné à intégrer le bien-être à la santé publique au moyen d'une approche axée sur la promotion de la santé », ainsi que sur la résolution WHA76.7 (2023) relative aux sciences comportementales au service de la santé et la résolution WHA76.2 (2023) relative aux soins d'urgence, soins critiques et soins chirurgicaux intégrés à l'appui de la couverture sanitaire universelle et de la protection contre les urgences sanitaires ;

Prenant acte des importantes difficultés liées à la sécurité sanitaire des manifestations sportives et réaffirmant la résolution WHA74.7 (2021) sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires, dans laquelle l'Assemblée mondiale de la Santé souligne que la préparation et la riposte aux urgences sanitaires relèvent avant tout de la responsabilité des

¹ Principaux repères de l'OMS sur les maladies non transmissibles (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>, consulté le 23 janvier 2024).

² Global Health Metrics. Non-communicable diseases—Level 1 cause. *The Lancet*, vol. 396 (17 octobre 2020) (<https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/gbd/summaries/diseases/non-communicable-diseases.pdf>, consulté le 23 janvier 2024).

gouvernements qui jouent un rôle crucial à cet égard, ainsi que la résolution WHA75.7 (2022) sur le renforcement de la préparation et de la riposte aux urgences sanitaires dans les villes et les zones urbaines, dans laquelle l'Assemblée de la Santé se dit consciente du rôle important que jouent les villes et les autorités locales dans la prévention des urgences sanitaires, la préparation et la riposte ;

Réaffirmant les résolutions adoptées lors des sessions précédentes de l'Assemblée générale des Nations Unies et de l'Assemblée mondiale de la Santé qui soulignent l'importance de la collaboration entre les secteurs public et privé visant à promouvoir la prise en compte de la santé lors des manifestations sportives, en totale conformité avec le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (résolution WHA69.10 (2016)) ;

Consciente du rôle notable du sport dans la promotion de la santé et du bien-être, de l'importance des manifestations sportives pour toucher un grand nombre de personnes et de l'influence des manifestations sportives à tous les niveaux de la société, ainsi que des possibilités qu'offrent ces manifestations d'influer sur le comportement, le bien-être et la santé physique et mentale des êtres humains ;

Sachant que le sport joue un rôle important dans la promotion du respect des droits humains et qu'il constitue un pont entre les cultures pour promouvoir le dialogue, la compréhension mutuelle, l'équité, la non-discrimination, le respect et l'égalité des chances pour toutes et tous, comme le souligne l'Alliance des civilisations de l'Organisation des Nations Unies, et reconnaissant que le sport a un grand retentissement qui peut faire de lui un vecteur de changement sociétal par l'autonomisation et l'inclusion ;

Consciente de l'importance de l'accès au sport et à une activité physique durable pour toutes et tous, y compris les personnes handicapées, conformément aux résolutions WHA74.8 (2021) sur le meilleur état de santé que les personnes handicapées sont capables d'atteindre et WHA76.6 (2023) sur le renforcement de la réadaptation dans les systèmes de santé, sachant que celles-ci doivent surmonter davantage d'obstacles pour accéder aux sports et aux manifestations sportives, notamment quand les infrastructures ne permettent pas leur participation ;

Soulignant le potentiel que recèlent les technologies numériques pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé, comme indiqué dans la résolution WHA71.7 (2018) sur la santé numérique, et à cet égard pour promouvoir l'innovation en matière de planification, d'organisation et d'évaluation des manifestations sportives et autres, ainsi que pour améliorer la mesure de l'activité physique et la surveillance épidémiologique, et favoriser le changement de comportement et l'innovation,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres,¹ selon leur situation et leurs priorités nationales :

1) à tirer parti des possibilités offertes par les manifestations sportives et les lieux où elles se déroulent, sur la base des meilleures données disponibles, pour relever des défis de santé publique d'ordre plus général, tels que la préparation et la riposte aux urgences sanitaires, les maladies non transmissibles, la violence et les traumatismes, les problèmes de santé mentale et l'inclusion sociale, et améliorer le bien-être de la société, grâce à la collaboration et au partenariat avec toutes les parties concernées, tout en parant au risque d'influences indues, grâce à des mesures en faveur de la transparence et de la responsabilisation, et aux répercussions négatives potentielles sur la santé humaine ;

2) à mettre en œuvre des mesures efficaces et fondées sur des données probantes pour promouvoir la santé dans le cadre des manifestations sportives organisées au niveau

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

international, régional et national ou au niveau local dans des lieux communautaires prévus à cet effet, y compris en faisant appel à des technologies numériques novatrices ainsi qu'aux sciences comportementales, afin d'améliorer l'impact sur la santé de la population en atténuant les facteurs de risque de maladies non transmissibles et en améliorant la santé mentale et sociale, ainsi que le bien-être ;

3) à faciliter la préparation, y compris opérationnelle, et la riposte aux urgences sanitaires et à renforcer les capacités en la matière, et à veiller à ce que les activités soient planifiées à l'aide d'une approche fondée sur les risques et mises en œuvre conformément aux orientations de l'OMS sur les rassemblements de masse¹ afin d'éviter les conséquences néfastes sur la santé et de maintenir et de renforcer le bon fonctionnement des systèmes de santé existants sans perturbation ni surcharge pendant les manifestations sportives ;

4) à coopérer avec l'OMS et d'autres organisations compétentes, si nécessaire, à la préparation des grandes manifestations sportives, y compris pour la planification des soins médicaux d'urgence et des interventions, et en appliquant les principes, les normes de base et les normes techniques de l'initiative des équipes médicales d'urgence, le cas échéant ;

5) à veiller à ce que des mesures soient prises lors des manifestations sportives et dans les lieux prévus à cet effet pour contribuer aux priorités mondiales en matière de santé, y compris l'activité physique, l'air pur, l'eau propre et une alimentation plus saine, pour limiter la commercialisation de produits mauvais pour la santé, ainsi que pour interdire ou restreindre la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage, conformément à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, pour promouvoir des politiques de lutte contre l'alcool conformes au Plan d'action (2022-2030) de l'OMS pour mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique, et pour restreindre le plus possible les conséquences négatives des jeux d'argent et de hasard sur la santé et le bien-être ;²

6) à intégrer, dans le cadre des objectifs des manifestations sportives, la promotion d'une activité physique régulière, adaptée et durable, quels que soient l'âge et les capacités des personnes, ainsi que d'une mobilité écologique sûre et durable, et à contribuer ainsi au contrôle et à l'amélioration de la qualité de l'air ;

7) à encourager les organisateurs de manifestations à procéder à des évaluations de l'impact sur la santé des manifestations sportives, de leurs retombées et des programmes associés, afin d'orienter la prise de décisions, la planification et l'évaluation fondées sur des données probantes, le cas échéant, et à veiller à ce que la planification et les ressources soient suffisantes pour mener des évaluations à court, moyen et long terme après les manifestations afin d'en apprécier l'impact sur la santé publique, y compris le rapport coût/bénéfice sociétal résultant de ces actions ;

8) à diffuser les meilleures pratiques, les bilans d'expérience et les approches novatrices tendant à intégrer la promotion de la santé dans le sport et les manifestations sportives, à en prendre acte et à favoriser la collaboration, la recherche et l'échange de connaissances à l'échelle mondiale afin d'éclairer les politiques de santé publique dans tous les secteurs, y compris dans le cadre des activités spéciales et des Réseaux des Villes-santé de l'OMS, en vue d'améliorer la santé et de créer des environnements urbains propices au bien-être, de réduire les inégalités en matière de santé et de créer des communautés résilientes ;

¹ <https://www.who.int/activities/managing-health-risks-during-mass-gatherings> (consulté le 23 janvier 2024).

² Ce paragraphe fera l'objet de nouvelles consultations avec les États Membres.

- 9) à accroître l'accessibilité des manifestations sportives et des interventions inclusives en matière de sport et d'activité physique dans le cadre des retombées des manifestations sportives dans les lieux communautaires, y compris les clubs de sport, les établissements d'enseignement, les centres médico-sociaux et les lieux de travail, en appliquant des approches fondées sur des données probantes afin d'accroître la participation aux activités sportives et physiques, tout en veillant particulièrement à satisfaire aux besoins des populations les plus vulnérables et les plus défavorisées, et à réduire les inégalités en matière de santé ;
 - 10) à favoriser les opportunités et les partenariats avec les parties concernées, tout en parant au risque d'influence indue, à mettre en œuvre et à évaluer le recours à des interventions et à des campagnes de sensibilisation et de changement de comportement visant à promouvoir la santé et le bien-être dans le cadre des manifestations sportives, y compris par l'intermédiaire des médias traditionnels et des médias sociaux, en fonction du contexte et du public cible, et à recueillir des données probantes sur les approches d'un bon rapport coût/efficacité ;
 - 11) à envisager d'instaurer une « Journée du sport et de l'activité physique » annuelle afin de sensibiliser aux bienfaits du sport et de l'activité physique pour la santé et le bien-être et de les promouvoir ;
 - 12) à renforcer la collaboration et les partenariats avec d'autres parties concernées, tout en parant au risque d'influence indue, afin de mettre au point et de tester de nouvelles façons de financer la promotion de la santé au cours et dans le cadre des manifestations sportives et de leurs retombées ;
2. INVITE les autres organisations internationales compétentes et les acteurs non étatiques concernés à coopérer avec les États Membres :
- 1) pour mettre en œuvre conjointement des mesures efficaces de promotion de la santé fondées sur des données probantes et contribuer, notamment par un soutien, à la préparation et à la riposte aux urgences sanitaires lors de l'organisation de manifestations sportives, afin de promouvoir et de protéger la santé de la population, d'améliorer le bien-être des communautés et d'atténuer toute répercussion négative sur la santé ;
 - 2) pour renforcer les partenariats avec d'autres parties concernées et pour mobiliser des compétences et des ressources, afin d'appuyer la promotion de la santé dans le cadre des manifestations sportives dans un esprit de transparence, d'ouverture, d'inclusion, de responsabilité, d'intégrité et de respect mutuel ;
 - 3) pour faciliter l'évaluation de la promotion de la santé ainsi que de la préparation et de la riposte aux urgences sanitaires lors des manifestations sportives, et pour mettre à disposition ces données et informations en vue de renforcer la base de connaissances associée à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des manifestations sportives et de leurs retombées à court, moyen et long terme ;
3. PRIE le Directeur général :
- 1) de développer et de renforcer la base de connaissances sur l'impact à court, moyen et long terme qu'ont sur la santé les manifestations sportives et les programmes visant à en exploiter les retombées ;
 - 2) d'élaborer des orientations techniques à l'intention des États Membres sur la manière de réaliser et de mettre à profit les possibilités offertes par les manifestations sportives, leur retentissement et les programmes visant à en exploiter les retombées, afin d'améliorer la santé et le bien-être et de réduire autant que possible tout effet néfaste sur la santé,

ainsi que de fournir une assistance technique à la demande des États Membres pour l'application des orientations dans le contexte national ;

3) de fournir aux États Membres les outils techniques, le soutien et la formation appropriés pour évaluer l'impact sur la santé des manifestations sportives et de leurs retombées ;

4) de fournir une assistance technique et une formation aux États Membres, à leur demande, concernant l'application des orientations et des outils existants de l'OMS en matière de rassemblements de masse, y compris pour la mise en place d'équipes médicales d'urgence, le cas échéant, et de mettre au point des instruments supplémentaires si nécessaire pour la planification, la conduite et l'évaluation des manifestations sportives ;

5) de mettre en place une plateforme pour coordonner les efforts et les activités des États Membres afin de faciliter l'échange de données d'expérience et de bonnes pratiques et ainsi obtenir des synergies et accroître l'impact positif, en matière de santé et de bien-être, des manifestations sportives et des programmes visant à en exploiter les retombées ;

6) de fournir un appui aux États Membres désireux d'exploiter efficacement les journées nationales et internationales appropriées consacrées au sport ou aux questions de santé pertinentes afin de souligner l'importance de l'activité physique et du sport pour promouvoir la santé et le bien-être ;

7) d'établir des partenariats avec d'autres organisations internationales et des acteurs non étatiques, et de les renforcer, en totale conformité avec le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, de mobiliser des compétences et des ressources, et d'examiner et d'analyser les modèles possibles, y compris le financement, pour renforcer la promotion de la santé dans le cadre de manifestations sportives, tout en préservant les intérêts de la santé publique contre toute forme d'influence indue découlant d'un quelconque conflit d'intérêts réel, perçu ou potentiel ;

8) de présenter à l'Assemblée de la Santé en 2027 et en 2030 des rapports de situation décrivant les réalisations et les problèmes concernant la prise en compte de la santé et du bien-être dans les manifestations sportives.

(Quatrième séance, 23 janvier 2024)

EB154(14) Processus de désignation et de nomination des Directeurs régionaux¹

Le Conseil exécutif, ayant examiné les notes du Conseiller juridique sur le processus de désignation des Directeurs régionaux,²

A décidé de prier le Directeur général :

1) de tenir des consultations informelles avec les États Membres en vue d'élaborer un document de consultation sur les mesures destinées à renforcer la transparence, la responsabilisation et

¹ Voir à l'annexe 8 les incidences financières et administratives qu'aura cette décision pour le Secrétariat.

² Documents EB154/38 et EB154/38 Add.2.

l'intégrité du processus de désignation des Directeurs régionaux, pour examen par les comités régionaux en 2024 ;

2) de tenir d'autres consultations informelles avec les États Membres, en tenant compte des résultats des délibérations des comités régionaux, et de soumettre au Conseil exécutif, à sa cent cinquante-septième session, en 2025, un document résumant les résultats de ces consultations, y compris les options à examiner, le cas échéant.

(Quatorzième séance, 27 janvier 2024)

EB154(15) Ordre du jour provisoire de la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,¹ et rappelant sa décision antérieure selon laquelle la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé devrait se tenir à Genève, la session s'ouvrant le lundi 27 mai 2024 et prenant fin au plus tard le samedi 1^{er} juin 2024,² a approuvé l'ordre du jour provisoire de la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé.

(Seizième séance, 27 janvier 2024)

EB154(16) Date et lieu de la cent cinquante-cinquième session du Conseil exécutif

Le Conseil exécutif a décidé :

1) que sa cent cinquante-cinquième session se tiendrait les 3 et 4 juin 2024 au Siège de l'OMS, à Genève ;

2) que, dans le cas où des restrictions aux réunions physiques empêcheraient de tenir la cent cinquante-cinquième session du Conseil exécutif selon les modalités envisagées, le Conseil exécutif ou, à titre exceptionnel, le Bureau du Conseil exécutif, en concertation avec le Directeur général, modifierait les dispositions prises pour cette session.

(Seizième séance, 27 janvier 2024)

EB154(17) Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance : prolongation de mandats et nomination de nouveaux membres

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,³

A décidé :

1) de prolonger le mandat des membres actuels du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, comme suit, sous réserve de leur disponibilité :

- M. Greg Johnson (Suisse/Nouvelle-Zélande), du 30 avril 2024 au 31 mai 2027 ;

¹ Document EB154/39.

² Voir la décision EB153(10) (2023).

³ Document EB154/41.

- M. Bert Keuppens (Belgique), du 30 avril 2024 au 30 avril 2026 ;
- M^{me} Beatriz Sanz-Redrado (Espagne/France), du 31 décembre 2025 au 31 décembre 2027 ;
- M. Darshak Shah (Kenya), du 31 décembre 2025 au 31 décembre 2027 ;
- M. Rob Becker (Pays-Bas, Royaume des), du 31 décembre 2026 au 31 décembre 2028.

2) de nommer les deux membres suivants du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance pour un mandat de trois ans, renouvelable une fois, dans l'ordre de priorité indiqué ci-après :

- M^{me} Asey Galadari (Bahreïn) ;
- M. Brian McCartan (États-Unis d'Amérique).

Si les intéressés sont disponibles, leur mandat débutera quand un siège sera à pourvoir au sein du Comité.

(Quinzième séance, 29 janvier 2024)

EB154(18) Attribution du Prix Sasakawa pour la santé

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection du Prix Sasakawa pour la santé,¹ a attribué le Prix Sasakawa pour la santé pour 2024 à la D^{re} Doreen Ramogola-Masire (Botswana) pour ses travaux novateurs remarquables dans le domaine du développement sanitaire. La lauréate recevra une statuette et une somme de 30 000 dollars des États-Unis.

(Seizième séance, 27 janvier 2024)

EB154(19) Attribution du Prix de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé,² a attribué le Prix de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé pour 2024 au système national d'enregistrement des décès du Ministère saoudien de la santé pour sa contribution remarquable au développement sanitaire. Le lauréat recevra 20 000 dollars des États-Unis.

(Seizième séance, 27 janvier 2024)

¹ Document EB154/42, section 2.

² Document EB154/42, section 3.

EB154(20) Attribution du Prix de la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé Son Altesse le Sheikh Sabah Al-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah pour la recherche dans les domaines des soins de santé destinés aux personnes âgées et de la promotion de la santé

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection de la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé,¹ a attribué le Prix de la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé Son Altesse le Sheikh Sabah Al-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah pour la recherche dans les domaines des soins de santé destinés aux personnes âgées et de la promotion de la santé pour 2024 à la Société chinoise de gériatrie (Chine) et au D^r Ahmed Hamed Saif Al Wahaibi (Oman) pour leur contribution remarquable à la recherche dans les domaines des soins de santé destinés aux personnes âgées et de la promotion de la santé. Chaque lauréat recevra une plaque et 20 000 dollars des États-Unis.

(Seizième séance, 27 janvier 2024)

EB154(21) Attribution du Prix D^r LEE Jong-wook pour la santé publique

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection du Prix D^r LEE Jong-wook,² a attribué le Prix D^r LEE Jong-wook pour la santé publique pour 2024 au D^r Bader Al-Rawahi (Oman) pour sa contribution remarquable à la santé publique. Le lauréat recevra une plaque et une somme de 100 000 dollars des États-Unis.

(Seizième séance, 27 janvier 2024)

EB154(22) Attribution du Prix Nelson Mandela pour la promotion de la santé

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection du Prix Nelson Mandela pour la promotion de la santé,³ a attribué le Prix Nelson Mandela pour la promotion de la santé pour 2024 conjointement à la Professeure Bontle Mbongwe (Botswana) et au National Institute of Mental Health and Neurosciences (NIMHANS) (Inde). Chaque lauréat recevra une plaque.

(Seizième séance, 27 janvier 2024)

EB154(23) Attribution du Prix de la Fondation Ihsan Doğramaci pour la santé de la famille

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection de la Fondation Ihsan Doğramaci pour la santé de la famille,⁴ a attribué le Prix de la Fondation Ihsan Doğramaci pour la santé de la famille pour 2024 à la D^{re} Jamila Taiseer Yasser Al Abri (Oman). La lauréate recevra une médaille en argent plaquée or, un certificat et une somme de 20 000 dollars des États-Unis.

(Seizième séance, 27 janvier 2024)

¹ Document EB154/42, section 4.

² Document EB154/42, section 5.

³ Document EB154/42, section 6.

⁴ Document EB154/42, section 1.

ANNEXE 8

INCIDENCES FINANCIÈRES ET ADMINISTRATIVES QU'AURONT POUR LE SECRÉTARIAT LES RÉOLUTIONS ET LES DÉCISIONS ADOPTÉES PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

Résolution EB154.R7 : Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1.	Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette résolution serait appliquée : 2.3.1 Urgences sanitaires potentielles détectées rapidement, risques évalués et communiqués 2.3.3 Maintien et renforcement des services et systèmes de santé essentiels dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité
2.	En quoi l'examen de la résolution se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ? Sans objet
3.	Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 : Sans objet
4.	Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la résolution : Quatre mois (janvier-mai 2024)
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la résolution pour le Secrétariat	
1.	Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la résolution, en millions USD : 0 Les activités nécessaires pour mettre en œuvre la résolution relèvent des dispositions de la résolution EBSS7.R1 (2023). Les incidences financières et administratives de ces activités sont indiquées dans le document EBSS/7/CONF./1 Add.1.
2.a	Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD : Sans objet
2.b	Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD : Sans objet
3.	Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD : Sans objet
4.	Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD : Sans objet

5. Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la résolution lors de l'exercice en cours, en millions USD :
– Ressources disponibles pour financer la résolution lors de l'exercice en cours : Sans objet
– Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : Sans objet
– Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Sans objet

Résolution EB154.R8 :	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel : règles de conduite pour les membres du personnel, promotion, Comité d'appel mondial et postes pourvus par voie de recrutement local
Résolution EB154.R9 :	Congé parental
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels ces résolutions seraient appliquées :	4.3.2 Gestion et développement efficaces et efficients des ressources humaines pour attirer, recruter et fidéliser les talents en vue d'une bonne exécution des programmes
2. En quoi l'examen des résolutions se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?	Sans objet
3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :	Sans objet
4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer les résolutions :	Les amendements au Règlement du personnel et au Statut du personnel entreront en vigueur le 1 ^{er} janvier 2024. Il n'y a pas de date définie de fin d'application.
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application des résolutions pour le Secrétariat	
1. Dépenses totales à budgétiser pour appliquer les résolutions, en millions USD :	Les dépenses afférentes aux deux résolutions sont déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2024-2025. Les dépenses afférentes à l'application des résolutions seraient couvertes dans le coût moyen des postes sur lequel repose la planification du personnel pour le budget programme approuvé pour 2024-2025. Étant donné que celui-ci est réparti entre tous les résultats et niveaux de l'Organisation, les ressources supplémentaires requises aux fins de ces résolutions sont déjà couvertes dans le même budget programme approuvé pour 2024-2025.
2.a Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	Sans objet
2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	Sans objet
3. Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD :	Sans objet

4.	Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD : Sans objet
5.	Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application des résolutions lors de l'exercice en cours, en millions USD : – Ressources disponibles pour financer les résolutions lors de l'exercice en cours : Sans objet – Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : Sans objet – Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Sans objet

Décision EB154(1) : Financement durable : cycle d'investissement de l'OMS	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1.	Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée : 4.2.3 Ressources en vue des priorités stratégiques fournies de manière prévisible, adéquate et souple par le renforcement des partenariats
2.	En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ? Sans objet
3.	Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 : Sans objet
4.	Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision : Un an (2024)
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1.	Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD : Fourchette de 3,25 millions USD à 5,55 millions USD, comme il est indiqué dans le document EB154/29 Rev.1.
2.a	Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD : Fourchette de 3,25 millions USD à 5,55 millions USD. Le tableau indique la ventilation pour la limite inférieure des dépenses nécessaires estimées (3,25 millions USD).
2.b	Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD : Sans objet
3.	Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD : Sans objet
4.	Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD : Sans objet

5. Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :
Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : Les ressources nécessaires seront couvertes par les fonds disponibles pour le produit 4.2.3, parmi lesquels figurent des fonds alloués aux partenariats et au financement des Départements Mobilisation coordonnée des ressources et Partenariats sanitaires et multilatéraux, et des unités du Département Communication. Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : 0 Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Sans objet

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Activités	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	2,95	3,25
	Total	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	2,95	3,25
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–

Décision EB154(3) : Propositions en vue d'améliorer l'efficacité des organes directeurs de l'OMS	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée :	4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies
2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?	Sans objet
3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :	Sans objet
4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :	Dix-huit mois (jusqu'en juin 2025)

B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1. Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD :	0,10 million USD
2.a Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	0,10 million USD
2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	0
3. Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD :	0
4. Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :	0
5. Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :	
– Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :	0,10 million USD
– Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :	0
– Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :	Sans objet

Treizième PGT : treizième programme général de travail, 2019-2025.

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)^a

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

Décision EB154(4) : Mécanismes de recouvrement des coûts pour les contributions volontaires	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée :	4.3.1 Pratiques et surveillance financières rigoureuses, gérées au moyen d'un cadre efficient et efficace de contrôle interne
2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?	Sans objet
3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :	Sans objet
4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :	Un an
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1. Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD :	0,09 million USD
2.a Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	0,09 million USD
2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	Sans objet
3. Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD :	Sans objet
4. Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :	Sans objet
5. Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :	
– Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :	0,09 million USD
– Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :	Sans objet
– Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :	Sans objet

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–

Décision EB154(5) : Questions soulevées par le Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS

A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025

1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée :

4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies

2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?

Sans objet

3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :

Sans objet

4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :

Non définis

B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat

1. Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD :

0,38 million USD (jusqu'à 2030)

2.a Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :

0,10 million USD

2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :

0

3.	Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD : 0,11 million USD
4.	Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD : 0,17 million USD (jusqu'à 2030)
5.	Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD : – Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : 0,10 million USD – Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : 0 – Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Sans objet

Treizième PGT : treizième programme général de travail, 2019-2025.

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)^a

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,02
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,11
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,14
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,03
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,17

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

Décision EB154(6) : Élaboration d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux pour les soins d'urgence, les soins critiques et les soins chirurgicaux intégrés, 2026-2035	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1.	Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée : 1.1.1 Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels 1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies 2.3.3 Maintien et renforcement des services et systèmes de santé essentiels dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité

2.	En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ? Sans objet
3.	Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 : Sans objet
4.	Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision : Trois ans Le projet de stratégie mondiale pour les soins d'urgence, les soins critiques et les soins chirurgicaux intégrés, 2026-2035, sera soumis pour examen à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé (en mai 2026), par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-huitième session, et sera ensuite traduit en un plan d'action.
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1.	Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD : 0 Les incidences financières et administratives pour le Secrétariat de la résolution WHA76.2 (2023) sur les soins d'urgence, les soins critiques et les soins chirurgicaux intégrés à l'appui de la couverture sanitaire universelle et de la protection contre les urgences sanitaires ont été calculées (voir l'annexe 3 des extraits du document WHA76/2023/REC/1 soumis pour examen au Conseil exécutif à sa cent cinquante-quatrième session).
2.a	Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD : Sans objet
2.b	Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD : Sans objet
3.	Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD : Sans objet
4.	Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD : Sans objet
5.	Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD : – Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : Sans objet – Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : Sans objet – Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Sans objet

Décision EB154(7) : Accroître la disponibilité de la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, en élargir l'accès dans le respect de l'éthique et en renforcer la surveillance	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée :	1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies 1.1.3 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour répondre aux besoins de santé propres à leur population et lever les obstacles à l'équité tout au long de la vie 1.3.3 Renforcement des capacités de réglementation aux niveaux national et régional et amélioration de l'approvisionnement en produits de santé de qualité garantie et sûrs, services de préqualification compris
2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?	Sans objet
3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :	Sans objet
4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :	Deux ans (juin 2024-mai 2026)
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1. Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD :	4,37 millions USD
2.a Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	4,37 millions USD
2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	Sans objet
3. Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD :	Sans objet
4. Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :	Sans objet
5. Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :	– Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : 1,20 million USD – Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : 3,17 millions USD – Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Des efforts sont actuellement déployés pour accroître les ressources en collaborant avec la Chine et le Qatar, qui ont exprimé le souhait de soutenir le programme de transplantation. Un effort conjoint avec l'ONUDC est également envisagé en vue de mobiliser des fonds pour des projets spécifiques sur le trafic d'organes. Grâce à la coopération avec l'Union européenne dans le cadre des activités qu'elle entreprend pour appliquer la Politique européenne de voisinage, des mesures sont prises pour étudier la possibilité de mettre en place des fonds de développement destinés à appuyer les pays limitrophes de l'Union européenne.

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,31	0,26	0,22	0,26	0,22	0,24	1,36	2,87
	Activités	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,66	1,50
	Total	0,45	0,40	0,36	0,40	0,36	0,38	2,02	4,37
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–

Décision EB154(8) : Projet de plan d'action mondial et de cadre de suivi pour la lutte anti-infectieuse	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée :	1.1.1 Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels
2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?	Sans objet
3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :	Sans objet
4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :	De la mi-2024 à la fin de 2031 (7,5 ans)
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1. Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD :	42,82 millions USD
2.a Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	10,19 millions USD
2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	Sans objet
3. Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD :	10,59 millions USD
4. Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :	22,04 millions USD

5. Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :
– Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : 3,585 millions USD
– Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : 6,605 millions USD
– Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : L'équipe mondiale de lutte anti-infectieuse (Siège et ensemble des bureaux régionaux de l'OMS) prévoit une campagne de mobilisation de ressources avec des partenaires de l'action sanitaire mondiale pour faire prendre conscience de l'importance que revêt la mise en œuvre du projet de plan d'action mondial pour la lutte anti-infectieuse et de son cadre de suivi et pour lever des fonds à cette fin.

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)^a

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	1,45	1,05	0,82	1,12	0,86	0,62	1,27	7,17
	Activités	0,45	0,37	0,40	0,40	0,40	0,53	0,47	3,02
	Total	1,90	1,42	1,22	1,52	1,26	1,14	1,74	10,19
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	1,50	1,09	0,85	1,16	0,89	0,64	1,32	7,46
	Activités	0,47	0,38	0,42	0,42	0,42	0,55	0,49	3,14
	Total	1,97	1,48	1,27	1,58	1,31	1,19	1,81	10,59
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	3,13	2,27	1,77	2,42	1,85	1,33	2,74	15,51
	Activités	0,97	0,80	0,87	0,87	0,87	1,14	1,02	6,52
	Total	4,10	3,07	2,64	3,28	2,72	2,47	3,76	22,04

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

Décision EB154(9) : Examen universel de l'état de santé et de préparation	
A.	Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025
1.	Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée : 2.1.1 Capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays évalués et communiquées 2.1.2 Capacités de préparation aux situations d'urgence renforcées dans tous les pays 2.1.3 Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés
2.	En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ? Sans objet
3.	Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 : Sans objet

4.	Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision : 22 mois, pour faire rapport à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en 2025, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-sixième session.
B.	Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat
1.	Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD : 16,08 millions USD
2.a	Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD : 16,08 millions USD
2.b	Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD : Sans objet
3.	Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD : Sans objet
4.	Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD : Sans objet
5.	Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD : – Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : 5,00 millions USD – Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : 11,08 millions USD – Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Environ 4 à 6 millions USD devraient pouvoir être mobilisés avec le soutien des gouvernements et des organismes publics. Les activités de collecte de fonds se poursuivent.

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)^a

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	1,14	0,58	0,44	0,53	0,90	0,45	4,17	8,20
	Activités	1,50	1,20	1,20	0,67	1,30	1,18	0,83	7,88
	Total	2,64	1,78	1,64	1,20	2,19	1,63	4,99	16,08
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

Décision EB154(10) : Renforcement de la gestion des risques biologiques en laboratoire	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée :	2.1.1 Capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays évaluées et communiquées 2.1.2 Capacités de préparation aux situations d'urgence renforcées dans tous les pays
2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?	Sans objet
3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :	Sans objet
4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :	Six ans (2024-2030)
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1. Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD :	33,59 millions USD
2.a Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	9,17 millions USD
2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	Sans objet
3. Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD :	9,54 millions USD
4. Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :	14,88 millions USD
5. Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :	– Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : 1,49 million USD – Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : 7,68 millions USD – Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Des discussions sont en cours pour mobiliser 9,8 millions USD sur quatre années auprès d'un donateur. D'autres efforts de mobilisation sont également en cours.

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)^a

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	1,39	0,81	0,42	0,54	0,63	0,46	2,35	6,59
	Activités	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,54	2,58
	Total	1,73	1,15	0,76	0,88	0,97	0,80	2,89	9,17
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	1,45	0,84	0,43	0,57	0,65	0,47	2,44	6,85
	Activités	0,35	0,35	0,35	0,35	0,35	0,35	0,56	2,68
	Total	1,80	1,19	0,79	0,92	1,01	0,83	3,00	9,54
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	2,26	1,31	0,67	0,88	1,02	0,74	3,81	10,69
	Activités	0,55	0,55	0,55	0,55	0,55	0,55	0,88	4,19
	Total	2,81	1,86	1,23	1,43	1,57	1,29	4,69	14,88

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

Décision EB154(11) : Initiative mondiale Santé et Paix	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée :	2.3.2 Riposte rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes 2.3.3 Maintien et renforcement des services et systèmes de santé essentiels dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité
2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?	Sans objet
3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :	Sans objet
4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :	Six ans
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1. Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD :	15,19 millions USD
2.a Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	2,31 millions USD
2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	Sans objet
3. Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD :	6,31 millions USD

4.	Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD : 6,57 millions USD
5.	Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD : – Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : 0,04 million USD – Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : 2,27 millions – Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : 1,00 million USD provenant de différents donateurs intéressés.

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,18	0,08	0,02	0,05	0,08	0,01	0,27	0,69
	Activités	0,35	0,25	0,10	0,15	0,25	0,08	0,44	1,62
	Total	0,53	0,33	0,12	0,20	0,33	0,09	0,71	2,31
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	—	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	0,53	0,21	0,04	0,10	0,38	0,02	0,54	1,82
	Activités	1,20	0,75	0,20	0,30	1,00	0,16	0,88	4,49
	Total	1,73	0,96	0,24	0,40	1,38	0,18	1,42	6,31
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	0,55	0,22	0,04	0,10	0,40	0,02	0,56	1,89
	Activités	1,25	0,78	0,21	0,31	1,04	0,17	0,92	4,68
	Total	1,80	1,00	0,25	0,41	1,44	0,19	1,48	6,57

Décision EB154(12) : Collaboration avec les acteurs non étatiques	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1.	Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée : 4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies 4.2.2 Le Secrétariat agit de manière responsable et transparente, dans le respect des règles et de la gestion des risques, y compris par l'apprentissage institutionnel et par une culture de l'évaluation
2.	En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ? Sans objet
3.	Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 : Sans objet

4.	Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision : La collaboration avec les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS est un point permanent de l'ordre du jour du Conseil exécutif à sa session de janvier. Chaque année, la collaboration avec un tiers des acteurs non étatiques en relations officielles fait l'objet d'un examen et, le cas échéant, celle-ci est renouvelée pour une période de trois ans, sur la base d'un plan de travail dont il a été convenu, et de nouvelles entités sont admises à des relations officielles avec l'OMS.
B.	Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat
1.	Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD : Les ressources (à la fois les recettes et les dépenses) associées aux interactions avec les acteurs non étatiques en relations officielles entrent dans le cadre de la planification régulière et ne sont pas calculées séparément.
2.a	Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD : Sans objet
2.b	Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD : Sans objet
3.	Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD : Sans objet
4.	Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD : Sans objet
5.	Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD : – Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : Sans objet – Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : Sans objet – Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Sans objet

Treizième PGT : treizième programme général de travail, 2019-2025.

Décision EB154(13) : Renforcer la santé et le bien-être dans le cadre des manifestations sportives	
A.	Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025
1.	Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée : 2.1.3 Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés 2.3.2 Riposte rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes 3.2.1 Les pays sont en mesure d'influer sur les facteurs de risque moyennant des actions multisectorielles 3.2.2 Les pays sont en mesure de renforcer les partenariats sur une base multisectorielle ainsi que les mécanismes de gouvernance, les lois et les mesures budgétaires

2.	En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?
	Sans objet
3.	Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :
	Sans objet
4.	Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :
	Six ans et demi, de juillet 2024 à décembre 2030
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1.	Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD :
	28,85 millions USD
2.a	Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :
	8,35 millions USD Ce chiffre n'inclut ni les dépenses de personnel ou le coût des activités associés à une assistance technique intensive pour une manifestation précise ni les ressources destinées à des interventions à l'occasion de manifestations sportives spécifiques au cours de l'exercice 2024-2025. Une assistance de ce type serait assurée à la demande des États Membres et exigerait des ressources supplémentaires distinctes en fonction des besoins pour une manifestation sportive donnée ou pour le lieu où elle se déroule. Il faudrait mobiliser des ressources supplémentaires pour répondre à ces demandes des États Membres.
2.b	Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :
	Sans objet
3.	Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD :
	7,97 millions USD La note à la section B.2.a est valable ici également.
4.	Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :
	12,53 millions USD pour l'exercice 2028-2029 et pour 2030 La note à la section B.2.a est valable ici également.
5.	Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :
	– Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : 1,12 million USD – Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : 7,23 millions USD – Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Des démarches sont en cours pour mobiliser des ressources dans le cadre de discussions avec les États Membres, en particulier avec ceux qui ont confirmé avoir répondu, ou qui prévoient de répondre, à des appels d'offres en vue d'organiser des manifestations sportives internationales ou régionales, pour soutenir des activités techniques générales et pour une assistance technique spécifique. En outre, des activités sont en cours pour présenter aux autres parties prenantes le programme exposé dans le projet de décision.

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)^a

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,46	0,38	0,33	0,40	0,33	0,35	2,72	4,98
	Activités	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	2,68	3,37
	Total	0,58	0,50	0,45	0,51	0,45	0,47	5,41	8,35
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	0,45	0,37	0,32	0,38	0,32	0,34	2,29	4,46
	Activités	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	2,79	3,51
	Total	0,56	0,49	0,44	0,50	0,44	0,46	5,08	7,97
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	0,70	0,58	0,50	0,60	0,51	0,54	3,62	7,05
	Activités	0,19	0,19	0,19	0,19	0,19	0,19	4,35	5,47
	Total	0,89	0,77	0,69	0,79	0,69	0,73	7,97	12,53

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

Décision EB154(14) : Processus de désignation et de nomination des Directeurs régionaux	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025	
1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée :	4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies
2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?	Sans objet
3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :	Sans objet
4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :	Seize mois
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1. Dépenses totales à budgétiser pour appliquer la décision, en millions USD :	0,24 million USD
2.a Estimation des dépenses pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	0,24 million USD
2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :	Sans objet

3.	Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme 2026-2027, en millions USD : Sans objet
4.	Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD : Sans objet
5.	Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD : – Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours : 0,12 million USD – Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours : 0,12 million USD – Le cas échéant, estimation des ressources faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours : Sans objet

Treizième PGT : treizième programme général de travail, 2019-2025.

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,16
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,08
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,24
B.2.b 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.4 Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–