

## Compte rendu

### Réunion du Directeur général et du Bureau du Conseil exécutif 6 octobre 2023

#### Participants

D<sup>r</sup> Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général  
D<sup>re</sup> Hanan Mohamed Al-Kuwari (Qatar), Présidente  
D<sup>r</sup> Sabin Nsanzimana (Rwanda), Vice-Président  
D<sup>re</sup> Kerstin Vesna Petrič (Slovénie), Rapporteuse

#### Observateurs

M. Andrej Vujkovic (Slovénie), Premier Secrétaire, Mission permanente, Genève  
D<sup>r</sup> Eiji Hinoshita (Japon), Vice-Ministre chargé de la santé mondiale et des affaires sociales, Ministère de la santé, du travail et des affaires sociales  
D<sup>r</sup> Theophile Dushime (Rwanda), Conseiller technique en chef, Ministère de la santé  
D<sup>re</sup> A. G. Guntie (Éthiopie), Coordinatrice régionale pour la Région africaine  
M. A. R. Rubio (Mexique), Coordonnateur régional pour la Région des Amériques  
M. Sukpuck Barnett (Thaïlande), Coordonnateur régional pour la Région de l'Asie du Sud-Est

#### Secrétariat

D<sup>re</sup> Catharina Boehme, Sous-Directrice générale, Relations extérieures et gouvernance  
D<sup>r</sup> Timothy Armstrong, Directeur, Département Organes directeurs (GBS)  
M. Derek Walton, Conseiller juridique  
D<sup>re</sup> Egle Granziera, Juriste principale  
M. Jude Osei, Chef d'unité, Protocole, GBS  
D<sup>r</sup> Carmen Savelli, Chef d'unité par intérim, Gouvernance, GBS  
M<sup>me</sup> Paidamoyo Takaenzana, Chargée des relations extérieures, Gouvernance, GBS  
M. Gyanendra Ghale, Chargé des relations extérieures, Gouvernance, GBS  
M<sup>me</sup> Diana Graf, Assistante du Directeur, GBS  
M. Nicolas Ashforth, Chef d'équipe, documentation et édition, GBS  
M<sup>me</sup> Laurence Vercammen, Assistante du protocole, GBS

1. Les membres du Bureau du Conseil exécutif ont eu une réunion avec le Directeur général le 6 octobre 2023. Celle-ci était organisée sous forme hybride : certains participants étaient présents à Genève tandis que d'autres y ont assisté par visioconférence. Les Vice-Présidents du Japon, du Timor-Leste et du Paraguay n'ont pas pu être présents.

#### BUT DE LA RÉUNION

2. Conformément à l'article 8 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, les participants à cette réunion étaient invités à examiner le projet d'ordre du jour provisoire de la cent cinquante-quatrième session du Conseil exécutif qui aura lieu en janvier 2024, ainsi que des propositions d'ajout de points, en vue d'établir l'ordre du jour provisoire.

3. La réunion a commencé par une allocution de bienvenue du Directeur général à l'intention du Président et des autres membres du Bureau.

4. La réunion a été présidée par la Présidente du Conseil exécutif. Dans son allocution d'ouverture, celle-ci a souhaité la bienvenue aux membres du Bureau. Elle a également noté que les coordonnateurs régionaux avaient été invités à assister à la réunion en qualité d'observateurs.

5. Les membres du Bureau ont accepté la méthode de travail proposée. Ils sont également convenus, sur proposition de la Présidente, d'examiner ensemble les points relatifs à i) la hiérarchisation des propositions de points à l'ordre du jour provisoire de la cent cinquante-quatrième session du Conseil exécutif et ii) la préparation dudit ordre du jour.

## **ORDRE DU JOUR PROVISOIRE DE LA CENT CINQUANTE-QUATRIÈME SESSION DU CONSEIL EXÉCUTIF**

6. La Présidente a informé le Bureau que 20 propositions concernant de nouveaux points de l'ordre du jour avaient été reçues avant la date limite du 20 septembre 2023.

7. Elle a rappelé le modèle demandé lors de la cent quarante-quatrième session du Conseil exécutif, lequel invitait alors les membres du Bureau à s'interroger sur plusieurs éléments, notamment à se demander si les propositions portaient sur une question de santé publique de portée mondiale, un nouveau sujet relevant de la compétence de l'OMS, ou un problème représentant un lourd fardeau pour la santé publique.

8. La Présidente a proposé qu'après examen, les membres du Bureau choisissent entre cinq options :

option 1 : accepter la proposition en tant que nouveau point de l'ordre du jour ;

option 2 : regrouper le point proposé avec un point existant ;

option 3 : reporter l'examen du point proposé à une session ultérieure ;

option 4 : renvoyer la proposition à l'attention d'autres organes directeurs, comme les comités régionaux ou le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif ;

option 5 : retirer la proposition.

9. Les membres du Bureau du Conseil exécutif sont convenus de formuler les **recommandations** suivantes :

### **Pilier 1 : Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle**

- nonobstant l'importance de la question, **retirer** le point proposé par le Gouvernement de l'État du Qatar – intitulé « Le sport au service de la santé » – au motif que l'Assemblée de la Santé, en approuvant le Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir l'activité physique 2018-2030, en vertu de la résolution WHA71.6 (2018), avait déjà établi un mandat pour les activités dans ce domaine, que la mise en œuvre est en cours et que des rapports de situation doivent être établis en 2026 et en 2030 ; et que le Secrétariat collaborerait avec les auteurs de la proposition pour leur permettre, s'ils le souhaitent, de soumettre un projet de résolution au Conseil exécutif à sa cent cinquante-quatrième session au titre d'un point de l'ordre du jour existant ;
- **inscrire à l'ordre du jour provisoire de la cent cinquante-quatrième session du Conseil exécutif** le point proposé par le Gouvernement de la République fédérale de Somalie sur la réalisation plus rapide des objectifs de développement durable en matière de santé maternelle et de mortalité de l'enfant, compte tenu du retard pris dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle et de l'augmentation des taux de mortalité maternelle, en particulier ;

- **renvoyer** aux **comités régionaux** le point proposé par le Gouvernement de la République d'Iraq sur la nutrition des patients et des patientes dans les hôpitaux irakiens, qui concerne essentiellement l'importante question de la mise en œuvre au niveau des pays, en notant que celle-ci sera en tout état de cause examinée à la prochaine session du Conseil exécutif au titre des points existants ;
- **retirer** le point proposé par le Gouvernement de la Malaisie et le Gouvernement de la République démocratique fédérale du Népal, intitulé « Renforcer l'accès aux services de lutte contre les défauts de réfraction dans le secteur de la santé et au-delà grâce à la coopération multisectorielle, car l'Assemblée de la Santé a déjà établi des mandats dans ce domaine en vertu de la résolution WHA73.4 (2020) et de la décision WHA74(12) (2021), la mise en œuvre est en cours et un rapport de situation spécifique doit être soumis en 2024, suivi d'une contribution connexe dans le cadre d'un rapport biennal plus large sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (résolution WHA69.11 (2016)) ;
- **inscrire** à l'**ordre du jour provisoire de la cent cinquante-quatrième session du Conseil exécutif** le point proposé par le Gouvernement du Royaume de Thaïlande au nom d'un groupe d'États Membres, intitulé « Résistance aux antimicrobiens : accélérer les ripostes nationales et mondiales », compte tenu du retard pris dans ce domaine ;
- **retirer** le point proposé par le Gouvernement de la République de Maurice, intitulé « Amélioration de la structure du processus d'élaboration des politique/de prise de décisions », car la planification des soins de santé sur des bases factuelles doit déjà être abordée lors de la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en 2024 ;
- nonobstant l'importance de la question, **retirer** le point proposé par le Gouvernement de la République fédérale démocratique d'Éthiopie et le Gouvernement de la Malaisie, intitulé « Demande d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux pour les soins d'urgence, les soins critiques et les soins chirurgicaux intégrés », car un mandat a déjà été établi en vertu de la résolution WHA76.2 (2023), et des rapports de situation doivent être soumis en 2024, en 2027 et en 2029 ;
- **retirer** le point proposé par le Gouvernement du Royaume de Thaïlande, intitulé « Cohérence des politiques commerciales et sanitaires à l'appui de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire », car un mandat plus large a déjà été établi dans le cadre de la Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, dont la période d'application a été prolongée de 2022 à 2030 en vertu de la résolution WHA75.14 (2022) ;
- **retirer** le point proposé par le Gouvernement du Royaume d'Espagne sur la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, car l'Assemblée de la Santé, en vertu de la décision WHA75(17) (2022), a choisi de poursuivre l'établissement de rapports biennaux sur la mise en œuvre de la résolution WHA63.22 (2010) relative à la transplantation d'organes et de tissus humains ;
- **retirer** le point proposé par le Gouvernement de la République dominicaine au nom d'un groupe d'États Membres concernant l'intégration de la santé mentale dans la couverture sanitaire universelle, car la santé mentale est actuellement incluse dans les rapports au titre du mandat relatif aux rapports annuels complets sur les maladies non transmissibles, conformément à la décision WHA72(11) (2019) ;

- **retirer** le point proposé par le Gouvernement de la République togolaise sur la lutte contre la charge des maladies de la peau, car un mandat a déjà été établi dans le cadre de la feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030, approuvée par l'Assemblée de la Santé dans sa décision WHA73(33) (2020), et des rapports de situation biennaux doivent déjà être soumis à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, en 2024 et en 2026, et des rapports doivent être soumis à l'Assemblée de la Santé uniquement en 2029 et en 2031 ;
- **retirer** le point proposé par le Gouvernement du Royaume du Maroc sur l'hémophilie et les autres troubles héréditaires de la coagulation, car ce sujet pourrait déjà être examiné dans le cadre du mandat relatif à l'établissement d'un rapport annuel complet sur les maladies non transmissibles, conformément à la décision WHA72(11) (2019), tandis que des mandats connexes ont été établis en vertu de la résolution WHA59.20 (2006) sur la drépanocytose et la résolution WHA63.12 (2010) sur la disponibilité, l'innocuité et la qualité des produits sanguins, des rapports de situation devant être soumis à l'Assemblée de la Santé, conformément à cette dernière résolution, en 2024 puis tous les deux ans jusqu'en 2030 ;
- **retirer** le point proposé par le Gouvernement du Royaume du Maroc sur la promotion de la santé des réfugiés et des migrants, car la résolution WHA76.14 (2023) a prolongé jusqu'à 2030 la période d'application du Plan d'action mondial pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants, 2019-2023, des rapports de situation devant être soumis à l'Assemblée de la Santé en 2025, en 2027 et en 2029 ;
- **retirer** le point proposé par le Gouvernement de la République fédérale démocratique d'Éthiopie – intitulé « Plan d'action mondial sur les interventions d'autosoins pour la période 2023-2030 », car le Secrétariat entreprend déjà des travaux dans ce domaine (comme en témoigne la récente mise à jour des orientations sur les autosoins, intitulées *WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision*)<sup>1</sup> et car le thème du bien-être et de la promotion de la santé avait été abordé lors des deux dernières Assemblées de la Santé et est déjà inscrit à l'ordre du jour des réunions des organes directeurs en 2024 ;
- **inscrire à l'ordre du jour provisoire de la cent cinquante-quatrième session du Conseil exécutif** un point proposé par la Présidente sur la couverture sanitaire universelle, car les efforts visant à atteindre la cible 3.8 des objectifs de développement durable (Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable) ne sont pas en bonne voie et les États Membres n'ont actuellement aucune possibilité de mener un large débat sur la couverture sanitaire universelle ; en outre, les sujets couverts par certaines propositions retirées de l'ordre du jour sont liés à la couverture sanitaire universelle, ce qui signifie que tout projet de résolution connexe peut être présenté et donc également examiné dans le cadre d'un point portant sur ce sujet ;
- accepter la proposition du Secrétariat de modifier l'intitulé du point 7 de l'ordre du jour actuel, comme suit : « Projet de plan d'action mondial pour la lutte anti-infectieuse » afin que la formulation corresponde au titre du document que le Conseil exécutif examinera ;

---

<sup>1</sup> WHO guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022.

## **Pilier 2 : Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire**

- nonobstant l'importance de la question, et bien que les membres du Bureau aient souligné la place de la mise en œuvre et de l'action dans les pays, **retirer** le point proposé par le Gouvernement de la République d'Iraq sur les services médicaux d'urgence, car la résolution WHA72.16 sur ce sujet précis a été adoptée par l'Assemblée de la Santé en 2019 et un rapport de situation a été soumis à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé en 2021, tandis que plusieurs autres résolutions des organes directeurs établissent des mandats connexes sur la préparation aux situations d'urgence ;

## **Pilier 3 : Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être**

- **retirer** le point proposé par le Gouvernement de la République du Guatemala sur l'eau potable, l'assainissement, l'hygiène et d'autres aspects de la santé environnementale, car des travaux sont déjà en cours dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie de l'OMS sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène 2018-2025, qui doit déjà être examinée à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en 2025, tandis qu'un autre mandat est établi en vertu de la résolution WHA72.7 (2019), au titre de laquelle des rapports de situation ont été récemment soumis à l'Assemblée de la Santé (en 2021 et en 2023) ;
- ne pas isoler le point proposé par le Gouvernement du Royaume des Pays-Bas au nom d'un groupe d'États Membres, sur les changements climatiques et la santé, comme il en a été discuté récemment ; mais, compte tenu de l'urgence de la question, **l'associer au point existant** sur l'incidence des produits chimiques, des déchets et de la pollution sur la santé humaine, et ajouter des subdivisions sous un titre général, l'une sur l'incidence des produits chimiques, des déchets et de la pollution sur la santé humaine et l'autre sur les changements climatiques et la santé ;
- **retirer**, bien qu'il soit opportun, le point proposé par le Gouvernement de la République de Maurice – intitulé « Soutenir les pays de l'hémisphère sud/de l'Afrique dans leur quête pour introduire l'intelligence artificielle (IA) dans le secteur de la santé », car des mandats généraux sont établis en vertu de la décision WHA73(28) (2020), suivant laquelle l'Assemblée de la Santé a approuvé la Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025 et un rapport connexe sera examiné par l'Assemblée de la Santé en 2025. À ce moment-là, cette question spécifique pourrait être abordée, sachant que le Secrétariat a également publié en 2021 un document sur le sujet, intitulé *Ethics and governance of artificial intelligence for health : WHO guidance* ;<sup>1</sup>
- **inscrire à l'ordre du jour provisoire de la cent cinquante-quatrième session du Conseil exécutif** le point proposé par le Gouvernement de la République de Finlande au nom d'un groupe d'États Membres – intitulé « Économie et santé pour tous », car il n'existe pas de mandat spécifique dans ce domaine et l'examen de cette question par les organes directeurs pourrait ouvrir la voie à une plus grande participation de tous les gouvernements dans le domaine de la santé, les membres du Bureau ayant souligné les problèmes de financement de la santé en ce qui concerne les pandémies actuelles et l'importance pour l'OMS de faire preuve de leadership en la matière ;

---

<sup>1</sup> Ethics and governance of artificial intelligence for health: WHO guidance. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021.

#### **Pilier 4 : Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays**

- **retirer** le point proposé par le Gouvernement de la République d'Iraq – intitulé « Autoriser les bureaux de pays à exécuter les budgets des programmes de santé en fonction des priorités nationales », malgré l'importance reconnue de l'exécution, car des questions budgétaires et financières sont déjà inscrites à l'ordre du jour de chaque Conseil exécutif ;
- **inscrire à l'ordre du jour provisoire de la cent cinquante-quatrième session du Conseil exécutif** le point proposé par la Présidente sur la désignation et la nomination des Directeurs régionaux, le Directeur général se félicitant qu'au moins deux forums de candidats aient été organisés dans le cadre du cycle actuel d'élections.

#### **PROCHAINES ÉTAPES**

10. Le Secrétariat a indiqué que le projet de compte rendu de la réunion serait communiqué aux membres du Bureau, avec l'ordre du jour provisoire révisé, pour qu'ils fassent rapidement des observations. À l'issue de l'examen par les membres du Bureau, le compte rendu sera communiqué aux États Membres et l'ordre du jour provisoire sera posté sur le Web. Le Secrétariat a également assuré que, comme toujours, il prendrait contact avec les États Membres qui avaient fait des propositions, sur la base des recommandations des membres du Bureau, et qu'il leur apporterait à l'avenir un soutien approprié.

11. Il a été observé que, bien que la réunion ait été productive, d'autres améliorations pouvaient encore être apportées aux méthodes de travail, tant en ce qui concerne les consultations du Bureau du Conseil exécutif que les sessions du Conseil lui-même. Les membres du Bureau ont dit vouloir continuer à soutenir ces améliorations, notamment par le biais de discussions lors du prochain Conseil exécutif informel en décembre 2023.

= = =