



QUARANTE-SIXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

DEUXIEME RAPPORT DE LA COMMISSION A

(Projet)

La Commission A a tenu ses sixième, septième, huitième et neuvième séances les 10 et 11 mai 1993, et a décidé, à ses sixième, huitième et neuvième séances, de recommander à la Quarante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les résolutions ci-jointes se rapportant aux points suivants de l'ordre du jour :

18. Projet de budget programme pour l'exercice 1994-1995

18.1 Questions de politique générale

Adaptation de l'OMS aux changements mondiaux

18.2 Questions de politique programmatique

Le développement de la santé dans un monde en mutation - appel en faveur d'une action collective

Santé maternelle et infantile et planification familiale au service de la santé

Dénominations communes pour les substances pharmaceutiques

19. Mise en oeuvre de résolutions (rapports de situation du Directeur général)

Stratégie mondiale OMS pour la santé et l'environnement

Point 18.1 de l'ordre du jour

ADAPTATION DE L'OMS AUX CHANGEMENTS MONDIAUX

La Quarante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les observations formulées par le Directeur général dans son introduction au budget programme pour l'exercice 1994-1995 sur la nécessité, pour le système des Nations Unies, de s'adapter aux changements politiques, sociaux et économiques récemment survenus dans le monde;

Notant que le Conseil exécutif a créé un groupe de travail chargé d'étudier l'adaptation de l'OMS aux changements mondiaux qui a présenté un rapport intérimaire sur ses constatations et conclusions à la quatre-vingt-onzième session du Conseil exécutif, en janvier 1993;

Sachant qu'un rapport final du groupe de travail, qui tient compte des observations et suggestions formulées par les membres du Conseil exécutif, a été établi et distribué aux membres du Conseil exécutif pour qu'ils l'examinent à la quatre-vingt-douzième session du Conseil, en mai 1993;

Consciente du fait que ce rapport représente une étape initiale décisive dans un processus de réforme à l'OMS;

Sachant que ce rapport présente des conceptions et des projets de recommandations sur la mission et la haute administration de l'OMS, le rôle et le fonctionnement du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de pays et la coordination avec les autres institutions du système des Nations Unies, sur des questions budgétaires et financières et sur l'expertise technique et la recherche;

Considérant que le Directeur général, dans son allocution à la Quarante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé, s'est engagé à soutenir la mise en oeuvre des réformes exposées dans le rapport du groupe de travail en collaboration avec les Directeurs régionaux, les Sous-Directeurs généraux, les directeurs de programme et l'ensemble du personnel de l'OMS;

Notant la réaction positive des Etats Membres à l'engagement pris par le Directeur général de commencer à mettre en oeuvre les recommandations contenues dans le rapport du groupe de travail;

Convaincue que la mise en oeuvre des mesures proposées dans le rapport améliorera l'efficacité de l'action de l'Organisation, en particulier dans les pays en développement;

1. **PRIE** le Conseil exécutif, en collaboration avec le Directeur général :

- 1) d'examiner toutes les recommandations et mesures proposées dans le rapport du groupe de travail et de les classer par ordre de priorité;
- 2) d'examiner les conséquences de leur mise en oeuvre sur les programmes, les procédures et la structure de l'OMS aux niveaux du Siège, des Régions et des pays;
- 3) de mobiliser les ressources nécessaires à la mise en oeuvre systématique des mesures classées comme prioritaires;

2. **RECOMMANDE** que le Conseil exécutif institue un mécanisme pour suivre la mise en oeuvre de ces réformes;

3. PRIE le Directeur général :

- 1) de faire régulièrement rapport au Conseil exécutif sur les plans et le calendrier prévus pour la mise en oeuvre des réformes et sur les progrès accomplis;
- 2) de faire rapport à la quatre-vingt-treizième session du Conseil exécutif, en janvier 1994, sur les mesures déjà prises pour la mise en oeuvre des réformes;
- 3) de soumettre un rapport complet à la Quarante-Septième Assemblée mondiale de la Santé sur ce qui a été fait pour donner suite au rapport du groupe de travail.

Point 18.2 de l'ordre du jour

LE DEVELOPPEMENT DE LA SANTE DANS UN MONDE EN MUTATION - APPEL EN FAVEUR D'UNE ACTION COLLECTIVE

La Quarante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA30.43, WHA34.36, WHA39.7, WHA42.2, WHA45.4 et WHA45.5 concernant la stratégie de la santé pour tous d'ici l'an 2000 et les progrès réalisés dans la mise en oeuvre de cette stratégie;

Réaffirmant les résolutions WHA42.37 et WHA43.9 concernant l'importance de la coopération technique entre pays en développement (CTPD) comme élément fondamental du développement de la santé, et la mise en oeuvre du programme à moyen terme (1990-1995) de la CTPD pour la santé pour tous;

Profondément préoccupée par la dégradation des conditions sanitaires et sociales de la population dans certains des pays les moins avancés;

Consciente du fait que les nouveaux progrès en matière de santé doivent reposer sur une action multisectorielle efficace, en particulier pour les questions sociales concernant la population, l'éducation, les femmes et le développement, les enfants et les jeunes;

Reconnaissant que le monde se trouve dans une période de transformations profondes et de transition rapide, de grands défis mais aussi de grandes possibilités, notamment pour l'instauration de la santé pour tous;

1. **PREND NOTE** avec satisfaction du "message de Jakarta : appel en faveur d'une action collective et de la démocratisation des relations internationales" émanant de la Dixième Conférence des chefs d'Etat ou de gouvernement des pays non alignés, tenue à Jakarta du 1^{er} au 6 septembre 1992, qui a réaffirmé le droit à un niveau de vie garantissant la santé et le bien-être - droit de l'homme fondamental - et reconnu dans la coopération technique entre pays en développement une approche déterminante pour renforcer le développement de la santé;

2. **SE FELICITE** de l'engagement des chefs d'Etat ou de gouvernement des pays non alignés en faveur de la mise en oeuvre pleine et effective de la Déclaration et plan d'action du Sommet mondial pour l'enfance (1990), de la Déclaration du Sommet sur la promotion de la femme rurale (1992) et du programme Action 21 adopté par la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement (1992), ainsi qu'en faveur de la prochaine Conférence internationale sur la population et le développement (1994), de la Conférence mondiale sur les femmes : lutte pour l'égalité, le développement et la paix (1995), et du Sommet mondial pour le développement social (1995);

3. **INVITE INSTAMMENT** tous les Etats Membres à prendre les mesures nécessaires en vue d'une participation efficace à ces importantes réunions;

4. **INVITE** tous les Etats Membres à continuer d'élaborer et de mettre en oeuvre des politiques de santé visant à réduire les inégalités en matière de santé, à améliorer l'accès aux soins de santé et à promouvoir des modes de vie et un environnement sains, ainsi qu'une meilleure nutrition;

5. **INVITE INSTAMMENT** les pays en développement :

1) à intensifier encore et à accélérer leur action en faveur de la mise en oeuvre des soins de santé primaires, en mettant l'accent sur les groupes sous-desservis et défavorisés;

2) à mobiliser et à encourager l'appui de tous les partenaires du développement de la santé, notamment les organisations non gouvernementales et les établissements du secteur privé, à la mise en oeuvre des stratégies nationales de la santé pour tous;

3) à renforcer les instruments existants et à en envisager de nouveaux, en établissant des points focaux aux niveaux appropriés afin de mobiliser efficacement leurs ressources humaines et financières pour le développement et la mise en oeuvre des activités de CTPD, notamment dans les domaines de la formation, de la fourniture et du contrôle des produits pharmaceutiques, ainsi que de la médecine traditionnelle;

6. INVITE les pays développés :

1) à faciliter le transfert de technologie et de ressources aux pays en développement pour les programmes de développement de la santé répondant aux besoins et aux priorités des pays en développement tels qu'ils ont été définis et à continuer d'appuyer l'application des principes de la CTPD;

2) à fournir à l'OMS les ressources financières nécessaires pour la mise en oeuvre de programmes apportant un appui efficace aux efforts faits par les pays en développement pour accélérer la mise en oeuvre de la santé pour tous par les soins de santé primaires;

7. PRIE le Directeur général :

1) de développer la coopération technique internationale en renforçant et en réorientant les programmes de l'OMS pour mobiliser un appui politique, technique et financier efficace en faveur des buts de la santé, surtout pour les pays les moins avancés;

2) de renforcer les aspects CTPD de tous les programmes de l'OMS pouvant mettre l'accent sur le développement des capacités nationales pour une mise en oeuvre durable des soins de santé primaires, ainsi que l'application et le transfert de méthodes, de techniques et de procédures appropriées répondant aux priorités et aux besoins sociaux des pays en développement;

3) d'aider à poursuivre la mise en oeuvre du programme à moyen terme sur la CTPD pour la santé pour tous au cours de la période 1990-1995, en fournissant et en mobilisant les ressources financières nécessaires pour stimuler la capacité des établissements de collaboration pour le développement sanitaire et la CTPD aux niveaux sous-régional, régional et mondial;

4) de participer efficacement au suivi des recommandations de la Déclaration et plan d'action du Sommet mondial pour l'enfance (1990) et de la Déclaration du Sommet sur la promotion de la femme rurale (1992); et de contribuer au succès des travaux de la Conférence internationale sur la population et le développement (1994), de la Conférence mondiale sur les femmes : lutte pour l'égalité, le développement et la paix (1995), et du Sommet mondial pour le développement social (1995).

Point 18.2 de l'ordre du jour

SANTE MATERNELLE ET INFANTILE ET PLANIFICATION FAMILIALE AU SERVICE DE LA SANTE

La Quarante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les résolutions WHA32.42 et WHA38.22 sur la santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale, et sur la maturité et la grossesse et la promotion de la procréation responsable; la résolution WHA39.18 sur la mise en oeuvre des stratégies prospectives d'action de Nairobi pour la promotion de la femme dans le secteur de la santé; la résolution WHA45.22 sur la santé et le développement de l'enfant (santé du nouveau-né); la résolution WHA45.25 sur les femmes, la santé et le développement, ainsi que la Conférence internationale de l'Organisation de l'Unité africaine sur l'aide aux enfants d'Afrique;

Notant la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant et la résolution 251 du Conseil économique et social de 1992 sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants;

Reconnaissant que de grands progrès ont été accomplis par les autorités nationales dans l'amélioration de la santé des femmes et des enfants par l'application de politiques, de stratégies programmatiques et de techniques appropriées en matière de santé maternelle et infantile et de planification familiale;

Réaffirmant le lien indissociable qui existe entre la santé, l'état nutritionnel et le statut social des femmes d'une part et la santé, la croissance et le développement des enfants et des adolescents d'autre part;

Notant que, même dans les pays les plus démunis, il est possible d'assurer aux mères et aux nouveau-nés un minimum de soins essentiels qui peuvent contribuer notablement à améliorer la santé maternelle et infantile;

Consciente du fait que la vulnérabilité des femmes et des enfants est surtout manifeste dans des circonstances telles que la guerre, la sécheresse, la famine, les violences raciales et ethniques et le dénuement économique;

Notant avec préoccupation :

- a) que les progrès ont été limités en ce qui concerne certaines composantes essentielles des programmes de santé maternelle et infantile et de planification familiale, notamment en matière de santé maternelle, de soins aux nouveau-nés et de planification familiale;
- b) que nombre de pays parmi les plus démunis n'ont pas bénéficié de ces progrès;
- c) que la croissance et la structure de la population et les migrations constituent de nouveaux obstacles aux progrès dans ce domaine;
- d) que la persistance des inégalités à l'égard des femmes en général et de pratiques traditionnelles nocives telles que les mariages d'enfants, les restrictions alimentaires durant la grossesse et les mutilations sexuelles pratiquées sur les femmes est un frein supplémentaire à la réalisation des objectifs de la santé, du développement et du respect des droits fondamentaux de tous les membres de la société;

Reconnaissant l'importance d'une collaboration entre les gouvernements, les organismes internationaux et les organisations non gouvernementales pour s'attaquer au problème des besoins de santé et de développement des femmes, des enfants et des adolescents;

1. **ACCUEILLE FAVORABLEMENT** la suggestion des membres du Conseil exécutif tendant à ce que le Directeur général profite des préparatifs de la réunion du Comité d'experts sur la santé maternelle et infantile pour présenter au Conseil et à l'Assemblée de la Santé un tour d'horizon des progrès accomplis à l'échelle mondiale et des problèmes auxquels sont confrontés les programmes nationaux de santé maternelle et infantile et de planification familiale;
2. **DEMANDE INSTAMMENT** à tous les Etats Membres :
 - 1) de continuer à surveiller et à évaluer l'efficacité de leurs efforts pour atteindre les buts et objectifs de la stratégie de la santé pour tous, du Plan d'action mondial sur la population, du Sommet mondial pour l'enfance et de la Conférence internationale sur la nutrition en insistant tout particulièrement sur l'élimination des pratiques traditionnelles nocives affectant la santé des femmes, des enfants et des adolescents;
 - 2) de recenser systématiquement et de rechercher des solutions pratiques pour éliminer les problèmes d'ordre gestionnaire, social et comportemental qui font obstacle à la satisfaction des besoins de santé et de développement des femmes, des enfants et des adolescents;
3. **PRIE** le Directeur général :
 - 1) de veiller à ce que l'Organisation renforce son soutien technique et sa coopération avec les Etats Membres pour les aider à mettre en oeuvre les mesures susmentionnées;
 - 2) de présenter à la quatre-vingt-treizième session du Conseil exécutif de l'OMS une évaluation détaillée des progrès réalisés par les programmes de santé maternelle et infantile et de planification familiale en vue de satisfaire les besoins de santé et de développement des femmes, des enfants et des adolescents, y compris une analyse de la portée et des incidences sur la santé des pratiques traditionnelles;
 - 3) de collaborer avec les autres organisations et organismes du système des Nations Unies ainsi que les organisations gouvernementales et non gouvernementales pour aider à préparer un plan d'action¹ visant à éliminer les pratiques traditionnelles nocives affectant la santé des femmes, des enfants et des adolescents.

¹ Résolution 1992/251 du Conseil économique et social de l'ONU.

Point 18.2 de l'ordre du jour

DENOMINATIONS COMMUNES POUR LES SUBSTANCES PHARMACEUTIQUES

La Quarante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant la résolution WHA31.32 indiquant combien il est important d'utiliser des dénominations communes pour l'établissement de formulaires nationaux de médicaments;

Notant la contribution fondamentale du programme de l'OMS pour les dénominations communes internationales (DCI) à une communication efficace dans le domaine de la médecine et la difficulté de tenir à jour la nomenclature à mesure que des substances nouvelles sont introduites dans la pratique clinique;

Constatant avec satisfaction l'importance grandissante des produits génériques sur les marchés pharmaceutiques nationaux dans les pays développés et en développement;

Notant la tendance actuelle à commercialiser des produits contenant le même principe actif et destinés à être interchangeables du point de vue clinique avec un produit actuellement sur le marché (produits de sources multiples) sous des noms de marque ou des noms commerciaux dérivés de dénominations communes internationales qui comprennent souvent des segments-clés ou d'autres éléments de description utilisés dans la nomenclature;

Reconnaissant que cette utilisation, notamment dans le cas des médicaments délivrés sur ordonnance qui contiennent une seule substance active, peut mettre en danger la sécurité des patients en créant une confusion lors de la prescription et de la délivrance des médicaments et en nuisant au bon développement de la nomenclature des dénominations communes internationales;

Consciente des préoccupations exprimées par la dernière Conférence internationale des autorités de réglementation pharmaceutique sur l'usage croissant de noms pharmaceutiques commerciaux très semblables aux dénominations communes internationales ou dérivés de celles-ci;

Prenant note de la recommandation formulée par le Comité OMS d'experts de l'Utilisation des Médicaments essentiels, dans son cinquième rapport,¹ sur la nécessité de dissuader de toute urgence les fabricants d'utiliser des marques de commerce dérivées de dénominations communes internationales;

1. PRIE les Etats Membres :

1) d'adopter des règles ou règlements, selon les besoins, pour garantir que les dénominations communes internationales (ou les noms génériques équivalents agréés au plan national) utilisées dans l'étiquetage et la publicité des produits pharmaceutiques apparaissent toujours bien en évidence;

2) d'encourager les fabricants à recourir à leur nom de société et aux dénominations communes internationales plutôt qu'aux marques déposées pour promouvoir et commercialiser les produits de sources multiples introduits après expiration du brevet;

3) d'élaborer des principes directeurs sur l'utilisation et la protection des dénominations communes internationales et de dissuader les firmes d'utiliser comme noms de marque des noms dérivés des DCI et, en particulier, des noms comportant des segments-clés adoptés dans la nomenclature;

2. DEMANDE au Directeur général d'intensifier ses consultations avec les gouvernements et les représentants de l'industrie pharmaceutique sur les moyens de réduire dans toute la mesure possible les problèmes posés par les nomenclatures de médicaments susceptibles de semer la confusion et de mettre en danger la sécurité des patients.

¹ OMS, Série de Rapports techniques, N° 825, 1992.

Point 19 de l'ordre du jour

STRATEGIE MONDIALE OMS POUR LA SANTE ET L'ENVIRONNEMENT

La Quarante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné les rapports du Directeur général sur le projet de stratégie mondiale OMS pour la santé et l'environnement,¹ préparé pour donner suite à la résolution WHA45.31 relative à la santé et l'environnement, et sur la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement;²

Rappelant les résolutions WHA42.26 (contribution de l'OMS aux efforts internationaux en faveur d'un développement durable), WHA45.32 (programme international sur la sécurité des substances chimiques), et EB91.R6 (stratégie mondiale OMS pour la santé et l'environnement);

Ayant à l'esprit la résolution CD35.R17 du Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé ainsi que le plan régional d'investissement de l'Organisation panaméricaine de la Santé en faveur de l'environnement et de la santé;

Considérant la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement et ses résultats, en particulier la Déclaration de Rio sur l'environnement et le développement et le programme Action 21;

Prenant note de la Charte européenne pour l'environnement et la santé;

Désireuse de donner effet à la résolution 47/191 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les arrangements institutionnels pour le suivi de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement et, en particulier, à la section sur la coordination au sein du système des Nations Unies, qui prie toutes les institutions spécialisées et les organisations reliées à l'Organisation des Nations Unies de renforcer et d'adapter comme il convient, en fonction d'Action 21, leurs activités, programmes et plans à moyen terme, et invite tous les organes directeurs pertinents à veiller à exécuter efficacement les tâches qui leur sont attribuées;

1. **REMERCIE** le Directeur général d'avoir pris rapidement des dispositions exhaustives pour donner suite aux recommandations de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement;
2. **APPROUVE** la stratégie mondiale OMS pour la santé et l'environnement;
3. **INVITE** les Etats Membres, dans le cadre du suivi de la Conférence des Nations Unies sur l'environnement et le développement :
 - 1) à accorder, conformément au paragraphe 38.8 du programme Action 21, un rang élevé de priorité à la santé et à l'environnement lors de l'élaboration de plans pour un développement durable au niveau des pays et à prendre la stratégie mondiale OMS comme cadre dans lequel s'inscriront les aspects salubrité de l'environnement de ces plans;
 - 2) à collaborer étroitement avec l'OMS afin de renforcer leurs propres capacités dans les domaines de la santé et de l'environnement pour assurer un développement écologiquement rationnel et durable;
 - 3) à allouer des ressources adéquates à la mise en oeuvre de la stratégie mondiale OMS au niveau des pays;

¹ Document A46/11.

² Document A46/INF.DOC./3.

- 4) à établir, s'ils ne l'ont pas encore fait, des mécanismes de coordination appropriés pour garantir la collaboration entre les administrations de tous les secteurs qui assument des responsabilités en matière de santé et d'environnement, y compris les organisations non gouvernementales;
4. LANCE UN APPEL aux organismes multilatéraux et bilatéraux de financement pour qu'ils appuient la stratégie mondiale OMS et accordent un rang élevé de priorité aux programmes et projets relatifs à la santé et à l'environnement dans leurs activités de financement d'un développement durable;
5. PRIE les comités régionaux d'utiliser la stratégie mondiale pour élaborer des stratégies et plans d'action régionaux correspondants;
6. PRIE le Directeur général :
 - 1) d'aider les Etats Membres à s'assurer que des mesures en faveur de la santé et de l'environnement sont intégrées aux plans et activités pour un développement durable;
 - 2) de promouvoir activement la stratégie mondiale pour qu'elle serve de base aux mesures à prendre en matière de santé et d'environnement dans les Etats Membres;
 - 3) de promouvoir et de réaliser, dans le cadre de la stratégie, des études prospectives sur les risques potentiels pour la santé liés à l'environnement;
 - 4) d'exploiter pleinement les ressources disponibles en élaborant des approches et des mécanismes nouveaux pour mettre en oeuvre la stratégie mondiale et, en particulier, des approches faisant intervenir plusieurs programmes et le renforcement du rôle des représentants de l'OMS dans les pays;
 - 5) de déterminer les ressources nécessaires à l'exécution de plans d'action basés sur la stratégie mondiale dans toute l'Organisation, de mobiliser les fonds extrabudgétaires nécessaires à leur mise en oeuvre au niveau des pays, et de veiller à ce que la priorité soit donnée aux besoins correspondants dans les futurs budgets programmes;
 - 6) de développer la collaboration avec d'autres organisations s'occupant de santé et d'environnement et de nouer des alliances avec des organisations financières et autres pour s'assurer que des objectifs d'action sanitaire sont intégrés à leurs programmes sur l'environnement et le développement;
 - 7) d'appuyer, conformément au paragraphe 19.76 du programme Action 21 et en collaboration avec l'Organisation internationale du Travail et le Programme des Nations Unies pour l'Environnement, la convocation d'une réunion intergouvernementale chargée d'examiner les recommandations de la réunion d'experts nommés par les gouvernements tenue à Londres en décembre 1991 sur le renforcement de la coordination entre les organismes des Nations Unies et sur les propositions pour un mécanisme intergouvernemental d'évaluation et de gestion des risques chimiques;
 - 8) de participer activement au programme Capacités 21 lancé par le Programme des Nations Unies pour le Développement afin de renforcer les capacités des pays à l'appui du programme Action 21;
 - 9) de contribuer activement aux travaux de la Commission du Développement durable créée par le Conseil économique et social des Nations Unies et à ceux du Comité interorganisations du Développement durable et de soumettre à la Commission les rapports sur la contribution de l'OMS à la mise en oeuvre du programme Action 21;
 - 10) de tenir l'Assemblée de la Santé informée, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, des progrès réalisés dans l'application de la présente résolution.

= = =