



Poliomyélite

Projet de décision proposé par l’Afrique du Sud, l’Allemagne, l’Angola, l’Australie, le Canada, le Congo, les États-Unis d’Amérique, la Finlande, l’Irlande, le Japon, le Mexique, Monaco, la Norvège, la Nouvelle-Zélande, le Pakistan, la République tchèque, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d’Irlande du Nord, la Suède et la Suisse

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport sur la poliomyélite¹ ainsi que celui intitulé : ressources humaines : mise à jour,²

(PP1) a rappelé la résolution WHA68.3 (2015) sur la poliomyélite et a encouragé les États Membres à garantir sa pleine mise en œuvre ;

(PP2) a rappelé les précédentes discussions sur les aspects des ressources humaines de l’Initiative mondiale pour l’éradication de la poliomyélite qui se sont tenues au Conseil exécutif et à l’Assemblée mondiale de la Santé, en particulier sur la question des indemnités potentielles résultant de la résiliation des engagements des membres du personnel ;

(PP3) a souligné qu’il fallait continuer de mettre l’accent sur une phase finale efficace afin d’éradiquer la poliomyélite et veiller à ce que l’Initiative mondiale pour l’éradication de la poliomyélite soit adaptée à l’objectif visé et dotée de niveaux adéquats de personnel qualifié ;

(PP4) a souligné la nécessité urgente d’une planification de la transition efficace, conformément aux trois principaux objectifs énoncés au paragraphe 19 du document EB140/13 ;

(PP5) a souligné en outre la nécessité de continuer de mettre en œuvre des interventions adéquates, spécifiques à la situation et ciblées, en particulier en matière de ressources humaines et de nécessités budgétaires, dans les régions et les pays où la transmission n’a pas été interrompue ;

¹ Document EB140/13.

² Document EB140/46.

(PP6) reconnaissant les grands défis systémiques auxquels sera confrontée l'OMS du fait de la réduction progressive en cours des activités de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite ;

(PP7) a préconisé une hiérarchisation appropriée des possibilités de réaffectation interne afin de réduire les obligations financières et les indemnités potentielles, en particulier pour renforcer le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et le Programme élargi de vaccination, en s'attachant en particulier à conserver les membres du personnel les plus performants ;

(PP8) a souligné la nécessité d'accélérer les possibilités de transférer les 43 % de membres du personnel occupant des postes financés par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et qui travaillent dans des pays exempts de poliomyélite ou de redéfinir leurs fonctions, tout en veillant à maintenir des ressources adéquates en place aux fins de la surveillance ;

(PP9) a rappelé qu'il souhaitait que le recrutement du personnel de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite soit effectué sans entraîner de coûts évitables résultant de la résiliation des engagements dans un avenir prévisible, notamment en synchronisant les dates de fin de contrat, et a demandé à l'OMS de veiller à la disponibilité et à l'utilisation des engagements types satisfaisant à cette exigence,

(PP10) A DÉCIDÉ de prier le Directeur général :

1) de présenter à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé un rapport qui décrit les risques programmatiques, financiers et liés aux ressources humaines résultant de la réduction progressive en cours et, à terme, de la cessation des activités de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, ainsi qu'un bilan des mesures prises et prévues pour atténuer ces risques, tout en veillant au maintien des fonctions essentielles liées à la poliomyélite, et de présenter un premier projet dudit rapport à une réunion des États Membres avant la fin avril 2017 ;

2) de continuer de faire régulièrement rapport à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur la planification et la mise en œuvre du processus de transition.

= = =