



RÉGION DU PACIFIQUE OCCIDENTAL

JOURNAL

Soixante-dixième session du Comité régional de l'OMS pour le Pacifique occidental

Disponible en ligne : www.who.int/westernpacific/about/governance/regional-committee/70/frParait en
anglais et
en français

7-11 octobre 2019

Manille (Philippines)

WPR/RC70/DJ/3

9 octobre 2019

Table des matières

I.	Programme de travail	2
II.	Compte rendu des séances	3
III	Autres réunions	7

Autres informations

Lieu	Salle de conférence, Bureau régional du Pacifique occidental
Distribution des documents	L'ensemble des documents de travail et des publications connexes est disponible sous forme électronique sur le site Web du Bureau régional OMS du Pacifique occidental à l'adresse suivante : https://www.who.int/westernpacific/about/governance/comité-régional/soixante-dixième-session Les représentants sont invités à retirer chaque jour dans leur casier les documents, messages et invitations qui leur sont destinés. Le journal est affiché quotidiennement sur le site Web. Des exemplaires imprimés sont disponibles au bureau des renseignements, situé dans le hall de la salle de conférence. Le rapport officiel des travaux de la session sera envoyé aux États Membres au plus tard le 10 novembre 2019.
Réunion des Rapporteurs	Une réunion se tiendra tous les jours à 17 h 15, après la séance de l'après-midi, dans la salle 403 (Centre des opérations d'urgence).
Accès à Internet	L'accès sans fil à Internet est disponible dans toute l'enceinte du Bureau régional. Le nom et le mot de passe du réseau peuvent être obtenus au bureau des renseignements. Un cybersalon se trouve dans le couloir du salon inférieur, près de la salle de conférence. Pour obtenir de l'aide, veuillez contacter le personnel d'appui informatique du cybersalon.
Publications de l'OMS	Les publications relatives à l'ordre du jour du Comité régional seront exposées dans le salon de la salle de conférence et à la librairie du Bureau régional. Un catalogue numérique est distribué à tous les représentants sur une clé USB.
Sécurité	Veuillez porter votre badge en permanence et de manière visible, à l'intérieur des locaux. Pour tout renseignement, veuillez contacter la responsable des services de conférences et des services administratifs du Bureau régional, Mme Nguyen Thi Minh Ly, au +63 2 8528-9608 (téléphone fixe) ou au +63 920-963-5457 (portable). Il est interdit de fumer dans l'enceinte de l'OMS, de même que dans tous les espaces publics de Manille.

I. PROGRAMME DE TRAVAIL (MERCREDI 9 OCTOBRE 2019)

Points de l'ordre du jour	9 h 00-12 h 00	
10	Lutte antitabac dans la Région du Pacifique occidental (suite)	WPR/RC70/5
12	Résistance aux antimicrobiens	WPR/RC70/7
14	Coordination des travaux de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif et du Comité régional	WPR/RC70/9
	14.2 Réforme de l'OMS	
	a. Activité de l'OMS dans les pays	
Point de l'ordre du jour	14 h 00-17 h 00	
13	Rapports de situation sur les programmes techniques	WPR/RC70/8
	13.1 Sécurité sanitaire	
	a. Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique	
	b. Cadre d'action régional du Pacifique occidental pour la gestion des risques sanitaires liés aux catastrophes	
	13.5 Maladies transmissibles	
	a. Élimination de la rougeole et de la rubéole	
	b. VIH, hépatite virale et infections sexuellement transmissibles	
	c. Mise en œuvre de la stratégie visant à mettre un terme à la tuberculose	

Examen de projets de résolution et de décision

Protection des enfants contre les effets néfastes de la commercialisation des produits alimentaires	WPR/RC70/Conference Paper No. 3 (projet de résolution)
Vieillissement et santé	WPR/RC70/Conference Paper No. 4 (projet de décision)

Note : Des projets de résolution et de décision ont été distribués aujourd'hui sous la forme de documents de conférence. Toute modification doit être soumise par écrit au Bureau des renseignements, en utilisant la formulation exacte que l'on souhaite voir apparaître. Les documents de conférence sont examinés pour au cours de la séance de l'après-midi.

II. COMPTE RENDU DES SÉANCES (MARDI 8 OCTOBRE 2019)

Première séance

Président : Park Neunghoo, Ministre de la santé et du bien-être (République de Corée)

Point 4 Allocution du Président entrant

Le Président entrant a remercié les représentants de la confiance qu'ils lui ont témoignée en l'élisant président de la soixante-dixième session du Comité régional OMS du Pacifique occidental, et remercié les membres du bureau de l'année dernière pour leurs services. Il a évoqué les progrès mis en relief par le Directeur régional dans son rapport annuel, et rappelé qu'ils étaient le fruit du travail de l'ancien Directeur régional et de son successeur, l'actuel Directeur régional. Il a également félicité le nouveau Directeur régional pour les huit premiers mois très productifs de son mandat. Le Président entrant a conclu son intervention en soulignant l'importance des points de l'ordre du jour qui seraient examinés au cours des prochains jours, et invité instamment le Comité régional à prendre des mesures appropriées.

Point 11 Protection des enfants contre les effets néfastes de la commercialisation des produits alimentaires

Le Directeur régional a présenté le point de l'ordre du jour en rappelant que la question avait été examinée en 2017 par le Comité régional, qui avait débattu de la commercialisation à grande échelle des aliments riches en graisses, en sucres ou en sel et de ses effets néfastes sur la santé des enfants. Il a indiqué que les États Membres avaient prié l'OMS d'élaborer un plan d'action régional pour s'attaquer à ce problème et soutenir les efforts visant à créer des environnements alimentaires sains pour les enfants.

Le Directeur régional a relevé que les consultations approfondies tenues avec les États Membres avaient fait ressortir une grande variété d'approches et de politiques en matière de commercialisation des produits alimentaires. Il a précisé que les conclusions tirées de ces consultations avaient été prises en compte dans le projet de Cadre d'action régional, qui respecte les contextes, les priorités et les capacités de chaque pays. Le Directeur régional a décrit les quatre piliers du Cadre d'action et les 10 mesures recommandées dans le document pour aider les États Membres à élaborer ou à renforcer leurs politiques et actions nationales.

Le Directeur régional a conclu son intervention en invitant le Comité régional à examiner, pour approbation, le projet de *Cadre d'action régional pour la protection des enfants contre les effets néfastes de la commercialisation des produits alimentaires dans le Pacifique occidental*.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Japon, République démocratique populaire Iao, Singapour, Viet Nam, Brunéi Darussalam, Fidji, Philippines, Kiribati, Malaisie, États-Unis d'Amérique, République de Corée, Australie, Vanuatu, Samoa américaines, Mongolie, Chine, Hong Kong (RAS de Chine), États fédérés de Micronésie, Nauru, Tonga, Nouvelle-Zélande, Tuvalu, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Nouvelle-Calédonie, îles Cook et îles Salomon.

Les représentants des États Membres ont unanimement salué les consultations approfondies que l'OMS a menées en vue d'éclairer l'élaboration du Cadre d'action régional et des orientations détaillées qu'il fournit. De nombreux représentants des États Membres ont souligné que leur pays avait besoin de prendre des mesures pour protéger la jeune génération, et qu'il mettrait en œuvre le Cadre en tenant compte de son propre contexte et de ses priorités nationales. Certains États Membres ont fait savoir qu'ils pourraient avoir besoin d'un soutien accru de la part de l'OMS pour mettre en œuvre le Cadre, tandis que d'autres ont demandé des précisions sur les produits couverts, la définition de la commercialisation et les conséquences sur le commerce.

La Directrice de la Division Environnements sains et populations en bonne santé a remercié les États Membres d'avoir exprimé leurs observations et cité des exemples de réussite dans leur pays. Elle a expliqué que les pays peuvent avoir des définitions différentes de la commercialisation et de son champ d'application, y compris pour ce qui est des types de produits couverts et de l'âge des enfants. À titre de référence, elle a lu la définition utilisée dans le projet de Cadre. La Directrice a expliqué que l'OMS continuerait d'appuyer les initiatives et réseaux existants qui s'occupent des maladies non transmissibles et des régimes alimentaires sains, tels que le Réseau du Pacifique pour mettre fin à l'obésité de l'enfant et l'Alliance du Pacifique pour le suivi de la lutte contre les maladies non transmissibles, ainsi que les programmes qui font participer les secteurs éducatif et agricole afin d'améliorer la sécurité sanitaire, la qualité et la valeur nutritionnelle des aliments destinés aux enfants. Elle a souligné que les établissements scolaires offraient la possibilité de façonnner chez les enfants des comportements sains pour toute leur vie, et représentaient l'un des nombreux secteurs au niveau desquels l'OMS prêterait assistance aux États Membres pour qu'ils mettent en œuvre le projet de Cadre.

En réponse aux préoccupations exprimées par un État Membre au sujet de conflits potentiels avec le commerce, la Directrice adjointe chargée de la couverture sanitaire universelle et des populations en meilleure santé au Siège de l'OMS a fait savoir que le Secrétariat travaillait avec l'Organisation mondiale du commerce (OMC) pour déterminer avec précision les conséquences sur le commerce, en particulier celui des substituts du lait maternel. Elle a expliqué que les accords commerciaux internationaux reconnaissent généralement le droit des gouvernements à protéger la santé, et que l'OMS soutiendrait les efforts des pays visant à prendre des mesures pour protéger la santé des enfants.

Le Directeur régional a remercié les États Membres de leur appui et rappelé que le projet de Cadre était le fruit d'un long processus de consultations. Soulignant l'importance de la santé des enfants pour l'avenir de la Région, le Directeur régional a réaffirmé son engagement à prêter assistance aux États Membres qui souhaiteraient élaborer des plans nationaux intégrant également des initiatives régionales, ainsi qu'à collaborer avec d'autres organismes des Nations Unies et partenaires, de même qu'avec tous les niveaux de l'OMS, pour apporter aux États Membres le meilleur appui possible.

En conclusion, le Président a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de résolution approprié.

Point 10

Lutte antitabac dans la Région du Pacifique occidental

Le Directeur régional a présenté le point sur la lutte antitabac en soulignant que le tabac fait peser un fardeau particulièrement lourd sur la Région du Pacifique occidental, celle-ci enregistrant près de 40 % des décès imputables au tabac dans le monde. Le Directeur régional a fait observer que le Pacifique occidental est la seule Région de l'OMS dans laquelle tous les pays de la Région ont ratifié la *Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac*. Il a en outre relevé que le tabagisme reculait dans la Région grâce à des mesures telles que les environnements sans tabac, l'augmentation des taxes sur les produits du tabac, les mises en garde sanitaires illustrées sur les produits du tabac et l'interdiction de la publicité, de la promotion et du parrainage du tabac. Cependant, ces progrès ne permettent pas à la Région d'atteindre ses cibles en matière de lutte contre les maladies non transmissibles, ni les objectifs de développement durable, a-t-il regretté.

Le Directeur régional a mis en relief les nouveaux défis qui se profilent à l'horizon, dont l'adoption rapide de nouveaux produits (produits du tabac chauffé et inhalateurs électroniques de nicotine et d'autres substances, y compris cigarettes électroniques et dispositifs de vapotage), et souligné que l'utilisation croissante de ces produits parmi les jeunes devrait inquiéter tout le monde. Il a conclu son intervention en insistant pour que des mesures soient prises afin d'éviter qu'une nouvelle génération de personnes dépendantes à la nicotine ne voie le jour. Enfin, il

a invité le Comité régional à examiner, pour approbation, le projet de *Plan d'action régional pour la lutte antitabac dans le Pacifique occidental (2020-2030)*.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Singapour, Philippines, République démocratique populaire lao, Hong Kong (RAS de Chine), Viet Nam, Fidji, Brunéi Darussalam, Australie, Mongolie, Etats fédérés de Micronésie, République de Corée. Les interventions se sont poursuivies après la réunion-débat.

Deuxième séance

Président : Park Neunghoo, Ministre de la santé et du bien-être (République de Corée)

Point 9 Réunion-débat sur le vieillissement et la santé

Le Directeur régional a ouvert la réunion-débat sur le vieillissement et la santé en rappelant brièvement son expérience, il y a 30 ans, de médecin sur la côte nord-est du Japon, où il s'occupait de nombreuses personnes âgées. Il a averti que le vieillissement de la population, dont le rythme avait été sous-estimé au Japon, finirait par toucher tous les pays du Pacifique occidental, car les personnes âgées de 60 ans et plus sont le groupe de population qui croît le plus rapidement. Le Directeur régional a fait observer que la préparation au vieillissement de la société offrait une occasion non seulement d'améliorer les services destinés aux personnes âgées, mais aussi de transformer les systèmes de santé en général. En conclusion, il a rappelé qu'au cours des discussions avec les États Membres qui ont abouti à l'élaboration du livre blanc intitulé : « *Vision d'avenir : devenir la Région la plus saine et la plus sûre* », les pays ont fermement reconnu la nécessité d'agir dès aujourd'hui pour faire face au défi inévitable et en rapide évolution que représente le vieillissement.

La réunion-débat sur le vieillissement et la santé était animée par M. James Chau, Ambassadeur de bonne volonté de l'OMS pour les objectifs de développement durable et la santé, et réunissait des représentants de pays dont la population se trouve à différents stades de vieillissement.

- Dans une présentation vidéo, le D^r Atsushi Seike, Président de la Société des établissements scolaires privés du Japon pour la promotion et l'assistance mutuelle, a présenté son point de vue sur le vieillissement rapide de la population japonaise et le déclin de la main-d'œuvre, de la production économique et de la consommation qui en résulte, qui a menacé la viabilité du système de sécurité sociale japonais, notamment ses composantes relatives aux soins médicaux et aux soins de longue durée. Le D^r Atsushi Seike a exploré les solutions auxquelles le Japon pourrait recourir pour faire face à ces changements, à savoir la promotion d'un mode de vie actif à toutes les étapes de la vie, la réforme du système de sécurité sociale du pays, y compris les soins médicaux et les soins de longue durée, et le renforcement des systèmes de soins communautaires.
- M. Kim Yong Gan, Ministre de la santé de Singapour, a indiqué que le vieillissement de la population se produisait plus rapidement que prévu dans son pays. Il a présenté les approches que Singapour a adoptées pour résoudre ce problème, lesquelles font intervenir l'ensemble des pouvoirs publics et de la société et intègrent les questions sociales dans les mesures de santé. Ces approches ont été mises au point à l'issue de vastes consultations auxquelles ont participé des personnes âgées ainsi qu'un échantillon représentatif de la société concerné par cette question, a-t-il précisé.
- Le D^r Nguyen Doan Tu, Directeur général de l'administration de la population auprès du ministère de la santé du Viet Nam, a parlé de l'évolution rapide de la population dans son pays et décrit les mesures prises par son gouvernement pour répondre aux besoins de santé d'une population de plus en plus âgée, sans oublier la collaboration avec l'OMS pour élaborer des stratégies saines face au vieillissement.

- La D^r Xuetong Li, Directrice du Bureau des services de santé relevant du Département du vieillissement et de la santé de la Commission nationale de la santé de Chine, a présenté la situation actuelle dans son pays et les mesures à prendre pour promouvoir un vieillissement en bonne santé. Elle a indiqué que la Chine compte plus de 250 millions de personnes âgées de 60 ans ou plus et que la croissance de la population âgée a conduit à la création d'un Département national du vieillissement et de la santé, qui réunira 32 sous-départements pour traiter cette question et créer une gamme de services destinés aux personnes âgées. Elle a souligné la nécessité d'adopter une approche tenant compte de toutes les étapes de la vie, car des choix plus sains à un stade plus précoce de la vie favorisent un vieillissement en bonne santé. La D^r Xuetong Li a déclaré que la Chine était impatiente de travailler avec l'OMS et les autres États Membres pour améliorer les services destinés aux personnes âgées en Chine et dans la Région.
- Le D^r Ifereimi Waqainabete, Ministre de la santé et des services médicaux des Fidji, a exprimé la nécessité pour son pays, dont la population est jeune mais dont le nombre de personnes âgées devrait doubler d'ici à 2050, de se préparer dès aujourd'hui au vieillissement, d'autant plus que la charge croissante des maladies non transmissibles aux Fidji s'alourdit à mesure que la population vieillit. Il a indiqué que les Fidji disposaient d'une politique nationale sur le vieillissement, qui serait mise à jour. Il a en outre insisté sur les valeurs de la population multiethnique de son pays, dont les anciennes traditions inculquent aux Fidjiens de protéger les personnes âgées et de prendre soin d'elles. Enfin, le D^r Ifereimi Waqainabete a indiqué que la préparation au vieillissement de la population nécessiterait des investissements dans le budget des soins de santé, des installations adéquates et des professionnels de santé, appuyés par une nouvelle politique nationale sur le vieillissement.
- La D^r Myrna Cabotaje, Secrétaire adjointe à la santé auprès du ministère de la santé des Philippines, a fait savoir qu'un tiers de la population philippine a moins de 15 ans et que seuls 9 % des Philippins sont âgés de plus de 60 ans, un chiffre qui devrait toutefois augmenter rapidement. Transformer le système de santé pour répondre aux besoins de cette population croissante est une priorité pour les Philippines, a-t-elle indiqué. Elle a cité en exemple une campagne lancée à l'échelle nationale, dont le cri de ralliement est « un vieillissement productif et en bonne santé commence par moi », et attiré l'attention sur une nouvelle loi qui a entériné la création d'une Commission nationale des personnes âgées chargée de promouvoir la santé et le bien-être des personnes âgées aux Philippines par le biais de programmes communautaires de santé et de réadaptation.

La réunion-débat a été suivie d'un débat en séance plénière.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Nauru, Japon, Brunéi Darussalam, Mongolie, Tuvalu, Australie, Nouvelle-Calédonie, République démocratique populaire lao, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Malaisie, Kiribati, Samoa américaines, État fédéré de Micronésie, République de Corée et îles Cook.

Dans leurs interventions, les représentants ont appelé instamment l'OMS à élaborer un nouveau plan d'action régional sur le vieillissement en bonne santé, et cité en exemple des initiatives communes qui sont mises en œuvre dans leur pays pour favoriser un vieillissement en bonne santé. De nombreux représentants ont souligné la nécessité de prendre rapidement des mesures face au vieillissement de la population, afin de veiller à ce que les personnes âgées vivent dans la dignité et le respect. Ces mesures comprennent une approche multisectorielle reposant sur l'appui communautaire et la prestation de soins et de services à domicile. Plusieurs représentants ont demandé à l'OMS de continuer à soutenir le renforcement des capacités dans ce domaine, et souligné la nécessité d'inclure des orientations sur la démence dans tout plan qui serait élaboré.

Le Directeur des données, de la stratégie et de l'innovation a remercié les représentants pour leurs observations. Il a indiqué que le Secrétariat avait pris bonne note des questions soulevées et des appels en faveur d'un soutien accru de l'OMS, y compris l'appel à l'élaboration d'un nouveau plan d'action régional. Il a informé les représentants que le Secrétariat s'attellerait à l'élaboration d'un plan en étroite consultation avec les États Membres, les experts, les partenaires et les personnes âgées, ainsi qu'avec un échantillon plus large de la société dans toute la Région. Il a en outre relevé que le vieillissement et la santé faisaient partie des quatre priorités thématiques énoncées par le livre blanc élaboré par le Directeur régional en consultation avec les États Membres, intitulé : « *Vision d'avenir* ». Il a conclu son intervention en indiquant qu'une équipe sur le vieillissement en bonne santé avait été mise en place au Bureau régional ; celle-ci veillera à ce que le vieillissement soit un thème pertinent pour toutes les divisions et permettra à l'OMS de mieux soutenir l'échange des meilleures pratiques entre les États Membres, ainsi que les approches nationales pour faire face au vieillissement.

En conclusion, le Président a prié les Rapporteurs de rédiger un projet de décision approprié.

Point 10

Lutte antitabac dans la Région du Pacifique occidental (suite)

Lors de la reprise des débats de la matinée, les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Chine, États-Unis d'Amérique, îles Salomon et Japon.

Le Président a levé la séance.

Examen des projets de décision :

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de décision sur le document intitulé : « *Vision d'avenir : devenir la Région la plus saine et la plus sûre* » (WPR/RC70/Conf. Paper No. 1). La Rapporteuse de langue anglaise a lu à haute voix le projet de décision. Le projet de décision a été adopté (WPR/RC70(1)).

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de décision sur le document intitulé : « Budget programme 2020-2021 : point de la situation (WPR/RC70/Conf. Paper No. 2). La Rapporteuse de langue anglaise a lu à haute voix le projet de décision. Le projet de décision a été adopté (WPR/RC70(2)).

III. AUTRES RÉUNIONS

Mercredi 9 octobre 2019

12 h 45-13 h 45 L'innovation par le biais de la santé numérique (Salle de conférence)

Jeudi 10 octobre 2019

**12 h 45-
13 h 45** La chirurgie en toute sécurité et à un coût abordable (Salle de conférence)