



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/fr

Parait en
anglais et
en français

7-11 octobre 2019

Manille (Philippines)

WPR/RC70/DJ/5

11 octobre 2019

Table des matières

I.	Programme de travail	2
II.	Compte rendu des séances	2

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 (VENDREDI 11 OCTOBRE 2019)

Points de l'ordre du jour	9 h 00-12 h 00	
13	Rapports de situation sur les programmes techniques (suite) 13.3 Changements climatiques, environnement et santé	WPR/RC70/8
Points de l'ordre du jour	14 h 00-17 h 00	
15	Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine : composition du Comité Politiques et coordination	WPR/RC70/10
16	Dates et lieux de la soixante et onzième et de la soixante-douzième sessions du Comité régional	

II. COMPTE RENDU DES SÉANCES (JEUDI 10 OCTOBRE 2019)

Première séance

Vice-Président : D^r Mohammad Isham Jaafar, Ministre de la santé (Brunéi Darussalam)

Point 13 Rapports de situation sur les programmes techniques

13.1 Sécurité sanitaire (suite)

- 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

Dans leurs interventions, les représentants ont remercié le Secrétariat pour son rapport détaillé et mis en relief les progrès accomplis dans leur pays en vue de renforcer leurs capacités à faire face à diverses menaces à la sécurité sanitaire, allant du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) aux catastrophes naturelles. Plusieurs représentants ont souligné que la *Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique* (SMEAP III) et le *Cadre d'action régional du Pacifique occidental pour la gestion des risques sanitaires liés aux catastrophes* continuaient d'orienter en grande partie leurs actions dans le domaine de la sécurité sanitaire. Ils ont également mentionné plusieurs autres mesures et initiatives qui restent fort utile, telles que la formation en épidémiologie sur le terrain, la surveillance des événements, la promotion des laboratoires de santé publique et la communication sur les risques. Plusieurs représentants ont souligné l'importance des capacités de renfort, en particulier des équipes médicales d'urgence et du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie. En outre, ils ont mis l'accent sur le rôle crucial du suivi et de l'évaluation, notamment les évaluations extérieures conjointes, les exercices de simulation et les examens *a posteriori*. Les représentants se sont déclarés favorables à l'inclusion de la résistance aux antimicrobiens dans les priorités thématiques fixées par la stratégie intitulée

« Vision d'avenir », qui orientera l'activité de la Région au cours des cinq prochaines années.

Le Directeur par intérim de la Division Sécurité sanitaire et situations d'urgence a remercié les représentants pour leurs interventions et souligné que les progrès importants qu'ils avaient mentionnés étaient un succès que les États Membres avaient remporté, et que l'OMS était heureuse d'avoir soutenu. Il a estimé que la sécurité sanitaire exigeait une approche continue et progressive, qui repose sur la formation en épidémiologie sur le terrain, la surveillance des événements, la promotion des laboratoires de santé publique, la communication sur les risques et une variété d'actions et de programmes, qui sont tous abordés dans la SMEAP III et qui constituent des priorités depuis que la première stratégie de ce type a été élaborée en 2005. Le Directeur par intérim a estimé que l'approche régionale collective employée dans le Pacifique occidental s'était avérée précieuse, d'autant plus que la Région est particulièrement exposée aux maladies émergentes ou à tendance épidémique, ainsi qu'aux urgences de santé publique. Il a fait observer que le suivi et l'évaluation faisaient partie de la SMEAP depuis près de 10 ans et étaient une composante essentielle du renforcement des capacités dans les États et Territoires. Il a souligné que l'OMS soutenait sans relâche la préparation aux pandémies, d'autant plus que deux des quatre dernières pandémies de grippe sont apparues dans la Région. Il a conclu son intervention en assurant aux États Membres que l'OMS continuera de leur fournir un appui adapté à leurs besoins, en précisant que le Secrétariat contacterait les États Membres qui ont soulevé des questions précises.

Le Directeur du Département Information sur les urgences sanitaires et évaluation des risques, qui relève du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire du Siège de l'OMS, a félicité les États Membres pour les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la SMEAP III, ainsi que pour leur engagement à concrétiser leur vision clairement définie, qui vise à faire du Pacifique occidental la Région la plus saine et la plus sûre. Il a indiqué que l'OMS met actuellement en œuvre l'initiative de veille épidémiologique à partir de sources en libre accès (Epidemic Intelligence from Open Sources), qui mettra à profit les dernières innovations en matière de données, y compris l'intelligence artificielle. À cet égard, il a mis en relief le rôle important joué par le Japon et le Bureau régional pour assurer le leadership technique dans ce domaine. Le Directeur a précisé que la première phase mondiale de l'initiative de veille épidémiologique serait déployée dans 11 États Membres, dont le Japon, la République de Corée et Singapour dans la Région du Pacifique occidental. Il a conclu en remerciant le Directeur régional et son équipe pour l'appui qu'ils ont fourni à l'intervention de l'OMS face à l'épidémie de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo.

Point 13

Rapports de situation sur les programmes techniques

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

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté la deuxième partie du point 13 de l'ordre du jour sur les rapports de situation, qui faisait le point sur la lutte contre les maladies transmissibles, notamment : la rougeole et la rubéole ; le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles (IST) ; et les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la stratégie visant à mettre un terme à la tuberculose. Il a tout d'abord rappelé qu'en 2017, le Comité régional avait approuvé la *Stratégie et le Plan d'action régionaux pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans le Pacifique occidental*, qui reflétaient les enseignements tirés de la résurgence de la rougeole en 2013-2016. Il a indiqué qu'en dépit des résultats obtenus depuis lors, qui ont permis de faire chuter l'incidence de la rougeole au plus bas niveau jamais enregistré, la résurgence de la maladie à l'échelle mondiale en 2018-2019 mettait en évidence les nouveaux défis à relever pour atteindre l'objectif de l'élimination de la rougeole dans la

Région. Il a ajouté que cette résurgence montrait que les efforts actuels n'atteignaient pas toutes les populations et que les programmes devaient être renforcés, en s'inspirant de la Stratégie et du Plan d'action régionaux. Enfin, il a déclaré que les efforts déployés dans ce sens devaient s'employer à renforcer les systèmes de santé afin de protéger toutes les personnes de manière équitable, en particulier les populations difficiles à atteindre.

Le Directeur de la gestion des programmes a ensuite évoqué les progrès importants accomplis par les États Membres dans la lutte contre le VIH, les hépatites virales et les infections sexuellement transmissibles grâce à la mise en œuvre des stratégies mondiales de lutte contre ces infections, ainsi que du *Plan d'action régional contre l'hépatite virale dans le Pacifique occidental 2016-2020* et du *Cadre régional pour la triple élimination de la transmission mère-enfant du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis en Asie et dans le Pacifique 2018-2030*. Il a souligné les progrès accomplis par la Région en matière de diagnostic et de traitement du VIH. Il a en outre félicité la Malaisie d'être devenue le premier pays de la Région où l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH et de la syphilis a été validée. Enfin, il a également mis en relief les succès remportés dans la lutte contre l'hépatite virale : en effet, 17 pays ont mis au point ou sont en train d'élaborer des plans d'action nationaux, tandis que bien d'autres étendent la couverture des activités de dépistage et de traitement.

Le Directeur de la gestion des programmes a conclu son intervention en soulignant les progrès importants accomplis dans la mise en œuvre des trois piliers du *Cadre d'action régional sur la mise en œuvre de la Stratégie visant à mettre un terme à la tuberculose dans le Pacifique occidental 2016-2020*, approuvé par le Comité régional en 2015. Il a fait savoir que l'OMS était en train d'élaborer une stratégie mondiale pour la recherche et l'innovation aux fins de la lutte contre la tuberculose, qui met à contribution les directeurs des programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et d'autres parties prenantes.

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

Dans leurs interventions, les États Membres ont exprimé leur satisfaction à l'égard du rapport intérimaire sur la rougeole et la rubéole, notamment l'exposé informel sur la poliomyélite et la rougeole qui leur a été présenté plus tôt dans la semaine. Les progrès signalés par les États Membres variaient en fonction de leurs objectifs nationaux ainsi que des objectifs régionaux fixés par la *Stratégie et le Plan d'action régionaux pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans le Pacifique occidental*. Nombreux sont ceux qui se sont dits préoccupés par la récente résurgence de la rougeole, des flambées s'étant déclarées dans un certain nombre de pays de la Région. Pour remédier à ce problème, les États Membres ont prié l'OMS de leur fournir un appui technique et de mobiliser des ressources afin de mener des activités de vaccination supplémentaires, le but étant de renforcer et d'étendre la vaccination systématique et la couverture vaccinale. Les États Membres ont également souligné la nécessité d'établir une collaboration transfrontalière et d'élaborer des lignes directrices sur la vaccination des voyageurs afin de lutter contre l'importation de maladies. Dans leurs interventions, les représentants ont également mentionné la constitution de stocks de vaccins en vue d'une distribution rapide en cas d'épidémie.

De même, les États Membres ont fait part des progrès qu'ils ont accomplis en vue de réaliser les objectifs fixés par les plans d'action régionaux relatifs au VIH, à l'hépatite virale et aux infections sexuellement transmissibles. Ils ont généralement indiqué qu'ils étaient en bonne voie d'atteindre leurs objectifs nationaux ainsi que les objectifs régionaux d'ici à 2020. Les États Membres ont fait état d'un fort engagement politique en faveur de la lutte contre l'hépatite virale, compte tenu de la lourde charge de morbidité sous laquelle ploie la Région du Pacifique

occidental. Les États Membres ont prié l'OMS d'appuyer leurs efforts visant à améliorer davantage le dépistage et le traitement du VIH, de l'hépatite et des infections sexuellement transmissibles, ainsi qu'à mettre en place des interventions ciblées, à assurer des services cliniques au niveau des soins de santé primaires, à améliorer l'identification des populations clés et l'accès à celles-ci afin de combler les lacunes immunitaires, et à mettre au point des approches coordonnées en vue d'éliminer conjointement des maladies.

En ce qui concerne la Stratégie visant à mettre un terme à la tuberculose, les États Membres restent déterminés à atteindre les objectifs mondiaux et régionaux. Parmi les défis rencontrés, les États Membres ont cité la résistance accrue aux médicaments, y compris la multirésistance, ainsi qu'un manque de ressources humaines et des lacunes technologiques, en particulier dans les laboratoires et pour ce qui est des tests et des diagnostics. Les États Membres ont prié l'OMS de continuer à soutenir l'analyse des coûts catastrophiques liés à la tuberculose et à faire connaître des outils de diagnostic novateurs ainsi que de nouveaux traitements médicamenteux.

La Directrice de la Division Programmes de lutte contre les maladies a remercié les représentants pour leurs interventions, qui illustraient le sérieux avec lequel les États Membres considéraient la récente résurgence de la rougeole dans plusieurs pays. Elle a félicité les États Membres d'avoir mis en œuvre la *Stratégie et le Plan d'action régionaux pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans le Pacifique occidental* et de s'être efforcés de contenir les flambées récentes en menant des activités de vaccination supplémentaires et en renforçant les programmes de vaccination systématique. Elle a déclaré que l'OMS s'engageait à soutenir les efforts des États Membres visant à renforcer les programmes de vaccination systématique et à combler les graves lacunes en matière d'immunité. Elle a également indiqué que l'OMS était déterminée à soutenir la collaboration transfrontalière, et s'est félicitée des observations faites par certains représentants en ce qui concerne la nécessité de constituer des stocks de vaccins afin d'être en mesure de mener une intervention à grande échelle en cas d'épidémie. En outre, elle a remercié les États Membres de leur appui à l'élaboration d'un cadre régional sur les maladies évitables par la vaccination.

Réagissant aux interventions sur l'hépatite, la Directrice a fait observer que le coût des vaccins contre l'hépatite C avait considérablement baissé, ce qui offrait de meilleures possibilités d'accès à des traitements curatifs. Elle a félicité les pays qui ont été exemplaires à cet égard, à savoir l'Australie, la Malaisie et la Mongolie. Elle a indiqué que l'OMS collaborerait avec les États Membres pour accélérer l'expansion des services de dépistage et de traitement dans le cadre des efforts visant à instaurer la couverture sanitaire universelle, et appelé les pays à allouer davantage de ressources nationales aux campagnes visant à réduire le fardeau de l'hépatite C. La Directrice a en outre précisé que l'OMS collaborerait avec les États Membres pour élaborer un plan d'action régional pour 2021-2030. Elle a également mentionné les efforts déployés par l'Organisation en vue de combattre les infections sexuellement transmissibles et de parvenir à la triple élimination du VIH, de l'hépatite B et de la syphilis.

La Directrice de la Division Programmes de lutte contre les maladies a indiqué que l'OMS et les États Membres étaient conscients qu'il restait beaucoup à faire pour mettre un terme à la tuberculose. Elle a estimé qu'il était encourageant d'entendre les États Membres décrire leur engagement ferme en faveur de la lutte contre la tuberculose. En outre, elle a indiqué qu'elle comprenait la préoccupation exprimée par les États Membres à l'égard de la tuberculose multirésistante, et précisé que l'OMS était déterminée à renforcer son appui dans le Pacifique afin de développer les capacités de lutte contre cette maladie. Enfin, la Directrice a souligné l'importance d'agir au-delà du secteur de la santé et d'employer une approche multisectorielle ainsi qu'un cadre de responsabilisation.

Rapports de situation sur les programmes techniques

13.2 Maladies non transmissibles et santé mentale

13.4 Plan d'action pour des nouveau-nés en bonne santé

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté la troisième partie des rapports de situation, qui portait sur les maladies non transmissibles (MNT), y compris la santé mentale, ainsi que le *Plan d'action pour des nouveau-nés en bonne santé dans la Région du Pacifique occidental (2014-2020)*. Il a mentionné l'épidémie de maladies non transmissibles qui sévit dans la Région, ces maladies étant responsables de 86 % des décès prématurés dans le Pacifique occidental, sans oublier les personnes souffrant de troubles de la santé mentale, qui sont désormais plus de 100 millions.

Le Directeur de la gestion des programmes a évoqué le *Plan d'action régional du Pacifique occidental pour la lutte contre les maladies non transmissibles (2014-2020)* et les appels lancés par les États Membres en faveur de l'accélération des mesures de lutte contre les maladies non transmissibles, ces maladies et le vieillissement faisant partie des priorités thématiques définies par la Région pour les cinq prochaines années. Il a indiqué que l'OMS avait intensifié son appui aux États Membres afin de renforcer la collaboration intersectorielle au sein des gouvernements et au-delà : à présent, 20 États et Territoires de la Région disposent de mécanismes nationaux leur permettant de mobiliser des secteurs autres que celui de la santé et d'aligner les politiques de prévention des maladies non transmissibles ; en outre, 30 États et Territoires disposent d'une stratégie ou d'un plan d'action multisectoriel de lutte contre les maladies non transmissibles.

Le Directeur de la gestion des programmes a rappelé que la Région avait pris des mesures pour améliorer le suivi et la surveillance des maladies non transmissibles, en veillant à ce que tous les États et la plupart des Territoires de la Région soient en mesure de rendre compte des progrès qu'ils ont enregistrés au niveau national pour accélérer la lutte contre les MNT. Il a également attiré l'attention des représentants sur la stratégie mondiale visant à accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus, que l'OMS est actuellement en train de mettre au point, en précisant que les suggestions formulées par les États Membres seraient présentées au Conseil exécutif de l'OMS en janvier 2020.

S'agissant de la santé mentale, le Directeur de la gestion des programmes a souligné les progrès accomplis au titre du *Programme régional de mise en œuvre du Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020 dans le Pacifique occidental*. Il a indiqué que l'OMS avait soutenu les efforts visant à étendre la prestation de services en intégrant la santé mentale dans les services communautaires, et à renforcer la gouvernance, la promotion de la santé mentale et les systèmes d'information.

Le Directeur de la gestion des programmes a ensuite présenté les progrès accomplis dans la mise en œuvre du *Plan d'action pour des nouveau-nés en bonne santé dans la Région du Pacifique occidental (2014-2020)*, qui ont amélioré la qualité des soins obstétriques et néonatals dans les établissements de santé de la Région, grâce à la formation de plus de 50 000 agents de santé aux soins néonatals essentiels à dispenser dès la naissance.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Malaisie, République démocratique populaire lao et Cambodge. (D'autres interventions ont été proposées après la pause de midi.)

Deuxième séance

Vice-Président : D^r Mohammad Isham Jaafar, Ministre de la santé (Brunéi Darussalam)

Point 14

Coordination des travaux de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif et du Comité régional

14.1 Ordre du jour de la soixante et onzième session du Comité régional en 2020

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté les points de l'ordre du jour technique proposés pour la soixante et onzième session du Comité régional en 2020. L'OMS a proposé les cinq points suivants : le vieillissement et la santé ; une chirurgie sûre et d'un coût abordable ; la politique et la gouvernance dans le domaine des produits médicaux ; et la santé en milieu scolaire. Le Directeur de la gestion des programmes a en outre indiqué que la *Stratégie régionale pour la médecine traditionnelle dans le Pacifique occidental (2011-2020)* devait être renouvelée en 2020, avant d'inviter les États Membres à présenter leurs propositions.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : Philippines, République de Corée, Mongolie, République démocratique populaire Iao, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Australie et Brunéi Darussalam.

Tout en approuvant les points proposés par le Secrétariat, les États Membres ont demandé avec insistance l'ajout d'un point sur le renforcement de l'appui de l'OMS à la lutte contre les maladies évitables par la vaccination et le renforcement des programmes de vaccination dans la Région. Les États Membres ont également demandé un examen des plans d'action régionaux de lutte contre le paludisme et la tuberculose.

Le Directeur de la gestion des programmes a récapitulé les demandes formulées par les États Membres et indiqué qu'elles seraient prises en compte dans l'élaboration du projet d'ordre du jour provisoire de la soixante et onzième session du Comité régional, qui sera envoyé à tous les États Membres au cours du premier trimestre de 2020 pour recueillir leurs observations.

Coordination des travaux de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif et du Comité régional

14.2 Réforme de l'OMS

b. Treizième programme général de travail de l'OMS et transformation mondiale

14.3 Points recommandés par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif

14.4 Autres points

Le Directeur de la gestion des programmes a présenté la troisième partie du point 14, qui comprend les points 14.2b, 14.3 et 14.4. Il a précisé que le point 14.2b concernait un rapport résumant la collaboration de la Région et sa contribution à la transformation de l'OMS au niveau mondial, et que le point 14.4 faisait le point sur les progrès accomplis en vue de la création de bureaux spécialisés géographiquement dispersés dans la Région. Il a exprimé la reconnaissance de l'OMS à l'égard de la République de Corée pour son soutien, qui permettra à l'OMS d'établir le Centre OMS Asie-Pacifique pour l'environnement et la santé dans la Région du Pacifique occidental.

Au titre du point 14.3, sept points ont été renvoyés par l'Assemblée mondiale de la Santé et le Conseil exécutif aux comités régionaux pour suite à donner ou examen cette année. S'agissant du point priant les comités régionaux de contribuer à l'élaboration du cadre de résultats du treizième programme général de travail 2019-2023 de l'OMS, le Directeur de la gestion des programmes a laissé la parole au Directeur de la planification, de la coordination des ressources et du suivi des résultats au Siège de l'OMS, qui a présenté un exposé pour donner davantage d'informations aux États Membres sur le processus d'élaboration du

cadre de résultats. Il a indiqué que tous les comités régionaux avaient été priés de contribuer à l'élaboration d'une méthode de mesure de l'impact qui serait utilisée dans le cadre de résultats. En outre, il a indiqué que les États Membres avaient jusqu'au 15 novembre pour transmettre leurs suggestions directement au Siège de l'OMS. Il a expliqué que le mécanisme de mesure de l'impact se composait de trois parties, à savoir : 1) le cadre d'impact ; 2) la mesure des résultats à l'aide d'un « tableau de bord prospectif » ; et 3) des études de cas dans les pays.

Le Directeur de la planification, de la coordination des ressources et du suivi des résultats a expliqué que les prochaines étapes du processus de consultation comprenaient : une réunion d'experts techniques visant à examiner les méthodes de mesure de l'impact, les 17 et 18 octobre, à Genève ; une consultation informelle des États Membres, le 4 novembre, à Genève, pour faire le point sur le cadre et un projet de document associé, pour examen par le Conseil exécutif ; et la présentation du cadre au Conseil exécutif au début de l'année prochaine. La présentation PowerPoint du Directeur de la planification, de la coordination des ressources et du suivi des résultats est disponible sur le [site Web](#) du Bureau régional OMS du Pacifique occidental.

Les représentants des États Membres suivants sont intervenus (dans l'ordre) : États-Unis d'Amérique, Australie et Japon.

Les États Membres ont accueilli avec satisfaction le point précédent (14.2a) sur l'activité de l'OMS dans les pays, ainsi que les exposés portant sur la collaboration avec les partenaires, notant également l'importance d'autres partenaires tels que le secteur privé, la Banque asiatique de développement et les parlementaires, sans oublier les partenariats public-privé. En ce qui concerne la transformation mondiale de l'OMS, les représentants ont souligné l'importance de renforcer les bureaux de pays dans le cadre des efforts de transformation, de sorte que l'OMS soit en mesure de remplir son rôle au niveau des pays. En outre, les États Membres ont exprimé le souhait de mieux comprendre les processus utilisés. En ce qui concerne le cadre de mesure de l'impact, les États Membres ont soulevé la question de la qualité des données et pris note de l'approche du tableau de bord prospectif, qui permet de mesurer les produits ; il s'agit là d'une approche nouvelle et novatrice servant à mesurer l'impact des travaux du Secrétariat, qui pourrait être utilisée plus largement dans le système des Nations Unies. En outre, les États Membres souhaitaient en savoir plus sur le processus d'établissement des priorités en ce qui concerne les biens publics mondiaux, et sur leur relation avec les biens publics régionaux.

Le Directeur de la planification, de la coordination des ressources et du suivi des résultats s'est félicité de l'appui apporté par les États Membres au cadre de mesure de l'impact du treizième programme général de travail, ainsi que de leur soutien au tableau de bord prospectif. Il a exprimé son accord avec les représentants qui avaient souligné l'importance de la qualité des données, qui, a-t-il rappelé, a déjà été désignée comme constituant une priorité dans le budget programme 2020-2021. Il a également fait le point sur les processus relatifs aux biens publics mondiaux et aux biens publics régionaux, soulignant la nécessité d'établir clairement les responsabilités entre ces deux niveaux afin d'éviter les redondances.

Le Directeur de la gestion des programmes a remercié les États Membres pour leurs observations et fait remarquer que les priorités thématiques et les réorientations opérationnelles adoptées par la Région étaient alignées sur le treizième programme général de travail et soutenaient les priorités des pays. Dans la Région, l'OMS continuera de placer les pays au centre de son action afin d'obtenir des résultats et un impact mesurables au niveau des pays et de renforcer les capacités essentielles des bureaux de pays. En outre, le Directeur de la gestion des programmes a déclaré que l'OMS continuerait à nouer des partenariats, à les renforcer et à les élargir, y compris avec le secteur privé et les parlementaires. En conclusion, il a déclaré que les trois niveaux de l'OMS continueraient à travailler comme une équipe pour soutenir tous les États Membres de la Région.

Examen de projets de résolution :

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de résolution sur la résistance aux antimicrobiens (WPR/RC70/Conf. Paper No. 6). La Rapporteuse de langue anglaise a lu à haute voix le projet de résolution. Le projet de résolution avec des modifications (WPR/RC70.R2).

Le Président a invité le Comité régional à examiner le projet de résolution sur la lutte antitabac dans la Région du Pacifique occidental (WPR/RC70/Conf. Paper No. 5). La Rapporteuse de langue anglaise a lu à haute voix le projet de résolution. Le projet de résolution avec des modifications (WPR/RC70.R3).