



Health for All Now!

People's Health Movement

PHM briefing quotidien de la 77^e réunion de l'OMS de l'AMS : Jour 4 (30 mai 2024)

Rapport préparé par l'équipe WHO Watch de PHM

traduit par Deeple.com

Comité A, session du matin

Au cours de la session matinale du Comité A, les États membres ont discuté de trois points : Progrès sur la feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030 (11.6) ; Accélération vers les cibles des Objectifs de développement durable pour la santé maternelle et la mortalité infantile (11.7) ; et Résistance aux antimicrobiens : accélération des réponses nationales et mondiales (11.8).

Feuille de route pour les MTN 2021-2030 - Point 11.6 de l'ordre du jour

Lors de la session sur les MTN, les États membres ont accueilli favorablement le rapport et exprimé leur soutien à la feuille de route sur les MTN. Les pays ont fait part de leurs efforts pour réduire le fardeau de ces maladies. La Namibie, tout en reconnaissant le soutien de l'OMS dans l'élimination des MTN, a souligné plusieurs lacunes dans leur contrôle, telles que la faible capacité de surveillance, la capacité insuffisante du personnel de santé, la faiblesse des systèmes de gestion de la chaîne d'approvisionnement et l'insuffisance du financement. Paradoxalement, ce point de l'ordre du jour n'a fait l'objet que de peu d'interventions de la part des délégués.

Accélération de la réalisation des OMD relatifs à la santé maternelle et à la mortalité infantile - Point 11.7 de l'ordre du jour

Lors de la discussion sur la réalisation des objectifs de développement durable en matière de santé maternelle et de mortalité infantile, les États membres ont fait part de leurs initiatives et de leurs progrès. Beaucoup se sont inquiétés du retard pris dans la réalisation de ces objectifs. La Tanzanie a souligné que de nombreux pays de la région africaine ne sont pas sur la bonne voie pour atteindre les objectifs de 2030. Les États membres ont exprimé leur soutien au projet de résolution proposé par la Somalie pour accélérer les progrès vers la réduction de la mortalité des nouveau-nés et des enfants. Le Royaume-Uni, l'Éthiopie, l'Uruguay, la Tanzanie et d'autres pays ont coparrainé cette résolution.

RAM : accélérer les réponses nationales et mondiales - Point 11.8 de l'ordre du jour

La discussion sur la RAM a révélé que la majorité des États membres soutenaient la résolution proposée, le Brésil, la Suisse et le Royaume-Uni la coparrainant. Les États membres ont discuté des problèmes liés à la

résistance aux antimicrobiens dans leur pays et ont fait part de leurs interventions. Nombre d'entre eux ont souligné que la meilleure façon de lutter contre la résistance aux antimicrobiens était d'adopter l'approche « Une seule santé », en insistant sur la nécessité de renforcer la surveillance. La Slovénie, en particulier, a soutenu le cadre de responsabilité de l'OMS. Les États membres ont souligné la nécessité de coordonner les efforts, de collaborer aux niveaux mondial, régional et national, d'apporter une réponse multisectorielle, de disposer de ressources suffisantes, d'adopter une approche centrée sur les personnes et d'accéder aux diagnostics et aux médicaments. Le Yémen a appelé les pays développés à fournir des médicaments à des conditions acceptables et à subventionner les pays plus pauvres, notant que les pays développés disposent des laboratoires et des capacités techniques nécessaires pour développer des alternatives médicamenteuses pour tous les cas de résistance aux antimicrobiens.

Commission B, session du matin

Questions de personnel - Point 23 de l'ordre du jour

Les documents pertinents pour ce point de l'ordre du jour sont A77/25 et A77/43, A77/4 et EB154/2024/REC/1, résolution EB154.R9, A77/26. La plupart des pays ont salué les progrès accomplis par l'OMS dans la promotion de l'équilibre entre les hommes et les femmes dans l'ensemble de l'organisation. Toutefois, des appels ont été lancés pour que d'autres améliorations soient apportées. La Russie a souligné la nécessité pour le Secrétariat d'améliorer la transparence des statistiques relatives au personnel, indiquant qu'elle souhaitait disposer de données plus détaillées et plus accessibles. Le Japon a souligné les problèmes persistants de sous-représentation au sein de l'organisation, suggérant que des efforts supplémentaires sont nécessaires pour assurer une représentation équitable. La Zambie a ajouté à cette discussion en appelant à des efforts pour remédier aux disparités dans l'approvisionnement en personnel et a suggéré la création de programmes de leadership spécifiquement destinés aux femmes dans les régions sous-représentées. Il en ressort un large consensus sur la nécessité de poursuivre les efforts en faveur de l'équilibre entre les sexes et d'une représentation équitable au sein de l'OMS.

En termes de décisions formelles, deux documents clés ont été approuvés. La résolution sur le congé parental (EB 154.R9) a été approuvée, ce qui signifie un engagement à améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée et le soutien aux familles au sein de l'organisation. En outre, la nomination des représentants au Comité des pensions du personnel de l'OMS (A77/26) a été approuvée, ce qui constitue un aspect routinier mais important de la gouvernance organisationnelle.

Questions de gestion, juridiques et de gouvernance - Point 24 de l'ordre du jour

Ce point de l'ordre du jour comprend le point 24.1 sur la prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels (documents A77/4 et A77/42), le point 24.2 sur le processus de traitement et d'investigation des allégations potentielles contre les directeurs généraux de l'OMS (documents A77/27 Rev.1, A77/27 Rev.1 Add.1, et A77/41), et le point 24.3 sur le plan de mise en œuvre de la réforme du Secrétariat (documents A77/28 et A77/40). La Thaïlande a souligné la nécessité d'améliorer l'accessibilité et les systèmes de soutien aux victimes et aux survivants, notamment en ce qui concerne les effets à long terme sur la santé mentale. Le Koweït, la Namibie et Oman se sont opposés aux enquêtes externes pour le traitement des plaintes contre le directeur général. Les États-Unis ont soutenu les enquêteurs externes pour garantir l'indépendance et éviter les conflits d'intérêts, mettant en garde contre la désinformation qui sème la confusion parmi les États membres.

« Nous avons demandé des procédures qui garantissent l'indépendance dans un processus qui présente le plus de risques de conflits d'intérêts inhérents que nous essayons d'éviter. Nous demandons instamment aux États membres de ne pas se rendre accidentellement complices en retardant la mise en œuvre de ces protections importantes pour l'organisation à laquelle nous tenons tous tant. Nous pensons que la désinformation qui circule dans le hall provoque la confusion parmi les États membres et nous sommes franchement déçus de voir que cela se produit au sein de cette organisation ».

Les États-Unis

Accords avec les organisations intergouvernementales et renforcement des services de santé intégrés et centrés sur les personnes - Points 26 et 28 de l'ordre du jour

Le point 26 de l'ordre du jour concerne les accords avec les organisations intergouvernementales, et plus particulièrement l'OCDE cette fois-ci (documents A77/30 et A77/30 Add.1). La discussion sur les accords avec les organisations externes a donné lieu à des opinions variées. Les Bahamas et l'Inde ont approuvé un accord avec l'OCDE. La Russie n'était pas d'accord, critiquant l'OCDE comme un « club fermé » promouvant les intérêts des pays développés. Aucun consensus n'a été atteint.

« L'organisation de l'OCDE n'est rien d'autre qu'un club fermé d'intérêts promouvant les valeurs et les priorités d'un petit nombre de pays développés.

Russie

Le point 28 traite des mises à jour et des rapports futurs visant à renforcer les services de santé intégrés et centrés sur la personne, comme indiqué dans les documents A77/32 et A77/32 Add.1. Le rapport décrit l'évolution et l'impact des efforts de l'OMS pour faire progresser les services de santé intégrés et centrés sur l'être humain depuis 2016, conformément à des résolutions telles que WHA69.24 et WHA74(17), qui soulignent l'importance de rapports complets et de réformes de gouvernance en cours dans le cadre de l'OMS. Le document a été approuvé avec un minimum de discussions ou de commentaires.

Examen et mise à jour des questions examinées par le Conseil exécutif - Point 15 de l'ordre du jour

La discussion a porté sur un examen et une mise à jour des questions examinées par le Conseil exécutif, notamment les déterminants sociaux de la santé (point 15.1, document A77/4), la nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant (point 15.2, document A77/4), le bien-être et la promotion de la santé (point 15.3, documents A77/4 et EB154/2024/REC/1, décision EB154(13)), et l'économie et la santé pour tous (point 15.5, documents A77/4, A77/A/CONF./2 et A77/A/CONF./2 Add.1).).

L'Arabie saoudite a souligné la nécessité de prendre des mesures pour empêcher la promotion et la commercialisation d'alternatives au lait maternel, en particulier par le biais des canaux de commercialisation numériques. Le Brésil, représentant un groupe de pays, a proposé de soutenir les orientations de l'OMS sur les mesures réglementaires et a préconisé l'élaboration d'un projet de résolution sur la réglementation des substituts du lait maternel qui sera présenté à la 78e Assemblée mondiale de la santé. L'Inde et la Norvège ont exprimé leur alignement sur le cadre stratégique régional d'action sur les déterminants sociaux de la santé pour la période 2023-2030, qui met l'accent sur la lutte contre les inégalités en matière de santé, la justice sociale et les déterminants économiques, commerciaux et numériques de la santé. La Malaisie a souligné l'importance du cadre mondial de l'OMS pour la promotion de la santé, notant que la résolution 2022 sur les sciences du comportement pour une meilleure santé a encouragé des approches novatrices par le biais de connaissances comportementales. La Norvège a également souligné l'importance du congé parental

rémunéré, de la garantie d'un congé suffisant pour les mères afin de permettre l'allaitement recommandé, et de l'accès à des services de garde d'enfants de qualité. En outre, la Norvège a abordé de manière unique les interconnexions entre le changement climatique, la sécurité alimentaire et la nutrition. Les discussions sur les points 15.1, 15.2, 15.3 et 15.5 se sont poursuivies au cours de la session de l'après-midi.

Comité A, session de l'après-midi

Lors de la session de l'après-midi du Comité A, les discussions se sont poursuivies sur les points 11.6, 11.7 et 11.8 de l'ordre du jour concernant les maladies tropicales négligées (MTN), l'accélération de la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) en matière de santé maternelle et de mortalité infantile, et la résistance aux antimicrobiens (RAM). Ils sont ensuite passés à l'examen du point 12, relatif à la stratégie technique mondiale et aux objectifs de lutte contre le paludisme pour la période 2016-2030.

Au titre du point 11.6, les États membres ont, dans l'ensemble, accueilli favorablement le rapport du directeur général et ont félicité l'OMS d'avoir encouragé les progrès dans ce domaine.

En ce qui concerne le point 11.7 de l'ordre du jour, le rapport de la DG EB154/12 a noté que plus de quatre pays sur cinq dans le monde n'étaient pas sur la bonne voie pour atteindre leur objectif de mettre fin à la mortalité maternelle évitable, conformément à la cible 3.1 des objectifs de développement durable. Le projet de résolution A77/A/CONF./5 a été accueilli favorablement par les États membres qui ont pris la parole. Divers États membres ont fait part de leurs efforts pour accélérer les progrès et atteindre les objectifs de 2030. Le Liban a souligné la nécessité de disposer de données fiables et de qualité sur les indicateurs MNCH pour suivre les progrès vers l'ODD 3 et apporter des corrections de trajectoire.

« Aucune femme ne devrait mourir de causes maternelles évitables ».
Jamaïque

Le rapport (A77/5) sur le point 11.8 de l'ordre du jour Résistance aux antimicrobiens : accélération des réponses nationales et mondiales mentionne que 178 pays ont élaboré des plans d'action nationaux multisectoriels sur la résistance aux antimicrobiens. Toutefois, en 2023, seuls 27 % des pays ont déclaré avoir mis en œuvre leurs plans d'action nationaux de manière efficace et seuls 11 % ont alloué des budgets nationaux à cette fin. L'Angola et la Moldavie ont demandé à l'OMS de continuer à les soutenir dans l'élaboration et la mise en œuvre de leurs plans d'action nationaux sur la résistance aux antimicrobiens. Plusieurs États membres, dont la Jamaïque et le Canada, ont fait part de leurs projets de mise à jour de leurs plans d'action nationaux sur la résistance aux antimicrobiens.

Le projet de résolution A77/A/CONF./5 au titre du point 11.8 sur la résistance aux antimicrobiens a été accueilli très favorablement. Il invite notamment les États membres à s'engager dans la préparation de la prochaine réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations unies sur la résistance aux antimicrobiens, qui doit se tenir à New York en septembre. L'espoir est qu'une déclaration politique forte de la part des chefs d'État relancera la dynamique politique mondiale pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens.

Le Mexique a appelé les États membres à parvenir à un accord lors de la réunion sur la résistance aux antimicrobiens à New York afin d'approuver des cadres réguliers pour les médicaments, les vaccins, les aliments et l'eau, et d'établir des systèmes mondiaux pour cibler la résistance aux antimicrobiens qui incluent l'approche « une seule santé ».

La Fédération internationale pharmaceutique (FIP) et la Fédération internationale de l'industrie du médicament (FIIM) sont intervenues au cours de la session dans le but de réduire l'action réglementaire en matière de résistance aux antimicrobiens au profit de la recherche de profits. La FIP a affirmé, sans preuve, que « la restriction proposée sur les antimicrobiens en vente libre... pourrait retarder le traitement et désavantager les communautés mal desservies ». La FIIM a demandé aux États membres et à l'OMS de « reconnaître que l'économie insoutenable de la recherche et du développement des antibiotiques est un moteur essentiel de la détérioration du pipeline clinique... et que le rapport reconnaisse les solutions incitatives bien étudiées qui peuvent soutenir un écosystème sain de recherche et de développement des antibiotiques ». Les possibilités de nationaliser le développement des antimicrobiens ou de développer des antimicrobiens par le biais d'un modèle à but non lucratif n'ont pas été mentionnées.

Une santé et un climat et une santé dans les points 11.6, 11.7 et 11.8 de l'ordre du jour

Certains États membres ont établi un lien entre les points 11.6, 11.7 et 11.8 de l'ordre du jour et les dommages sanitaires liés à l'environnement. La France, par exemple, a reconnu que le choc climatique, parmi d'autres crises, a augmenté le nombre de personnes se trouvant dans une situation vulnérable. Les femmes et les enfants sont les plus touchés par la crise climatique. Tuvalu a évoqué la façon dont la pollution, le changement climatique et les questions liées à la santé influent sur leur capacité à faire face à d'autres crises sanitaires. Ils ont appelé à une collaboration mondiale continue dans la lutte contre l'impact du changement climatique sur la santé. Le Canada et la Jordanie ont souligné l'importance d'intégrer l'initiative « Une seule santé » dans les stratégies de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

La commission a pris note des rapports A77/4 et A77/5 par consensus. La résolution sur l'accélération de la réalisation des OMD relatifs à la santé maternelle et infantile, contenue dans le document A77/A/CONF./5, a été approuvée par consensus, de même que la résolution sur la RAM, A77/A/Conf./1.

Le Comité A est ensuite passé au point 12 de l'ordre du jour sur la stratégie technique mondiale et les objectifs pour le paludisme 2016-2030, en discutant du rapport du DG contenu dans le document A77/6. S'exprimant au nom de la Région Afrique de l'OMS, la Namibie a exposé le défi majeur auquel sont confrontés les États membres d'Afrique sur ce front : « La région Afrique continue de supporter la plus grande part du fardeau mondial du paludisme. La majorité des pays sont en retard de 53 % sur les objectifs du SMT en ce qui concerne la morbidité et la mortalité dues au paludisme.

« Le rapport souligne à juste titre la nécessité de redoubler d'efforts pour lutter contre le paludisme dans la région africaine, où des enfants et des femmes enceintes meurent de cette maladie qui peut être soignée ou évitée. C'est inacceptable.

Tanzanie

Le Sri Lanka, qui s'est exprimé au nom de la région SEARO, a souligné que la question du paludisme était cruciale pour la région, puisque neuf pays sur onze sont endémiques. Au cours des dernières années, la région a enregistré une réduction de 79 % du nombre de cas. La région SEARO est celle qui a enregistré la plus forte baisse. Le Sri Lanka appelle à un engagement politique en faveur des ressources nationales destinées aux soins de santé primaires, à la lutte contre le paludisme et à son élimination, à la garantie d'investissements internationaux suffisants, à la lutte contre la résistance aux médicaments antipaludiques et à la mise en place de mesures efficaces et durables de lutte contre le paludisme.

« Nous devons donner la priorité aux approches et stratégies fondées sur des données probantes en matière de contrôle et de prévention du paludisme. Un investissement soutenu dans la mobilisation des sources et le renforcement des capacités est essentiel pour accélérer les progrès vers cet objectif ».

Sri Lanka

Les États membres ont accueilli favorablement le rapport du directeur général et ont salué les efforts déployés par l'OMS pour soutenir les pays dans la mise en œuvre de leurs stratégies et de leur surveillance. La nécessité d'une volonté politique continue et renouvelée pour lutter contre le paludisme a été un thème majeur. Certains pays, notamment le Tchad, la Tanzanie et le Brésil, ont demandé à l'OMS et à la communauté internationale d'augmenter les fonds alloués à la lutte contre le paludisme. Le Japon a fait part de ses inquiétudes quant à l'accroissement des disparités mondiales en matière de lutte contre le paludisme et l'Irak a appelé à une réponse mondiale équitable.

Comité B, session de l'après-midi

Le point 15 de l'ordre du jour a donné lieu à des discussions critiques sur divers aspects de la santé publique. Le point 15.1 s'est concentré sur les déterminants sociaux de la santé, tels que détaillés dans le document A77/4. Le point 15.2 de l'ordre du jour était centré sur la nutrition de la mère, du nourrisson et du jeune enfant, également décrite dans le document A77/4. Le point 15.3 de l'ordre du jour porte sur le bien-être et la promotion de la santé, avec les documents pertinents A77/4 et EB154/2024/REC/1, décision EB154(13).

Les pays ont souligné la nécessité d'investir pour garantir un programme de « santé pour tous », en insistant sur la collaboration entre les secteurs et en s'attaquant aux déterminants sociaux de la santé. L'élargissement de l'accès aux soins primaires grâce à des services centrés sur l'être humain et l'extension du congé parental rémunéré ont été mis en exergue. L'importance d'améliorer l'accès grâce aux technologies numériques et à l'utilisation du big data a été renforcée.

Un consensus s'est dégagé sur l'exclusivité de l'allaitement maternel, les pays partageant leurs mesures locales pour soutenir cette initiative. Le Brésil a suggéré d'aborder cette question par le biais d'une coopération internationale sur les banques de lait maternel. L'initiative du Qatar sur la promotion du sport, qui souligne la contribution des activités physiques à la santé mentale, a été saluée.

Le rapport « Économie de la santé pour tous » a fait l'objet de critiques : les États-Unis se sont interrogés sur le coût du portefeuille proposé et l'Irak a relevé le manque d'informations précises sur la manière dont les États mettraient en œuvre les orientations. Aucun État membre n'a mentionné la nécessité d'aller au-delà des déterminants sociaux de la santé pour aller vers le concept de déterminants sociaux de la santé.

Comité A, séance du soir

Les ordres du jour 13 et 14 ont été examinés ensemble, ce qui comprend les sous-points 13.1, 13.2, 14.1 et 14.3, comme indiqué dans les documents A77/11 et A77/4, et les décisions EB154(9), EB154(10), A77/A/CONF./4, A77/A/CONF./4 Add.1, et A77/A/CONF./13. La discussion portera sur les urgences en matière de santé publique, en particulier la préparation et la réaction.

Importance de la résolution et événements climatiques

Plusieurs pays ont souligné l'importance de la résolution en raison de l'augmentation des événements climatiques catastrophiques, avec des mentions spécifiques de la Jamaïque, de l'Ukraine, de la Moldavie, des Fidji et du Monténégro.

« La situation du choléra reste une urgence aiguë de niveau 3, exacerbée par des facteurs environnementaux tels que le changement climatique, l'urbanisation rapide et la croissance démographique. »
Sud Soudan

Préoccupations et soutien à l'IOAC

Le Liban, la Norvège, l'Australie, la Corée du Sud et les États-Unis ont exprimé leur soutien et leur satisfaction à l'égard du Comité consultatif et de surveillance indépendant (IOAC). Le Brésil, tout en reconnaissant la valeur de l'IOAC, s'est inquiété de la surcharge du Comité et a demandé un soutien supplémentaire. Le Liban et le Botswana ont fait valoir que le rôle de l'OMS devait rester au centre de l'architecture de la préparation et de la réponse et que le secrétariat de l'OMS était le mieux placé pour assurer le secrétariat de la conférence des parties.

« Nous soulignons l'importance vitale du RSI, en particulier pour les personnes et les populations vulnérables, à la lumière des épidémies de maladies infectieuses et du fait qu'il est intrinsèquement lié à la solidité de nos structures de soins de santé. »
Honduras

Financement et renforcement des systèmes de santé

La Jamaïque a souligné la nécessité d'un financement pour améliorer les services de diagnostic et de laboratoire afin de renforcer les systèmes de santé et de lutter contre la résistance aux antimicrobiens. L'Éthiopie a souligné l'importance d'un accès équitable aux produits de santé dans les situations d'urgence.

Exploitation sexuelle et crises climatiques

Le Canada a mis l'accent sur la question de l'exploitation sexuelle dans le contexte des crises, en déclarant : « Le changement climatique, les conflits et les maladies infectieuses se chevaucheront dans de nombreuses situations d'urgence. Il est essentiel que la fonction de prévention et de réponse à l'exploitation sexuelle, aux abus et au harcèlement dispose de ressources suffisantes et durables ». L'Islande a ajouté qu'il était essentiel de s'attaquer aux répercussions des catastrophes naturelles sur les femmes, car il est clairement établi que la santé des femmes et des filles est affectée de manière disproportionnée par les risques naturels. D'autres pays se sont toutefois montrés prudents quant à la formulation et à l'approche proposées.

« Le respect du contexte national et des sensibilités culturelles doit être mis en œuvre pour tout document au niveau national et nous espérons que les mêmes principes seront maintenus dans cette résolution. »
Pakistan

Il n'y a pas eu de consensus sur les amendements à la résolution EB154/CONF./2, mais elle a finalement été approuvée. Cette résolution, qui vise à renforcer la préparation aux urgences sanitaires en cas de catastrophes dues à des risques naturels, a suscité un débat en raison de l'utilisation extensive de l'expression « sensible au genre » dans plusieurs paragraphes. Malgré son approbation, huit pays - le Pakistan, l'Iran, l'Arabie saoudite, la Russie, le Nigeria, le Bahreïn, la Syrie et l'Égypte - ont demandé à se dissocier des paragraphes de la

résolution employant l'expression « sensible au genre ». Cette demande souligne l'importance de respecter les contextes nationaux et les sensibilités culturelles dans l'utilisation de ces termes.

Mise en œuvre du Règlement sanitaire international 2005

Documents pertinents : Rapport d'avancement de la DG et rapports sur les recommandations permanentes de la DG et du comité d'examen concernant le COVID-19 et le Mpox (A77/8, A77/8 Add.1, A77/8 Add.2, A77/8 Add.3 et A77/8 Add.4).

Quelques pays, comme le Chili, ont fait remarquer qu'ils n'avaient pas eu suffisamment de temps pour examiner tous les amendements et déterminer les mesures appropriées à prendre.

Surveillance et responsabilités communes mais différenciées

Dans l'ensemble, de nombreux pays ont souligné l'importance ou la nécessité de renforcer la surveillance génomique dans le contexte des urgences sanitaires. La Russie a recommandé aux pays de suivre l'approche « Une seule santé » dans le cadre d'une surveillance épidémiologique conjointe par adhésion volontaire, en mentionnant le respect de la souveraineté. La Malaisie a fait valoir que les mesures de surveillance et de prévention devraient être proportionnées aux capacités et au contexte, et que les obligations devraient être étayées par le renforcement des capacités et la coopération. En revanche, la Norvège a plaidé pour des responsabilités communes, sans mentionner le principe des responsabilités différenciées. L'Allemagne a souligné sa volonté d'adopter les amendements d'ici la fin de l'Assemblée mondiale de la santé 77.

Accès équitable aux produits de santé

L'Éthiopie a plaidé en faveur d'un accès équitable aux produits de santé. Le Botswana a fait part de ses préoccupations concernant la pénurie mondiale de vaccins contre le choléra : « Si le monde veut parvenir à l'équité dans la lutte contre les situations d'urgence, la recherche de solutions contre l'épidémie actuelle de choléra, dont l'ampleur et le taux de létalité ne cessent de croître, serait un bon début.

Questions de financement

La Jamaïque a souligné la nécessité d'un fonds comprenant des activités visant à améliorer les diagnostics sanitaires, y compris les services de laboratoire, afin de renforcer les systèmes de santé et de lutter contre la résistance aux antimicrobiens. La Corée, au nom de la SEARO, a recommandé un financement durable et prévisible pour la mise en œuvre des plans d'action nationaux en renforçant les capacités. La Jamaïque a soumis une proposition au Fonds de lutte contre les pandémies qui comprend des activités visant à améliorer les diagnostics sanitaires, y compris les services de laboratoire, afin de renforcer les systèmes de santé et de lutter contre la résistance aux antimicrobiens. Le Koweït a salué l'approche intégrée de l'OMS concernant les urgences sanitaires, mais a regretté la diminution des investissements des donateurs dans le domaine de la santé, qui représente 40 % au niveau national. Le Yémen, au nom de l'EMRO, a mis en garde les pays contre le manque d'attention à l'égard de la préparation et les a exhortés à maintenir les acquis obtenus lors de la pandémie de COVID-19.

Comité B, séance du soir

Au cours de la session du soir, le comité B a d'abord poursuivi ses discussions sur les points 15.1, 15.2, 15.3 et 15.5 de l'ordre du jour. La discussion a parfois été confuse, certains États membres commentant le point 15.4 dans le cadre de ce groupe de points de l'ordre du jour et ayant dû être interrompus par le président. Ils

ont ensuite abordé le point 15.4 de l'ordre du jour sur le changement climatique et la santé. De nombreux pays ont exprimé leur soutien à la résolution présentée au titre de ce point de l'ordre du jour, plusieurs d'entre eux indiquant qu'ils souhaitaient la coparrainer.

Préoccupations environnementales et sûreté nucléaire

La Chine et la Corée du Nord expriment leur inquiétude quant à la décision unilatérale du Japon de déverser des déchets nucléaires dans l'océan, en soulignant les risques potentiels pour la santé des générations actuelles et futures. La Corée du Nord a également critiqué les pays qui défendent la violation manifeste par le Japon du droit à un environnement sûr.

Renforcement des systèmes de santé et équité

Le Bangladesh, la Gambie, le Vanuatu et la Namibie soulignent tous la nécessité d'augmenter le financement, de développer les infrastructures et de s'attaquer aux disparités en matière d'accès aux soins de santé afin de garantir l'équité. L'Afrique du Sud a réitéré l'importance d'un accès équitable aux technologies de la santé et aux médicaments et a plaidé en faveur du transfert de technologies et de la suppression des obstacles à la propriété intellectuelle qui entravent l'accès aux services de santé essentiels. La Suisse s'écarte du consensus sur les recommandations du rapport en matière de propriété intellectuelle, avertissant que certaines recommandations pourraient étouffer la recherche, l'innovation et la mise au point de nouveaux médicaments dans le secteur de la santé.

Impacts de la dette et de l'austérité sur la santé

L'Afrique du Sud évoque l'impact négatif des mesures d'austérité induites par le COVID sur les services de santé publique, en soulignant l'importance de réponses équitables à la pandémie. La Namibie souligne l'importance de traiter les crises de la dette dans de nombreux pays en développement. Elle fait remarquer que certains pays dépensent parfois plus d'argent pour rembourser leur dette que pour les soins de santé.

Mise en œuvre et plans d'action

L'Irak demande des éclaircissements sur la traduction des recommandations en plans d'action au niveau national, soulignant l'importance de stratégies de mise en œuvre efficaces pour relever les défis mondiaux en matière de santé. Le Secrétariat n'a pas répondu à cette demande.

Passage au point 15.4 de l'ordre du jour Changement climatique et santé, sur des questions telles que l'impact des produits chimiques, des déchets et de la pollution sur la santé humaine (documents A77/4, A77/A/CONF./7 et A77/A/CONF./7 Add.1).

Plans de l'OMS pour gérer la crise climatique

Le Danemark, au nom des pays nordiques et baltes, a déclaré que la crise climatique était également une crise des droits de l'homme. Les Fidji, au nom de la Barbade, du Kenya, du Royaume des Pays-Bas, du Pérou et du Royaume-Uni, ont appelé le secrétariat à élaborer le tout premier plan d'action mondial sur le changement climatique et la santé et à accélérer les actions sur le changement climatique et la santé dans le cadre de la nouvelle stratégie mondiale pour la santé. Ils ont également demandé aux États membres de renforcer les investissements nationaux et internationaux dans la mise en place de systèmes de santé durables et résistants au changement climatique. Enfin, ils ont demandé au secrétariat d'élaborer une feuille de route interne pour

un bilan carbone net nul afin de montrer l'exemple. En écho, les États nordiques et baltes ont demandé au secrétariat d'élaborer, en consultation avec les États membres, un plan d'action de l'OMS sur le climat et la santé qui soit fondé sur les droits de l'homme et prenne en compte la dimension du genre. Les Pays-Bas ont souligné l'importance de la participation de la société civile à l'élaboration d'un plan d'action mondial sur le changement climatique et la santé. La Russie a appelé l'OMS à limiter son travail à la santé et à ne pas dupliquer le travail d'autres agences.

Une seule santé, la transformation des systèmes alimentaires

La France a souligné l'importance de l'approche « Une seule santé » pour faire face à la crise climatique. Le Mexique a souligné qu'il avait jugé nécessaire de réglementer les produits chimiques, tels que le plomb, le glyphosate et le maïs OGM, dans le cadre de ses efforts en faveur de la santé et du climat. Il a également souligné que la justice climatique pour les petits agriculteurs doit également être associée à la transformation du système alimentaire.

Financement de l'adaptation au climat et de l'atténuation de ses effets, CBDR

Les interventions sur ce point de l'ordre du jour se sont concentrées sur les appels lancés par les pays en développement aux pays à revenu élevé pour qu'ils assument la responsabilité de leurs émissions historiques et adhèrent aux principes des responsabilités communes mais différenciées, d'autant plus que les pays dont les émissions sont historiquement faibles souffrent de manière disproportionnée des effets négatifs de la crise climatique. L'intervention de la Colombie a noté que les plus vulnérables supportent le coût le plus élevé de la crise alors qu'ils y ont le moins contribué ; la justice climatique devrait donc être au cœur du débat et un financement adéquat du climat devrait être mis à la disposition des pays. La Namibie a souligné que tous les États membres ont le devoir de s'attaquer à la crise climatique, mais que cela dépend de leurs capacités et ressources nationales, des technologies et du niveau de soutien qu'ils reçoivent. Elle a appelé à la pleine reconnaissance de la CBDR dans le rapport et a demandé que les actions du Secrétariat soient conformes à ce principe, y compris en ce qui concerne la réduction des émissions de gaz à effet de serre. Les Bahamas ont appelé à une consommation d'énergie plus responsable comme moyen avéré de ralentir la crise climatique mondiale.

Kiribati et la République dominicaine ont souligné les besoins de financement des petits États insulaires en développement (PEID). Le Panama a fait remarquer que, comme d'autres pays exposés au risque d'inondation dû à l'élévation du niveau de la mer, il est plus vulnérable que d'autres à ses effets catastrophiques. Les Maldives ont plaidé pour la création d'un fonds mondial pour le climat et la santé. L'Uruguay a souligné l'importance de la participation de l'OMS aux processus multilatéraux tels que les négociations de la CCNUCC comme moyen d'accéder au financement pour le climat et la santé. La Namibie a fait remarquer que moins de 0,5 % du financement international pour le climat est alloué à la santé et a demandé que l'on s'attaque à ce problème et que l'on accorde plus d'importance au renforcement des systèmes de santé et à la santé publique universelle.

Communautés marginalisées

La Norvège a indiqué que l'empreinte carbone du secteur de la santé devrait être réduite sans compromettre la santé pour tous. Le Canada a souligné la nécessité d'accorder la priorité à l'équité en matière de santé en tant que pierre angulaire de toutes les activités liées au changement climatique et à la santé et de mieux comprendre et répondre aux impacts disproportionnés du changement climatique sur la santé et le bien-être de ceux qui vivent dans des situations vulnérables et marginalisées, telles que les personnes âgées, les femmes,

les populations autochtones, les personnes handicapées et, bien sûr, les jeunes. L'Allemagne et la Slovénie se sont fait l'écho de l'importance de l'implication des jeunes dans les efforts en faveur du climat et de la santé, ce dernier pays faisant état de l'anxiété climatique, de la dépression et d'autres problèmes de santé mentale négatifs que les jeunes connaissent en réponse à la crise climatique. L'égalité des sexes a été soulignée comme un aspect important de la crise climatique. La Belgique a mentionné l'importance d'utiliser une optique de genre pour aborder la crise climatique et les pays nordiques et baltes ont appelé les États membres à reconnaître le lien entre la crise climatique et l'accès insuffisant à la santé et aux droits sexuels et reproductifs. Le Royaume-Uni et les Pays-Bas ont fait des observations similaires.

Systèmes de santé résistants au climat

La mise en place de systèmes de santé résistants au climat et à faible émission de carbone ou neutres en carbone est un autre thème important. L'intervention de l'Allemagne a souligné l'importance de la décarbonisation des systèmes de santé. Les Maldives et la Turquie ont demandé au Secrétariat de leur fournir des conseils techniques pour atteindre cet objectif. Dans le même ordre d'idées, de nombreux États membres ont également demandé que le secteur de la santé, ainsi que d'autres secteurs, se concentre sur l'atténuation du changement climatique et l'adaptation à celui-ci. La Thaïlande a demandé à l'OMS d'aider les États membres à mettre en œuvre des mesures visant à réduire la pollution plastique dans le secteur de la santé et de fournir des systèmes de surveillance de la santé climatique et d'alerte précoce.

Crises sanitaires induites par le climat dans certains États membres

De nombreux États ont fait part de leur expérience en matière de problèmes de santé liés au climat. Le Pérou a indiqué qu'il avait connu des épidémies mortelles de dengue. Le Brésil a indiqué qu'il subissait des inondations dévastatrices dans le Rio Grande do Sul. La Jamaïque a indiqué qu'elle mettait au point des systèmes d'alerte précoce sur les risques climatiques (CREWS) pour les Caraïbes, qui incluent la santé, afin de renforcer la résilience face aux défis de la région.

Des données probantes et des orientations techniques solides

De nombreux pays ont souligné l'importance de disposer de lignes directrices techniques et de preuves scientifiques solides pour soutenir les travaux sur la crise climatique. La Belgique a demandé à l'OMS de faciliter les synergies entre les programmes de l'OMS et les travaux des différents bureaux régionaux de l'OMS sur ce sujet, en particulier le bureau européen. La Malaisie a indiqué qu'il était important de renforcer la capacité de l'OMS à encourager une action coordonnée, à fournir une expertise technique et à faciliter la collaboration internationale.

Les travaux du comité B se sont prolongés jusqu'à près de minuit. Notre prise de notes s'est achevée prématurément, de sorte que nous avons potentiellement omis certaines interventions.