



# NOTE POUR LA PRESSE

SITE WEB

1211 GENÈVE 27 SUISSE - TÉLÉPHONE: 791.21.11 - TELEX: 415.416 - FAX: 791.07.46 - E-MAIL: inf@who.int

Note pour la presse WHA/3  
28 mai 2003

## CLOTURE DE LA CINQUANTE-SIXIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE DES STRATEGIES DESTINEES A PARER AUX MENACES SUR LA SANTE MONDIALE, TELLES QUE LE SRAS, RECOIVENT UN SOUTIEN INTERNATIONAL

### NOUVEAU TRAITE – NOUVEAU DIRECTEUR GENERAL – NOUVEAU BUDGET

L'Assemblée mondiale de la Santé, sommet annuel de l'Organisation mondiale de la Santé à Genève, a clos sa cinquante-sixième session aujourd'hui (19-28 mai 2003). Plus de 2000 participants, et notamment les ministres de la santé des 192 Etats Membres de l'OMS, ont débattu les politiques et pris des décisions sur les futurs travaux de l'OMS en matière de santé publique. La présente note résume les événements marquants de l'Assemblée.

Le 21 mai, l'Assemblée a adopté à l'unanimité le premier traité mondial de santé publique, la **Convention-cadre pour la lutte antitabac** (<http://www.who.int/gb/EB/WHA/PDF/wha56/ea56r1.pdf>), couronnement de quatre années de négociations ardues, a été au coeur de cette Assemblée. Véritable triomphe pour la santé publique et le multilatéralisme, la Convention, grâce aux mesures de réduction de la demande et de l'offre qu'elle prône, protégera des milliards de personnes vivant de par le monde et appartenant aux générations actuelle et future des répercussions dévastatrices du tabagisme et de l'exposition à la fumée de tabac. Le tabac tue près de 5 millions de personnes par an. Si l'on ne prend pas des mesures rigoureuses pour contrer l'escalade du tabagisme au niveau mondial, notamment parmi les enfants, les adolescents et les femmes, le fardeau de la maladie, des incapacités et des décès, notamment dans les pays en développement, pèsera encore plus lourd.

Plusieurs pays ont dit à l'Assemblée qu'ils signeraient rapidement la Convention, dès le mois prochain, et la ratifieraient. Quarante ratifications, qui prendront environ un an, seront nécessaires pour son entrée en vigueur. Le Directeur général de l'OMS, le Dr Gro Harlem Brundtland, dont c'est là une initiative majeure, a déclaré que l'adoption constituait un moment qui ferait date en matière de santé publique mondiale et qu'elle se sentait confortée par l'engagement solide et sérieux que les pays avaient pris à l'égard de ce pacte.

Le 21 mai, le **Dr Jong-Wook Lee**, 58 ans, médecin et ressortissant de la République de Corée, ayant travaillé près de 20 ans à l'OMS, a été nommé Directeur général. Il a occupé des postes

élevés à l'OMS dans les programmes liés à la lutte antituberculeuse et aux maladies à prévention vaccinale. Son mandat de 5 ans commence le 21 juillet 2003. Le Dr Lee a souligné la nécessité de montrer la voie dans la lutte à mener pour garantir la sécurité par rapport aux infections ainsi que la justice pour les personnes les plus touchées par les maladies de la pauvreté. Il a déclaré qu'il élargirait et renforcerait immédiatement le réseau mondial OMS d'alerte et d'action en cas d'épidémie qui met actuellement tout en oeuvre pour endiguer le SRAS. Le Dr Lee a annoncé cinq domaines prioritaires dans son discours d'acceptation et notamment le transfert de ressources humaines et financières supplémentaires vers les activités menées au niveau des pays ([http://www.who.int/gb/EB\\_WHA/PDF/WHA56/ea56d9.pdf](http://www.who.int/gb/EB_WHA/PDF/WHA56/ea56d9.pdf)).

Les Etats Membres ont exprimé leur profonde reconnaissance au **Dr Gro Harlem Brundtland**, Directeur général, pour sa direction remarquable et visionnaire sur les plans gestionnaire, politique et technique, caractérisée par l'intégrité, la force, l'endurance et la détermination. Les activités qu'elle a entreprises durant son mandat, de juillet 1998 au 20 juillet 2003, sont résumées dans le *Rapport du Directeur général, 1998-2003* ([http://www.who.int/gb/EB\\_WHA/PDF/WHA56/edg02003.pdf](http://www.who.int/gb/EB_WHA/PDF/WHA56/edg02003.pdf)). Entre autres choses, le Dr Brundtland a réussi à inscrire les questions relatives à la santé et aux déterminants de la mauvaise santé au centre du programme d'action politique mondial ; elle a lancé et mené à bien des travaux marquants sur les liens qui existent entre un bon état de santé et le développement économique et a entrepris une réforme interne de l'OMS.

Un budget effectif d'un montant de US \$880 111 000 pour l'OMS a été arrêté pour couvrir l'exercice 2004-2005. Cela représente une augmentation du niveau général du budget de 2,9 %, soit US \$25 millions.

### NOUVEAUX PLANS DE TRAVAIL POUR L'OMS ET LES ETATS MEMBRES

L'expérience récente de lutte contre le SRAS a été au premier plan des discussions de l'Assemblée. Deux résolutions ont été adoptées : la première sur la révision du **Règlement sanitaire international** qui édicte les règles de droit international applicables en matière de santé publique et la seconde portant plus spécifiquement sur le **SRAS**. Le travail de révision du Règlement sanitaire international se poursuivra jusqu'à la présentation d'un projet final à l'Assemblée mondiale de la Santé en 2005. La résolution confirme aussi et souligne que l'OMS a autorité pour valider les rapports émanant de toutes les sources officielles et non officielles disponibles faisant état de flambées de maladies et, en cas de nécessité, de confier à une équipe sur place le soin de déterminer la gravité de la flambée afin de veiller à ce que des mesures de lutte appropriées soient prises sur la base d'informations aussi bien officieuses qu'officielles. Les Etats Membres sont aussi convenus de créer un mécanisme pour assurer des communications rapides avec l'OMS en cas d'urgence. La résolution sur le SRAS reconnaît que ce syndrome est « la première maladie infectieuse grave à apparaître au XXI<sup>e</sup> siècle » et lance un appel à tous les pays pour qu'ils apportent leur total soutien à la lutte contre le SRAS et d'autres maladies infectieuses émergentes et réémergentes.

Au cours de l'Assemblée, l'OMS a aussi annoncé le lancement d'une nouvelle **initiative public-privé d'un montant de US \$100 millions pour lutter contre le SRAS** et renforcer la capacité de surveillance de la maladie et de riposte aux flambées épidémiques en Chine et dans la région environnante. « Le SRAS fait ressortir les faiblesses fondamentales de l'infrastructure de santé mondiale », a déclaré le Dr Jong-Wook Lee, qui vient d'être nommé Directeur général de l'OMS. « Ce nouveau fonds et d'autres initiatives novatrices comparables aideront à préparer le monde à faire face aux futures maladies émergentes ».

On estime que les épidémies annuelles de grippe sont responsables de 3 à 5 millions de cas graves et de 250 000 à 500 000 décès, dont beaucoup seraient évitables par une utilisation accrue des vaccins existants. Outre qu'elle se traduit par un lourd fardeau pour la santé publique, cette

maladie a des incidences économiques considérables. Alors qu'une nouvelle pandémie mondiale est inévitable, on observe un manque général de préparation à l'échelon tant national que mondial. Aussi l'Assemblée a-t-elle adopté une résolution sur la **Lutte contre les pandémies et les épidémies annuelles de grippe**, qui invite notamment les Etats Membres à établir et à mettre en oeuvre des stratégies visant à accroître la couverture vaccinale de toutes les personnes à haut risque, afin d'atteindre une couverture vaccinale de la population âgée d'au moins 50 % d'ici 2006 et 75 % d'ici 2010. Le Directeur général est prié de fournir un soutien aux Etats Membres pour l'établissement de plans nationaux de préparation à une pandémie et de rechercher des solutions pour réduire la pénurie mondiale de vaccins antigrippaux et d'antiviraux et remédier à l'inégalité d'accès à ces derniers.

La maladie du sommeil (trypanosomiase) représente une menace pour plus de 60 millions de personnes dans 37 pays d'Afrique saharienne, entraînant son lot de souffrances et de décès et entravant le développement socio-économique. Dans une résolution sur la **Campagne panafricaine d'éradication de la mouche tsé-tsé et de la trypanosomiase** ([http://www.who.int/gb/EB\\_WHA/PDF/WHA56/ea56r7.pdf](http://www.who.int/gb/EB_WHA/PDF/WHA56/ea56r7.pdf)), l'Assemblée de la Santé invite instamment les Etats Membres et les organisations internationales à soutenir les Membres africains dans leurs efforts pour éradiquer la mouche tsé-tsé.

La violence a des conséquences dévastatrices sur la santé physique, mentale et génésique et il faudrait d'importantes ressources humaines et financières pour y faire face. En adoptant une résolution sur la **Mise en oeuvre des recommandations du Rapport mondial sur la violence et la santé**, les pays sont convenus d'élaborer des plans nationaux pour assurer une action mieux coordonnée et plus ciblée de prévention de la violence dans tous les secteurs de la société. La résolution invite aussi à améliorer la collecte des données afin d'avoir une idée plus précise de l'ampleur du problème et de savoir quels sont ceux qui sont les plus affectés par ce phénomène ; à améliorer les services fournis aux victimes de la violence, y compris l'aide sociale et juridique ; et à se concentrer davantage sur les causes qui sont à la base de la violence.

Quatre-vingt-dix pour cent des 45 millions d'aveugles et des 135 millions de personnes souffrant de déficience visuelle dans le monde vivent dans les pays les plus pauvres de la planète. Pourtant, la plupart des causes de cécité sont évitables et les traitements disponibles figurent parmi les interventions sanitaires les plus efficaces et les plus rentables. Dans une résolution sur l'**Elimination de la cécité évitable**, les Etats Membres sont invités à établir, d'ici 2005, un plan national Vision 2020 en partenariat avec l'OMS et à commencer à le mettre en oeuvre d'ici 2007. Vision 2020 – Le droit à la vue est une initiative mondiale lancée en 1999 pour éliminer la cécité évitable.

La rougeole est la principale maladie infantile mortelle évitable par la vaccination. Bien qu'il existe depuis 40 ans un vaccin sûr, efficace et d'un coût abordable (US \$0,25 la dose, y compris la seringue auto-bloquante et l'aiguille), on estime qu'en 2001, il y a eu environ 30 millions de cas de rougeole à travers le monde entraînant quelque 750 000 décès. Plus de la moitié des décès par rougeole à l'échelle mondiale surviennent chez de jeunes enfants vivant en Afrique subsaharienne. Dans la résolution **Réduction de la mortalité par rougeole dans le monde**, l'Assemblée de la Santé invite instamment à fournir l'appui financier nécessaire pour mettre pleinement en oeuvre le plan stratégique OMS/UNICEF de réduction de la mortalité par rougeole entre 2001 et 2005. Le but est de réduire de moitié d'ici 2005 la mortalité par rougeole par rapport au niveau de 1999 (875 000 décès).

La médecine traditionnelle est très largement utilisée à travers le monde. Mais du fait de l'absence de preuves concernant l'innocuité et l'efficacité de nombreux remèdes et pratiques médicales traditionnels ou alternatifs, certains de ces remèdes peuvent avoir des effets dangereux. D'un autre côté, l'absence de politique sur la protection du savoir traditionnel et de la biodiversité des plantes pourrait placer cette forme de médecine hors de la portée des populations qui se soignent par ce moyen. Une résolution sur la **Médecine traditionnelle** aborde ces questions en

encourageant les Etats Membres à adopter la stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle qui préconise de formuler des politiques et des réglementations nationales ; de mettre sur pied des systèmes nationaux de contrôle de l'innocuité des médicaments ; de prendre des mesures afin de protéger et de préserver le savoir médical traditionnel et les ressources phytothérapeutiques et, le cas échéant, les droits de propriété intellectuelle des tradipraticiens.

Les données dont on dispose montrent que sur les 1400 nouveaux produits mis au point par l'industrie pharmaceutique entre 1975 et 1999, 13 seulement étaient destinés au traitement des maladies tropicales et 3 à la tuberculose. L'Assemblée de la Santé a adopté une résolution intitulée **Droits de propriété intellectuelle, innovation et santé publique** faisant écho à la Déclaration de Doha sur les ADPIC et la santé publique qui invite instamment les Etats Membres à prendre des mesures pour faire en sorte que les politiques en matière de brevets pharmaceutiques n'aillent pas à l'encontre de la santé publique. Afin d'aider à mieux comprendre les liens entre les droits de propriété intellectuelle et l'innovation, l'OMS créera d'ici janvier 2004 et pour une durée limitée un nouvel organe qui sera chargé de rassembler des données et des propositions et d'effectuer une analyse sur la question des droits de propriété intellectuelle, de l'innovation et de la santé publique. Cette analyse portera également sur la mobilisation d'un financement approprié et la création de mécanismes d'incitation pour encourager l'élaboration de nouveaux médicaments et d'autres produits contre les maladies qui touchent les pays en développement.

Il convient d'accorder un rang de priorité plus élevé à la fixation de normes internationales reposant sur des bases scientifiques en ce qui concerne la salubrité des aliments et les questions liées à l'alimentation et à la santé, car la charge de morbidité associée à l'alimentation tout comme la distribution mondiale des produits alimentaires sont en augmentation. Une résolution intitulée **Evaluation conjointe FAO/OMS des travaux de la Commission du Codex Alimentarius** appelle à une participation accrue du secteur de la santé aux travaux du Codex et à un rôle plus actif de l'OMS dans l'administration du Codex afin de protéger la santé des consommateurs.

Une résolution sur la **participation du secteur de la santé au niveau mondial à l'approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques** appelle le secteur de la santé à contribuer à l'action dans ce domaine aux côtés du secteur de l'environnement et des autres secteurs. L'approche stratégique, dont l'élaboration avait été demandée lors du Sommet mondial pour le développement durable et lors d'autres réunions, devrait être mise au point sous forme définitive d'ici 2005 ou 2006, date à laquelle elle sera soumise à l'Assemblée de la Santé pour examen.

Une résolution intitulée **Situation sanitaire de la population arabe dans les territoires arabes occupés, y compris la Palestine, et assistance sanitaire à cette population** ([http://www.who.int/gb/EB\\_WHA/PDF/WHA56/ea56r5.pdf](http://www.who.int/gb/EB_WHA/PDF/WHA56/ea56r5.pdf)) prie le Directeur général de l'OMS de prendre des mesures immédiates pour garantir la libre circulation des agents de santé, des services d'urgence et des patients, ainsi que la fourniture de médicaments et de matériel médical aux établissements de santé palestiniens. Les Etats Membres sont également invités à instaurer une commission d'enquête sur la dégradation de la situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé.

L'Assemblée a approuvé la nouvelle **stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH/SIDA**. Les délégués ont souligné l'urgence, au niveau des pays, d'une stratégie destinée aux ministres de la santé, aux responsables de l'élaboration des politiques de santé et aux décideurs du secteur de la santé. La stratégie s'articule autour d'une liste de composantes essentielles établie d'après l'expérience dont on dispose et d'après l'ensemble des connaissances acquises au niveau mondial depuis 20 ans dans la riposte au VIH/SIDA. Cette liste a pour but d'établir un équilibre entre les activités de prévention et de promotion de la santé, d'une part, et le traitement et les soins, d'autre part.

L'Assemblée a approuvé une résolution intitulée **Stratégie pour la santé et le développement de l'enfant et de l'adolescent** qui vise à réduire la mortalité parmi les enfants, le nombre de décès ayant atteint 10,8 millions pour les moins de cinq ans en 2000. La stratégie vise également à faire diminuer le nombre de décès d'adolescents survenant chaque année, qui atteint actuellement 1,4 million. Les risques pour les adolescents sont : le VIH/SIDA, le tabagisme et l'alcoolisme, la dépression, le suicide et la violence. Sept domaines prioritaires d'action ont été recensés, dont la nutrition et les maladies transmissibles évitables et traitables, responsables de plus de la moitié des décès des enfants de moins de cinq ans. Les Etats Membres ont été invités à faire de la santé du nouveau-né, de la survie de l'enfant, et de la santé et du développement de l'adolescent une priorité.

Une résolution sur la **Conférence internationale d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires : 25<sup>e</sup> anniversaire** ([http://www.who.int/gb/EB\\_WHA/PDF/WHA56/ea56r6.pdf](http://www.who.int/gb/EB_WHA/PDF/WHA56/ea56r6.pdf)) prie le Directeur général de convoquer une réunion pour analyser les enseignements des 25 années écoulées et dégager les futures orientations stratégiques. La réunion d'Alma-Ata, en 1978, avait fait des soins de santé primaires la clé de l'instauration de la santé pour tous.

Plus de cinq millions d'enfants âgés de 0 à 14 ans meurent chaque année de maladies associées à leur environnement – lieu de vie, école ou terrain de jeux. Les participants aux quatre tables rondes ministérielles sur un **environnement sain pour les enfants** ([http://www.who.int/gb/EB\\_WHA/PDF/WHA56/ea56d10.pdf](http://www.who.int/gb/EB_WHA/PDF/WHA56/ea56d10.pdf)) ont mis en commun les informations concernant les meilleures pratiques, répertorié les moyens de surmonter les principaux obstacles à la réussite des interventions, mis en lumière les interventions essentielles et les principales stratégies à mettre en oeuvre, examiné le rôle de la santé et des autres secteurs, et formulé des recommandations à l'intention de l'OMS et de l'Alliance en faveur d'un environnement sain pour les enfants afin de faire progresser leur action.

L'Assemblée a rendu hommage au **Dr Carlo Urbani**, médecin en poste au Bureau de l'OMS au Viet Nam, le premier à reconnaître la nouvelle maladie qui devait être baptisée SRAS, dont il devait mourir peu après.

La Cinquante-Septième Assemblée mondiale de la Santé se réunira du 17 au 24 mai 2004 à Genève.

---

**Pour de plus amples informations**, veuillez contacter les fonctionnaires chargés de l'information au Siège de l'OMS à Genève : Rebecca Harding, Tél. : +41 22 791 3229 ; Mobile : +41 79 509 0651 ; Mél. : [hardingr@who.int](mailto:hardingr@who.int) ; Melinda Henry, Tél. : +41 22 791 2535 ; Mobile : +41 79 477 1738 ; Mél. : [henrym@who.int](mailto:henrym@who.int) ; Christine McNab, Tél. : +41 22 791 4688 ; Mobile : +41 79 254 6815 ; Mél. : [mcnabc@who.int](mailto:mcnabc@who.int) ; ou Iain Simpson, Tél. +41 22 791 3215 ; Mobile : +41 79 475 5534 ; Mél. : [simpsoni@who.int](mailto:simpsoni@who.int)

Une liste complète des résolutions adoptées par l'Assemblée peut être consultée à l'adresse : <http://www.who.int/gb/>

Tous les communiqués de presse, aide-mémoire et articles de fond de l'OMS sont accessibles sur Internet à partir de la page d'accueil de l'OMS : <http://www.who.int>