



**Daily Brief - Jour 4 de l'AMS76**  
**Mercredi 24 mai 2023**

**Au quatrième jour de l'AMS76, les 2 comités se sont réunis pour des discussions autour des points suivants portés à l'agenda :**

<b>Committee A</b>	<b>Committee B</b>
<p>Point <b>14.1</b> - Le Comité consultatif et de surveillance indépendant pour le Programme des urgences sanitaires de l'OMS [suite]</p> <p>Point <b>14.2</b> - Mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005) [suite]</p> <p>Point <b>15.1</b> - Renforcement de la préparation et de la réponse de l'OMS aux situations d'urgence sanitaire [suite]</p> <p>Point <b>15.2</b> - Activités de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire [suite]</p> <p>Point <b>15.3</b> - Initiative mondiale pour la santé au service de la paix [suite]</p> <p>Point <b>12</b> - Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (2016-2030) [suite]</p> <p>Point <b>13.1</b> - Couverture sanitaire universelle [Reporté]</p> <p>Point <b>13.2</b> - Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la</p>	<p>Point <b>19</b> : Questions relatives au budget et au financement (avec les sous-points 19.1-19.5)</p> <p>Point <b>18</b> : Conditions sanitaires dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé</p>

prévention et le contrôle des maladies non transmissibles et la santé mentale [Reporté]	
---	--

## Commission A

La commission A avait initialement prévu de voter sur la condamnation de l'agression de la Fédération de Russie causant des urgences sanitaires en Ukraine, mais des changements de procédure et un accès limité ont donné lieu à des plaintes de la part d'organisations de la société civile. Le président s'est excusé et a permis à ceux qui n'avaient pas pu assister à la séance de s'exprimer. L'OMS a insisté sur le respect des engagements pris pour augmenter les contributions mises en recouvrement et sur la nécessité d'un changement de culture pour renforcer le programme et la réponse aux urgences sanitaires (HEPR). Les essais cliniques pour les populations marginalisées, l'alignement des processus et l'importance d'une équipe HEPR rapidement déployable ont été reconnus. La cohérence entre l'Organe international de négociation (OIN) et le Règlement sanitaire international (RSI) a été soulignée.

### Moment du jour : Love Fest entre Mike Ryan et le Dr Tedros



*Le Dr Tedros a remercié le Dr Mike Ryan, le qualifiant d'excellent général, et lui a révélé son prénom désormais, "Ragnar".*

**Point 15.2** de l'ordre du jour, document A76/12, sur la mise en œuvre de la résolution WHA75.11 sur le soutien de l'OMS à la réponse humanitaire et sanitaire d'urgence. La résolution condamne fermement l'agression militaire de la Fédération de Russie contre l'Ukraine, y compris les attaques contre les établissements de santé, et demande au directeur général (DG) de soumettre un rapport à la WHA76, évaluant l'impact direct et indirect de l'agression sur la santé de la population ukrainienne et les impacts sanitaires régionaux et plus larges. La **Fédération de Russie** et la **République arabe syrienne** se sont explicitement opposées au rapport (A76/12), car elles ne reconnaissent pas le mandat du document accepté l'année dernière. Le **Danemark**, au nom de 32 États membres de la région

EURO, a demandé le transfert du bureau de la convention sur la lutte contre la désertification de Moscou à Copenhague, déclarant que l'accueil d'un bureau de l'ONU sur son territoire est un privilège.

#### **Vote sur les projets de résolution A/76/A/CONF./3 et A/76/A/CONF./4**

Le point 15.2 de l'ordre du jour, consacré aux "travaux de l'OMS sur les situations d'urgence sanitaire", a donné lieu à l'introduction de deux résolutions. **La première résolution, proposée par l'Ukraine** et soutenue par 42 autres États membres, en particulier des pays européens, concernait l'"Urgence sanitaire en Ukraine et dans les pays d'accueil et de réception de réfugiés, résultant de l'agression de la Fédération de Russie" (A76/A/CONF/3). **La seconde résolution, présentée par la Fédération de Russie et coparrainée par la République arabe syrienne**, visait à faire face à la "situation d'urgence sanitaire en Ukraine et dans les environs" (A76/A/CONF./4). Les deux résolutions visaient à contribuer à la discussion sur le travail de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire au titre du point 15.2 de l'ordre du jour.

Lors du vote, **la résolution sur l'Ukraine a été approuvée** avec le soutien du bloc occidental. Toutefois, les abstentions et les absences ont été importantes, en particulier de la part des pays des régions EMRO et AFRO. La **Hongrie** et la **Serbie** étaient également absentes lors du vote. Au total, 141 États membres ont participé à ce vote. Parmi eux, 80 ont voté pour, 9 ont voté contre, 52 se sont abstenus et 43 étaient absents. En revanche, **la résolution de la Fédération de Russie a été rejetée**, avec un nombre important d'abstentions, principalement de la part des États membres de l'AFRO et de l'EMRO ; 62 ont voté contre, 13 ont voté pour, et 61 se sont abstenus.

Les États membres alignés sur la Russie, notamment la **République démocratique de Corée, la Chine, le Nicaragua et le Belarus**, soutiennent que l'OMS devrait éviter la politisation, maintenir la neutralité en matière d'aide humanitaire, adhérer aux principes multilatéraux et aborder ces questions dans d'autres forums de gouvernance mondiale. Ils estiment que la résolution ukrainienne risque d'aggraver les tensions. Ces États membres soulignent l'importance pour l'OMS de rester neutre à tout moment.

Le **Brésil**, parmi les États membres qui se sont abstenus, a justifié son vote en déclarant qu'aucune des deux propositions ne permettrait de réduire efficacement la violence à l'encontre des professionnels de la santé ou d'aider les populations touchées. Il a souligné que les questions liées aux préoccupations humanitaires, aux droits de l'homme et à la sécurité sont des domaines dédiés à la gouvernance mondiale au sein des Nations unies et du Conseil de sécurité des Nations unies. Le Brésil s'est dit

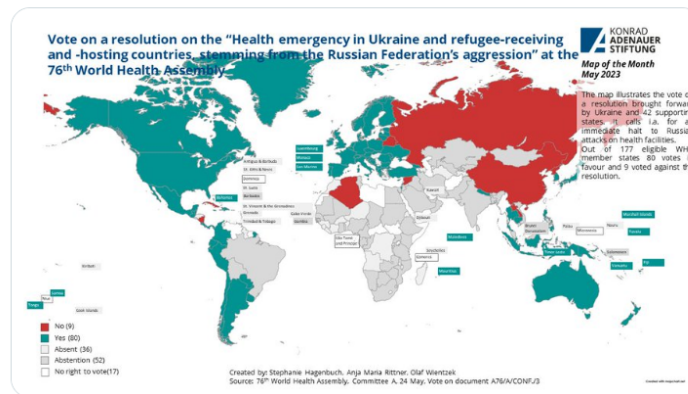
préoccupé par la prolifération des décisions et des résolutions de l'OMS sans débat préalable entre les États membres, ce qui nuit au multilatéralisme et à l'esprit de Genève.

### Notable Tweet and [Article](#) on this agenda item.



**Olaf Wientzek**  
@AguirreOL

And here a map of the vote on the resolution. Notable, all African states either abstained or were absent (except Algeria). Significant support among Latin American countries, several states from South East Asia and countries from Oceania.



10:32 PM · May 24, 2023 · 9 Views

Après la pause déjeuner, le Comité A a poursuivi les discussions sur le **point 12 de l'ordre du jour - sur la stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (2016-2030)**. Les États membres ont abordé l'impact préoccupant du COVID-19 sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Les discussions ont repris le thème de la session de lundi, soulignant que la pandémie a considérablement entravé les progrès dans ces domaines, en particulier dans les pays du Sud. Il convient de noter que le terme "avortement" n'a été mentionné qu'une seule fois dans les interventions des États membres, en particulier dans la déclaration de la **République démocratique du Congo (RDC)**. **Le Niger** a appelé l'OMS à obtenir un financement accru pour soutenir les efforts de renforcement des capacités et améliorer la formation dans le domaine de la santé.

Plusieurs États membres, dont le **Malawi**, ont exprimé leur soutien à la proposition de la Somalie de présenter une résolution à l'Assemblée mondiale en 2024, axée sur l'accélération des progrès vers les objectifs de développement durable liés à la santé infantile et maternelle. Cependant, l'Iran a

soulevé des préoccupations idéologiques concernant le rapport. Il a fait valoir que les femmes devraient être informées des avantages des mariages précoces et des accouchements précoces et multiples afin de prendre des décisions en connaissance de cause. L'Iran a suggéré de modifier l'objectif des programmes de planification familiale mentionnés au paragraphe 21 du document, en passant de la réduction du nombre de naissances à l'encouragement de grossesses opportunes et conscientes et à l'augmentation du taux de fécondité au-dessus du niveau de remplacement. En outre, **l'Iran a demandé que le terme "femme enceinte" soit remplacé par "mère enceinte" au paragraphe 5**, estimant que l'utilisation du terme "mère" évoquerait un plus grand engagement à préserver la santé de l'enfant à naître.

En outre, plusieurs intervenants d'organisations de la société civile (OSC) ont appelé à une approche plus progressiste de la santé des femmes. Ils ont exprimé leur mécontentement face à l'idée implicite, dans certains aspects du travail de l'OMS, que la santé des femmes tourne principalement autour de leur rôle dans la reproduction humaine. Ces intervenants des OSC ont insisté sur une compréhension plus large de la santé des femmes, au-delà de la santé reproductive, et ont souligné l'importance d'aborder les diverses questions et préoccupations liées au bien-être des femmes. La déclaration de **MMI/PHM** a fait valoir ce qui suit :

*La santé des femmes, des enfants et des adolescents est une question distincte. L'OMS devrait en rendre compte séparément. La santé des femmes ne doit pas être réduite à la santé reproductive et maternelle.*

La déclaration de MMI/PHM demande également que l'on se concentre davantage sur l'identité et l'expression sexuelles et que l'on adopte une perspective interdisciplinaire sur le genre et les résultats en matière de santé :

*L'OMS devrait élargir les définitions du genre pour inclure le droit à la santé des personnes non binaires et transgenres. Nous l'exhortons à collecter des données désagrégées, y compris des données sur les déterminants sociaux de la santé et la crise écologique, et à élaborer des lignes directrices qui reconnaissent les besoins de santé spécifiques des personnes LGBTQI+ et des femmes appartenant à des groupes marginalisés : les communautés autochtones, raciales et ethniques, les migrantes, les femmes touchées par les conflits et les femmes handicapées.*

Heureusement aujourd'hui, la présidence a décidé de renoncer à une session nocturne. Demain, le comité A entamera les discussions sur le point 13 de l'ordre du jour - les progrès accomplis dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle et la question des maladies non transmissibles (y

compris la planification de la prochaine réunion de haut niveau des Nations unies en septembre) - qui, inexplicablement, ont été regroupés dans l'ordre du jour.

*Droit de réponse*

À la fin de la session, la **Fédération de Russie** a exercé son droit de réponse en réaction aux déclarations du Royaume-Uni, de l'Ukraine et d'autres pays. Dans sa réponse, la Fédération de Russie s'est efforcée de souligner que c'est l'Ukraine, et non la Russie, qui porte la responsabilité des attaques contre les établissements de santé. Elle a profité de cette occasion pour présenter son point de vue et contrer les accusations portées contre elle par d'autres pays.

## **Commission B**

La séance débute à 11 h 40 avec l'élection du Dr Alvarenga Cardoso à la présidence. La **Suède**, au nom de l'Union européenne, souligne l'étroite coopération entre l'UE et l'OMS sur divers sujets dans la région européenne et au niveau mondial. Elle demande l'autorisation pour la délégation de l'UE d'assister et de participer aux réunions des sous-comités et des groupes de rédaction en tant qu'observateur.

Le président a présenté l'ordre du **jour n° 19** sur les questions budgétaires et financières. Cet ordre du jour comprend l'évaluation du budget 2022, le financement et la mise en œuvre du budget-programme pour 2022/23 et les perspectives de financement pour le budget 2024/25. Plusieurs documents, tels que **A76/16, A76/17, A76/41, A76/18 et A76/19**, étaient disponibles pour référence. Le Comité des questions budgétaires et administratives a présenté des rapports sur divers points, notamment le rapport sur les résultats pour 2022, le budget-programme pour 2022-2023 et les états financiers pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2022. Il a également discuté des contributions volontaires et de la présence de l'OMS dans les pays, les territoires et les zones en 2023.

Le Comité a recommandé d'accepter le rapport sur les résultats pour 2022 et les états financiers vérifiés. Pour le point 19.2, le comité a proposé que le secrétariat continue à fournir aux États membres des rapports détaillés et soumette des rapports annuels sur l'efficacité opérationnelle.

Après le déjeuner, le comité s'est réuni à nouveau pour discuter du **point 18** de l'ordre du jour et les pays se sont engagés dans leur débat annuel sur la validité des préoccupations sanitaires du peuple palestinien. Plusieurs pays, dont le **Liban, la Syrie, le Zimbabwe, la Malaisie, la Tunisie, la Namibie, les Maldives, la Corée du Nord, la Libye, l'Irak, l'Arabie saoudite, la Bolivie, la Turquie, l'Égypte, le Pakistan, l'Afrique du Sud, le Qatar, Cuba, le Soudan, la Russie, le Nigeria et le Venezuela**, ont demandé l'accès à la Palestine pour fournir une aide humanitaire, soutenir la mise en place d'établissements de santé et livrer les fournitures médicales nécessaires. Les conditions sanitaires dans les territoires palestiniens occupés, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé ont suscité une vive inquiétude. Ces pays ont souligné l'importance d'une surveillance étroite de la situation sanitaire dans la région occupée. Ils ont critiqué le contrôle exercé par **Israël** sur les déplacements, les restrictions imposées aux fournitures médicales et l'impact sur l'accès aux soins de santé, et ont appelé à un soutien et à une assistance accrue pour améliorer la situation sanitaire dans ces territoires. Israël a affirmé que la discussion était politisée et a souligné son soutien au programme d'assistance de l'OMS en Palestine. La **Syrie, l'Iran et la Namibie** ont également mis l'accent sur les défis sanitaires et les violations auxquels sont confrontés les Palestiniens et ont appelé à la responsabilisation et à la dépolitisation des services de santé. Le **Koweït, la Chine** et plusieurs autres pays ont condamné les violations commises par l'occupation israélienne et ont exprimé leur soutien au projet de décision visant à répondre aux préoccupations sanitaires du peuple palestinien. La **Turquie, l'Égypte, le Pakistan, l'Afrique du Sud et le Qatar** ont insisté sur le droit à la santé, la nécessité d'un soutien international et la fin de l'accès discriminatoire aux soins de santé. La majorité des pays a



soutenu le projet de décision proposé par la Palestine pour répondre aux problèmes de santé dans les territoires occupés.


La décision figurant dans le document **A76/B/CONF/1** a été adoptée par 76 voix pour, 13 voix contre et 35 abstentions. Le DG devait rendre compte de l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations relatives aux conditions sanitaires dans le territoire palestinien occupé et le Golan syrien occupé, ainsi que du soutien apporté au secteur de la santé palestinien, en assurant un accès équitable aux ressources médicales, en facilitant le passage des ambulances et en évaluant les problèmes de santé mentale.

### [Tweet of the Day: Health conditions in Palestine](#)



**Ana Vracar**  
@holidej\_ariza



Always good to check how WHO members vote on the report on health conditions in Palestine, if only to remind oneself how much shamelessness there is.  is not official count

#### **Report and resolution on health conditions in Palestine - WHA 76 - voting**

##### **YES**

Kuwait, Laos, Luxembourg, Malaysia, Maldives, Mauritania, Mauritius, Mexico, Monaco, Mongolia, Morocco, Namibia, New Zealand, Niger, Nigeria, Oman, Pakistan, Paraguay, Peru, Philippines, Qatar, South Korea, Russia, Saudi Arabia, Senegal, Serbia, Singapore, Slovenia, South Africa, Spain, Sri Lanka, Sudan, Switzerland, Syria, Thailand, Tunisia, Turkey, Uganda, UAE, Uzbekistan, Vietnam, Zimbabwe, Algeria, Andorra, Argentina, Armenia, Bahrain, Barbados, Belarus, Belgium, Bhutan, Bolivia, Botswana, Brazil, Brunei, Chile, China, Costa Rica, Cuba, North Korea, Djibouti, Dominican Republic, Ecuador, Egypt, El Salvador, France, Ghana, Honduras, India, Indonesia, Iran, Iraq, Ireland, Jamaica, Japan, Jordan

##### **NO**

Netherlands, UK, US, Australia, Austria, Canada, Czechia, Fiji, Germany, Guatemala, Hungary, Israel, Italy

##### **ABSTENTION**

Kazakhstan, Kenya, Latvia, Lithuania, Madagascar, Malta, Montenegro, North Macedonia, Norway, Panama, Poland, Portugal, Moldova, Romania, Rwanda, San Marino, Slovakia, Sweden, Ukraine, Uruguay, Vanuatu, Zambia, Bulgaria, Colombia, Congo, Croatia, Cyprus, DRC, Denmark, Estonia, Eswatini, Finland, Greece, Iceland, Trinidad

5:15 PM · May 24, 2023 · 192 Views