



**L'ASSOCIATION MEDICALE MONDIALE, INC.**

**Rapport du Secrétaire Général  
à l'Assemblée générale de l'AMM, Chicago 2017  
(avril – septembre 2017)**

# Table des matières

## Chapitre 1 : Éthique, défense/sensibilisation & représentation

### **1. Éthique**

1.1 Déclaration de Taipei

### **2. Droits humains**

2.1 Droit à la santé

2.2 Protection des patients et des médecins

2.3 Prévention de la torture et mauvais traitements

2.4 Traitement de la douleur

2.5 Santé par la paix

### **3. Santé publique**

3.1 Maladies non transmissibles

3.2 Maladies transmissibles

3.3 Santé et populations exposées à la discrimination

3.4 Déterminants sociaux de la santé

3.5 Campagne d'immunisation

3.6 Produits médicaux contrefaits

3.7 Santé et environnement

### **4. Systèmes de santé**

4.1 Comparaison des systèmes de santé avec PROMS & PREMS

4.2 Sécurité du patient

4.3 One Health

4.4 Résistance aux antimicrobiens

4.5 Le personnel soignant

4.6 Violence dans le secteur de la santé

4.7 Les médecins exemplaires de l'Initiative mondiale formation au leadership

### **5. Politique de santé & éducation**

5.1 Développement des politiques médicales et sanitaires & éducation

5.2 Soutien apporté aux Membres constituants

## Chapitre II : Partenariats & collaboration

- 1. Organisation mondiale de la santé (OMS)**
- 2. Conférence de l'UNESCO sur la bioéthique, l'éthique médicale et la loi sanitaire**
- 3. Autres agences des NU**
- 4. Alliance mondiale des professions de santé (AMPS)**
- 5. Centres de coopération de l'AMM**
- 6. Autres partenariats ou collaborations**

### Chapitre III : Communications & activités extérieures

- 1. Newsletter de l'AMM**
- 2. Réseaux sociaux de l'AMM (Twitter et Facebook)**
- 3. *Le World Medical Journal***
- 4. Initiative africaine de l'AMM**

### Chapitre IV : Excellence opérationnelle

- 1. Défense/Sensibilisation**
- 2. Groupe chargé du développement des affaires**
- 3. Réunions sans papier**
- 4. Gouvernance**

### Chapitre V : Remerciements

## **CHAPITRE I** **ÉTHIQUE, DÉFENSE/SENSIBILISATION ET REPRÉSENTATION**

### **1. ÉTHIQUE**

#### **1.1 Déclaration de Taipei**

La Déclaration de Taipei relative à la recherche sur les bases de données de santé, les big data et les biobanques proposait des orientations pour la protection des personnes qui autorisent l'utilisation de données sur leur santé ou d'échantillons provenant de leur corps à des fins de recherche ou d'autres usages. À certains égards, il s'agit de la suite logique des garde-fous apportés par la Déclaration d'Helsinki, dans le sens où elle étend ces limites aux environnements virtuels et aux scénarios tels que l'utilisation commerciale ou administrative.

L'un des objets majeurs de la Déclaration de Taipei est le maintien de la protection fournie par le consentement éclairé. Les informations relatives à une utilisation future des données ou des échantillons étant par nature incomplètes, la Déclaration propose des mécanismes à plusieurs étapes permettant de remplacer le consentement éclairé, notamment par le recours à une structure de gouvernance prédéterminée et à une évaluation par un comité d'éthique.

L'AMM a été invitée à accueillir une séance consacrée à la nouvelle Déclaration lors de la 12<sup>e</sup> Conférence mondiale de l'UNESCO sur la bioéthique, l'éthique médicale et le droit médical, qui se tiendra à Limassol, à Chypre, en mars 2017.

#### **1.2 Manuel d'éthique de l'AMM**

Pr. John Williams nous a apporté sa compétence de rédacteur pour la préparation de la 3<sup>e</sup> édition du Manuel d'éthique de l'AMM. Les versions en anglais, français, espagnol, slovène (merci à l'université de Maribor, Slovénie) et en chinois traditionnel (merci à l'Association Médicale Taiwan) sont disponibles auprès du [site](#) de l'AMM.

### **2. DROITS HUMAINS**

#### **2.1 Droit à la santé**

Le Secrétariat de l'AMM suit les activités du Rapporteur spécial des Nations unies sur le droit de chacun de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, Dr Dainius Puras, ainsi que sur les questions liées à la santé et traitées par le Conseil des droits de l'homme des Nations unies. Pendant la période de référence, le Secrétariat de l'AMM a pris contact avec le Dr Puras au sujet de son dernier rapport sur la santé mentale et les droits humains (voir le point 4.3.3).

#### **2.2 Protection des patients et des médecins**

##### **2.2.1 Actions de soutien**

<b>Pays :</b>	<b>Cas</b>
---------------	------------

<p><b>TURQUIE</b></p> <p>mai 2017</p> <p><u>Sources :</u> TMA Antenne turque de la Human Rights Foundation</p>	<p>En mai dernier, l'AMM a adressé un courrier à la haute cour régionale de Gaziantep suite à l'adoption par le Conseil de la <a href="#">résolution en soutien au Dr Küni</a> en avril. Le Dr Küni, ancien président de l'association médicale de Şırnak a été détenu pendant plus de six mois au motif qu'il aurait fourni un traitement médical à des membres présumés de groupes armés kurdes. Le Dr Küni a depuis été libéré sous caution en attendant une décision de justice définitive. Il risque une peine de quatre ans d'emprisonnement.</p>
<p><b>PHILIPPINES</b></p> <p>juillet 2017</p> <p><u>Source :</u> Physicians for Human Rights (PHR)</p>	<p>L'association Physicians for Human Rights (PHR) nous a avertis de cas de professionnels de santé travaillant dans plusieurs hôpitaux philippins qui ont été contraints d'aider à la dissimulation d'exécutions extrajudiciaires. PHR propose que nous rédigeons une lettre commune pour dénoncer ces pratiques contraires à l'éthique médicale et aux droits humains et appeler à l'ouverture immédiate d'une enquête.</p> <p>Le Secrétariat de l'AMM a contacté l'Association médicale philippine pour informer ses membres du message et de la proposition de PHR et leur demander ce qu'ils comptaient faire pour faire cesser ces pratiques. Nous n'avons pas reçu de réponse. Il a donc été convenu avec PHR qu'ils enverraient leur lettre en leur nom, mais en indiquant que l'AMM enquêtait également sur ces cas.</p>
<p><b>VENEZUELA</b></p> <p>juillet 2017</p>	<p>En juillet, l'Association médicale mondiale a lancé au gouvernement vénézuélien un <a href="#">appel</a> afin qu'il prenne des mesures immédiates en vue de remédier à la grave crise sanitaire, qui a mené, comme l'Association le précise, à des taux accrus de morbidité, de mortalité et de malnutrition parmi les enfants.</p>
<p><b>TUNISIA</b></p> <p>août 2017</p> <p><u>Sources :</u> Comité de soutien au Dr Sassi et au Dr Halleb Centre d'information et de documentation sur la torture en Tunisie (CIDT- Tunisie)</p>	<p>Nous avons été alertés par deux sources différentes du cas de deux médecins tunisiens actuellement poursuivis pour complicité présumée d'actes de torture en 1991, alors qu'ils étaient (selon nos sources) ceux qui alertaient et apportaient des preuves d'actes de torture pendant cette période.</p> <p>Nous avons contacté l'Association médicale tunisienne pour en informer ses membres et leur demander s'ils entendaient soutenir ces deux médecins.</p>
<p><b>AUSTRALIE</b></p> <p>août 2017</p> <p><u>Source :</u></p>	<p>Amnesty International a contacté le Secétariat au sujet des conditions inquiétantes dans lesquelles l'Australie maintient des réfugiés en détention sur l'île Manus, en Papouasie Nouvelle-Guinée.</p> <p>Nous avons contacté l'Association médicale australienne, qui nous a fourni des informations</p>

Amnesty International	détaillées sur son travail de plaidoyer visant à assurer la prestation de soins de santé adaptés aux demandeurs d'asile et aux réfugiés.
<b>ÉTHIOPIA</b> septembre 2017 Source : Freefikru Petition Association médicale suédoise Amnesty International	Le Secrétariat a reçu un appel à signer une <a href="#">pétition</a> au sujet du Dr Fikru Maru, cardiologue suédois d'origine éthiopienne, détenu en Éthiopie depuis quatre ans. En mai 2017, toutes les charges qui pesaient contre lui ont été abandonnées, mais il n'a pas été relâché, il a fait l'objet d'autres accusations, ainsi que 37 autres prisonniers qui sont accusés d'avoir pris part à un incendie et à une révolte en prison (le Dr Fikru se trouvait à l'hôpital dans un état critique lorsque l'incendie s'est déclaré). Le Secrétariat a contacté l'Association médicale suédoise, qui a confirmé l'affaire et s'est félicité que l'AMM agisse.  Le Dr Ketan Desai a signé la pétition au nom de l'AMM et l'information a été diffusée sur Facebook et Twitter.

### 2.2.2 Protection des professionnels de santé dans les zones de conflit armé et autres situations de violence

#### Initiative du CICR « Les soins de santé en danger » (HCiD)

Le Secrétariat de l'AMM a établi ces derniers mois des relations de travail étroites avec le siège du Comité international de la Croix-Rouge (CICR), dans le cadre de l'initiative HCiD, qui a été prolongée par le CICR pour une seconde phase.

Début novembre 2016, un **protocole d'accord** (MoU) entre l'AMM et le CICR a été officiellement signé par Yves Daccord, directeur général du CICR et le Dr Omar Kloiber, le Secrétaire général de l'AMM. Ce MoU développe et consolide la longue coopération entre l'AMM et le CICR et favorise la compréhension de sujets d'intérêt commun dont la protection des professionnels de santé et des patients dans les situations de violence, le rôle des médecins pour traiter la violence sexuelle ainsi que la torture et les mauvais traitements en détention et plus généralement les déterminants sociaux de la santé dans un contexte d'insécurité.

Le CICR et l'AMM ont renouvelé l'expérience encourageante de l'année dernière et ont organisé un événement commun lors de l'Assemblée mondiale de la santé en mai. Les missions permanentes de la Suisse et du Canada, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et Médecins sans frontières (MSF) ont rejoint cette initiative. L'événement, qui s'est tenu le 22 mai, était intitulé « **Attaques contre les soins de santé : où en sommes-nous un an après l'adoption par le Conseil de sécurité de l'ONU de la résolution 2286 ?** » et visait à étudier les mesures concrètes qui ont été prises pour lutter contre l'augmentation des attaques contre les soins de santé, y compris à l'appui de cette résolution.

Cet événement était coprésidé par Alain Berset, vice-président du Conseil fédéral suisse et Jane Philpott, ministre de la Santé du Canada et permis à l'ensemble de la communauté de professionnels de la santé réunis à Genève pour l'Assemblée médicale mondiale d'écouter les avis d'acteurs clés de ce domaine, tels que le Dr Peter Salama, directeur exécutif du programme de gestion des urgences sanitaires à l'OMS, Yves Daccord, directeur général du CICR, la Dre Joanne Liu, présidente de MSF, ainsi que la Dre Ardis Hoven, présidente du Conseil de l'AMM.

Au cours de cette 70<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé, l'AMM a rendu publique une [déclaration](#) sur les interventions d'urgence à grande échelle de l'OMS.

Les 11 et 12 mai, Clarisse Delorme a participé à une réunion d'experts sur les **soins de santé en danger vus d'Europe centrale et orientale**, qui s'est tenue à Olomouc en République tchèque, coorganisée par l'université Palacký, la Croix-Rouge tchèque et le CICR, où elle a pu rendre compte des activités de l'AMM dans le cadre de cette initiative Soins de santé en danger.

Les 17 et 18 mai, Otmar Kloiber et Clarisse Delorme ont assisté à la **réunion annuelle consacrée à la campagne Soins de santé en danger** au siège du CICR à Genève, qui a réuni des représentants du mouvement Soins de santé en danger et de Community of Concern. Clarisse Delorme a présenté la déclaration de l'AMM présentée lors de la 32<sup>e</sup> conférence du Mouvement international de la Croix-Rouge sur la sécurité du personnel de santé dans les situations de violence.

En juillet, le Secrétariat de l'AMM a apporté son soutien à la campagne [Targets of the world](#) de Médecins du monde qui dénonce la violence contre le personnel de santé dans les situations d'urgence. Le Secrétariat a également transmis cette information aux membres de l'AMM en les invitant à soutenir cette campagne en signant la pétition en ligne.

## 2.3 Prévention de la torture et des mauvais traitements

Le Secrétariat de l'AMM suit les activités internationales dans ce domaine, notamment celles du Conseil des droits de l'Homme.

2.3.1 Coopération avec le Conseil international pour la réhabilitation des victimes de la torture (IRCT)

2.3.2 Le Secrétariat a échangé des informations avec l'IRCT au cours de la période de référence, notamment au sujet de la proposition de résolution de l'AMM sur les examens anaux forcés visant à prouver une activité sexuelle avec une personne du même sexe. Dans le cadre de la préparation d'une mission en Ouganda, l'IRCT a cherché à en savoir plus sur ces inquiétantes pratiques dans le pays.

2.3.3 Rôle des médecins dans la prévention de la torture et des mauvais traitements

En mai dernier, le Secrétariat de l'AMM a été contacté par l'unité du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) chargée de la santé en milieu carcéral pour discuter de la possibilité de mettre à jour le cours en ligne à destination des

médecins qui travaillent dans des établissements pénitentiaires. La discussion est en cours, notamment avec l'Association médicale norvégienne qui a largement contribué à la création et à l'hébergement des cours initiaux.

#### 2.3.4 Traitement psychiatrique — Santé mentale

En juin dernier, le Secrétariat de l'AMM a préparé des commentaires écrits sur le récent rapport du rapporteur spécial des Nations unies sur le droit à la santé (<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/076/04/PDF/G1707604.pdf?OpenElement>). Ces commentaires ont été rédigés avec l'apport essentiel du Dr Miguel Jorge, de l'Association médicale brésilienne, psychiatre et président du comité des affaires médicosociales, afin de fournir aux médecins des éléments de contexte leur permettant de mieux appréhender les discussions mondiales sur les défis et possibilités liées à la promotion de la santé mentale comme priorité mondiale et droit humain fondamental. Ces commentaires écrits ont été transmis à l'Association mondiale de psychiatrie (WPA).

2.3.5 Le Dr Puras nous a répondu pour nous remercier de notre rapport et nous proposer une date de rencontre en septembre pour approfondir ce sujet. Le Secrétariat de l'AMM était représenté lors de cette réunion par le Dr Otmar Kloiber et Clarisse Delorme.

## 2.4 Traitement de la douleur

L'AMM est toujours active dans le domaine des soins palliatifs en coopération avec l'OMS et des organisations de la société civile travaillant dans ce domaine. Dans le cadre des discussions mondiales actuelles et de la session spéciale de l'Assemblée générale des Nations unies sur le problème mondial de la drogue, l'AMM a fait [une déclaration publique](#) lors de la session du bureau exécutif de l'OMS (janvier 2017) sur la dimension santé publique de la question, soulignant la nécessité d'une approche axée sur la santé publique englobant la disponibilité et l'accès aux médicaments pour des traitements et des services de soins efficaces.

## 2.5 Santé par la paix

Le 7 juillet 2017, les représentants des pays des Nations unies ont adopté à New York le traité sur l'interdiction des armes nucléaires, le premier instrument juridiquement contraignant visant à interdire les armes nucléaires en vue de leur élimination complète à avoir été négocié en 20 ans.

En septembre, le secrétariat de l'AMM a rencontré un représentant de l'association médecins internationaux pour la prévention d'une guerre nucléaire (*International Physicians for the Prevention of Nuclear War*, IPPNW) afin d'explorer les possibilités de collaboration sur la nécessité sanitaire d'éliminer les armes nucléaires au niveau mondial, conformément à la [prise de position de l'AMM sur les armes nucléaires](#) en utilisant la dynamique de l'adoption du traité.

À l'occasion de l'ouverture à la ratification du traité sur l'interdiction des armes nucléaires à New York le 20 septembre, l'IPPNW, ainsi que l'AMM, le Conseil international des infirmières et la WFPHA (fédération mondiale des associations de

santé publique) ont adopté une résolution commune afin d'exhorter les États membres à ratifier le traité le plus tôt possible pour qu'il puisse entrer en application.

### 3. SANTE PUBLIQUE

#### 3.1 Maladies non transmissibles (MNT)

##### 3.1.1 Questions générales

Les États membres et l'OMS ont progressé sur leurs engagements liés à la **Déclaration politique des Nations unies de 2011 sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (MNT)**. Ces deux dernières années, les États membres ont adopté un cadre de suivi mondial avec un ensemble d'objectifs mondiaux concernant les MNT, un plan d'action mondial 2013-2020 et une task force inter agences des Nations unies sur les MNT chargée de coordonner une réponse des Nations unies aux MNT.

En réponse à cette première déclaration politique des Nations unies **sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles** de 2011, l'OMS a établi le **Mécanisme mondial de coordination (GCM) pour la lutte contre les maladies non transmissibles**. La portée et le but de ce mécanisme sont de faciliter et renforcer la coordination des activités, l'implication multipartite et l'action au travers des secteurs au niveau local, national, régional et mondial. L'AMM est membre officiel de ce mécanisme de coordination lancé en mars 2015 et a participé à plusieurs rencontres GCM/MNT. La Dre Bente Mikkelsen, directrice du secrétariat du mécanisme GCM, présentera les travaux et les progrès du mécanisme lors de l'Assemblée mondiale de l'AMM à Chicago. L'objet de cette présentation est également d'aborder une éventuelle coopération avec l'AMM et la manière dont les médecins peuvent soutenir les activités de lutte contre les MNT.

Dans le cadre de la préparation de la réunion de haut niveau des Nations unies sur les MNT pendant l'Assemblée générale des Nations unies qui se tiendra à New York en 2018, l'OMS organise, du 18 au 20 octobre 2017 à Montevideo (Uruguay), **une conférence mondiale afin d'améliorer la cohérence entre les différentes sphères d'élaboration de politiques qui visent la cible 3.4 des objectifs de développement durable** à l'horizon 2030. Les pays membres ont ébauché un document final en amont de cette conférence et l'AMM l'a commenté dans le cadre du processus ouvert de consultation. L'AMM accueille avec satisfaction l'accent mis dans cette nouvelle stratégie sur le renforcement des systèmes de santé et sur l'importance d'un personnel de santé bien formé, bien soutenu et bien doté en ressources.

##### 3.1.2 Tabac

L'AMM est impliquée dans la mise en place de la **[Convention Cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac \(FCTC\)](#)**. La FCTC est un traité international condamnant le tabac en tant que substance accoutumante, interdisant la publicité et la promotion du tabac et réaffirmant le droit de tous aux plus hautes normes de santé. L'AMM assiste à chaque réunion de la Conférence des parties. La

prochaine Conférence des parties à la FCTC se tiendra du 1<sup>er</sup> au 6 octobre 2018 à Genève.

### 3.1.3 Alcool

Le secrétariat entretient des contacts réguliers avec le personnel de l’OMS chargé de ce sujet ainsi qu’avec l’alliance politique européenne sur l’alcool (*Global Alcohol Policy Alliance*, GAPA). Au cours de la 70<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé en mai dernier, l’AMM a participé à une réunion de consultation de la société civile organisée par la GAPA et l’Alliance sur les MNT pour discuter des stratégies visant à remettre l’alcool à l’ordre du jour des organes décisionnels de l’OMS. L’AMM était également invitée par la GAPA à une réunion informelle sur le même sujet avec les États membres intéressés.

En juin, Clarisse Delorme a représenté l’AMM au [forum de l’OMS sur l’alcool, la drogue et les conduites addictives](#) qui a eu lieu au siège de l’OMS à Genève et elle y a prononcé une [déclaration](#) au nom de l’AMM, qui recommande l’élaboration de politiques globales afin d’attaquer les causes profondes des habitudes de consommation d’alcool et renforcer les systèmes de santé pour améliorer la capacité des pays de mettre au point des politiques et de mener des actions ciblées contre l’alcoolisme et les problèmes qui en découlent.

### 3.1.4 Activité physique

L’OMS élabore actuellement un plan d’action global visant à promouvoir l’activité physique. L’AMM a été invitée à faire partie des membres du réseau consultatif sur la stratégie aux fins de soutenir et de guider le secrétariat de l’OMS dans l’élaboration de ce plan d’action. La première réunion technique de ce réseau consultatif s’est tenue en juin dernier, en présence de représentants de l’AMM. En reconnaissant l’importance de l’activité physique dans le bien-être et la réalisation des objectifs de développement durable, ce plan d’action constitue pour la communauté internationale une occasion unique de passer à la vitesse supérieure et de fixer un nouvel ordre du jour ambitieux pour une action coordonnée visant à donner à tous les mêmes possibilités de pratiquer une activité physique. Le secrétariat de l’OMS a organisé entre août et mi-septembre une consultation ouverte en ligne sur une première version de son rapport.

## 3.2 Maladies transmissibles

### 3.2.1 Projet sur la tuberculose pharmacorésistante

La *New Jersey Medical School Global TB Institute* avec l’*University Research Company* aux États-Unis et l’AMM a mis à jour le cours de remise à niveau sur la tuberculose pour les médecins en format PDF, en ligne. Au vu des changements apportés aux directives de l’OMS et de la prochaine parution de la 3<sup>e</sup> édition des Normes internationales pour la prise en charge de la tuberculose, une révision du cours est à présent nécessaire et opportune. La prochaine étape consistera à mettre à jour le cours sur la tuberculose pharmacorésistante.

En 2010 l’AMM a participé à l’élaboration du document d’orientation de l’OMS intitulé « Orientation sur l’éthique en matière de prévention, de soins et de lutte

contre la tuberculose ». L'OMS révisé actuellement ce document afin de parler plus directement des défis auxquels sont confrontés les personnels de santé et les décideurs à travers le monde. Son but est de contribuer à atteindre le troisième principe de la Stratégie Stop TB, notamment la protection des droits humains, l'éthique et l'égalité. Une première réunion du groupe de travail a eu lieu et l'AMM a fait un exposé sur les droits et devoirs des personnels de santé.

### **3.3 Santé et populations discriminées**

#### **3.3.1 Les femmes et la santé**

L'AMM poursuit ses activités mondiales sur les femmes et la santé et entend réaliser le suivi de la phase de mise en œuvre du « Projet mondial d'action pour le renforcement du rôle des systèmes de santé dans la prise en charge des violences interpersonnelles, notamment à l'encontre des femmes et des jeunes filles ainsi que des enfants », qui a été adopté par l'Assemblée mondiale de la santé en mai 2016.

En août, conformément à la politique ad hoc de l'AMM, le Comité exécutif de l'Association a décidé d'appuyer la [plateforme Ensemble pour en finir avec les mutilations génitales féminines](#). Cette plateforme est un outil de formation en ligne, gratuit, à destination des professionnels qui sont amenés à travailler avec des femmes ou des filles concernées par les mutilations génitales féminines. Cet outil est actuellement disponible en neuf langues européennes et dispose de deux modules spécialement conçus pour les professionnels de santé.

Le Secrétariat a diffusé la nouvelle de la création de cette plateforme sur les médias sociaux.

#### **3.3.2 Vieillesse**

L'AMM a participé à la consultation de l'OMS sur la stratégie mondiale et le plan d'action sur le vieillissement et la santé, qui ont été adoptés par les États membres lors de la dernière Assemblée mondiale de la santé en mai 2016 et réalise le suivi de la phase de mise en œuvre de la stratégie mondiale.

Pour d'autres activités dans le domaine du vieillissement, veuillez consulter le chapitre III, section 4.

#### **3.3.3 Lutte contre la stigmatisation : discrimination zéro face au VIH dans les établissements de santé**

En mars 2017, le Secrétariat a communiqué aux membres de l'AMM le document de référence de l'UNAIDS sur l'élimination de la discrimination dans les soins de santé. Ce rapport vise à servir de référence aux décideurs et aux autres parties prenantes engagés dans l'élaboration de politiques et de programmes de réglementation des soins de santé et d'élimination des discriminations et des autres barrières structurelles qui entravent l'obtention d'une bonne santé pour tous. L'AMM est impliquée dans cette initiative depuis son lancement en novembre 2015.

### 3.3.4 Migrants et accès à la santé

Suite à l'initiative menée par l'OMS en faveur de la santé des migrants, l'AMM a fait une [public statement](#) au nom de l'Alliance mondiale des professions de santé (AMPS), lors de la 70<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé en mai 2017, pour remercier l'OMS de ses efforts de promotion de la santé des migrants et de rappel que le retard ou le refus de soins est discriminatoire et viole un droit humain fondamental « Le refus de soins est non seulement grave d'un point de vue éthique, il pose en outre un problème majeur de santé publique ».

Clarisse Delorme a été invitée à présenter les positions de l'AMM sur la santé des migrants lors de l'atelier à destination des jeunes organisé en amont de l'Assemblée mondiale de la santé (*Youth Pre-World Health Assembly Workshop*) par la Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine (IFMSA) le 19 mai dernier à Genève.

En juillet, le secrétariat de l'AMM, représenté par le Dr Otmar Kloiber, Clarisse Delorme et Madga Mihaila, a rencontré des représentants de la division Migration et santé de l'Organisation internationale pour les migrations (OIM) afin d'explorer les possibilités de coopération et d'échange d'informations entre les deux entités.

À la suite de cette rencontre, l'AMM a été invitée à rejoindre un groupe de travail sous l'égide de l'OIM et de l'OMS pour assurer que la santé des réfugiés et des migrants est adéquatement prise en charge dans le cadre du partenariat mondial pour les migrations [Global Compact for Migration](#) (GCM), actuellement mis en œuvre par les Nations unies. Les négociations intergouvernementales en cours devraient aboutir à un accord de l'Assemblée générale des Nations unies début 2018. Pour l'instant la santé n'est que très peu évoquée dans les discussions préliminaires. En septembre, l'AMM a adressé une contribution écrite et a participé à la première réunion du groupe de travail le 5 septembre dernier.

### 3.4 Déterminants sociaux de la santé (DSS) et couverture universelle en matière de santé

L'AMM est activement engagée avec le service de l'OMS chargé des Personnels de santé et participe à son comité permanent pour concevoir un livre numérique sur l'approche des Déterminants sociaux de la santé pour l'éducation et la formation du personnel de santé. Le projet fait partie du travail de l'OMS pour la mise en place de directives sur la « transformation et l'élargissement de la formation des professionnels de santé » lancé à Recife en 2013. Le projet soutient également la résolution WHA66.23 de l'Assemblée mondiale de la santé « Transformer la formation des personnels de santé à l'appui de la couverture sanitaire universelle ». La collaboration implique de participer à des réunions organisées par l'OMS et de fournir une assistance technique et des conseils pour le livre numérique.

L'AMM a présenté le point de vue de professionnels de santé lors de l'Assemblée mondiale de la santé de 2017 lors de l'évènement parallèle organisé sur le thème du rôle du secteur privé dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle. Les politiques que doivent mettre en œuvre les gouvernements aux fins de la couverture universelle en

matière de santé auront une incidence sur l'ensemble des acteurs de l'amélioration de la santé. La réalisation d'un tel objectif suppose une transition judicieuse qui concilie les objectifs des gouvernements, des personnels de santé, des patients, des citoyens et des industries pharmaceutiques pour étendre l'accès aux traitements, aux services, aux médicaments et aux vaccins. Il est communément admis que le secteur privé doit être impliqué, en tant que voix importante dans les débats de politique nationale sur l'organisation et le financement des soins de santé. Des entreprises privées sont les principales prestataires de soins de santé dans des pays à revenus faibles ou moyens, qu'il s'agisse d'entreprises pharmaceutiques, de praticiens privés ou de cliniques. Il n'en demeure pas moins que la commercialisation des soins de santé doit être examinée avec un œil critique et avec l'impératif de fournir des soins de la plus haute qualité possible.

### 3.5 Produits médicaux contrefaits

Les médicaments contrefaits sont fabriqués selon des normes inférieures aux normes de sécurité, qualité et efficacité reconnues. Ils sont délibérément et frauduleusement étiquetés quant à leur identité et/ou leur origine. La contrefaçon peut s'appliquer à la fois aux produits de marque et aux produits génériques. Les médicaments contrefaits peuvent comporter des produits avec des ingrédients corrects, mais avec un emballage contrefait, des produits avec de mauvais ingrédients, des produits sans substance active ou avec des ingrédients insuffisamment actifs. Les médicaments contrefaits sont un danger pour la sécurité des patients et la santé publique, car ils augmentent les risques de résistance aux antimicrobiens et sapent la confiance des patients dans les professionnels de santé et les systèmes de santé. L'implication des professionnels de santé est cruciale pour lutter contre la contrefaçon des produits médicaux.

L'AMM et les membres de l'Alliance mondiale des professions de santé (AMPS) ont intensifié leurs activités de lutte contre la contrefaçon de médicaments et mis au point une **Campagne anti-contrefaçon** avec une subvention éducative de Pfizer Inc. et Eli Lilly. La base de cette campagne est la **trousse « Be Aware »** pour les professionnels de santé et les patients, destinée à sensibiliser sur ce thème et à fournir des conseils pratiques pour agir face à un produit dont on soupçonne la contrefaçon.

Dans le cadre de la campagne de lutte contre les contrefaçons, l'AMPS a conçu trois vidéos pour expliquer la question des médicaments contrefaits et ce que l'on peut faire à ce sujet. Chaque vidéo cible un groupe spécifique : les politiques, les professionnels de santé et les patients.

L'AMM a rejoint la campagne **Combattre les contrefaçons** dont l'objectif est une plus grande prise de conscience des dangers des médicaments contrefaits. La coordination de tous les acteurs impliqués dans la fabrication et la distribution des médicaments est vitale pour lutter contre cette menace de santé publique. Le site Internet sert également de ressources pour les organisations et les individus voulant soutenir ces efforts, en présentant des possibilités d'action et en partageant ce que les autres font pour lutter contre les faux médicaments.

### 3.6 Sécurité alimentaire et nutrition

L'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture des Nations Unies (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont reçu pour mission de développer une

Déclaration sur la nutrition et un cadre d'action afin de guider sa mise en œuvre. Ils organiseront plusieurs réunions préparatoires et conférences au cours du processus de développement. L'AMM suit ce dossier. La principale critique porte sur les délais serrés et le peu d'implication de la société civile. Les ONG déplorent aussi le fait que les problèmes liés à l'utilisation des antibiotiques dans les aliments ne sont pas bien pris en compte dans les discussions actuelles.

À ce jour, l'objectif principal est le suivant : assurer une protection sociale et promouvoir la nutrition, l'agriculture et les systèmes alimentaires et obtenir la contribution du secteur privé et de la société civile pour améliorer la nutrition.

### 3.7 Santé et environnement

#### 3.7.1 Changements climatiques

L'AMM continue de participer aux négociations relatives au changement climatique menées sous l'égide des Nations unies, et notamment la mise en œuvre de l'accord de Paris adopté lors de la COP21 en décembre 2015. À cette fin, une délégation de l'AMM suivra les deux semaines de négociations qui auront lieu à l'occasion de la [COP23](#), du 6 au 17 novembre à Bonn, en Allemagne. Le Secrétariat est actuellement en contact avec l'OMS et la [Global Climate and Health Alliance](#) pour mener des actions coordonnées pendant ces négociations.

#### 3.7.2 Produits chimiques

En décembre 2009, l'AMM s'est ralliée à l'[approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques](#), issue de la branche produits chimiques du Programme des Nations unies pour l'environnement (PNUE) afin d'établir une stratégie pour **renforcer l'engagement du secteur de la santé dans la mise en place d'une approche stratégique.**

En mai 2016, la 69<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé a adopté la résolution 69.4 sur le rôle du secteur de la santé dans l'approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques en vue de l'objectif 2020 et au-delà. Le secrétariat de l'OMS présentera à cette fin une feuille de route à la 70<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé (mai 2017) soulignant les actions concrètes visant à renforcer l'implication du secteur de la santé pour réaliser l'objectif de 2020 et contribuant aux objectifs de l'agenda 2030 pour le développement durable.

La résolution prévoit que la feuille de route soit établie en consultation avec les États membres, les organismes des Nations unies et les autres parties intéressées dont les ONG. L'AMM a été conviée à participer à une consultation en ligne sur le projet de feuille de route. Elle a envoyé sa contribution en septembre 2016.

L'AMM est intervenue ([public statement](#)) lors de la 140<sup>e</sup> session du bureau exécutif de l'OMS en janvier et a exprimé sa satisfaction au sujet de la feuille de route préparée par le secrétariat de l'OMS, tout en insistant sur la nécessité de se concentrer sur la réduction des risques et l'amélioration continue de la sécurité

des produits chimiques, et non seulement sur la gestion sûre des produits chimiques. Le rôle des professionnels de santé été souligné à cette occasion.

L'AMM a assisté à une réunion informelle initiée par l'OMS à l'occasion de la 70<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé en mai afin de discuter de la mise en œuvre de la feuille de route de l'OMS sur les produits chimiques ainsi que sur une éventuelle collaboration sur la pollution de l'air avec différents acteurs.

### **3.7.3 Page de l'AMM sur l'environnement**

L'AMM est partenaire de l'Association médicale de Floride (FMA) sur le projet « **My Green Doctor** » (mon médecin écolo). Ce projet est un service de gestion environnementale du cabinet médical gratuitement mis à la disposition des membres de l'Association médicale mondiale (AMM) et de l'Association médicale de Floride (FMA). La version initiale de My Green Doctor a été lancée par la FMA lors de la Journée mondiale de la Terre 2010. En juin 2014, l'AMM et la FMA ont conclu un accord pour travailler sur ce projet. My Green Doctor est un guide gratuit de gestion environnementale de votre cabinet, mis au point par des médecins. Il propose tous les outils nécessaires à un praticien ou à un directeur de clinique pour la conception d'un programme personnalisé de gestion durable d'un point de vue environnemental : politiques au sein du cabinet, PowerPoints, guide à destination de vos équipes et même un service d'assistance téléphonique gratuit. Le site Internet [My Green Doctor](#) est désormais disponible à la section « Stages & ressources » du site Internet de l'AMM.

## **4. SYSTEMES DE SANTE**

### **4.1 Comparaison des systèmes de santé grâce aux résultats déclarés par les patients (PROMS) et les expériences rapportées par les patients (PREMS)**

L'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE) a présenté ses projets d'utilisation des résultats de santé déclarés par les patients (PROMS) et les expériences rapportées par les patients (PREMS) pour mesurer et comparer les systèmes de santé des pays membres lors de son forum consacré à la santé, qui s'est tenu à Paris le 16 janvier 2017. La nouvelle stratégie a été approuvée par la conférence ministérielle qui a eu lieu le lendemain.

À la différence des méthodes précédemment utilisées pour les comparaisons et le recueil de données, l'organisation espère que cette nouvelle mesure permettra de collecter davantage d'informations sur les patients et les résultats de santé obtenus.

L'AMM a eu l'occasion de participer au forum consacré à la santé. Dans une correspondance qui a suivi cet événement, le Secrétaire général a accueilli avec satisfaction l'intention d'obtenir des statistiques plus pertinentes. Il a également souligné les caractéristiques de cette méthode axée sur la perception et ses limites pour des comparaisons non locales. Entre autres points, le Secrétaire général a insisté sur le fait que les médecins ont déjà une charge de travail conséquente en matière de recueil de données, qui se traduit rarement par un meilleur traitement du patient ou une meilleure efficacité du travail. L'AMM accompagnera la mise en œuvre de cette nouvelle stratégie et en effectuera le suivi.

Le forum des responsables de l'Alliance mondiale des professionnels de santé (AMPS) en mai 2017 a été l'occasion de comparer les systèmes de santé, avec Mme Francesca Colombo, de l'OCDE, comme oratrice principale. Pour plus d'informations, voir le chapitre III, § 4 du présent rapport (p. 33).

## 4.2 Sécurité des patients

Pour traiter des problèmes liés aux **pratiques dangereuses de prescription des médicaments**, l'OMS a lancé le Défi mondial sur la sécurité des patients relative aux médicaments, avec pour objectif global de « réduire de 50 % dans le monde d'ici à 2020 les dommages dus aux pratiques dangereuses de prescription des médicaments qui peuvent être évités. Pour développer cette initiative, l'OMS a invité l'AMM et d'autres parties intéressées à plusieurs consultations en 2016.

Cette initiative vise à :

- établir une base de référence mondiale des erreurs de médication et de créer un système de suivi mondial afin de tracer plus facilement les erreurs de médication ;
- développer une stratégie plurimodale pour impliquer les gouvernements, les organisations et les prestataires de santé en première ligne dans l'amélioration de la sécurité de la médication en faisant baisser l'incidence des erreurs de médication via de meilleures pratiques de prescription, transcription, préparation, distribution et administration ;
- mettre au point des directives, des outils, des supports et des technologies pour la promotion et le soutien de la sécurité de la médication et réduire l'incidence des erreurs de médication ;
- engager les parties intéressées, les partenaires et l'industrie à poursuivre activement leurs efforts pour améliorer la sécurité de la médication.

L'AMM a été invitée par l'OMS à participer à une consultation mondiale pour fixer les priorités concernant la sécurité globale des patients, en collaboration avec le Centre de gestion des risques cliniques et de la sécurité des patients, département de santé. Cette rencontre mondiale de haut niveau a réuni les principaux experts internationaux et décideurs politiques des ministres de la Santé à la fois des pays en voie de développement et des pays développés. Cette consultation vise à identifier les principaux défis et les obstacles à l'amélioration de la sécurité des patients, des prestataires de soins et de l'environnement des soins. Elle vise aussi à définir les priorités pour les futures actions à mener par l'OMS et les pays.

## 4.3 Campagne One Health

En mai 2015, l'Association mondiale des vétérinaires (AMV) et l'Association médicale mondiale (AMM) en collaboration avec l'Association médicale espagnole (SMA) et les associations de vétérinaires espagnoles (AVE) ont organisé la Conférence mondiale sur le concept « One Health » avec pour thème : « Vers une santé mondiale – renforcer la collaboration entre les médecins et les vétérinaires ». La Conférence mondiale a rassemblé 330 délégués de 40 pays. Les vétérinaires, les médecins, les étudiants, les responsables de la santé publique et les représentants des ONG ont suivi les exposés d'intervenants de haut niveau et ont pu assimiler, discuter et traiter les aspects majeurs du concept One Health. Les principaux objectifs de la conférence étaient de renforcer les liens et la communication entre les professions et d'intensifier la collaboration entre

les médecins, les vétérinaires et toutes les parties intéressées afin d'améliorer divers aspects de la santé et du bien-être des humains, des animaux et de l'environnement.

La deuxième conférence a été organisée par l'Association médicale japonaise, l'Association japonaise des vétérinaires et l'AMM à Kitakyushu, préfecture de Fukuoka, au Japon les 10 et 11 novembre 2016. Plus de 600 personnes, venues de 44 pays, ont assisté à la conférence, qui a compté une trentaine d'interventions sur des aspects variés de la campagne One Health. Un résumé de la conférence est consultable à l'adresse suivante : [WMA website](#).

#### **4.4 Résistance aux antimicrobiens**

La résistance aux antimicrobiens est un problème croissant et un gros défi de santé publique. Elle présente divers aspects et différents facteurs contribuent au problème. En mai 2015 l'Assemblée mondiale de la santé a adopté le plan d'action mondial sur la résistance aux antimicrobiens qui s'articule autour de cinq objectifs majeurs, le personnel soignant étant un acteur clé dans la réalisation de ces objectifs. L'objectif 1, notamment vise à « sensibiliser davantage et à mieux faire comprendre la résistance aux antimicrobiens via une communication, une éducation et une formation efficaces. » L'OMS a établi un Secrétariat ad hoc visant à relier les diverses parties intéressées, les impliquer et coordonner les activités du plan d'action. L'accent sera mis sur l'éducation des étudiants en médecine et des médecins. Au cours de plusieurs réunions, l'AMM a discuté de la manière dont l'OMS et l'AMM pouvaient collaborer sur ce sujet. L'AMM est actuellement en discussion avec l'OMS pour devenir un membre expert du groupe consultatif sur le plan stratégique et technique auprès du Secrétariat.

L'AMM a participé à une consultation de l'OMS pour discuter de la création d'une structure mondiale de développement et de suivi visant à favoriser le développement, le contrôle, la distribution et le bon usage des médicaments antimicrobiens actuels et nouveaux, des outils de diagnostic, des vaccins et d'autres interventions.

L'AMM a également participé à une réunion d'experts organisée par l'OMS sur la formation du personnel de santé et la résistance antimicrobienne en avril 2017. Cette réunion consultative a débouché sur l'élaboration du premier cadre global interprofessionnel de compétences en matière de résistance antimicrobienne qui servira de référentiel pour la formation du personnel soignant. Cet outil aidera les responsables des politiques de santé et les décideurs à coordonner leurs efforts pour atteindre le premier objectif du Plan d'action mondial de l'OMS pour combattre la résistance aux antimicrobiens, qui vise à informer et à sensibiliser le grand public à la résistance aux antimicrobiens par le biais d'une communication, d'une information et d'une formation efficaces. Il devrait également servir de base pour l'élaboration d'un prototype mondial de cursus de formation (initiale et continue) à destination des personnels de santé qui devrait commencer en octobre 2017.

L'Association médicale mondiale et l'Organisation mondiale de la santé prévoient d'élaborer une enquête sur la prise de conscience de la résistance aux antimicrobiens de la part des professionnels de santé de plusieurs pays. Il s'agirait de mieux identifier le niveau de prise de conscience de la résistance aux antimicrobiens parmi les professionnels de santé et leur point de vue sur la prescription d'antibiotiques dans leur profession. Un questionnaire pilote a été réalisé en préparation de l'enquête.

Le deuxième sujet abordé lors du forum de l'AMPS en mai 2017 était la résistance antimicrobienne. Le Dr Marcus Sprenger, de l'OMS, était le principal orateur de cette session. Pour plus d'informations, voir le chapitre III, § 4 du présent rapport (p. 29).

#### 4.5 Personnel soignant

En mai 2016, l'Assemblée mondiale de la santé a adopté la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé ([Ressources humaines pour la santé : stratégie mondiale à l'horizon 2030](#)). L'une des prises de position importantes dans la stratégie de l'OMS est l'accent mis sur l'investissement dans les ressources humaines pour la santé, contributeur de croissance et dans les soins de santé eux-mêmes, pilier de l'économie. De plus en plus d'agences des Nations unies sont désormais d'accord sur l'impact positif pour la croissance économique du secteur de la santé. Résultat : le Secrétaire général des Nations unies a nommé une [Commission de haut niveau sur l'emploi et la croissance économique](#), qui a publié son rapport, intitulé « *Working for Health and Growth – Investing in the health workforce* » (Travailler pour la santé et la croissance : investir dans le personnel soignant) en septembre 2016. Le rapport indique dix recommandations sur des sujets aussi variés que la création d'emplois, le genre et les droits des femmes, les technologies de l'éducation et les environnements de crise et d'intervention humanitaire. L'objet de la Commission est de favoriser et d'aider à la création d'au moins 40 millions de nouveaux emplois dans le secteur social et dans la santé et de réduire la pénurie de personnel soignant prévue (18 millions de personnes), principalement dans les pays à revenus faible et moyen, d'ici 2030.

Lors de la réunion ministérielle de haut niveau sur la santé et la croissance économique qui s'est tenue en décembre 2016, l'AMM est intervenue sur cette Commission de haut niveau sur l'emploi et la croissance économique et sur l'accélération des investissements en vue d'accroître la formation et les compétences, lors de la table ronde.

Au cours de la session du bureau exécutif de l'OMS, l'AMM est intervenue sur les ressources humaines et la mise en œuvre des résultats de la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique.

Suite à la conclusion de son mandat de 10 ans, l'Alliance mondiale pour les personnels de santé est devenue le Réseau mondial pour les personnels de santé, qui a pour objectif de faciliter la production et l'échange de données, de favoriser le dialogue intersectoriel et multilatéral d'élaboration de politiques, notamment par la définition d'un programme commun à de multiples secteurs et de multiples acteurs, à partager des bonnes pratiques et à harmoniser et à aligner les appuis internationaux aux ressources humaines du secteur de la santé. L'objectif général est de permettre la mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle et d'atteindre l'Objectif du millénaire pour le développement.

En avril 2017, l'Organisation internationale du travail (OIT) a organisé une **Réunion tripartite sur les moyens d'améliorer les conditions d'emploi et de travail dans les services de santé**. L'objet de cette réunion était de débattre des stratégies en faveur du travail décent qui permettraient de remédier aux pénuries de personnel de santé, condition indispensable pour assurer l'égalité d'accès aux soins à tous ceux qui en ont besoin, afin d'adopter des conclusions qui serviront de base à l'élaboration de futurs programmes et politiques ad hoc aux niveaux international, régional et national.

L'AMM a assisté à cette conférence et a mené des activités de suivi avec le secrétariat de l'OIT.

#### **4.6 Violence dans le secteur de la santé**

Tirant profit du succès de la conférence précédente qui s'était tenue à Dublin, les travaux préparatoires pour la 6<sup>e</sup> Conférence internationale sur la violence dans le secteur de la santé, qui aura lieu à Toronto (Canada) du 24 au 26 octobre 2018. L'AMM participe à l'organisation et aux comités scientifiques chargés de la préparation de cet événement. Le comité d'organisation s'est réuni deux fois pendant la période de référence.

#### **4.7 Les Médecins exemplaires de l'Initiative mondiale formation au leadership (CPW)**

Le projet CPW a démarré avec le recueil sur les médecins exemplaires dans le monde, publié en anglais en octobre 2005 puis en espagnol en mars 2007. Des exemplaires du recueil sont encore disponibles (en anglais et espagnol) au [secrétariat de l'AMM](#) sur demande.

Des conférences régionales ont eu lieu en Amérique latine, dans les régions d'Asie-Pacifique, en Europe et en Afrique entre 2005 et 2007. Le projet CPW a été étendu pour y intégrer une formation sur le leadership organisée par l'INSEAD, l'école de commerce de Fontainebleau en France, en décembre 2007. 32 responsables médicaux d'un bon nombre de pays y ont participé. La formation a porté sur la prise de décision, le travail d'élaboration des politiques, la négociation et la constitution de coalitions, les relations interculturelles et les relations avec les médias. Pour en savoir plus, rendez-vous sur le [site internet de l'AMM](#), où vous trouverez des articles et des vidéos qui rendent compte de l'expérience d'anciens élèves de ces cours.

La 7<sup>e</sup> formation s'est tenue à la Mayo Clinic de Jacksonville, en Floride, aux États-Unis du 2 au 6 mai 2016. Les cours ont été possibles grâce à une subvention de Bayer HealthCare et Pfizer Inc. Ce travail, y compris la préparation et l'évaluation de la formation, est soutenu par le centre de coopération de l'AMM — le Centre pour la santé mondiale et la diplomatie médicale à l'université de la Floride du Nord.

Une huitième formation à la clinique Mayo est prévue pour 2017. Un appel à candidatures a été adressé à tous les Membres constituants de l'AMM le 8 septembre 2017.

## **5. POLITIQUE DE SANTE ET EDUCATION**

### **5.1 Développement des politiques médicales et sanitaires et éducation**

Au cours des dernières années, le [Center for the Study of International Medical Policies and Practices](#), de la George-Mason-University, l'un des centres de coopération de l'AMM, a étudié les besoins en matière de soutien pédagogique pour l'établissement de politiques. Les enquêtes réalisées en coopération avec l'AMM ont mis en évidence une demande de formation et d'échanges. Le centre a invité l'AMM à participer à la création d'une plateforme scientifique pour des échanges internationaux sur la création de politiques médicales et sanitaires. À l'automne 2009, le premier exemplaire d'une revue scientifique, le *World Medical & Health Policy*, a été publié par Berkeley Electronic

Press en tant que journal sur Internet. Elle est maintenant passée aux mains de Wiley Press. Cette revue est consultable sur :  
[http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1002/\(ISSN\)1948-4682](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1002/(ISSN)1948-4682)

## **5.2 Soutien apporté aux Membres constituants**

Voir le point 2.2.1

## CHAPITRE II PARTENARIATS & COLLABORATION

Au cours de la période objet de ce rapport, le secrétariat de l'AMM a eu des réunions bilatérales avec l'OMS et le personnel d'autres agences des Nations unies portant sur les domaines suivants : prévention de l'abus d'alcool, santé mentale, violence envers les femmes, environnement, migration des professionnels de santé, prévention de la torture. De plus, le Secrétariat a fait connaître les inquiétudes de l'AMM dans divers milieux publics tels que <sup>1</sup>:

### 1. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE (OMS)

<b>Gouvernance de l'OMS</b>
<p><b>Assemblée mondiale de la santé, mai 2017</b> La 70<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé a eu lieu en mai 2017 à Genève, en Suisse. L'AMM y a présenté des <a href="#">déclarations publiques</a> sur un certain nombre de sujets. Pour plus d'informations (ordre du jour, documents de travail et résolutions), rendez-vous sur <a href="#">le site internet de l'OMS</a>.</p>
<b>Évènements de santé publique de l'OMS</b>
<p><a href="#">Forum de l'OMS sur l'alcool, les drogues et les conduites addictives</a>, Genève, Suisse, du 26 au 28 juin 2017.</p>
<p><b>La rencontre du <a href="#">Partenariat international de la santé</a> : travailler ensemble pour renforcer les systèmes de santé a eu lieu en décembre 2016 à Genève.</b></p>
<p>La première réunion du Réseau mondial pour les personnels de santé (<a href="#">Global Health Workforce Network</a>) s'est tenue en décembre à Genève. Le réseau succède à l'Alliance mondiale pour les personnels de santé, dont le mandat est arrivé à échéance au terme de dix ans. Le réseau est hébergé par l'Organisation mondiale de la santé.</p>
<p>La réunion ministérielle de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé a eu lieu en décembre 2016 pour discuter du projet de plan d'action sur 5 ans. L'AMM y a effectué une présentation à l'une des tables rondes.</p>
<p>L'AMM a participé à la consultation d'experts menée par l'OMS lors de sa réunion sur la formation du personnel de santé et la résistance aux antimicrobiens en mars 2017.</p>
<p>Consultation internationale de l'OMS visant à fixer les priorités pour assurer la sécurité des patients au niveau mondial, avec le centre pour la gestion des risques cliniques et la sécurité des patients de Pise et le département de la santé.</p>
<p>L'AMM a été invitée à participer au réseau des experts stratégiques afin d'appuyer et de guider le secrétariat de l'OMS dans l'élaboration de son plan d'action mondial sur l'activité physique et a assisté à la première réunion technique de consultation en juin 2017.</p>

### 2. CONFERENCE DE L'UNESCO SUR LA BIOETHIQUE, L'ETHIQUE MEDICALE ET LA LOI SANITAIRE

Ces dernières années, l'AMM a soutenu la conférence mondiale de la chaire de l'UNESCO sur la bioéthique sur la bioéthique, l'éthique médicale et la législation relative à la santé organisée par le Pr Amnon Carmi. En octobre 2015 la conférence s'est tenue à Naples en Italie. L'AMM y a de nouveau participé en structurant les sessions consacrées à la fin de vie et un projet de nouvelle politique (à ce moment-là) sur les directives éthiques pour les bases de données de santé et les biobanques. Les Présidents sortants de l'AMM, le Dr Yoram

<sup>1</sup> Pour de plus amples informations sur les activités mentionnées, voir la section concernée dans le rapport.

Blachar et le Dr Jon Snædal, la conseillère pour l'éthique de l'AMM, la Pr Vivienne Nathanson, la conseillère juridique de l'AMM, Mme Annabel Seebohm, et le Secrétaire général ont préparé ces sessions. Le dernier Président sortant, le Dr Xavier Deau, a fait un discours clé à l'ouverture de la conférence.

L'AMM a de nouveau été invitée à organiser deux sessions scientifiques lors de la 12<sup>e</sup> Conférence de la chaire UNESCO de bioéthique qui s'est tenue à Limassol, à Chypre, du 21 au 23 mars 2017. La première était consacrée au processus de révision de la Déclaration de Genève en cours, et notamment au serment des médecins. La séance était animée par le Dr Ramin Parsa-Parsi, président du groupe de travail de l'AMM et le professeur Urban Wiesing, directeur de notre institut de coopération à l'université de Tübingen. La seconde séance était animée par le Président sortant de l'AMM, le Dr Jon Snædal et le Dr Otmar Kloiber, avec la contribution de la Dre Emmanuelle Riag-Sibag, de notre centre de coopération de l'université de Neuchâtel et Mme Annabel Seebohm, Secrétaire générale de notre Comité permanent des médecins européens.

L'AMM est invitée à la 13<sup>e</sup> conférence sur la bioéthique, l'éthique médicale et la législation relative à la santé, qui se tiendra du 27 au 29 novembre 2018 à Jérusalem, en Israël. Veuillez vous reporter au [site internet](#) de la conférence pour en savoir plus.

### 3. AUTRES AGENCES DES NATIONS UNIES

AGENCE	ACTIVITÉS
<p><b>Conseil des droits humains des Nations Unies</b>            En particulier :            Rapporteur spécial (RS) des Nations unies sur le droit de chacun à jouir de la meilleure santé physique et mentale health (Rapporteur Dr D Puras)</p> <p>Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (Dr Nils Melzer) torture</p> <p>Rapport spécial sur les droits des personnes handicapées (Mme Catalina Devandas Aguilar)</p> <p>Haut Commissaire pour les droits humains (M. Zeid Ra'ad Al Hussein)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi des activités du RS</li> <li>• Échange d'informations</li> </ul> <p>Réunion avec le RS en septembre 2017 suite à la contribution écrite de l'AMM au rapport du RS sur la santé mentale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> <li>• Suivi des activités du RS</li> </ul> <p>Prendre contact avec le nouveau RS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi des activités du RS</li> <li>• Contact pris fin 2016</li> </ul> <p>L'AMM participe au processus de consultation dans le cadre de la résolution des Nations unies sur la santé mentale et les droits humains adoptée en septembre 2016</p>
<p><b>UNAIDS</b></p>	<p>Campagne sur la journée de la lutte contre la stigmatisation : discrimination zéro liée au VIH dans les services de santé</p> <p><i>Voir point 3.3.3</i></p>
<p><b>Conseil œcuménique des églises</b></p>	<p>Réunion de consultation sur la stratégie sanitaire œcuménique en mai 2017</p>

<b>Organisation internationale du travail (OIT)</b>	Réunion tripartite sur les moyens d'améliorer les conditions d'emploi et de travail dans les services de santé en avril 2017
<b>Commission des stupéfiants des Nations unies lors de sa 58<sup>e</sup> session, Vienne, mars 2015.</b>	L'AMM a rejoint une coalition dirigée par l'ancien chef de service à l'OMS, le Dr Willem Scholten, pour faire du lobbying contre la déclassification de la kétamine en tant que stupéfiant. Une telle mesure placerait le médicament sous contrôle international. Selon l'OMS et de nombreuses organisations humanitaires, la kétamine serait pratiquement indisponible pour la chirurgie dans les pays à faibles ressources et notamment les zones rurales ainsi qu'en médecine vétérinaire dans le monde. L'AMM a fait du lobbying auprès des membres de la Commission et s'est jointe à l'Association vétérinaire mondiale en publiant des communiqués synchronisés. Le gouvernement chinois, à l'initiative de la déclassification de la kétamine, a fini par demander un report de la décision ce que pratiquement toutes les délégations ont salué.
<b>OCDE</b>	Réunion avec Mme Francesca Colombo, directrice de la section de la santé et son équipe. Discussion sur la nouvelle stratégie de travail sur le système de rapport relatif à la santé et l'utilisation des mesures des résultats rapportés par un patient (PROM), novembre 2016 (voir également les points 6.1 et 10).
<b>Organisation internationale pour les migrations (OIM)</b>	L'AMM participe au groupe de travail sur la santé des migrants sous l'égide de l'OIM et de l'OMS (voir le point 3.3).

#### 4. ALLIANCE MONDIALE DES PROFESSIONS DE SANTE (AMPS)

Le forum des dirigeants de l'Alliance mondiale des professions de santé a eu lieu le 21 mai 2017 à Genève, sur les deux principaux sujets suivants : (1) le nouveau concept de l'OCDE permettant de comparer les systèmes de santé par la mesure des résultats déclarés par les patients et (2) la résistance aux antimicrobiens.

Mme Francesca Colombo, directrice de la division de la Santé à l'OCDE était la principale oratrice pour la première session consacrée aux critères de comparaison des systèmes de santé. Ces critères de mesure ont évolué au fil des ans, des statistiques de mortalité, de la prévalence de maladies spécifiques, de handicap (DALY, QALY, etc.) à la mesure du bien-être (QLVS, SF12, ce qui importe aux patients, aux soignants et aux familles). Mme Colombo a rendu compte du récent projet PaRIS (pour *Patient-Reported Indicators Survey Initiative*, étude sur les indicateurs signalés par les patients eux-mêmes). Ce projet a pris forme sous la pression des gouvernements en faveur d'une plus grande responsabilité et transparence dans les processus d'évaluation des services de santé. Les principales priorités du projet PaRIS sont

les suivants : les services de santé centrés sur les personnes, le renforcement des connaissances et des capacités ainsi que la systématisation des mesures de résultats rapportés par les patients. Les débats qui s'en sont ensuivis ont été animés.

Les deux intervenants de la deuxième session étaient le Dr Marc Sprenger, directeur du secrétariat de l'OMS chargé de la résistance aux antimicrobiens et le Dr Susi Sanderson, experte en résistance aux antimicrobiens auprès de la Fédération dentaire mondiale. La résistance aux antimicrobiens relève de plusieurs objectifs de développement durable des Nations unies. Elle constituera un problème grave pour les générations futures, tant les tendances actuelles sont alarmantes. Il est important de souligner que la résistance aux antimicrobiens est un phénomène culturel et non régional. C'est pourquoi la formation initiale et continue des professionnels de santé est essentielle pour inverser ces tendances de prescription. Les antibiotiques ne sont cependant pas utilisés dans le seul secteur de la santé, le plus gros consommateur d'antibiotiques étant le secteur agricole. Seules une approche multisectorielle et une pression politique en faveur de plans d'action ad hoc permettront donc de réduire l'utilisation globale d'antibiotique. Si la lutte contre la résistance aux antimicrobiens ne devient pas une priorité, elle aggravera la pauvreté et la faim et fera empirer la situation sanitaire dans le monde entier.

L'AMPS, ainsi que l'OMS et l'OIT, ont organisé en mai 2017 un séminaire en ligne sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique, et notamment comment traduire les recommandations dans des plans d'action. En amont de la session de l'Assemblée mondiale de la santé consacrée aux ressources humaines dans le domaine de la santé et la mise en œuvre des résultats de la Commission de haut niveau des Nations unies sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique, ce séminaire en ligne a permis d'explorer ces questions et les possibilités de mise en œuvre des recommandations de la Commission, en insistant sur la transformation de la formation initiale et continue, tant d'un point de vue professionnel et technique que théorique. Les intervenants étaient issus de l'AMPS, de l'OMS, de l'OIT et de la Fédération mondiale pour la formation médicale (WFME).

### **World Health Professions Regulation Conference**

Réservez cette date : les 19 et 20 mai 2018 à Genève, avant l'Assemblée mondiale de la santé.

La réglementation des professions de santé est rendue difficile par les évolutions politiques, sociales, économiques et technologiques du monde. Les réformes étendues de la réglementation des professions de santé reflètent les initiatives politiques de nombreux gouvernements visant à assurer la prestation réelle, pérenne et efficace de services de santé. Mais quelles sont les conséquences de telles évolutions et comment assurer la réalisation de l'intérêt général ?

La sixième *World Health Professions Regulation Conference* (conférence internationale de réglementation des professions de santé, WHPRC) se tiendra pendant la journée et demie qui précédera l'Assemblée mondiale de la santé et vise à faire connaître aux participants les questions, défis et perspectives actuels de la réglementation des professions de santé.

La conférence permettra d'aborder des trois thèmes principaux suivants :

#### **1. un appel à fixer les normes de réglementation adéquates**

Seront discutés notamment la fixation de règles adéquates, le contrôle des régulateurs, l'éthique et l'autonomie professionnelles, les obstacles à la mise en œuvre et le remboursement ;

## **2. la sécurité, la qualité et la conformité ; les bénéfices pour les patients, les communautés et les populations**

Seront notamment discutés : les bonnes pratiques, le rôle de la réglementation dans la prévention durable, la facilitation de l'émigration, les coûts que suppose la conservation de l'autorisation d'exercer, l'utilisation des mégadonnées et des études de cas sur des modèles axés sur les résultats ;

## **3. l'appui à la qualité de la formation continue**

Seront notamment discutés : le perfectionnement professionnel continu, le besoin de normes internationales, l'innovation, l'amélioration des traitements, le passage de la formation continue de l'évaluation à l'indépendance et la réglementation de la spécialisation.

## **5. CENTRES DE COOPERATION DE L'AMM**

L'AMM est désormais fière de bénéficier du soutien de quatre centres de coopération universitaires. Ces centres apportent une expertise scientifique à nos projets et/ou à nos politiques, améliorant ainsi notre profil professionnel et nos activités extérieures.

<b>Centre de coopération de l'AMM</b>	<b>Secteurs de coopération</b>
<i>Center for the Study of International Medical Policies and Practices, George-Mason-University, Fairfax, Virginie</i>	Élaboration de politiques, résistance aux antimicrobiens, questions de santé publique (tabac), publication du World Medical Journal et Health Policy Journal.
<i>Center for Global Health and Medical Diplomacy, University of North Florida, États Unis</i>	Développement du leadership, diplomatie médicale
<i>Institute of Ethics and History of Medicine, Université de Tübingen, Allemagne</i>	Révision de la Déclaration de Genève, éthique médicale
Institut de droit de la santé, Université de Neuchâtel, Suisse	Droit international de la santé, approfondissement et promotion de la Déclaration de Taipei, éthique médicale, déontologie
<i>Steve Biko Centre for Bioethics, University of Witwatersrand, Johannesburg, Afrique du Sud</i>	Révision de la Déclaration d'Helsinki, éthique médicale, bioéthique

## **6. ALLIANCE MONDIALE POUR LA FORMATION CONTINUE (WCEA)**

L'Association médicale mondiale a signé un accord avec l'Alliance mondiale pour la formation continue aux fins de la fourniture d'un portail de formation en ligne qui non seulement permettra à l'AMM d'héberger ses propres cours en ligne, mais également aux associations membres de créer leur propre portail et leur propre contenu en ligne. Cette offre s'adresse spécifiquement aux associations médicales et aux sociétés qui souhaitent proposer des formations en ligne. Les groupes et les facultés ou académies de médecine intéressés sont invités à contacter le [secrétariat de l'AMM](#) pour plus d'informations.

## **7. AUTRES PARTENARIATS OU COLLABORATIONS**

<b>Organisation :</b>	<b>Activité</b>

<b>Amnesty International</b>	Contacts en cours (échange d'informations et soutien) au cours de la période visée par le rapport sur la situation en Australia, en Éthiopie et en Chine (voir le point 2.2.1).
<b>Human Rights Watch</b>	Contacts sur les soins palliatifs (résolution de l'OMS) et d'autres questions liées aux droits humains
<b>Global Alliance on Alcohol Policy (GAPA)</b>	Échange régulier d'informations, notamment dans le contexte de la 70 <sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé (mai 2017) et de la Conférence mondiale sur l'alcool prévue en octobre 2017 (voir le point 3.1.3).
<b>Comité international de la Croix-Rouge (CICR)</b>	Partenaires du projet Soins de santé en danger depuis septembre 2011 Coopération avec les divisions Santé et Droit Coopération permanente avec le département Santé en détention. Signature d'un protocole d'accord entre le CICR et l'AMM en novembre 2016.
<b>Conseil international de médecine militaire (ICMM)</b>	Un Protocole d'accord entre l'ICMM et l'AMM a été finalisé fin 2016.
<b>Conseil des organisations internationales des sciences médicales (CIOMS)</b>	Élaboration de recommandations à destination de la communauté scientifique en médecine et en soins de santé en général. L'AMM est membre du CIOMS et est actuellement représentée au Bureau exécutif.
<b><a href="#">International Federation of Health and Human Rights Organisations (IFHHRO)</a></b>	Échange régulier d'informations sur les droits humains et les questions de santé
<b><a href="#">International Federation of Medical Students Associations (IFMSA)</a></b>	Programme d'internat depuis 2013 (3 étudiants en 2013 et 2 étudiants en 2014) Collaboration régulière, la plupart en relation avec les réunions statutaires de l'OMS. Participation de représentants de l'AMM à la conférence de l'IFMSA précédant l'Assemblée mondiale de la santé à Genève.
<b>Fédération internationale des associations de pharmaciens (IFAPP)</b>	Coopération sur les questions d'expériences sur des cobayes humains et l'élaboration de produits pharmaceutiques et du rôle des médecins dans ce processus. La signature d'un protocole d'accord est prévue pour l'Assemblée générale de Tokyo.
<b>University of Pennsylvania International Internship Program</b>	Programme d'internat sur la politique de santé, la santé publique, les droits humains, la gestion des projets (2 étudiants en 2014)
<b><a href="#">Conseil international de réhabilitation pour les victimes de torture (CIRT)</a></b>	Contribution régulière, échange d'informations et actions conjointes sur des affaires ou des situations spécifiques (voir le point 2.2.1).
<b><a href="#">Global Climate &amp; Health Alliance</a></b>	Échanges réguliers d'informations et collaboration <i>ad hoc</i> dans le contexte des négociations sur les changements climatiques des Nations unies (COP 21).

<b>New Jersey Medical School Global TB Institute</b>	L'AMM travaille avec la New Jersey Medical School Global TB Institute et l'University Research Company (URC) pour mettre à jour son cours en ligne de remise à niveau sur la tuberculose, destiné aux médecins avec le soutien de l'agence américaine pour le développement international (USAID)
<b><u><a href="#">Safeguarding Health in Conflict Coalition</a></u></b>	Statut d'observateur dans la coalition Échange régulier d'informations
<b><u><a href="#">World Coalition Against The Death Penalty</a></u></b>	Échange régulier d'informations notamment concernant les cas individuels requérant un soutien international.
<b>Association mondiale des vétérinaires</b>	Co-organisation de la Conférence mondiale One Health, les 21 et 22 mai 2015, à Madrid en Espagne avec l'Association médicale espagnole et l'Association des vétérinaires. 2 <sup>e</sup> conférence mondiale One Health, Kitakyushu, préfecture de Fukuoka, Japon, les 10 et 11 novembre 2016
<b>US Defense Health Board – Ethics Subcommittee</b>	Le Président sortant de l'AMM, le Dr Cecil Wilson, a représenté l'AMM dans deux sessions du sous-comité d'éthique du bureau de la santé de la défense — en 2014 et 2015. Il a plaidé pour toujours permettre aux médecins militaires de respecter l'éthique médicale, même en temps de conflit. Le rapport du Bureau figure sur notre site Internet.
<b>Association pour la prévention de la torture</b>	Échange d'informations sur la mise en place de la Convention de lutte contre la torture en regard du rôle des médecins dans la prévention de la torture et des mauvais traitements.
<b>Physicians for Human Rights</b>	Échange régulier d'informations et actions conjointes sur des affaires ou des situations spécifiques (voir 2.2.1)
<b>Médecins internationaux pour la prévention d'une guerre nucléaire (IPPNW)</b>	Échange d'informations et actions communes dans le cadre du traité des Nations unies pour l'interdiction des armes nucléaires.

## **CHAPITRE III COMMUNICATIONS ET ACTIVITÉS EXTÉRIEURES**

Le secrétariat de l'AMM a accueilli une nouvelle membre en juillet 2017. Il s'agit de Mme Magda Mihaila, spécialiste du journalisme et de la communication. Elle aide désormais notre équipe à améliorer la manière dont nous communiquons avec nos membres et dont nous diffusons nos informations sur les médias sociaux.

### **1. NEWSLETTER DE L'AMM**

En avril 2012, le Secrétariat de l'AMM a lancé une newsletter bimensuelle pour ses membres. Le Secrétariat apprécie tous les commentaires et suggestions pour faire évoluer ce service et le rendre aussi utile que possible à ses membres.

### **2. RESEAUX SOCIAUX DE L'AMM (TWITTER ET FACEBOOK)**

En 2013, l'AMM a lancé ses comptes officiels Facebook et Twitter (@medwma). Le Secrétariat encourage les membres à en parler dans leurs associations et expliquer qu'il est ainsi possible de suivre les activités de l'AMM sur Twitter et Facebook.

### **3. LE WORLD MEDICAL JOURNAL**

Le *World Medical Journal* (WMJ) paraît tous les 3 mois et comporte des articles sur les activités de l'AMM et des articles rédigés par des membres et partenaires. Il bénéficie d'une large diffusion. En 2014 l'édition spéciale 60<sup>e</sup> anniversaire est publiée en version papier. Elle est passée à la version électronique en 2015 et se trouve sur le [site internet de l'AMM](#).

### **4. INITIATIVE AFRICAINE DE L'AMM**

La Présidente de l'AMM entre 2013 et 2014, la Dre Margaret Mungherera, a lancé une initiative pour rapprocher les associations médicales africaines de l'AMM. Une prise en compte plus marquée de la médecine organisée dans la coopération internationale devrait non seulement contribuer à mieux faire entendre la voix de l'Afrique, mais aussi à accroître leur visibilité et renforcer son statut au niveau national.

La Dre Mungherera a rassemblé les associations médicales des différentes régions d'Afrique dans le cadre de petites réunions régionales afin de discuter des thèmes liés à leur travail actuel, aux obstacles auxquels elles sont confrontées et aux domaines dans lesquels elles ont connu le succès. Les invitations sont proposées à toutes les associations médicales africaines qu'elles soient membres de l'AMM ou non.

Le Dr Mungherera a organisé des consultations régionales avec les AMN africaines au Kenya, en Afrique du Sud, en Tunisie et au Nigeria. Les associations médicales d'Afrique du Sud et de Tunisie, notre Président en 2014 et 2015, le Dr Xavier Deau, le Président du Conseil, le Dr Mukesh Haikerwal ainsi que le Président du comité des présidents sortants et présidents de comités, le Dr Dana Hanson ont soutenu cette initiative.

La dernière présidente sortante, la Dre Mungherera, a, entre autres, fait des exposés lors de la 4<sup>e</sup> conférence internationale sur la violence dans le secteur de la santé, à Miami du 22 au 24 octobre 2014, à la conférence sur la santé africaine à Londres les 27 et 28 février 2015 et au 6<sup>e</sup> Congrès mondial sur la santé mentale des femmes à Tokyo du 22 au 25 mars 2015.

La Dre Mungherera est malheureusement décédée le 4 février dernier, après des années de lutte contre le cancer.

Psychiatre de formation, militante pour la santé publique de nature, elle s'était faite par conviction l'avocate déterminée des peuples d'Afrique en plus d'être un médecin influent à l'échelle mondiale. Plus qu'une collègue, elle était pour nombre d'entre nous une amie, une professeure, une compagne.

Margaret s'est efforcée d'assister à nos réunions lorsque son état le lui permettait. L'AMM lui est profondément reconnaissante de son engagement au sein de notre communauté.

## **5. DETACHEMENTS/STAGES**

L'Association médicale britannique a détaché auprès de l'AMM la professeur Vivienne Nathanson depuis 2015 et pour les réunions qui auront lieu au cours de l'Assemblée générale de Chicago. L'Association médicale islandaise, qui accueillera l'Assemblée générale d'octobre 2018, a détaché Mme Solveig Jóhannsdóttir auprès du secrétariat de l'AMM à l'Assemblée générale de Chicago. Nous avons mis au point un programme de stage avec l'IFMSA depuis 2013 (nous avons accueilli deux stagiaires en 2017, venus respectivement de Pologne et d'Espagne), avec l'université de Pennsylvanie depuis 2014 (deux stagiaires en 2017) et nous avons lancé un nouveau programme de stage en coopération avec l'université Palack d'Olomouc (République tchèque) l'année dernière (un stagiaire en 2017).

Nous avons lancé en août dernier un appel à candidatures auprès des membres de l'IFMSA pour accueillir un stagiaire supplémentaire pour la période automne/hiver.

---

## **CHAPITRE IV                      EXCELLENCE OPÉRATIONNELLE**

### **1. DÉFENSE/SENSIBILISATION**

En avril 2017, le Conseil a décidé de mettre fin au groupe de travail sur la sensibilisation et de le remplacer par un nouveau panel consultatif chargé de la mobilisation et de la communication avec la mission de proposer des informations et des recommandations en vue :

- d'améliorer la promotion des prises de position et des politiques de l'AMM auprès des associations médicales nationales et des organisations, associations et institutions extérieures concernées ;
- de recommander des stratégies de mobilisation et de communication afin d'accroître la visibilité et l'efficacité des politiques et activités de l'AMM.

Le panel est présidé par le Dr Ashok Zachariah Philip, de l'Association médicale malaise et composé des membres suivants: l'Association médicale israélienne (IsMA), l'Association médicale sudafricaine (SAMA), l'Association médicale espagnole (CGCoM), l'Association médicale américaine (AMA), l'Association médicale japonaise (JMA), le Conseil de l'ordre des médecins français (CNOM) et le Réseau des jeunes médecins (JDN).

### **2. RÉUNIONS SANS PAPIER**

Lors de la 188<sup>e</sup> réunion du Conseil, ce dernier a fait savoir qu'il voulait réduire son impact environnemental en supprimant tous les documents imprimés. Depuis la 189<sup>e</sup> réunion du Conseil, les documents mis en ligne sur le site Internet avant la réunion ne sont plus fournis en version papier à la réunion. Les membres du Conseil et les responsables doivent télécharger leurs documents à partir de la zone réservée aux membres sur le site Internet de l'AMM et les avoir à la réunion soit sur ordinateur soit sur papier s'ils le souhaitent. Les documents créés lors de la réunion seront disponibles par wifi en ligne ou en version papier. Depuis la 197<sup>e</sup> réunion du Conseil, le secrétariat a lancé box.com, un outil de partage et de synchronisation pour les documents officiels de l'AMM. En octobre 2016, l'AMM, réunie en Assemblée générale à Taipei, a décidé de mettre en place des réunions n'utilisant aucun document papier avec une connexion Wi-Fi adaptée.

### **3. GOUVERNANCE**

Lors de la réunion du Conseil, il fut décidé que le Secrétariat entamerait une procédure d'alignement des différents termes et définitions dans les politiques de l'AMM, avec pour objectif à long terme d'établir un glossaire. Le Secrétariat de l'AMM a débuté avec une liste de termes pour lesquels la définition n'est pas claire et étudiera la manière dont ces termes sont employés dans nos politiques actuelles.

Lors de la dernière réunion du Conseil à Moscou, a été créé le groupe de travail sur l'étude de la gouvernance, qui a commencé son travail en recueillant les observations des membres du groupe de travail sur les SWOT (forces, faiblesses, opportunités et menaces) de l'AMM ou pour l'AMM. Le groupe de travail a tenu sa première réunion à Buenos Aires et a présenté un autre rapport intérimaire de son travail au 206<sup>e</sup> Conseil. Le groupe de travail présentera son rapport final lors du 207<sup>e</sup> Conseil qui se tiendra à Chicago, après des discussions approfondies au téléphone et par vidéoconférence avec les Membres constituants.

Suite à la démission de la Conseillère juridique de l'AMM, Mme Annabel Seebohm, lors de la 203<sup>e</sup> session du Conseil à Buenos Aires, le Conseil lui a exprimé sa gratitude pour les services rendus de 2007 à 2016 ainsi qu'à l'Association médicale allemande qui l'a secondée. Il lui a souhaité bonne chance pour sa nouvelle fonction de Secrétaire général du Comité permanent des médecins européens (CPME). Le Secrétaire général de l'AMM a invité les Membres constituants à étudier le détachement d'un conseiller juridique auprès de l'AMM, l'Association médicale française s'est portée volontaire et a détaché Mme Marie Colgrave-Juge à ce poste. Elle a été nommée lors de l'Assemblée générale qui s'est déroulée à Taipei en octobre 2016.

## **CHAPITRE V : REMERCIEMENTS**

Le Secrétariat souhaite remercier les associations membres et les membres individuels pour leur intérêt et leur coopération avec l'AMM et son Conseil au cours de l'année passée. Il remercie également tous ceux qui ont représenté l'AMM dans diverses rencontres et exprime toute sa reconnaissance pour l'aide et la collaboration fournies par les responsables, les rédacteurs de l'association, les conseillers juridiques, les conseillers en relations publiques, les conseillers financiers, le personnel des Membres constituants, les conseillers au Conseil, les Membres associés, les amis de l'Association, les centres de coopération et leurs responsables.

Nous souhaitons en outre saluer les excellentes relations de travail que nous entretenons avec les collègues et experts des organisations internationales, régionales et nationales, qu'elles soient intergouvernementales ou privées. Nous apprécions beaucoup leur volonté et leurs efforts permettant cette coopération.



18.09.2017