



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CONSEIL EXECUTIF
Cent septième session
Point 7 de l'ordre du jour provisoire

EB107/18
13 novembre 2000

Collaboration au sein du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales

Rapport du Secrétariat

1. Le présent rapport couvre des questions qui intéressent directement le Conseil exécutif. Un rapport complet sera soumis à la Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2001.
2. La collaboration au cours de l'année écoulée a visé avant tout à faire progresser une série de partenariats et d'autres formes de coopération devant permettre d'améliorer les conseils et les services fournis aux pays. Il s'agit aussi bien de nouveaux efforts concernant l'accès aux soins et aux médicaments et l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination que de la poursuite des partenariats pour faire reculer le paludisme et concernant l'ONUSIDA. En l'an 2000, l'OMS a également largement collaboré avec d'autres organisations du système des Nations Unies et un large éventail de partenaires du développement afin de renforcer l'action face aux problèmes de santé qui touchent le plus souvent les pauvres.

COLLABORATION AVEC LE SYSTEME DES NATIONS UNIES

3. On a continué de s'efforcer à améliorer l'intégration de l'activité de l'OMS concernant les stratégies globales de développement et les stratégies antipauvreté du système des Nations Unies. L'OMS collabore étroitement avec le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies pour la mise en oeuvre de la **Déclaration du Millénaire** adoptée au Sommet du Millénaire à New York en septembre 2000.
4. L'OMS a participé avec d'autres organisations aux réunions préparatoires de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies pour le **suivi du Sommet mondial pour les enfants** (New York, septembre 2001) et elle a apporté des contributions de fond au document de base. En outre, par ses bureaux de pays, l'OMS a joué un rôle central pour fournir un appui technique coordonné aux Etats Membres dans le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement sur la base d'évaluations communes de pays.
5. La **Troisième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés** (Bruxelles, mai 2001) envisagera la situation dans une perspective décennale et se préoccupera avant tout du renforcement de la capacité de développement humain des pays. Elle devrait déboucher à la fois sur un consensus international en matière politique et sur des programmes pour les différents pays. L'OMS

jouera un rôle de chef de file dans l'organisation d'une session provisoirement baptisée « Fourniture de services sociaux : santé ». Le contenu de cette session reflétera l'éventail des contributions de la santé au développement, adaptées aux thèmes de la Conférence et à la participation plurisectorielle. Tant la Conférence elle-même que les travaux préparatoires constitueront un mécanisme utile permettant de parvenir à un accord interinstitutions sur la collaboration future visant à renforcer les dimensions sanitaires des politiques et programmes dans les pays les moins avancés.

6. L'OMS collabore étroitement avec le Haut Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme et d'autres partenaires du système des Nations Unies en vue des préparatifs de la **Conférence mondiale contre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie et l'intolérance qui y est associée** (Afrique du Sud, 31 août-7 septembre 2001). L'OMS apportera à la documentation de base des contributions de fond sur la santé en tant que droit de l'homme.

7. Les réformes au niveau des pays ont contribué à intégrer les activités des organisations et des organismes du système des Nations Unies. Les principaux instruments ont été la mise au point d'évaluations communes de pays (qui ont été menées à bien ou sont en cours dans plus de 100 pays) et l'élaboration de cadres d'aide au développement (dans 75 pays). L'OMS a également participé activement à la simplification et à l'harmonisation des procédures au niveau des pays – un des principaux thèmes de la session de fond du Conseil économique et social en juillet 2000.

UNION EUROPEENNE

8. L'OMS a continué d'élargir la coopération avec les institutions de l'Union européenne dans un large éventail de domaines concernant la santé et le développement.

9. La Communauté européenne participe activement à la négociation de la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac comme le prévoit le paragraphe 1.3) de la résolution WHA52.18 concernant la participation des organisations d'intégration économique régionale. Les premiers contacts ont été établis entre l'OMS et la Commission européenne sur la collaboration en vue de la proposition d'une directive couvrant la fabrication, la présentation et la vente de produits du tabac dans les Etats Membres et sur les travaux du Comité consultatif scientifique OMS de la Réglementation des Produits du Tabac.

10. L'OMS a organisé un séminaire commun avec la Commission européenne sur la coopération concernant l'environnement et la santé (Bruxelles, 19 et 20 septembre 2000), afin d'aboutir à un nouveau cadre pour la coopération entre l'OMS et la Commission. En vertu de son mandat dans le domaine de la salubrité des aliments, l'OMS a été étroitement associée aux consultations sur les principes directeurs en vue de l'établissement de l'Autorité européenne de l'Alimentation et à la surveillance des maladies d'origine alimentaire, surtout celles qui sont dues à la contamination microbiologique. La coopération couvre également les effets des champs électromagnétiques sur la santé, l'alcool et la santé et, par l'intermédiaire du CIRC, la prévention du cancer.

11. Une table ronde sur le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose (Bruxelles, 28 et 29 septembre 2000), convoquée par la Commission européenne et coparrainée par l'OMS et l'ONUSIDA, a envisagé les possibilités pour la Communauté et ses partenaires d'unir leurs compétences pour lutter contre ces trois grandes maladies transmissibles et la pauvreté. Des représentants des pays en développement, de la Commission, des Etats Membres de l'Union européenne, d'instituts de recherche, de l'industrie et de la société civile ont participé à la mise au point d'un cadre pour optimiser les interventions existantes, rendre les produits pharmaceutiques essentiels plus accessibles et accroître les investissements en faveur de la recherche et développement des nouvelles technologies.

ERADICATION DE LA POLIOMYELITE

12. Le Sommet mondial des partenaires de la lutte contre la poliomyélite (New York, 27 septembre 2000) a été organisé conjointement par l'OMS, l'UNICEF, Rotary International et les Centers for Disease Control and Prevention des Etats-Unis – qui sont les principaux partenaires de l'initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. A cette occasion, un « compte à rebours » spécialement conçu a été lancé pour symboliser la course contre la montre qui s'est engagée dans la lutte contre la poliomyélite. Le compte à rebours indiquera le nombre décroissant des cas dans le monde ainsi que le nombre de secondes restant jusqu'à la date cible de la certification à la fin de 2005. Le Président du Nigéria et le Premier Ministre du Bangladesh, qui représentent des pays toujours sous la menace de la poliomyélite, ont exprimé leur soutien en faveur de journées nationales de vaccination. Les points culminants du Sommet ont été l'engagement commun en faveur d'un plan stratégique quinquennal détaillé ainsi que l'engagement à certifier l'éradication mondiale en 2005.

CORNE DE L'AFRIQUE : MISSION ET EQUIPE SPECIALE INTERINSTITUTIONS

13. Dans le cadre de l'initiative des Nations Unies visant à faire face à la crise alimentaire et sanitaire provoquée par la sécheresse dans la Corne de l'Afrique, une équipe dirigée par l'envoyé spécial du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, à laquelle a participé l'OMS, s'est rendue à Djibouti, en Erythrée, en Ethiopie et au Kenya en avril 2000. A la suite de cette mission, près d'un million de tonnes de produits alimentaires ont été fournis jusqu'en août 2000. Les principales causes de décès dans la zone touchée étaient les diarrhées provoquées par l'eau contaminée, la rougeole, le paludisme et la tuberculose. L'OMS, l'UNICEF et diverses organisations non gouvernementales ont fourni des vaccins, des installations de purification de l'eau et des médicaments essentiels. L'OMS a détaché deux membres du personnel au Bureau du Coordonnateur humanitaire régional pour aider à coordonner des mesures efficaces de secours face à la sécheresse.

14. Afin de favoriser la sécurité alimentaire à long terme dans la Corne de l'Afrique, un groupe spécial interinstitutions dirigé par la FAO et comprenant dix organisations membres du CAC, dont l'OMS, a été créé en avril 2000. Il ressort d'un rapport sur l'élimination de l'insécurité alimentaire dans la Corne de l'Afrique, soumis au CAC en octobre 2000, que 70 millions de personnes (45 % de la population totale de la région) vivent dans un état d'insécurité alimentaire chronique. Le rapport énonce une stratégie et un cadre d'action pour faire face à cette situation et lance un appel en faveur de l'engagement politique des gouvernements et de l'engagement financier des partenaires, notamment les organisations du système des Nations Unies, les agences bilatérales, et les banques régionales et mondiales de développement.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

15. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

= = =