



Programme général de travail, 2002-2005

Rapport du Directeur général

1. Le programme général de travail présenté ici est le premier document de fond issu de la stratégie institutionnelle de l'OMS.¹ Comparé à certains programmes de travail précédents, il est court, car axé sur la politique générale, et porte sur quatre ans au lieu de six. Cette nouvelle formule part du constat que le meilleur moyen de mettre la politique en pratique est d'établir un budget programme et des plans d'action à une date plus proche de la mise en oeuvre.
2. Le programme général de travail figure également dans le cadre directeur défini dans le projet de budget programme 2002-2003.

EVOLUTION DU CONTEXTE SANITAIRE INTERNATIONAL

3. Au cours de la deuxième moitié du XX^e siècle, la santé humaine a suivi une évolution sans précédent. Pourtant, malgré les réalisations remarquables de ces dernières décennies, plus d'un milliard d'êtres humains ne recueillent pas les fruits du développement économique et des progrès scientifiques qui ont permis d'accroître l'espérance de vie et la qualité de la vie de tant d'autres de par le monde. La santé est un droit fondamental de la personne humaine, dont plus d'un cinquième de l'humanité reste privée.
4. La dernière décennie a été marquée par de profonds changements dans le domaine de la santé.
5. **L'interprétation des causes et des conséquences des problèmes de santé évolue.** Il devient de plus en plus évident que l'amélioration de la santé dépend de nombreux facteurs sociaux, économiques, politiques et culturels, en plus des services de santé. On est en outre de plus en plus conscient du rôle que l'amélioration de la santé peut jouer dans la lutte contre la pauvreté.
6. **Les systèmes de santé deviennent plus complexes.** Dans bien des pays, le rôle de l'Etat évolue rapidement, et le secteur privé et la société civile apparaissent comme des acteurs importants. Dans les pays en développement, un nombre croissant d'organismes d'aide au développement, d'institutions

¹ Document EB105/3.

financières internationales, de fondations privées et d'organisations non gouvernementales interviennent dans le secteur de la santé. A l'échelle mondiale, on attend davantage des services de soins de santé.

7. **La protection de la santé devient un aspect de plus en plus important de l'action humanitaire.** La fréquence accrue et l'aggravation des conséquences des conflits et des catastrophes naturelles ont montré à quel point il était nécessaire de protéger la santé dans les situations d'urgence complexes.

8. **La communauté internationale aspire à une plus grande coordination entre les organismes d'aide au développement.** La réforme du système des Nations Unies vise à faire en sorte que les organisations répondent mieux aux besoins des Etats Membres et servent de point de ralliement pour la réalisation des objectifs internationaux en matière de développement. Pour y parvenir, il faudra privilégier l'efficacité par l'action concertée et les partenariats, ce qui supposera une conception plus dynamique et moins bureaucratique de la gestion.

9. Vu l'ampleur de la tâche dans le monde, il est évident que l'OMS ne peut pas tout faire. Il était donc indispensable de définir le rôle qui lui incombe dans l'action de santé internationale. Pour cela, il a fallu, entre autres, privilégier les domaines dans lesquels l'OMS peut se prévaloir d'un net avantage par rapport aux autres acteurs de la scène nationale et internationale.

10. Pour que l'OMS mène une action efficace dans un contexte international en pleine évolution, elle doit adopter de nouvelles méthodes de travail :

- envisager la santé sous un angle plus large, c'est-à-dire dans le contexte du développement, de l'action humanitaire, de l'égalité entre hommes et femmes, des droits de la personne, en s'intéressant tout particulièrement aux liens entre santé et lutte contre la pauvreté ;
- jouer un rôle plus important dans l'instauration d'un consensus national et international sur les politiques, stratégies et principes de santé, en veillant à l'acquisition de données de recherche, de connaissances et de compétences techniques et à leur application ;
- inciter à mener une action plus efficace pour promouvoir et améliorer la santé et pour réduire les inégalités en santé, en négociant des partenariats et en se prévalant du rôle de catalyseur joué par d'autres ;
- créer une culture d'entreprise qui encourage la réflexion stratégique, la promptitude dans l'action, la création de nouveaux liens, l'innovation et la rigueur, et étende l'influence de l'Organisation dans le monde.

11. Pour suivre ces orientations générales, l'OMS doit adopter de nouvelles méthodes et modalités lui permettant de tirer parti des atouts complémentaires du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de pays. Ces orientations s'appliquent aux fonctions de l'OMS telles qu'elles sont définies à l'article 2 de la Constitution, et s'inspirent des principes et valeurs énoncés dans la stratégie mondiale de la santé pour tous.

ORIENTATIONS STRATEGIQUES

12. L'objectif de l'OMS est de faire en sorte que populations et communautés soient en bonne santé et de combattre la maladie. Pour y parvenir, elle devra organiser ses travaux techniques selon quatre orientations stratégiques faisant office de cadre général.

Première orientation stratégique : réduire la mortalité, la morbidité et les incapacités, surtout dans les populations pauvres et marginalisées.

Deuxième orientation stratégique : promouvoir des modes de vie sains et réduire les facteurs de risque pour la santé liés à l'environnement, au contexte économique et social et aux comportements.

Troisième orientation stratégique : mettre en place des systèmes de santé qui améliorent les résultats sanitaires de manière équitable, répondent aux attentes légitimes de la population et qui soient financièrement équitables.

Quatrième orientation stratégique : concevoir une politique de base et créer un cadre institutionnel dans le secteur de la santé, et faire en sorte que les questions de santé soient dûment prises en compte dans les politiques sociales, économiques et en matière d'environnement et de développement.

13. Ces quatre orientations stratégiques sont indissociables. On ne peut véritablement améliorer la santé si l'on ne suit que l'une d'entre elles. Pour réduire la mortalité, il faudra rendre les systèmes de santé plus efficaces et réduire l'exposition aux risques pour la santé, dont beaucoup ne dépendent pas du système de santé lui-même. L'efficacité des mesures prises pour améliorer les systèmes de santé et réduire les risques dépendra à son tour de la politique générale et du cadre institutionnel, aux niveaux mondial et national, dans lequel les pays interviennent pour améliorer la santé de leur population.

FONCTIONS ESSENTIELLES

14. Pour mener ses activités, le Secrétariat de l'OMS privilégiera six fonctions essentielles :

- définir une **politique** et une **action de sensibilisation** cohérentes, conformes à l'éthique et fondées sur des données probantes ;
- **gérer l'information** en évaluant les tendances et en comparant les résultats ; définir le programme de recherche-développement et encourager les travaux dans ce domaine ;
- se faire l'agent du changement par un **appui technique** et **théorique**, de façon à stimuler l'action et la coopération et à renforcer durablement les capacités nationales et inter pays ;
- négocier des **partenariats** nationaux et mondiaux, et les soutenir ;
- fixer et valider des **normes** et **critères**, les appliquer et en surveiller l'application ;

- encourager la mise au point et l'essai de **technologies**, d'**outils** et de **principes directeurs** nouveaux en matière de lutte contre la maladie, réduction des risques, gestion des soins de santé et prestation de services.

15. Les fonctions de l'OMS sont souvent classées en deux catégories : activités normatives et coopération technique. Cette distinction part de l'idée que les fonctions normatives s'exercent principalement au Siège et que la coopération technique est le fait des bureaux régionaux et des bureaux de pays. Or les six fonctions essentielles regroupent les activités les plus importantes menées à *tous* les échelons de l'OMS. La coopération technique n'est pas une catégorie à part entière. Il s'agit plutôt d'un terme générique recouvrant de nombreuses combinaisons de fonctions essentielles exercées dans tel ou tel pays. En ce sens, la coopération technique (y compris entre pays en développement) comprend l'action de sensibilisation, la création de partenariats, les mesures visant à encourager la recherche-développement au niveau local et les conseils sur la politique à mener. Selon les besoins du pays, la coopération technique peut faire intervenir le personnel du Siège ainsi que des bureaux régionaux et des bureaux de pays.

16. Cette conception des fonctions essentielles de l'OMS tient compte du rôle que les bureaux régionaux et les bureaux de pays jouent eux aussi dans les travaux normatifs. Il arrive que certains bureaux régionaux jouent le rôle de chef de file dans un domaine technique particulier. En outre, tant les bureaux régionaux que les bureaux de pays concourent à l'élaboration de lignes directrices concernant les meilleures pratiques et à l'essai de nouvelles technologies ou méthodes pour la prestation de services.

17. Les fonctions essentielles de l'OMS forment une base sur laquelle planifier les travaux du Secrétariat. Elles ont permis de mieux cerner les avantages de l'OMS et ont été particulièrement utiles pour déterminer si les fonctions sont bien équilibrées dans certains secteurs d'activité. Elles ont aussi joué un rôle dans la formulation des résultats escomptés.

PRIORITES COMMUNES A TOUTE L'ORGANISATION

18. Les indications que donnent les orientations stratégiques et les fonctions essentielles ne sont pas suffisantes pour définir les priorités plus spécifiques. Il faut analyser les principaux enjeux de l'action de santé internationale pour qu'elles reflètent les choix stratégiques dans les domaines où l'OMS possède un avantage sur les autres ou dans lesquels les capacités doivent être renforcées.

19. Les priorités sont définies d'après les critères suivants :

- possibilité de réduire sensiblement la charge de morbidité grâce aux interventions existantes d'un bon rapport coût/efficacité ;
- problèmes de santé qui ont d'importantes répercussions sur le développement socio-économique et qui touchent les pauvres de manière disproportionnée ;
- besoin urgent de nouvelles technologies ;
- possibilité de réduire les inégalités de santé dans les pays et entre les pays ;
- avantages de l'OMS, surtout en ce qui concerne l'offre de biens publics ; politiques, stratégies et normes consensuelles ; création et gestion de partenariats ;

- demande d'appui émanant de nombreux Etats Membres.

20. Les priorités communes à toute l'Organisation pour 2002-2003 sont les suivantes :

Paludisme, tuberculose et VIH/SIDA :

- Ces trois grandes maladies transmissibles menacent à la fois la santé et le développement économique et touchent les pauvres de manière disproportionnée ;
- pour chacune des trois, il faut de toute urgence des méthodes diagnostiques, des médicaments et des vaccins d'un prix abordable, ce qui suppose l'intervention d'une institution mondiale telle que l'OMS, capable d'influencer le programme de recherche-développement du secteur privé dans un domaine qui, sans cela, ne recevrait pas toute l'attention voulue ;
- pour combattre ces trois maladies, il faut non seulement des technologies d'un bon rapport coût/efficacité, mais aussi une action prolongée et des mécanismes efficaces pour mobiliser et mettre en commun les ressources de divers acteurs des secteurs public et privé, à l'intérieur comme à l'extérieur du système de santé.

Cancer, maladies cardio-vasculaires et diabète :

- L'épidémie prend de l'ampleur dans les pays pauvres ou dont l'économie est en transition ; ces maladies posent un problème majeur dans le monde industrialisé, notamment à cause de l'escalade des coûts du traitement ;
- une surveillance transnationale et une étude épidémiologique plus poussée des facteurs de risque s'imposent.

Tabagisme :

- Le tabagisme est une cause importante de décès dans toutes les sociétés et la situation s'aggrave rapidement dans les pays en développement ;
- il dépasse le cadre de la santé : la lutte antitabac se justifie aussi du point de vue économique ;
- pour réduire la consommation, il faudra vaincre de puissants groupes d'intérêts, ce qui n'est guère envisageable sans le leadership d'une organisation mondiale qui unisse les forces de ses Etats Membres.

Santé maternelle :

- La différence la plus marquée entre les résultats sanitaires des pays développés et des pays en développement concerne la mortalité maternelle ;
- la santé maternelle est étroitement liée au développement des systèmes de santé : il est difficile de réduire la mortalité maternelle sans un système de santé performant.

Salubrité des aliments :

- La salubrité des aliments est une question de plus en plus préoccupante qui peut avoir de graves conséquences économiques ;
- les découvertes récentes de la biotechnologie soulèvent des questions techniques et éthiques de plus en plus difficiles à résoudre ; les problèmes peuvent toucher plusieurs pays lorsque les produits alimentaires font l'objet d'un commerce international ;
- les Etats Membres sollicitent de plus en plus souvent des conseils techniques et scientifiques impartiaux ;
- cette question se prête à la démarche suivie par l'OMS d'une manière générale : collaboration entre différents secteurs et partenariats avec plusieurs autres organisations.

Santé mentale :

- Cinq des dix premières causes d'incapacité sont des problèmes de santé mentale ; la dépression majeure se situe au cinquième rang des causes de morbidité dans le monde et pourrait même venir en deuxième position d'ici 2020 ;
- un plus vaste consensus technique s'impose dans ce domaine très controversé et fortement politisé, ainsi que de meilleures données épidémiologiques ; des partenariats public-privé (nouveaux traitements) et des partenariats bénévoles dans le secteur public (prestation de services et continuité des soins) sont possibles – autant de domaines où l'OMS possède un avantage par rapport à d'autres organisations.

Sécurité transfusionnelle :

- Les transfusions sanguines sont à la fois une source possible d'infection et un élément thérapeutique essentiel : la sécurité transfusionnelle est cruciale pour la lutte contre le VIH/SIDA et pour réduire la morbidité croissante chez les femmes (des suites de la grossesse), les enfants et les victimes d'accidents et de traumatismes ;
- aspect négligé dans de nombreux pays, elle réclame non seulement l'adoption de normes techniques, mais aussi une législation, le développement des systèmes de santé et la création de partenariats publics, privés et bénévoles ;
- les conditions sont particulièrement propices à un partenariat avec la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et d'autres organisations non gouvernementales compétentes en la matière.

Systemes de santé :

- Toutes les autres priorités sont subordonnées à la mise en place de systèmes de santé efficaces et durables ;

- les outils et méthodes mis au point par l’OMS pour évaluer et comparer les systèmes de santé permettront de rassembler des données extrêmement utiles sur les déterminants de la performance ;
- les Etats Membres sont nombreux à solliciter un appui et des conseils pour réformer le secteur de la santé ;
- le mode de financement de la santé a des conséquences majeures sur l’équité et l’efficacité ;
- la gestion des ressources humaines est un aspect négligé dans de nombreux systèmes de santé et doit être envisagée de manière plus globale ;
- pour que les programmes prioritaires soient mis en oeuvre avec succès, il faut des mécanismes d’affectation des ressources, de budgétisation et de gestion financière plus efficaces.

Investir dans le changement à l’OMS :

- C’est une condition indispensable pour que l’OMS soit à la fois plus efficace et plus productive, et capable d’agir dans un contexte international de plus en plus complexe ;
- pour bien s’acquitter de ses fonctions essentielles, l’OMS doit acquérir de nouvelles compétences et concevoir de nouveaux systèmes et dispositifs ;
- il est tenu compte des considérations de sexospécificité lors de la planification et de l’exécution dans tous les secteurs d’activité.

21. Ces priorités spécifiques sont définies dans le projet de budget programme 2002-2003. Elles seront revues en consultation avec les Etats Membres lors de la préparation du projet de budget programme pour 2004-2005.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

22. Le Conseil est invité à examiner le projet de programme général de travail pour 2002-2005 et, conformément à l’article 28 de la Constitution, à le soumettre à l’Assemblée de la Santé pour examen et approbation.

= = =