



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CINQUANTE-TROISIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE
Point 17 de l'ordre du jour provisoire

A53/26
26 avril 2000

Collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales

Rapport du Secrétariat

FEDERATION INTERNATIONALE DES SOCIETES DE LA CROIX-ROUGE ET DU CROISSANT-ROUGE

1. L'OMS a entamé une nouvelle phase de collaboration avec la Fédération, qui va au-delà de l'action humanitaire et de secours d'urgence. La Fédération a joint ses forces à celles de l'OMS et appuie les initiatives Faire reculer le paludisme et Halte à la tuberculose, où elle pourra jouer un rôle important du fait de sa solide implantation dans les pays. On a répertorié plusieurs pays dans lesquels entreprendre des activités conjointes. La coopération vise également à éradiquer la poliomyélite d'ici la fin de l'an 2000, les zones prioritaires étant les pays touchés par des conflits ou dans des situations difficiles. Face à l'épidémie de méningococcie au Soudan, la Fédération a fourni du vaccin antiméningococcique à travers son réseau national. La mobilisation rapide de ressources par la Fédération a été déterminante.

2. Une collaboration étroite s'est poursuivie en matière d'action humanitaire et de secours d'urgence aussi bien sur le terrain qu'au Siège, à travers le Comité permanent interinstitutions : évaluation des besoins, définition de stratégies et répartition des responsabilités et des projets, élaboration d'une charte humanitaire pour les personnes victimes de catastrophes et fixation de normes minimales dans des domaines essentiels de l'action en cas de catastrophe.

3. Pour la première fois, la célébration de la Journée mondiale de la Santé en avril 2000 a été préparée conjointement avec la Fédération. Le thème en était la sécurité transfusionnelle, qui est une priorité de l'OMS et qui fait l'objet d'une collaboration de longue date entre les deux organisations. La Journée a marqué le lancement d'une campagne de sensibilisation de longue durée visant à garantir la quantité, la sécurité et la bonne gestion des approvisionnements, campagne menée à travers l'OMS.

OCDE

4. En 1999, l'OMS et l'OCDE se sont mises d'accord sur un cadre de coopération qui couvre des domaines importants liés à la santé, à savoir les systèmes de santé, la biotechnologie, la salubrité des aliments et la gestion des substances chimiques. Ce cadre a fait l'objet d'un échange de lettres entre le Directeur général de l'OMS et le Secrétaire général de l'OCDE.

5. Une collaboration a commencé pour la collecte de statistiques sanitaires, en particulier de données sur les dépenses de santé et la mortalité générale, des évaluations conjointes de la performance comparée des systèmes de santé et des travaux de recherche et d'analyse des politiques en matière de soins de santé. La collaboration existante en matière de bioéthique et de biotechnologie en rapport avec la santé humaine, en particulier l'évaluation des risques à visée réglementaire, a été renforcée : l'OMS et l'OCDE collaborent dans le domaine de la surveillance et de la biosécurité des greffes d'organes, et notamment des xénogreffes, en vue d'élaborer un système commun de surveillance des changements de la réglementation.

UNION EUROPEENNE

6. La coopération avec les institutions de l'Union européenne, en particulier la Commission européenne, continue à se développer. Dotée d'un mandat nouveau et élargi en matière de santé depuis la ratification du Traité d'Amsterdam en 1999, l'Union européenne joue désormais un rôle clé en matière de santé publique en Europe, et la Commission est devenue l'un des principaux bailleurs de fonds pour ce qui est de l'aide au développement et de l'aide humanitaire au niveau mondial. Par exemple, le nouvel Accord de Lomé (Accord de Suva) conclu entre le groupe des Etats d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique et l'Union européenne jette les bases de vastes programmes de lutte contre la pauvreté et de développement sanitaire dans ces pays.

7. Un nouvel échange de lettres avec la Commission européenne, mettant à jour celles de 1982, est en préparation et devrait renforcer et intensifier la coopération avec l'OMS.

COMITE DE COORDINATION OMS/UNICEF/FNUAP SUR LA SANTE

8. A sa deuxième session (Genève, 2-3 décembre 1999), le Comité, dont les 16 membres représentent chacun l'un des Conseils exécutifs ou Conseils d'administration concernés, a repris l'examen de plusieurs questions qui avaient été examinées lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies à New York en juin-juillet 1999 concernant la mise en oeuvre du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (ICPD, Le Caire, 1994). Le Comité a formulé des recommandations détaillées aux trois organisations afin qu'elles prennent des mesures pour réduire la mortalité et la morbidité maternelles (y compris par l'utilisation de micronutriments), ainsi qu'en ce qui concerne la santé et le développement de l'adolescent, le VIH/SIDA (l'accent étant mis sur la transmission mère-enfant), la coordination du suivi de l'ICPD et la vaccination.

9. La troisième session se tiendra à New York début 2001 et sera consacrée à un nombre restreint de points. Le Comité sera saisi d'un rapport sur la mise en oeuvre des recommandations de la réunion de 1999, comprenant notamment des informations sur les réussites et les échecs de l'action dans les pays, et examinera dans le détail les approches sectorielles pertinentes.

10. Ensemble, l'OMS, le FNUAP et l'UNICEF sont en train d'élaborer un plan stratégique pour réduire par étapes la mortalité maternelle.

PROCESSUS DE REFORME AU SEIN DU SYSTEME DES NATIONS UNIES

11. En 1997, l'Organisation des Nations Unies a entamé un vaste processus de réforme visant à garantir une plus grande unité d'action et la cohérence des efforts de développement. L'un des effets directs de ce processus a été la création du Groupe des Nations Unies pour le Développement, chargé d'accroître l'efficacité et l'impact des activités de développement mises en oeuvre par les Nations Unies et de faciliter l'élaboration de politiques et la prise de décision conjointes. Sur le terrain, les bilans communs de pays et le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement constitueront des cadres de programmation pour tous les organismes des Nations Unies impliqués dans des activités de développement. Le renforcement du système du coordonnateur résident et le regroupement des institutions des Nations Unies dans des locaux communs – « la maison des Nations Unies » – font également partie de cette réforme.

12. L'OMS a rejoint le Groupe des Nations Unies pour le Développement en mai 1999 afin de mieux aligner le processus de réforme de l'OMS dans les pays et sa participation lui a permis d'intégrer la santé dans les activités opérationnelles des Nations Unies. Parmi les exemples de collaboration de l'OMS à l'objectif du Groupe, qui est d'accroître la cohérence des politiques et des programmes, figurent la préparation récente de plans d'action conjoints pour réduire de moitié l'extrême pauvreté d'ici 2015 et l'initiative en faveur de l'éducation des filles.

13. L'OMS contribue activement à l'établissement des bilans communs de pays, puisqu'elle a participé aux 29 bilans réalisés et est engagée dans la réalisation de 44 autres (en cours ou prévus). L'OMS a contribué également aux 12 exercices réalisés au titre du plan-cadre des Nations Unies pour le développement et s'est engagée à contribuer ou contribue déjà à 20 autres. L'OMS participe, lorsque son intervention est rentable, au programme des maisons des Nations Unies, qui compte déjà 9 centres en Afrique, 8 en Asie, 4 dans les Etats arabes, 10 en Europe et dans la Communauté des Etats indépendants, et 3 en Amérique latine. L'OMS s'est également efforcée de jouer un rôle plus actif dans la procédure de recrutement des coordonnateurs résidents.

BANQUE MONDIALE

14. Dans le cadre d'une approche élargie et à long terme du développement économique et social, la Banque mondiale et l'OMS procèdent à un réexamen de fond de leurs politiques, et notamment de la conception et de l'utilisation du « cadre de développement intégré » de la Banque, qui tient compte de préoccupations à la fois structurelles, sociales et humaines. La collaboration est essentiellement instaurée au niveau des pays, où les compétences de l'OMS en matière de santé sont mises à profit pour améliorer la conception, la supervision et l'évaluation des projets soutenus par la Banque dans les pays. Au niveau mondial, l'OMS et la Banque ont, par exemple, uni leurs forces pour mieux faire comprendre les problèmes qui se posent en matière de santé, de nutrition et de population.

15. La lutte contre la pauvreté est un domaine de collaboration important. L'initiative conjointe FMI/Banque mondiale en faveur des pays pauvres très endettés a pour but d'utiliser des fonds libérés par l'allègement de la dette en investissant dans le développement social. Les avis et les orientations fournis par l'OMS pourront aider à concevoir des projets de développement sanitaire et social dont le financement sera assuré par la Banque mondiale.

16. La Banque mondiale soutient les initiatives de l'OMS Faire reculer le paludisme et Pour un monde sans tabac, tout en continuant à coparrainer le Programme de Lutte contre l'Onchocercose, le Programme

spécial de Recherche et de Formation concernant les Maladies tropicales et le Programme spécial de Recherche, de Développement et de Formation à la Recherche en Reproduction humaine. La Banque a récemment décidé de coparrainer l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, une initiative qui vise les enfants des pays en développement.

FMI

17. L'OMS, le FMI et la Banque mondiale poursuivent les discussions entamées en 1998 sur les politiques de santé et la mesure de la performance du système de santé et, à cet égard, le FMI est très intéressé par la nouvelle approche exposée dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2000*. L'OMS a expliqué aux fonctionnaires du FMI quels étaient les principaux problèmes liés aux politiques de santé au Nicaragua, en Ouganda et au Viet Nam et donnera d'autres informations sur neuf autres pays dans le cadre des activités mises en place en Afrique, en Asie et en Amérique latine en 2000.

18. Le FMI participe au groupe consultatif sur les politiques de l'initiative Pour un monde sans tabac et à la Commission Macroéconomie et Santé.

FAO

19. La collaboration entre la FAO et l'OMS – les deux institutions spécialisées des Nations Unies officiellement mandatées pour traiter les problèmes d'alimentation et de nutrition dans le monde – s'est renforcée au cours de l'année écoulée. Le Directeur général s'est rendu à la FAO en juin 1999 pour faire le bilan de la collaboration passée et envisager de nouveaux domaines de coopération.

20. Les activités prévues entre la FAO et l'OMS concernent l'impact de la mondialisation sur la modification des habitudes alimentaires et nutritionnelles, la prévalence de la malnutrition et de la vulnérabilité nutritionnelle dans des groupes de population importants, la pauvreté et le sous-développement, et la collaboration avec les pays en vue de réduire à long terme la demande de tabac, en rapport avec la convention-cadre pour la lutte antitabac.

PAM

21. Le PAM et l'OMS continuent de collaborer dans le cadre de programmes de formation à l'intention des médecins, des sages-femmes, des infirmières et autres personnels participant à la réalisation des projets d'aide alimentaire du PAM. L'OMS envisage de participer à la coalition populaire pour éradiquer la faim et la pauvreté, initiative d'organisations non gouvernementales et intergouvernementales dont font partie la FAO, le FIDA et le PAM, qui vise à constituer des alliances stratégiques et novatrices entre diverses organisations de développement en mettant surtout l'accent sur le rôle de la société civile dans la lutte contre la faim et la pauvreté. Cet objectif étant également un élément important de la mission de l'OMS, le projet constitue de lui-même un important domaine de collaboration future.

FIDA

22. Le Sommet mondial de l'alimentation (Rome, 1996) a relancé la collaboration entre le FIDA et l'OMS, dont le but est d'améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages dans les couches vulnérables de la population. Récemment, par exemple, l'OMS a apporté une contribution technique à une étude du FIDA concernant son avantage comparé pour les activités concernant sécurité alimentaire et sexospécificité au niveau des ménages, et le FIDA a lui-même contribué sur le plan technique à une étude multipays de l'OMS visant à améliorer la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages.

23. Dans l'immédiat, le FIDA et l'OMS prévoient de mettre au point de nouveaux indicateurs afin d'évaluer et de surveiller la sécurité alimentaire et nutritionnelle des ménages ainsi que des instruments qui permettent d'intégrer la notion de sexospécificité dans la conception des programmes et des projets.

UNESCO

24. Compte tenu de l'importance que revêt la promotion de la santé à travers l'école, l'UNESCO et l'OMS ont coopéré afin de soutenir une éducation sanitaire fondée sur les compétences pour la prévention du VIH, la prévention du tabagisme, la santé et la nutrition, la prévention de la violence, et l'écologie. Cette collaboration a débouché sur la mise au point d'outils méthodologiques et de matériels adaptés à l'âge que les enseignants des pays en développement pourront utiliser dans les écoles primaires et secondaires.

25. En septembre 1999, l'OMS a organisé un débat interinstitutions avec la Banque mondiale, l'UNESCO et l'UNICEF sur l'élaboration d'un programme d'action commun portant sur les programmes de santé scolaire. Cette réunion a débouché sur l'adoption de l'approche FRESH-Start, qui vise à privilégier un programme efficace de santé scolaire et qui sera d'abord mise en oeuvre en Afrique. Cette approche englobe à la fois l'éducation, la santé, la nutrition et le développement d'ensemble et fournit le soutien institutionnel et intersectoriel nécessaire pour assurer une efficacité durable.

26. L'UNESCO a organisé, en partenariat avec l'OMS, la Banque mondiale et l'UNICEF, la Conférence sur l'éducation pour tous (Dakar, avril 2000), initiative que toutes les institutions se sont engagées à soutenir.

27. En outre, l'UNESCO continue de collaborer étroitement avec l'OMS pour des questions comme la bioéthique, et la santé et les soins de santé en tant que droit fondamental de la personne humaine.

OIT

28. Depuis 1948, le partenariat entre l'OIT et l'OMS n'a cessé de se développer et de s'élargir. A la suite d'une réunion entre leurs Directeurs généraux respectifs en décembre 1999, il a été convenu d'établir un groupe de travail intersecrétariats afin de promouvoir la coopération dans de nouveaux domaines tels que la lutte contre la pauvreté, sexospécificité et médecine du travail, la lutte contre le VIH/SIDA chez les travailleurs et le financement de la santé et de l'assurance-maladie pour les travailleurs.

29. L'initiative Pour un monde sans tabac collaborera avec l'OIT pour ce qui concerne les répercussions sur l'emploi de la lutte antitabac dans les pays en développement. Les résultats de l'étude de l'OIT sur la diversification de l'emploi dans l'industrie indienne fourniront des indications utiles à l'initiative. L'OIT

et l'OMS ont entamé des discussions dans le domaine jusqu'ici négligé de la santé des travailleurs et du tabagisme sur les lieux de travail : il pourrait y avoir des liens importants entre les conventions de l'OIT en matière de médecine du travail et les obligations qui pourraient être inscrites dans la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac et les protocoles y relatifs.

30. La réunion conjointe qui a eu lieu récemment entre l'OIT, l'OMS et la Confédération internationale des Syndicats libres sur l'amiante est un bon exemple de collaboration, étant donné que les efforts visant à interdire au niveau mondial l'utilisation et la commercialisation de l'amiante ont des répercussions à la fois sur la santé et sur l'emploi.

31. Le nouveau département de l'OIT chargé des interventions à la suite de situations d'urgence a sollicité d'entreprendre des activités conjointes avec l'OMS.

SUIVI DE CONFERENCES DES NATIONS UNIES

32. Les buts et engagements internationaux pour le développement dont sont convenus l'Assemblée générale et le Conseil économique et social des Nations Unies reposent sur des stratégies multisectorielles qui visent des problèmes qui intéressent d'une façon générale le développement du secteur de la santé et la réforme de celui-ci. Ils offrent un cadre aux activités concertées de l'OMS avec l'ensemble des organisations intergouvernementales.

Conférence internationale sur la population et le développement (ICPD +5)

33. Le document final adopté lors de la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur l'ICPD +5 en juillet 1999 précise que l'OMS a été invitée à assumer le rôle directeur dans l'élaboration d'indicateurs communs essentiels pour les programmes de santé génésique, santé maternelle comprise, en coordination avec le système des Nations Unies. Le document appelle également à établir des partenariats renforcés avec les organismes du système des Nations Unies, les organisations non gouvernementales, les organismes d'aide bilatéraux et multilatéraux, les banques de développement, les associations de femmes et de consommateurs, afin de favoriser la mise en place d'un soutien élargi et la mobilisation des ressources nécessaires aux niveaux national et mondial.

Sommet mondial sur le développement social et au-delà (Copenhague +5)

34. La session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur Copenhague +5 qui doit se tenir à Genève en juin 2000 sera consacrée aux thèmes centraux pour l'éradication de la pauvreté : promouvoir le plein emploi et créer un environnement favorable au développement. Dans ce contexte, les principales activités en matière de santé – condition préalable au développement – exigeront une collaboration étroite entre les organisations et organes du système des Nations Unies. Pour préparer la session extraordinaire, l'OMS a collaboré étroitement avec l'OIT, la Banque mondiale, l'UNICEF et le Département des Affaires économiques et sociales de l'ONU, non seulement pour les activités à mener d'ici la session extraordinaire, mais aussi en prévision d'activités conjointes à l'avenir.

Conférence mondiale sur les femmes (Beijing +5)

35. Grâce à une action de sensibilisation, l'OMS est parvenue à privilégier une perspective multisectorielle en matière de santé de la femme.

36. En tant que membre du Comité interorganisations sur les femmes et l'égalité entre les sexes, l'OMS a contribué à l'adoption d'une série d'engagements visant à améliorer d'une manière générale la santé des filles et des femmes.

37. Reconnaissant le caractère intersectoriel du programme d'action de Beijing, l'OMS a décidé de coparrainer une série de groupes de travail et d'ateliers avec l'OIT, l'UNICEF et l'UNIFEM (sur pauvreté et appartenance sexuelle, le VIH/SIDA, la petite fille, et l'impact de la mondialisation sur les femmes) au cours de la session extraordinaire de l'Assemblée générale qui doit se tenir à New York en juin 2000. Il est prévu de fonder les activités conjointes futures de longue haleine sur le résultat de ces discussions.

Action 21

38. Action 21, le programme d'action mondial en faveur du développement durable, est important pour l'OMS, en particulier dans les efforts qu'elle mène pour placer la santé au coeur du développement, efforts largement axés sur la lutte contre la pauvreté. L'OMS peut apporter une contribution majeure dans plusieurs domaines couverts par Action 21 en dehors du chapitre spécifiquement consacré à la santé.

39. Le Comité interorganisations du Développement durable a établi un système décentralisé de gestion des tâches dans divers domaines thématiques correspondant aux chapitres d'Action 21. Pour chacun, le responsable assure la coordination des contributions des organismes du système des Nations Unies au suivi et à la mise en oeuvre d'Action 21, conformément au programme de travail thématique établi sur plusieurs années par le Comité. Le rôle principal de l'organisme coordonnateur consiste à promouvoir et à faciliter une meilleure coordination, la cohérence des politiques et la complémentarité de l'action, à recenser les possibilités d'initiatives conjointes et à servir de point focal pour l'information et l'établissement de réseaux dans les divers domaines thématiques. L'OMS est l'organisme coordonnateur pour le chapitre consacré à la santé.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

40. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

= = =