Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SEPTIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A67/53**
Point 24 de l'ordre du jour provisoire **28 mars 2014**

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

Rapport du Secrétariat

1. Le douzième programme général de travail 2014-2019 reconnaît qu'une approche plus cohérente s'impose pour la collaboration de l'OMS avec le système des Nations Unies, surtout au niveau des pays. Une telle approche revêt une importance critique pour aligner l'appui des Nations Unies sur les priorités nationales, améliorer l'efficience et l'efficacité des activités, et réduire le coût des transactions pour la coordination.

2. On relève dans le douzième programme général de travail plusieurs tendances revêtant une importance stratégique pour l'action de l'OMS dans le cadre du système des Nations Unies. Il est reconnu que la santé joue un rôle crucial dans la réduction de la pauvreté et que les efforts consentis par l'OMS pour instaurer la couverture sanitaire universelle appuient résolument le programme plus large des Nations Unies pour le développement.

Les priorités de l'OMS dans le cadre du système des Nations Unies

3. En 2012, le rapport à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé sur la collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec les autres organisations intergouvernementales[1] a défini quatre priorités stratégiques pour l'action de l'OMS dans le cadre du système des Nations Unies : a) veiller à réserver une place à la santé dans les délibérations et les décisions des organismes intergouvernementaux des Nations Unies ; b) apporter un soutien aux États Membres en créant des réseaux et coalitions efficaces ; c) assurer un rôle de chef de file en dirigeant le groupe de responsabilité sectorielle Santé pour les efforts humanitaires liés à la santé ; et d) faire partie d'une équipe de pays des Nations Unies cohérente et efficace. Au cours de l'année écoulée, l'OMS a poursuivi son action dans tous ces domaines.

4. Suite à la demande de l'Assemblée générale des Nations Unies,[2] le Directeur général de l'OMS a soumis au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies des rapports sur la santé mondiale et la politique étrangère, l'amélioration de la sécurité routière mondiale et la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Ces rapports ont été communiqués à l'Assemblée générale et ont

[1] Voir le document A65/39.

[2] Voir les résolutions 67/81, 66/260 et 66/2, annexe, de l'Assemblée générale des Nations Unies.

servi de base aux délibérations entre les États Membres. L'OMS a également fourni différents éléments et contribué à de nombreux autres rapports du Secrétaire général qui ont été examinés par l'Assemblée générale et le Conseil économique et social des Nations Unies.

5. En juillet 2013, le Conseil économique et social a adopté sa résolution 2013/12 préconisant la création de l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Dirigée par l'OMS, l'Équipe spéciale regroupe différents organismes du système des Nations Unies et a pour objectif, conformément au mandat de chacun, de coordonner les activités en vue d'aider à la réalisation des engagements pris par les chefs d'État et de gouvernement dans la déclaration politique issue de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.[1]

6. L'OMS a également appuyé l'action du Groupe de travail ouvert sur les objectifs de développement durable, qui a été chargé par la Conférence des Nations Unies sur le développement durable (Rio+20, Rio de Janeiro, Brésil, 20-22 juin 2012) d'engager un processus pour définir une série d'objectifs de développement durable. Les États Membres ont examiné la question de la santé au cours de la quatrième session du Groupe de travail ouvert (New York, 17-19 juin 2013) et conclu que la santé constitue un droit et un objectif en soi, ainsi qu'un moyen de mesurer les succès obtenus pour l'ensemble du programme de développement durable, et que la notion de santé recouvre le bien-être au sens large et pas seulement l'absence de maladie.[2]

7. En sa qualité de partenaire de l'initiative du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies « Chaque femme, chaque enfant », l'OMS s'attache à promouvoir la synergie entre les différents domaines techniques à l'appui de la mise en œuvre des engagements de l'initiative. On peut mentionner par exemple l'action visant à promouvoir le plan d'action mondial intégré pour prévenir et combattre la pneumonie et la diarrhée[3] et pour mettre au point le projet intitulé « Chaque nouveau-né – Projet de plan d'action pour mettre fin aux décès évitables ».[4]

Convergence entre l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles et la réforme de l'OMS

8. Dans son rapport à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé en 2013,[5] le Secrétariat a fait état de l'adoption par l'Assemblée générale des Nations Unies de la résolution 67/226 sur l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles en décembre 2012. L'examen quadriennal complet est un instrument qui fixe les orientations à l'échelle de l'ensemble du système de la politique de coopération pour le développement et les modalités au niveau des pays des activités du système des Nations Unies à l'appui des efforts de développement des États Membres. La résolution traite non seulement du fonctionnement actuel du système des Nations Unies pour le développement au niveau des pays, mais veille particulièrement à ce que le système des Nations Unies soit bien placé et équipé pour aider les États Membres à relever les défis du programme de développement pour l'après-2015.

---

[1] Résolution 66/2, annexe, de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[2] Voir les points exposés dans le résumé des coprésidents de la quatrième réunion du groupe de travail : http://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/1871cochairssummary.pdf (consulté le 10 mars 2014).

[3] UNICEF/OMS. Mettre fin aux décès évitables d'enfants par pneumonie et par diarrhée d'ici 2025 – Le Plan d'action mondial intégré pour prévenir et combattre la pneumonie et la diarrhée. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2013.

[4] Disponible à l'adresse : http://origin.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/enap_consultation/fr/, consulté le 10 mars 2014).

[5] Document A66/44.

9. On observe une convergence très étroite entre de nombreuses recommandations de l'examen quadriennal complet et la réforme de l'OMS. Le Secrétariat continue de s'occuper de leur suivi et de leur mise en œuvre, tout en participant à l'élaboration en cours de documents directifs pour traduire certaines des décisions dans les faits. On trouvera dans la partie qui suit un résumé des événements les plus marquants intervenus depuis avril 2013.

Financement du système des coordonnateurs résidents

10. Le Groupe des Nations Unies pour le développement est parvenu à un accord sur la répartition des coûts pour le financement du système des coordonnateurs résidents (US $121 millions par an). Ce dispositif mondial centralisé couvrira les coûts des coordonnateurs résidents et de leurs bureaux au niveau des pays, ainsi que l'appui apporté par les équipes régionales du Groupe des Nations Unies pour le développement et le Bureau de la coordination des activités de développement au niveau mondial. Une formule a été mise au point pour la dotation en personnel nécessaire des bureaux des coordonnateurs résidents et pour les charges opérationnelles générales selon le type de pays : pays en crise, pays à faible revenu, pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, pays contributeur net, cas spéciaux caractérisés par l'absence d'un coordonnateur résident et la présence limitée d'autres organisations, et opérations d'équipes des Nations Unies couvrant plusieurs pays.

11. Le budget programme pour l'exercice 2014-2015 prévoit une contribution de l'OMS de US $2,6 millions pour 2014 et le même montant en 2015. Le système reste toutefois sous-financé car les organes directeurs de certaines organisations du système des Nations Unies n'ont pas encore examiné ou approuvé leur contribution. L'OMS continuera de collaborer au renforcement ultérieur du système des coordonnateurs résidents.

12. L'accord sur la répartition des coûts mentionne 10 fonctions de coordination essentielles que doivent exercer le coordonnateur résident et l'équipe des Nations Unies dans le pays. Toutes les activités prévues dans le cadre de ces 10 fonctions relèveront du dispositif centralisé. L'OMS reconnaît que les coordonnateurs résidents pourraient coordonner la mise au point des activités communes dans le cadre des équipes des Nations Unies dans le pays en dehors des fonctions convenues et elle contribuera à ces activités lorsqu'elles correspondent aux priorités définies dans le douzième programme général de travail au niveau mondial et dans les stratégies de coopération pour le pays adoptées par l'OMS et les différents États Membres.

Activités du système des Nations Unies dans les pays qui ont adopté l'approche « Unis dans l'action »

13. Le Groupe des Nations Unies pour le développement a adopté des modes opératoires normalisés pour les pays souhaitant adhérer à l'approche « Unis dans l'action ».[1] Les modes opératoires normalisés définissent cinq piliers de l'action des Nations Unies dans les pays ayant adhéré à l'approche : un programme unique ; un cadre budgétaire commun et un fonds unique ; une direction unique ; un fonctionnement unique ; et un mode de communication unique. Les modes opératoires normalisés visent à fournir des indications claires aux équipes des Nations Unies dans les pays, aux gouvernements, aux acteurs nationaux et à tous les partenaires pertinents au niveau des pays sur la programmation, la direction, la conduite et le financement des opérations de développement au niveau du pays ainsi que sur la communication les concernant.

[1] Disponible à l'adresse http://www.undg.org/docs/12968/Standard%20Operating%20Procedures.pdf (consulté le 10 mars 2014).

14. Les modes opératoires normalisés permettent d'assurer la normalisation des documents et des procédures et de préserver la souplesse nécessaire pour leur application dans des situations différentes d'un pays à l'autre compte tenu du mandat propre à chaque organisme et des impératifs de leur gouvernance et de leur responsabilisation. Ils offrent aussi un « menu » permettant aux gouvernements intéressés de choisir les éléments de l'approche « Unis dans l'action » qu'ils souhaitent appliquer. Parmi les exemples récents figurent des pays qui n'ont mis en œuvre que certains des piliers ainsi qu'un pays qui a décidé d'ajouter un pilier supplémentaire, « un gouvernement unique ».

15. Certains exemples de cette souplesse reconnaissent notamment qu'en respectant le mandat qui leur est propre, certaines organisations du système des Nations Unies, comme l'OMS, continueraient d'utiliser des documents programmatiques de l'organisation, qui devraient être harmonisés avec le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement et alignés sur lui. La mobilisation commune des ressources serait compatible avec les politiques pertinentes des différentes organisations, évitant notamment les conflits d'intérêts potentiels avec les fonctions normatives et la fixation de critères propres à chacune. L'existence d'un fonds unique compléterait les modalités de gestion financière des organisations, selon le principe qui veut que la programmation conditionne le financement.

16. L'OMS a contribué activement à l'action commune des organisations du système des Nations Unies pour la mise au point d'un ensemble intégré de principes visant à faciliter la mise en œuvre de l'approche « Unis dans l'action ». Des principes spécifiques sont prévus pour chaque pilier. Si l'action est menée à partir du niveau mondial, on fait également appel à des compétences techniques des niveaux régionaux et de pays pour intégrer les problèmes qui existent et les leçons qu'on a pu tirer du déroulement quotidien des opérations de coordination des Nations Unies sur le terrain.

17. Outre les documents contenant des principes spécifiques pour chacun des piliers, le Groupe des Nations Unies pour le développement a élaboré un plan d'action pour le Siège définissant une série de problèmes de fond et de procédure qui doivent être réglés au Siège afin d'améliorer l'efficience, la cohérence et l'efficacité du développement au niveau des pays. L'application de 55 mesures sera poursuivie au niveau des cinq piliers par les différentes organisations du système des Nations Unies ou par les dispositifs pertinents dans le cadre du Groupe des Nations Unies pour le développement et du Comité de haut niveau des Nations Unies sur la gestion. L'OMS a activement participé à la mise au point du plan d'action.

Suivi de la mise en œuvre de l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles

18. L'OMS a contribué à l'élaboration d'un nouveau cadre unique de suivi et de notification pour l'examen quadriennal complet contenant 99 indicateurs axés sur les résultats qui devraient donner des informations concrètes sur les résultats et les progrès accomplis concernant les demandes contenues dans la résolution 67/226 sur l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles.

Canaux de collaboration de l'OMS dans le cadre du système des Nations Unies

19. L'OMS intervient dans le cadre du système des Nations Unies par les canaux de collaboration suivants aux trois niveaux de l'Organisation :

a) Pour la gouvernance, l'OMS contribue aux processus pertinents à l'échelon du système, surtout ceux qui formeront le programme de développement pour l'après-2015, ainsi qu'aux discussions dans le cadre des principaux organismes des Nations Unies en fournissant une « perspective santé » pour l'examen des différentes questions. Au niveau régional, l'OMS collabore avec les Commissions économiques régionales des Nations Unies. Au niveau des pays, elle participe activement aux équipes des Nations Unies dans les pays et contribue à l'élaboration du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

b) Pour l'aspect politique, l'OMS participe à l'action du Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination et son Comité de haut niveau sur les programmes, son Comité de haut niveau sur la gestion et le Groupe des Nations Unies pour le développement. Les bureaux régionaux de l'OMS appuient l'action des équipes régionales du Groupe. L'OMS a contribué à la mise au point d'un cadre de suivi pour la mise en œuvre des demandes contenues dans la résolution 67/226 de l'Assemblée générale des Nations Unies et à l'élaboration des modes opératoires normalisés (voir le paragraphe 13), ainsi qu'aux documents d'orientation connexes. L'OMS apporte la perspective des pays, en pouvant se prévaloir de son implantation dans le monde entier grâce à ses 150 bureaux dans les pays, territoires et zones pour la préparation des documents de politique interne dans le cadre du système des Nations Unies.

c) Pour l'aspect technique, les programmes de l'OMS intègrent les résultats des processus et des décisions des organismes des Nations Unies aux travaux demandés par l'Assemblée de la Santé dans ses résolutions, et les programmes de l'OMS coordonnent les travaux des fonds, des programmes et des institutions spécialisées des Nations Unies dans les domaines propres à chacun. Les réseaux et coalitions appuyés par l'OMS au niveau mondial conditionnent l'engagement politique et les efforts concrets au niveau des pays.

d) Pour l'aspect opérationnel, les bureaux régionaux de l'OMS et les bureaux de pays contribuent à améliorer la gestion des centres et des opérations communes des Nations Unies, sur la base du principe de rentabilité.

20. L'action dans le cadre du système des Nations Unies contribue à la mise en œuvre des priorités de leadership de l'OMS en tant qu'organisation, figurant dans le douzième programme général de travail 2014-2019, ainsi qu'à atteindre les résultats spécifiques contenus dans le budget programme 2014-2015.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

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

= = =