



Examen des organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS

1. Conformément au paragraphe 4.6 des Principes régissant les relations entre l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations non gouvernementales,¹ chaque année, le Conseil exécutif, par l'intermédiaire de son Comité permanent des organisations non gouvernementales,² passe en revue la collaboration d'un tiers des organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS et détermine s'il est souhaitable de maintenir ces relations. Les relations officielles entre l'OMS et une organisation non gouvernementale reposent sur un plan de collaboration qui définit les activités à entreprendre sur une période de trois ans dans le cadre d'objectifs convenus d'un commun accord.

2. Les informations contenues dans le présent document sont tirées des rapports soumis par les organisations non gouvernementales, des évaluations de l'OMS sur la collaboration et des plans de collaboration qui ont été approuvés par l'OMS et les organisations non gouvernementales pour la période de collaboration portant sur les trois années à venir. Il est également rendu compte de la suite donnée à la décision EB134(7) du Conseil exécutif.³ Le Comité permanent est invité à examiner ces informations ainsi que les mesures proposées.

3. L'examen de la collaboration entre les organisations non gouvernementales et l'OMS s'est déroulé conformément aux politiques énoncées dans les Principes régissant les relations entre l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations non gouvernementales et aux pratiques relatives à l'application de ces politiques. Il conviendrait de noter que, conformément à la décision WHA67(14), le Conseil exécutif examinera lors de la cent trente-sixième session un projet de cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques. Bien que l'examen de la collaboration actuelle et des propositions d'admission de nouvelles organisations non gouvernementales à des relations officielles avec l'OMS ne soit fondé que sur les politiques actuelles, les changements ci-après ont été apportés à leur mise en œuvre :

- la documentation soumise au Comité permanent ne fait plus l'objet d'une distribution restreinte ;⁴ et

¹ Documents fondamentaux, disponibles à l'adresse <http://apps.who.int/gb/bd/>.

² Membres du Comité permanent des organisations non gouvernementales, dont la composition a été modifiée par la décision EB135(3) : Dr Sathasivam Subramaniam (Malaisie), Dr Richard Nchabi Kamwi (Namibie), Dr Reina Gisela Roa Rodriguez (Panama), Dr Walid Ammar (Liban) et Dr Gazmend Bejtja (Albanie).

³ Document EB134/2014/REC/1.

⁴ Conformément à la proposition formulée dans le document EB134/8, paragraphe 28. Voir document EB134/2014/REC/2, summary record of the sixth meeting of the Executive Board at its 134th session.

- les informations concernant les organisations non gouvernementales dont la situation a été réexaminée et concernant celles qui sont proposées pour une nouvelle admission à des relations officielles seront aussi disponibles dans le prototype de registre des acteurs non étatiques.

Ce document précise en outre quelles entités seraient considérées comme relevant du secteur privé aux termes du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

EXAMEN DE LA COLLABORATION AVEC LES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES PENDANT LA PÉRIODE 2012-2014

4. L'examen de la collaboration avec les organisations non gouvernementales pendant la période 2012-2014 a porté sur 57 organisations. Lorsque la collaboration s'est avérée satisfaisante et qu'il y a eu un plan concerté de collaboration pour les trois années à venir, on considère que l'OMS devrait poursuivre ses relations officielles avec l'organisation non gouvernementale en question.

5. L'annexe au présent document comprend un tableau répertoriant les 57 organisations non gouvernementales examinées, ainsi que les catégories et secteurs de programme du douzième programme général de travail, 2014-2019, que la collaboration concertée pour la période 2015-2017 appuierait si les relations se poursuivent. Des précisions sur les activités communes passées et sur les plans de collaboration pour l'avenir seront fournies sur demande.

6. Dans ce contexte, il conviendrait de noter qu'aux termes du processus actuel de demande d'admission à des relations officielles avec l'OMS, l'organisation non gouvernementale indique de quel type d'entité il s'agit. Les organisations non gouvernementales ci-après se sont présentées au cours du processus de demande d'admission comme relevant de la catégorie « commerce/affaires », laquelle correspond aussi à la description qu'elles donnent d'elles-mêmes sur leur site Web : CropLife International, Association du transport aérien international et Conseil mondial de la plomberie. Conformément au projet de cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, ces organisations seraient considérées comme des associations professionnelles internationales.

7. Les organisations non gouvernementales ci-après qui, au cours du processus de demande d'admission, se sont qualifiées comme relevant de la catégorie « scientifique/universitaire », seraient, conformément au projet de cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, considérées comme des entités du secteur privé, à savoir : le Centre européen d'écotoxicologie et de toxicologie des produits chimiques et l'Institut international des sciences de la vie.

8. Dans le cas de l'Institut international des sciences de la vie, il conviendrait de noter en outre qu'une société membre de l'une de ses antennes est détenue par une entreprise qui fabrique et commercialise des produits du tabac.

9. Parmi les nouvelles demandes d'admission à des relations officielles avec l'OMS, les organisations ci-après se sont définies comme relevant de la catégorie « commerce/affaires » : Global Diagnostic Imaging, Healthcare IT and Radiation Therapy Trade Association, et Global Medical Technology Alliance.

A. Mesure proposée : Prendre note des rapports et féliciter les 57 organisations non gouvernementales énumérées dans l'annexe pour la contribution qu'elles continuent d'apporter à la réalisation des objectifs de l'OMS et maintenir les relations officielles de ces organisations avec l'OMS.

SUIVI DE LA DÉCISION EB134(7)

10. Conformément au paragraphe 2 de la décision EB134(7), les relations avec l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé, le Comité interafricain sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants et l'Association mondiale de la psychiatrie ont été suspendues jusqu'à ce que siége la cent trente-sixième session du Conseil exécutif, date à laquelle les rapports relatifs aux plans de collaboration ou à l'état des relations seront examinés.

11. **Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé.** Au cours de la période de collaboration 2015-2017, l'Union internationale aidera l'OMS à mettre en œuvre la résolution WHA67.12 intitulée « Contribuer au développement économique et social : une action intersectorielle durable pour améliorer la santé et l'équité en santé ». Elle appuiera en particulier la mise en œuvre de l'alinéa 1 du paragraphe 3 aux termes duquel le Directeur général est prié d'établir, pour examen par la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, en consultation avec les États Membres, les organisations du système des Nations Unies et, le cas échéant, d'autres partenaires concernés, et dans la limite des ressources existantes, un cadre d'action dans les pays adaptable à différents contextes, en tenant compte de la Déclaration d'Helsinki sur la santé dans toutes les politiques, destiné à soutenir les pays dans les efforts qu'ils font pour améliorer la santé et assurer la protection de la santé, l'équité en santé et le fonctionnement des systèmes de santé, y compris en agissant dans tous les secteurs sur les déterminants de la santé et sur les facteurs de risque de maladies non transmissibles, sur la base des connaissances et des données les plus fiables dont on dispose. L'Union internationale passera en revue le document de travail et l'avant-projet de cadre d'action dans les pays et formulera à ce propos des observations et des recommandations ; ses activités appuieront les efforts que déploie l'OMS pour promouvoir l'action intersectorielle, en particulier à l'échelon des pays. En outre, l'Union établira, en collaboration avec l'OMS, un thème subsidiaire destiné à sa vingt-deuxième conférence mondiale sur la promotion de la santé et l'éducation pour la santé, lequel se rapporte à la résolution et s'intitule « La santé dans toutes les politiques et l'action intersectorielle : innovations théoriques, évaluation et recherche ».

12. L'Union internationale participera activement au mécanisme mondial de coordination pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles en vue de concourir à la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020. Par le biais de son réseau mondial, l'Union internationale s'emploiera à faire mieux connaître, formuler des recommandations, mobiliser des ressources et diffuser des connaissances et des informations sur la manière d'aborder les maladies non transmissibles par le biais de ses publications et des médias, et via des conférences régionales et mondiales. Elle participera aux séances de dialogue de l'OMS sur les moyens de favoriser l'incorporation pérenne des maladies non transmissibles dans les programmes de coopération pour le développement, et sur les moyens de renforcer la coopération Nord-Sud, Sud-Sud et triangulaire pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles.

13. L'OMS collaborera avec l'Union internationale à l'élaboration du programme scientifique de la neuvième conférence mondiale sur la promotion de la santé, qui se tiendra à Shanghai (Chine) en 2016. Le président de l'Union internationale est membre de plein droit du comité scientifique et organisateur de la conférence mondiale.

14. L'Union internationale collaborera avec l'OPS afin d'élaborer le thème principal, les thèmes subsidiaires et les objectifs, ainsi que la structure du programme scientifique de sa vingt-deuxième conférence mondiale sur la promotion de la santé et l'éducation pour la santé, qui se tiendra à Curitiba (Brésil) en mai 2016. Une session technique sera organisée pour inviter les experts participant à la vingt-deuxième conférence mondiale sur la promotion de la santé et l'éducation pour la santé à examiner le projet de document final de la neuvième conférence mondiale sur la promotion de la santé.

15. Soucieuse d'élargir la base factuelle de la lutte antitabac, l'Union internationale publiera un numéro supplémentaire de sa revue *Global Health Promotion* comportant six ou huit articles revus par un comité de lecture et reprenant les données de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes. L'Enquête qui, depuis 1999, a été conduite dans plus de 180 pays par l'OMS, les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique et les ministères de la santé, utilise un protocole normalisé. La publication élargira la base de données disponible afin de permettre l'élaboration et la mise en œuvre de mesures de lutte antitabac à l'échelle mondiale, régionale et nationale, et encouragera la conception et la conduite d'enquêtes similaires au niveau des pays. La liste préliminaire des articles comprend :

- le tabagisme chez les jeunes : actualisation de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes, 2014 ;
- l'évolution de la consommation de tabac chez les 13-15 ans dans le monde entre 1999 et 2012 – conclusions de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes ;
- le tabagisme et la prédisposition à fumer chez les 13-15 ans dans les États insulaires, Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes, 1999-2012 ;
- la prévalence de la consommation de shisha chez les élèves de 13 à 15 ans : estimations provenant de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes ;
- la consommation d'autres produits du tabac chez les jeunes – conclusions de l'Enquête mondiale sur le tabagisme chez les jeunes, 1999-2012 ; et
- articles manuscrits propres aux pays : estimations évolutives de la consommation de tabac, de l'exposition au tabagisme passif et de la publicité en faveur du tabac, de la promotion et du parrainage.

16. **Comité interafricain sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants.** La collaboration est essentiellement centrée sur l'élimination des mutilations sexuelles féminines, pratique qui a des conséquences désastreuses sur la santé des femmes et des enfants. L'OMS appuie toute action tendant à éliminer ces mutilations, comme en témoigne la résolution WHA61.16 sur l'élimination des mutilations sexuelles féminines, essentiellement via la production, la synthèse et la diffusion de données factuelles sur leurs conséquences pour la santé et, en collaboration avec des partenaires, en appuyant l'application dans les politiques et les programmes d'interventions tendant à améliorer les soins dispensés aux femmes et aux jeunes filles ayant subi de telles mutilations. Le Comité interafricain propose des forums destinés à partager les orientations, les données factuelles et les recommandations de l'OMS avec la communauté au sens large, et fournit un apport concret aux travaux de l'OMS.

17. Pendant la période de collaboration 2015-2017, le Comité interafricain et l'OMS organiseront conjointement des débats d'experts de haut niveau sur l'élimination des mutilations sexuelles féminines, y compris le 6 février autour de la Journée internationale de la tolérance zéro à l'égard des mutilations génitales féminines, au cours de laquelle les parties prenantes partageront les dernières informations sur les aspects sanitaires des mutilations sexuelles féminines avec, à la clé, une séance de sensibilisation tant pour les parties prenantes que pour le public.

18. Le Comité interafricain contribuera à l'élaboration de lignes directrices de l'OMS sur la prise en charge des complications sanitaires dues aux mutilations sexuelles féminines en communiquant des éléments sur les soins dispensés aux femmes et aux jeunes filles qui en ont été victimes.

19. **Association mondiale de psychiatrie.** Le plan de collaboration se concentre sur la mise en œuvre de certaines activités figurant dans le Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020. Si besoin est, l'Association continuera en outre d'aider l'OMS à classer les troubles mentaux et du comportement dans la Onzième Révision de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes. L'Association et l'OMS collaboreront aussi, le cas échéant, à la mise en œuvre du Plan d'action pour les services publics de santé mentale.

20. L'Association épaulera plus particulièrement l'OMS concernant la révision du Programme d'action intitulé Comblent les lacunes en santé mentale : Guide d'intervention,¹ ainsi que sa large diffusion auprès des membres affiliés à l'Association et son utilisation pour former des dispensateurs de soins non spécialisés, selon les besoins. L'Association élargira les services prenant en charge les troubles mentaux en contribuant à la planification nationale d'une politique de santé mentale et au développement des services par le biais d'associations nationales sélectionnées.

21. L'Association contribuera aux travaux du groupe thématique consultatif de l'OMS pour la santé mentale en élaborant et en proposant des contributions scientifiques d'experts ainsi que des études pratiques sur les troubles mentaux et du comportement destinées à la Onzième Révision de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes.

22. L'Association et ses membres affiliés au plan national utiliseront, le cas échéant, la documentation de l'OMS pour élaborer des programmes et des matériels didactiques destinés aux activités d'enseignement de la médecine en premier cycle, au niveau supérieur et pour la formation continue.

B. Mesure proposée : Prendre note des rapports de collaboration approuvés entre l'OMS et l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé, le Comité interafricain sur les pratiques traditionnelles affectant la santé des femmes et des enfants et l'Association mondiale de psychiatrie, et maintenir les relations officielles de ces trois organisations avec l'OMS.

23. Conformément au paragraphe 3 de la décision EB134(7), le Conseil exécutif a, pour la deuxième fois, reporté à sa cent trente-sixième session l'examen des relations avec le CMC – L'Action des Églises pour la santé, et demandé des éclaircissements supplémentaires sur les modalités constitutionnelles de cette organisation et sur sa proposition de plan de collaboration défini d'un commun accord avec l'OMS.

24. **CMC – L'Action des Églises pour la santé.** La dixième Assemblée du Conseil œcuménique des Églises s'est déroulée du 30 octobre au 8 novembre 2013. À cette occasion, des décisions ont été prises sur l'orientation et les travaux programmatiques futurs pour les sept prochaines années. Une décision a aussi été prise tendant à incorporer CMC – L'Action des Églises pour la santé, y compris son nom, au sein du Conseil œcuménique des Églises de manière à placer la « thématique santé » au cœur de la mission du Conseil. Bien que l'intérêt de l'organisation pour la santé ne soit pas explicite

¹ Guide d'intervention mhGAP pour lutter contre les troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances psychoactives dans les structures de soins non spécialisées : Programme d'action Comblent les lacunes en santé mentale. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010.

du fait de ce changement de nom, l'engagement du Conseil œcuménique envers la santé demeure un élément essentiel de ses programmes, et figure désormais dans son secteur de programme intitulé « Témoignage public et diaconie », en particulier son projet intitulé « Santé et reconstruction ».

25. Le Conseil œcuménique a également adopté un plan de collaboration avec l'OMS allant jusqu'à la fin de 2015, après quoi les relations devront être réexaminées par le Conseil exécutif à sa cent trente-huitième session, en janvier 2016, conformément au programme triennal. Le plan de collaboration comprend les activités ci-après pour soutenir les interventions de l'OMS relatives aux médicaments et produits de santé essentiels : une campagne tendant à accroître la disponibilité du zinc dans les établissements de santé et les organismes fournissant des médicaments ; une enquête sur la disponibilité des produits, les obstacles et l'accès aux médicaments pour les enfants dans les church health associations du Ghana, du Kenya, de l'Ouganda et du Tchad ; une formation Minilab® à la pharmacovigilance entre le Cameroun, l'Inde et la République démocratique du Congo ; des recherches sur la non-observance de la thérapie antirétrovirale ; des cours de formation sur les rudiments de la pratique pharmaceutique à l'intention des personnels chargés des soins de santé primaires au Soudan du Sud ; et la poursuite de la publication d'articles sur des questions essentielles, en accord avec l'OMS dans le magazine *Contact*.

26. Le Conseil œcuménique développe la collaboration entre les prestataires de services de santé confessionnels afin d'accélérer la réalisation des OMD 4 (Réduire la mortalité des enfants) et 5 (Améliorer la santé maternelle) en renforçant notamment la collaboration avec les pouvoirs publics concernant la prestation de services, la collecte des données et la surveillance, et en encourageant la collaboration Sud-Sud afin de promouvoir l'accès aux services de soins et la qualité des soins. Il diffuse à travers toute l'Afrique la publication illustrée intitulée *Parenting: a Journey of Love*, élaborée par Stratégies pour l'espoir, fondation qui produit des manuels de formation, des vidéos et des brochures d'études de cas montrant comment les communautés peuvent faire face aux défis posés par l'épidémie mondiale de VIH/sida. La publication sera adaptée à d'autres régions et religions et traduite dans d'autres langues. L'efficacité des ateliers pertinents sera étayée par une solide documentation.

27. Des activités sont entreprises afin de maximiser la capacité des prestataires de services de santé confessionnels à diagnostiquer et à traiter le paludisme sans complications et le paludisme grave, et à distribuer des moustiquaires via des réseaux et des hôpitaux confessionnels dans au moins deux pays fortement touchés.

28. Le Conseil œcuménique mobilise son réseau afin de riposter à la crise sanitaire provoquée par la maladie à virus Ebola. Il a tenu une consultation de haut niveau (Genève, 29 septembre 2014) réunissant les représentants du Conseil œcuménique, de l'OMS, de l'UNICEF, de l'ONUSIDA, de l'Alliance ACT et d'autres organisations afin d'examiner une intervention commune face à la flambée de maladie à virus Ebola. La consultation a inspiré une structure de collaboration entre le Conseil œcuménique et l'OMS pour répondre à cette crise sanitaire. Depuis lors, le Conseil œcuménique a participé à une réunion entre l'OMS et ses partenaires (Brazzaville, 8-10 octobre 2014) dans le but d'affiner les modalités de cette collaboration. D'autres réunions de suivi sont prévues en matière de collaboration et de coordination pour riposter à la maladie à virus Ebola.

29. Le Conseil œcuménique est en train de cartographier les prestataires de services sanitaires confessionnels dans les pays touchés par la maladie à virus Ebola, puis dans les pays alentour et, enfin, dans toute l'Afrique afin de comprendre où se trouvent les services de santé qu'il convient d'améliorer pour réagir à la crise. Il a aussi pris part à l'élaboration de lignes directrices intitulées « Situation

pratique : comment inhumer sans risque et dans la dignité les personnes décédées de maladie à virus Ebola suspectée ou confirmée ». ¹ D'autres activités et ripostes menées en collaboration sont en cours.

C. Mesure proposée : Prendre note des éclaircissements fournis sur les modalités constitutionnelles de CMC – L'Action des Églises pour la santé, y compris l'incorporation de l'Organisation et de son nom au sein du Conseil œcuménique des Églises. Prendre également note des plans concertés de collaboration entre l'OMS et le Conseil œcuménique des Églises, et maintenir les relations officielles de l'OMS avec l'organisation sous le nom de Conseil œcuménique des Églises.

¹ Disponible à l'adresse http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/137379/1/WHO_EVD_GUIDANCE_Burials_14.2_eng.pdf (consulté le 18 novembre 2014).

ANNEXE

ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES QUI SONT EN RELATIONS OFFICIELLES AVEC L'OMS, ONT UN PLAN DE COLLABORATION AVEC L'OMS POUR LA PÉRIODE 2015-2017 ET CONTRIBUENT AUX CATÉGORIES D'ACTIVITÉ ET AUX SECTEURS DE PROGRAMME DU DOUZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL, 2014-2019

	Nom de l'organisation non gouvernementale	Catégorie d'activité	Secteur de programme
1	Caritas Internationalis	1 – Maladies transmissibles	VIH/sida, tuberculose
2	CBM	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
3	CropLife International	1 – Maladies transmissibles	Paludisme, maladies tropicales négligées
4	Centre européen d'écotoxicologie et de toxicologie des produits chimiques	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé et environnement
5	Société européenne d'oncologie médicale	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
6	Fédération dentaire internationale (FDI)	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
7	Helen Keller International	2 – Maladies non transmissibles	Nutrition
8	Organisation mondiale contre la cécité	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
9	International AIDS Society	1 – Maladies transmissibles	VIH/sida
10	Association du transport aérien international	5 – Préparation, surveillance et intervention	Capacités d'alerte et d'intervention
11	Association internationale de recherche dentaire	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
12	International Association for Hospice and Palliative Care, Inc.	4 – Systèmes de santé	Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires
13	Association internationale pour l'étude de la douleur	4 – Systèmes de santé	Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires
14	Association internationale de logopédie et phoniatrice	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Vieillesse et santé
15	Organisation internationale de surveillance et de recherche concernant les anomalies congénitales	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

	Nom de l'organisation non gouvernementale	Catégorie d'activité	Secteur de programme
16	Commission internationale de protection contre les rayonnements non ionisants	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé et environnement
17	Commission internationale de protection radiologique	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé et environnement
18	Conseil international d'ophtalmologie	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
19	Fédération internationale du diabète	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
20	Fondation internationale pour les yeux	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
21	Fédération internationale des sociétés d'oto-rhino-laryngologie	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
22	Association internationale contre la lèpre	1 – Maladies transmissibles	Maladies tropicales négligées
23	Institut international des sciences de la vie	5 – Préparation, surveillance et intervention	Sécurité sanitaire des aliments
24	International Medical Corps	5 – Préparation, surveillance et intervention	Interventions en cas d'épidémies ou de crises
25	Réseau international pour le traitement et la recherche contre le cancer	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
26	Réseau international sur la santé, l'environnement et la sécurité de l'enfant	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé et environnement
27	Société internationale d'épidémiologie environnementale	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé et environnement
28	International Society of Doctors for the Environment	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé et environnement
29	Société internationale de néphrologie	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
30	Association internationale pour les résidus solides	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé et environnement
31	Union internationale contre les infections transmises sexuellement	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent
32	Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires	1 – Maladies transmissibles	Tuberculose
33	Union internationale des sociétés d'immunologie	1 – Maladies transmissibles	Maladies à prévention vaccinale

	Nom de l'organisation non gouvernementale	Catégorie d'activité	Secteur de programme
34	Union internationale de toxicologie	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé et environnement
35	March of Dimes Foundation	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent
36	Organisation pour la prévention de la cécité	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
37	Projet ORBIS International, Inc. (ORBIS International)	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
38	Rotary International	5 – Préparation, surveillance et intervention	Éradication de la poliomyélite
39	Stichting Global Network of People Living with HIV/AIDS (GNP+)	1 – Maladies transmissibles	VIH/sida
40	Fédération internationale de thalassémie	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
41	The Global Alliance for Rabies Control, Inc.	1 – Maladies transmissibles	Maladies tropicales négligées
42	Association internationale des Lions Clubs	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
43	Fédération internationale des associations contre la lèpre	1 – Maladies transmissibles	Maladies tropicales négligées
44	Société royale du Commonwealth pour les aveugles (Sight Savers)	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
45	Alliance mondiale pour les soins palliatifs	4 – Systèmes de santé	Politiques, stratégies et plans de santé nationaux
46	Union internationale contre le cancer	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
47	WaterAid	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé et environnement
48	Union mondiale des aveugles	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
49	Conseil mondial de l'optométrie	2 – Maladies non transmissibles	Handicaps et réadaptation
50	Fédération mondiale de l'hémophilie	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
51	Fédération mondiale du thermalisme et du climatisme	4 – Systèmes de santé	Services de santé intégrés centrés sur la personne
52	Fédération mondiale du cœur	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
53	Alliance mondiale contre l'hépatite	1 – Maladies transmissibles	Maladies à prévention vaccinale

	Nom de l'organisation non gouvernementale	Catégorie d'activité	Secteur de programme
54	Ligue mondiale contre l'hypertension	2 – Maladies non transmissibles	Nutrition
55	Conseil mondial de la plomberie	3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	Santé et environnement
56	Organisation mondiale contre l'accident vasculaire cérébral	2 – Maladies non transmissibles	Maladies non transmissibles
57	Association mondiale vétérinaire	5 – Préparation, surveillance et intervention	Sécurité sanitaire des aliments

= = =