



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

CINQUANTE-SEPTIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE
Point 20 de l'ordre du jour provisoire

A57/31
19 avril 2004

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

Rapport du Secrétariat

1. La collaboration de l'OMS avec les autres organisations du système des Nations Unies est une exigence énoncée à l'article 69 de la Constitution, qui repose également sur un accord officiel remontant à 1948. L'OMS a également conclu certains accords-cadres officiels avec des institutions spécialisées et d'autres organisations intergouvernementales. Le présent rapport n'expose pas de manière détaillée l'ensemble des activités de collaboration en cours dans le cadre du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales, mais se concentre sur les faits saillants de cette collaboration depuis le dernier rapport présenté à l'Assemblée de la Santé ;¹ d'autres rapports sur les activités de collaboration plus spécifiques sont soumis au titre des points techniques pertinents de l'ordre du jour.

CINQUANTE-HUITIEME SESSION DE L'ASSEMBLEE GENERALE DES NATIONS UNIES

2. A sa cinquante-huitième session, en 2003, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté un nombre sans précédent de résolutions intéressant la santé. Dans la résolution 58/236, l'Assemblée générale a salué l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » adoptée par l'OMS et l'ONUSIDA. Dans sa résolution 58/237, l'Assemblée générale a invité la communauté internationale à promouvoir l'expansion de la capacité de fabrication de moustiquaires imprégnées d'insecticide en Afrique et à faciliter le transfert de la technologie nécessaire pour produire des moustiquaires plus efficaces et durant plus longtemps. Elle a également prié instamment l'industrie pharmaceutique de prendre acte de la demande croissante de traitements antipaludéens à base d'associations médicamenteuses efficaces et de mettre en place des alliances et des partenariats pour veiller à ce que toutes les personnes à risque aient rapidement accès à un traitement rapide à un prix abordable et de qualité. La résolution 58/179 invitait les Etats à mettre en œuvre des stratégies nationales pour permettre l'accès de toutes les personnes infectées ou touchées par des pandémies telles que celles de VIH/SIDA, de tuberculose et de paludisme à un traitement et des soins complets et à un soutien. Dans la résolution 58/173, l'Assemblée générale a demandé que la communauté internationale continue d'aider les pays en développement à promouvoir la pleine réalisation du droit de toute personne de

¹ Document A56/45.

jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible. D'autre part, plusieurs résolutions comportaient une composante sanitaire importante¹.

CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL

3. La session de fond du Conseil économique et social s'est tenue à Genève du 30 juin au 25 juillet 2003. Au cours du débat de haut niveau consacré au développement rural dans les pays en développement, l'OMS est intervenue sur la question des inégalités et inéquités en matière de soins de santé ruraux. L'OMS a accueilli une table ronde ministérielle à l'occasion d'un petit déjeuner de travail sur les efforts de coordination élargie entre l'Organisation et le système des Nations Unies et la communauté de la santé publique en général au cours de l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère.

SYSTEME DE GESTION DE LA SECURITE DES ORGANISMES DES NATIONS UNIES SUR LE TERRAIN

4. A sa cinquante-huitième session, l'Assemblée générale des Nations Unies a également examiné la question de la sécurité des organismes des Nations Unies sur le terrain, répertoriant les parties intéressées et les responsabilités au sein du système de gestion de la sécurité sur le terrain. L'OMS adhère strictement aux recommandations de l'ONU : les rôles et responsabilités des représentants de l'OMS, qui sont responsables de la sûreté et de la sécurité du personnel employé et des personnes reconnues à leur charge sont définis dans la politique de l'Organisation en matière de sécurité et reflétés dans les descriptions de poste, le mandat et les rapports d'évaluation du comportement professionnel.

COORDINATION INTERINSTITUTIONS PAR LE CONSEIL DE COORDINATION DES CHEFS DE SECRETARIAT ET LE GROUPE DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT

5. Au cours de sa session d'avril 2003, le **Conseil de Coordination des Chefs de Secrétariat** des organismes des Nations Unies² a repris le suivi du Sommet du Millénaire, en se concentrant sur le développement durable. Le Conseil a approuvé une note sur le VIH/SIDA, en portant une attention particulière à la réduction du coût du traitement antirétroviral. D'autres questions ont été débattues au cours de la session d'octobre 2003, notamment les problèmes mondiaux émergents liés au multilatéralisme, le financement pour le développement et les rapports sur la Déclaration du Millénaire, ainsi que des questions plus spécifiques comme la triple menace constituée par le VIH/SIDA, l'insécurité alimentaire et l'affaiblissement de la capacité de gouvernance.

6. En sa qualité de membre du **Groupe des Nations Unies pour le Développement**, l'OMS a participé activement à plus de 15 groupes de travail chargés d'améliorer les aspects opérationnels des bureaux des Nations Unies dans les pays à l'appui des objectifs du Millénaire pour le développement ; des mesures concertées ont été mises au point au niveau des pays conformément aux principes

¹ Résolutions 58/5, 58/9, 58/134, 58/156, 58/157, 58/217, 58/246 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

² Anciennement le CAC.

directeurs d'harmonisation et de simplification. En outre, l'élaboration de politiques et les indications données aux équipes de pays ont été améliorées dans les domaines suivants : droits de l'homme, pays en transition, VIH/SIDA, sécurité alimentaire et gouvernance, programmation conjointe, bilan commun de pays et principes directeurs du cadre pour l'aide au développement des Nations Unies, compte rendu des progrès vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement au niveau des pays et rôle des organismes des Nations Unies à l'appui des stratégies nationales de réduction de la pauvreté.

POINTS SAILLANTS DE LA COLLABORATION INTERINSTITUTIONS

7. **Eradication de la poliomyélite.** En janvier 2004, le Secrétaire général de l'ONU, Kofi Annan, a prononcé une allocution devant une réunion ministérielle accueillie conjointement à Genève par l'OMS et l'UNICEF avec les ministres de la santé des six pays prioritaires pour l'arrêt de la transmission du poliovirus dans le monde. L'OMS a également collaboré avec la Banque mondiale, le Rotary International, la Fondation Bill et Melinda Gates et la Fondation des Nations Unies afin de mettre en place un nouveau mécanisme financier destiné à faciliter l'achat de vaccin antipoliomyélitique buccal pour les campagnes d'éradication de la poliomyélite au Nigéria et au Pakistan. L'OMS travaille actuellement avec le Bureau de la coordination des affaires humanitaires de l'ONU en vue d'inscrire l'éradication de la poliomyélite dans le plan commun d'action humanitaire. L'OMS a également collaboré étroitement avec l'Organisation de la Conférence islamique pour appuyer l'adoption par les 57 Etats Membres de la Conférence d'une résolution historique sur l'éradication de la poliomyélite, lors de la Dixième Conférence islamique au Sommet tenue à Putrajaya (Malaisie) en octobre 2003.

8. **Action internationale face aux épidémies.** L'OMS a créé le Réseau mondial d'alerte et action en cas d'épidémie pour améliorer la coordination de la riposte internationale en cas d'épidémie. Depuis sa création, le Réseau a traité 34 incidents dans 26 pays et s'est étendu à 120 établissements et réseaux, y compris des organismes des Nations Unies et des organisations intergouvernementales. Le Réseau a joué un rôle décisif dans la maîtrise rapide de l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère grâce à l'envoi immédiat d'équipes multinationales sur le terrain et à la mise en place de réseaux virtuels de cliniciens et d'épidémiologistes qui ont permis d'améliorer le traitement et d'endiguer le virus. Le Réseau a également été mobilisé très rapidement pour faire face à l'épidémie de grippe aviaire, et a alors fourni au Viet Nam et à la Thaïlande des compétences en épidémiologie, diagnostic et prise en charge cliniques, virologie et logistique.

9. **Maladies transmissibles.** En sa qualité d'institution chef de file du partenariat pour la lutte antiparasitaire, l'OMS est parvenue à associer de nouveaux partenaires – la Banque mondiale, l'UNICEF et le PAM, ainsi que l'Initiative pour la lutte contre la schistosomiase, financée par la Fondation Bill et Melinda Gates – afin d'atteindre la cible fixée pour 2010 consistant à dispenser un traitement vermifuge régulier à au moins 75 % des enfants d'âge scolaire exposés à la maladie. Le partenariat pour la lutte antiparasitaire est venu en aide à plus d'un million d'enfants en 2003. L'OMS collabore également avec l'unité de coordination du Réseau Développement humain de la Banque mondiale pour promouvoir des activités de déparasitage dans le cadre de l'initiative FRESH Start (Privilégier un programme efficace de santé scolaire). Elle collabore aussi avec l'Office international des Epizooties et la FAO en apportant un soutien en matière de surveillance, de prévention et de lutte pour ce qui concerne les zoonoses, le syndrome respiratoire aigu sévère, la grippe aviaire, la rage et la brucellose.

10. **Santé et situations d'urgence.** Lors du lancement des Appels communs interinstitutions pour 2004, l'OMS a instamment demandé aux Etats Membres d'investir d'urgence dans les systèmes de santé afin de desservir 45 millions d'enfants, de femmes et d'hommes confrontés à de très graves crises. L'OMS est attachée à la fois à une plus grande harmonisation des procédures et des compétences collectives à travers la coordination interinstitutions et à placer l'action sanitaire en première ligne des interventions humanitaires.

11. L'OMS poursuit son analyse systématique des besoins sanitaires des enfants dans les situations d'urgence. En 2003, elle a convoqué avec l'UNICEF une réunion sur la santé de l'enfant dans les situations d'urgence complexes. L'OMS copréside le groupe spécial du Comité permanent interorganisations sur les aspects sexospécifiques de l'assistance humanitaire. L'Organisation contribue également à instaurer une culture mondiale de la préparation en situation de crise – et des capacités dans ce domaine –, en particulier dans le secteur de la santé. A cette fin, elle participe aux mécanismes du Comité permanent interorganisations portant sur la planification d'urgence, la préparation et les catastrophes naturelles.

12. **Groupe spécial interorganisations des Nations Unies sur la lutte antitabac.** Regroupant 17 organismes des Nations Unies, le Groupe spécial interorganisations des Nations Unies sur la lutte antitabac a été créé en 1999 par le Secrétaire général de l'ONU pour galvaniser la riposte commune des organismes des Nations Unies. La lutte antitabac ne peut être efficace que si les différents secteurs de la société y participent. La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a insisté sur ce point, qui est un aspect important de la mission de l'initiative Pour un monde sans tabac. A la dernière réunion du Groupe spécial – qui a eu lieu au Siège de la Banque mondiale à Washington les 21 et 22 octobre 2003 –, les membres se sont engagés à associer le Groupe des Nations Unies pour le Développement afin d'améliorer la coopération intersectorielle entre membres du Groupe spécial au niveau des pays. Ils ont souligné l'importance qu'il y a à lier le tabagisme et la pauvreté, le développement et les objectifs du Millénaire pour le développement.

13. **Partenariat pour une maternité sans risque.** L'OMS a été invitée à accueillir le secrétariat du nouveau partenariat pour la maternité sans risque et la santé du nouveau-né, dont le comité d'orientation comporte actuellement 21 membres, la Confédération internationale des Sages-Femmes, la Fédération internationale de Gynécologie et d'Obstétrique, l'OMS, la Banque mondiale, l'UNICEF et le FNUAP en étant membres permanents. Au total, le partenariat compte plus de 35 membres – organisations régionales et internationales, organismes bilatéraux et multilatéraux et organisations non gouvernementales.

14. **Collaboration avec l'ONUSIDA concernant l'Initiative pour un vaccin anti-VIH.** Les activités déployées à l'échelle du système des Nations Unies pour la mise au point d'un vaccin anti-VIH sont administrées dans le cadre de l'Initiative conjointe OMS/ONUSIDA pour un vaccin anti-VIH, accueillie par l'OMS, et dotée d'un budget essentiel et d'un noyau de personnel fournis par l'ONUSIDA. La mission de l'Initiative, dont elle s'acquitte en privilégiant les pays en développement, consiste à promouvoir la mise au point et l'évaluation de vaccins anti-VIH et de traiter les problèmes d'accès qui risquent de se poser.

15. **Technologie de la santé et produits pharmaceutiques.** Le Service des médicaments et produits diagnostiques contre le SIDA est le bras opérationnel de l'initiative « 3 millions d'ici 2005 ». Créé en novembre 2003, ce service veille à ce que les pays en développement aient accès à des médicaments antirétroviraux de qualité ainsi qu'à des outils diagnostiques au meilleur prix. Il a pour but d'aider les pays à acheter des produits pour traiter le VIH/SIDA et suivre les malades et à prévoir et gérer l'approvisionnement et la distribution de ceux-ci. Le Service des médicaments et produits diagnostiques contre le SIDA s'appuie, pour tenter de combler les lacunes en matière de traitement

contre le SIDA dans les pays en développement, sur le travail accompli depuis de nombreuses années par l'OMS, la Banque mondiale, l'UNICEF, l'ONUSIDA et la communauté de la santé dans son ensemble, ainsi que sur certaines initiatives plus récentes telles que celles du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

16. **Projet de présélection.** Depuis le début de 2001, l'OMS – avec des partenaires comprenant notamment l'UNICEF, le FNUAP, l'ONUSIDA, l'initiative Faire reculer le paludisme et le dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments, avec le soutien de la Banque mondiale – gère le projet pilote des Nations Unies pour l'achat, la qualité et l'approvisionnement, qui a pour but de faciliter l'accès à des médicaments de qualité acceptable contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme. Jusqu'ici, plus de 444 produits ont été reçus et évalués ou sont en cours d'évaluation en ce qui concerne le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme ; très peu de produits ont été approuvés.

17. **Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).** Pendant la période 2003-2004, deux réunions ont eu lieu avec le groupe de travail chargé de l'accès aux médicaments (groupe 5). Un ensemble de recommandations détaillées ainsi qu'une série de documents exécutés sur commande ont été approuvés lors de la réunion du groupe spécial des OMD en décembre 2003. L'OMS a activement travaillé, en tant que membre du Groupe des Nations Unies pour le Développement, à assurer la cohérence des messages et a contribué aux débats sur les orientations concernant les OMD liés à la santé, tout en constituant le point focal d'initiatives telles que le projet du Millénaire (ONU) et l'initiative Gouvernance mondiale du Forum économique mondial. Avec la Banque mondiale, l'OMS assure également le secrétariat du Forum de haut niveau sur les OMD liés à la santé, à la nutrition et à la population. Le Forum de haut niveau est l'occasion de tenir des discussions informelles entre donateurs, organismes techniques et pays en développement concernant les progrès accomplis vers la réalisation des OMD. A sa première réunion à Genève, les 8 et 9 janvier 2004, le Forum s'est concentré sur la nécessité d'accroître le flux de l'aide aux pays en développement au cours des 10 à 15 prochaines années. Le Forum tiendra au maximum quatre réunions, la prochaine étant prévue fin 2004, probablement en Afrique.

EXEMPLES DE COLLABORATION INTERINSTITUTIONS AUX NIVEAUX REGIONAL ET DES PAYS

18. **Afrique.** La stratégie sanitaire du Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique appelle à un effort plus concerté des partenaires internationaux, en collaboration avec les gouvernements africains, afin d'éradiquer les maladies évitables et de promouvoir la santé sur le continent. L'OMS défend cette stratégie en vue de faire de la santé une partie intégrante du programme de développement de l'Afrique. L'OMS participe également aux discussions sur des problèmes critiques liés à la pénurie de personnel et aux migrations. La proposition faite par l'OMS de créer des bureaux des affaires sanitaires et sociales au sein des communautés économiques régionales a été adoptée. L'OMS collabore également avec l'Organisation internationale pour les Migrations à la création d'une base de données sur les professionnels de santé.

19. **Europe.** Au cours de l'année écoulée, l'OMS a été de plus en plus associée à des activités de collaboration avec le groupe thématique de la Banque mondiale sur la santé, la nutrition, la population et la pauvreté. Cette collaboration est particulièrement solide au niveau des pays : en Europe orientale, par exemple, l'OMS et la Banque mondiale ont travaillé très étroitement en 2003 à un programme de transformation de la santé dans plusieurs pays, dont la Turquie. En Fédération de Russie, la collaboration a porté à la fois sur des initiatives de lutte contre la tuberculose et le VIH/SIDA et sur l'action dans le domaine des produits pharmaceutiques. Pendant l'année écoulée, l'Observatoire

européen des Systèmes de Santé, en partenariat avec la Banque mondiale et la Banque européenne d'Investissement, a collaboré dans des domaines tels que la santé et l'élargissement de l'Europe, la sécurité sociale et l'assurance-maladie volontaire. En rapport avec l'**Union européenne**, une série de réunions de haut niveau a permis de réaffirmer les domaines prioritaires de coopération, notamment dans le cadre du partenariat stratégique OMS/Union européenne. Ce partenariat se concentre sur les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé et sur les maladies de la pauvreté (VIH/SIDA, tuberculose et paludisme) par le truchement du partenariat pour les essais cliniques en Europe et dans les pays en développement. Le Conseil des Ministres de la Santé de l'Union européenne a régulièrement été informé de la situation des épidémies de syndrome respiratoire aigu sévère et de grippe aviaire. L'OMS apportera une contribution technique au centre européen de lutte contre la maladie qui doit être officiellement créé en 2005. De nouvelles perspectives de coopération s'ouvrent dans les domaines de l'informatique sanitaire et des produits pharmaceutiques avec les directions générales de la société de l'information et de l'entreprise. Un accord-cadre administratif et financier entre la Commission européenne et l'OMS, qui facilitera considérablement la collaboration à l'avenir, a été signé.

20. **Asie du Sud-Est.** Un mémorandum d'accord de coopération a été signé en juillet 2003 par le bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est et l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime pour favoriser une riposte régionale efficace face à la vulnérabilité au VIH. L'OMS a également signé un mémorandum d'accord avec la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge afin d'encourager la collaboration et faire en sorte que les besoins des Etats Membres soient satisfaits par le système de santé dans les domaines suivants : lutte contre les maladies transmissibles (y compris le VIH/SIDA), promotion des dons de sang bénévoles non rémunérés et collaboration en matière de préparation et intervention en cas de situations d'urgence et catastrophes sanitaires.

21. **Pacifique occidental.** L'OMS a encore renforcé sa collaboration et ses partenariats avec les membres de la famille des Nations Unies et d'autres organisations intergouvernementales de la Région du Pacifique occidental. Des manifestations importantes ont été organisées au cours de l'année écoulée : une collaboration avec la Banque asiatique de Développement pour lutter contre le syndrome respiratoire aigu sévère, et avec la FAO pour lutter contre la grippe aviaire hautement pathogène ; un atelier conjoint OMS/UNICEF/FNUAP sur les progrès accomplis en matière de réduction de la mortalité maternelle, et une consultation pour l'élaboration d'une stratégie régionale pour la santé génésique et sexuelle des adolescents.

22. **Amériques.** Une réunion de haut niveau avec des représentants de l'OIT, de l'UNESCO, de l'OMS, de la Banque mondiale, de l'UNICEF, du PNUD, du FNUAP, de l'ONUSIDA et de l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime s'est tenue à Washington en juin 2003. Il s'agissait d'approfondir le dialogue sur la politique en matière de VIH/SIDA avec les responsables gouvernementaux afin de lutter contre la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH/SIDA et de renforcer la prévention du VIH chez les adolescents et dans les populations vulnérables. L'un des résultats de cette réunion a été la création du Comité régional de coordination interorganisations sur le VIH/SIDA pour l'Amérique latine et les Caraïbes. Le Comité a coordonné l'élaboration et l'exécution de projets soutenus par le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme ainsi que trois cycles de négociations sous-régionales en vue de réduire les prix des agents antirétroviraux, des fournitures de laboratoire et des trousseaux de diagnostic. De plus, un groupe spécial du Comité régional de coordination interorganisation portant sur la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelles en Amérique latine et dans les Caraïbes a été mis sur pied en février 2004. Ce groupe, auquel participent l'OMS, la Banque mondiale, l'UNICEF, le FNUAP, Family Care International, le Population Council, la Banque interaméricaine de Développement et l'AID des Etats-Unis d'Amérique, a signé une déclaration de soutien conjointe pour la réduction de la

morbidité et de la mortalité maternelles. Il a élaboré une stratégie de consensus pour les dix prochaines années et répertorié cinq domaines d'action prioritaires.

23. **Méditerranée orientale.** Depuis la dernière Assemblée mondiale de la Santé, le Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale a signé plusieurs mémorandums d'accord avec des partenaires tels que la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, la Commission économique pour l'Afrique, le Marché commun de l'Afrique australe et orientale et les Sociétés du Croissant-Rouge arabe. L'OMS a collaboré avec la Banque mondiale à une mission conjointe Nations Unies/Banque mondiale d'évaluation des besoins en Iraq à la suite des hostilités dans ce pays. Le rapport d'évaluation a été établi sous forme de document stratégique pour le secteur de la santé, afin de permettre à celui-ci de recenser les besoins, les priorités et les besoins financiers. L'OMS a, en étroite coordination et coopération avec tous les autres organismes des Nations Unies et autres parties intéressées, établi un mécanisme efficace de coordination et de mobilisation de ressources dans le secteur de la santé, pour faire face aux conséquences de la guerre. L'OMS a présidé le groupe de travail sur le secteur de la santé et, avec d'autres organisations de la famille des Nations Unies, élaboré un plan d'urgence pour ce secteur ; les ressources disponibles des autres institutions concernées ont été mises en commun et des ressources supplémentaires ont été mobilisées. Le mécanisme de coordination efficace établi par l'OMS avec le concours d'autres partenaires a été un facteur décisif dans la lutte contre les épidémies de choléra et de rougeole pendant la crise.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

= = =