



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

Rapport du Secrétariat

INTRODUCTION

1. Les relations de l'OMS avec l'Organisation des Nations Unies sont régies par l'article 69 de la Constitution de l'OMS et par un accord officiel adopté en 1948 par la Première Assemblée mondiale de la Santé.¹ L'OMS a également signé d'autres accords-cadres avec des institutions spécialisées du système des Nations Unies et d'autres organisations intergouvernementales. Le présent rapport décrit les faits saillants de la collaboration de l'OMS dans le cadre du système des Nations Unies avec d'autres organisations intergouvernementales depuis le dernier rapport présenté à l'Assemblée de la Santé.²

CINQUANTE-HUITIEME ET CINQUANTE-NEUVIEME SESSIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE DES NATIONS UNIES

2. Après le dernier rapport,² en avril 2004, à sa cinquante-huitième session, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté la résolution 58/289 sur l'amélioration de la sécurité routière mondiale, dans laquelle elle invitait l'OMS à assurer la coordination pour les questions de sécurité routière au sein du système des Nations Unies.

3. Cinq des résolutions adoptées par l'Assemblée générale à sa cinquante-neuvième session intéressent particulièrement l'OMS. Tout d'abord, tout en réaffirmant son appui aux efforts de l'OMS et de l'UNICEF dans la lutte contre le paludisme, dans la résolution 59/256 intitulée 2001-2010 : Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique, l'Assemblée encourage les Etats Membres qui se heurtent au problème de la résistance des parasites aux monothérapies classiques à remplacer celles-ci par des polythérapies, et demande à la communauté internationale de favoriser l'accès au traitement associé à base d'artémisinine pour les populations africaines exposées aux souches résistantes de *Plasmodium falciparum* en Afrique.

¹ Résolution WHA1.102.

² Document A57/31.

Deuxièmement, la résolution 59/27, sur l'intensification du renforcement des capacités dans le secteur de la santé publique à travers le monde, demande que les systèmes mondiaux de préparation et d'intervention dans le secteur de la santé publique, notamment les systèmes de prévention et de surveillance des maladies infectieuses, soient renforcés. Elle encourage également les Etats Membres ainsi que les institutions, organes, fonds et programmes des Nations Unies à continuer de tenir compte des questions de santé publique dans leurs activités et programmes de développement, et à soutenir activement le renforcement des capacités dans les institutions mondiales s'occupant de santé publique et de soins de santé. Troisièmement, déclarant que l'atout du système opérationnel des Nations Unies réside dans sa légitimité au niveau du pays, en tant que partenaire neutre et objectif qui a la confiance aussi bien des pays bénéficiaires que des pays donateurs, la résolution 59/250, intitulée Examen triennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies, invite les organismes du système des Nations Unies à adopter des mesures d'harmonisation et de simplification et à renforcer le système du coordonnateur résident. Quatrièmement, la résolution 59/279, Renforcement des secours d'urgence, du relèvement, de la reconstruction et de la prévention au lendemain de la catastrophe du raz-de-marée dans l'Océan indien, prie instamment les organisations internationales notamment d'offrir, selon qu'il convient, une aide financière et technique à l'appui de la décision de l'Association des Nations de l'Asie du Sud-Est de créer des mécanismes régionaux de prévention et d'atténuation des catastrophes. Enfin, la Déclaration des Nations Unies sur le clonage des êtres humains, approuvée dans la résolution 59/280, invite les Etats Membres à interdire toutes les formes de clonage humain dans la mesure où elles seraient incompatibles avec la dignité humaine et la protection de la vie humaine. (Voir également paragraphe 6 ci-après.)

CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL

4. Le débat de haut niveau de la session de fond du Conseil économique et social (New York, 28 juin-23 juillet 2004) a examiné la mobilisation des ressources et les conditions à réunir pour éliminer la pauvreté dans le cadre de l'application du programme d'action en faveur des pays les moins avancés pour la décennie 2001-2010. Le Conseil a adopté une déclaration ministérielle qui souligne qu'il est important d'assurer la sécurité alimentaire, de lutter contre la pandémie de VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose, d'améliorer l'accès aux soins de santé, à l'éducation et aux autres services sociaux, en particulier pour les femmes, les pauvres et les autres groupes vulnérables, et de protéger l'environnement. Au cours du débat consacré aux questions de coordination, l'OMS a fait part de son expérience sur les deux principaux thèmes – le développement rural et la question de l'égalité entre les sexes.

5. Pour le débat général, l'OMS a apporté un appui technique aux préparatifs et aux délibérations du Conseil sur le tabac et la santé, qui ont débouché sur l'adoption d'une résolution sur la lutte antitabac.¹ En tant que Président du Groupe spécial interorganisations sur la lutte antitabac, l'OMS est chargée de coordonner la préparation du rapport du Secrétaire général sur ce point de l'ordre du jour.

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

6. Donnant suite à la proposition du Secrétaire général de mettre en place un système unifié et renforcé de gestion de la sécurité à l'échelle du système des Nations Unies, l'Assemblée générale a

¹ Résolution 2004/62.

approuvé, à sa cinquante-neuvième session, la création d'un Département de la Sûreté et de la Sécurité.¹ Elle n'a cependant pas approuvé la proposition du Secrétaire général d'éliminer progressivement les arrangements relatifs au partage des coûts afférents à la sécurité sur le terrain, qui sont financés par les fonds, les programmes et les institutions comme l'OMS. Pour l'OMS, cela se traduira par un doublement de sa contribution au partage des coûts pour 2004-2005 et par un triplement, selon toute vraisemblance, en 2006-2007.

SOIXANTIEME SESSION DE L'ASSEMBLEE GENERALE DES NATIONS UNIES ET REFORME DE L'ONU

7. L'importance particulière de la santé parmi les problèmes internationaux a été soulignée au cours des préparatifs de la prochaine réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale sur la suite à donner aux textes issus du Sommet du Millénaire (New York, 14-16 septembre 2005) : le rapport du groupe de personnalités de haut niveau sur les menaces, les défis et le changement publié en 2004, qui lie la santé tant au développement qu'à la sécurité,² et le rapport sur le projet du Millénaire, qui a retenu trois initiatives entraînant des gains rapides dans le domaine de la santé parmi les cinq solutions qu'il préconise.³ Le rapport du Secrétaire général sur le développement, la sécurité et le respect des droits de l'homme⁴ affirmait que la santé est essentielle au développement et à la sécurité et faisait figurer parmi des priorités d'action mondiale le renforcement des systèmes de santé et la surveillance des maladies infectieuses.

8. Au cours de l'année écoulée, l'OMS a surtout contribué au processus d'examen collectif qui devait déboucher sur la réunion plénière de haut niveau. Le processus du Forum de haut niveau⁵ représente un mécanisme important et continu qui permet à l'OMS de faire le bilan des progrès accomplis vers la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé. Les deux réunions organisées jusqu'ici (Genève, janvier 2004, et Abuja, décembre 2004) ont permis de recenser les possibilités d'accélération des progrès moyennant une convergence accrue des politiques et des mesures prises.

9. L'OMS a plus particulièrement contribué à la préparation de la prochaine réunion plénière de haut niveau en s'efforçant de focaliser l'attention mondiale sur deux objectifs du Millénaire pour le développement (l'objectif 4, Réduire la mortalité infantile, et l'objectif 5, Faire régresser la mortalité maternelle), domaines dans lesquels les progrès ont été lents. A cet effet, et pour la première fois, l'OMS a consacré à la fois la Journée mondiale de la Santé 2005 et le *Rapport sur la santé dans le monde, 2005*⁶ à préconiser une nouvelle approche qui permettrait de sauver des vies de mères et d'enfants, en particulier dans les pays en développement où la situation sanitaire des mères et des enfants ne progresse que lentement, stagne ou a même régressé.

¹ Résolution 59/276.

² Un monde plus sûr : notre affaire à tous. New York, Nations Unies, 2004, et document A/59/565.

³ Projet objectif du Millénaire des Nations Unies, 2005. Investir dans le développement : plan pratique pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement. New York, PNUD, 2005.

⁴ Document A/59/2005.

⁵ Document EB115/5, paragraphe 15.

⁶ *Rapport sur la santé dans le monde, 2005. Donnons sa chance à chaque mère et à chaque enfant.* Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2005.

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

10. En 2004, le **Conseil de coordination des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies** a débattu de la fracture numérique et de la criminalité transnationale. Il a répertorié des mesures à prendre en collaboration pour lutter contre la traite d'êtres humains et le trafic illicite de migrants, en tenant compte de la vulnérabilité à l'infection par le VIH des victimes de trafic et de la nécessité d'évaluer d'urgence la prévalence du VIH dans des établissements carcéraux. L'OMS a présidé le Comité des Nations Unies sur les ressources en eau, l'un des cinq mécanismes de collaboration interinstitutions chargés du suivi des décisions liées à l'eau émanant du Sommet mondial pour le développement durable de 2002. En préparation de l'examen en 2005 de la mise en oeuvre de la Déclaration du Millénaire et du rapport du Secrétaire général à ce sujet, le Comité de haut niveau chargé des programmes a procédé à une étude interne de la suite donnée par le système des Nations Unies à la Déclaration du Millénaire, à laquelle l'OMS a participé activement.

11. En 2004, l'OMS a renforcé sa participation au **Groupe des Nations Unies pour le Développement**, en présidant le groupe chargé des questions relatives aux coordonnateurs résidents des Nations Unies et en coprésidant le groupe de travail de l'OCDE/Comité d'aide au développement sur l'harmonisation et l'alignement. L'OMS contribue également à l'élaboration d'un document et de recommandations du Groupe des Nations Unies pour le Développement à l'intention de tous les membres du Groupe concernant les approches sectorielles. Les bureaux régionaux de l'OMS participent aux activités de coordination du contrôle et de l'assurance de la qualité dans le cadre des bilans communs de pays/plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement. Les activités de coordination de l'OMS en tant que membre des équipes de pays des Nations Unies et ses activités avec d'autres organisations intergouvernementales au niveau des pays ont permis de mieux aligner et synchroniser les activités des Nations Unies à l'appui des priorités nationales dans divers secteurs ainsi que dans le cadre des stratégies nationales de réduction de la pauvreté en général, qui visent à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement. L'OMS se félicite de la cohérence accrue des politiques du Groupe des Nations Unies pour le Développement et du Conseil de coordination des chefs de secrétariat, étape importante en vue de la création d'une instance où débattre des efforts de réforme à l'échelle du système, en reliant plus étroitement l'orientation des politiques aux opérations.

POINTS SAILLANTS DE LA COLLABORATION INTERINSTITUTIONS

1. Collaboration OMS/Nations Unies en vue de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement

12. Bien que les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé ne couvrent pas tout l'éventail de ses missions et de ses activités, ils sont au centre de l'appui que l'OMS fournit à ses Etats Membres, et sont des jalons importants dans la contribution globale de l'Organisation au développement sanitaire.¹ Compte tenu de l'urgence qu'il y a à accélérer les efforts pour atteindre ces objectifs, les activités de l'OMS dans ce domaine privilégient surtout la collaboration et la coordination interinstitutions.

¹ Voir documents EB115/5, A56/11 et A55/6.

13. Dans le cadre de ses activités de développement des capacités en ce qui concerne la mise à disposition et la qualité des données sanitaires de pays, l'OMS collabore avec les organismes statistiques nationaux et d'autres organisations du système des Nations Unies en ce qui concerne la mesure des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé. Elle a contribué au projet du Millénaire en collaborant aux groupes spéciaux sur les questions sanitaires et à la rédaction du rapport final adressé au Secrétaire général. Elle a par ailleurs soutenu l'action du projet du Millénaire au niveau des pays.

14. Faisant écho aux efforts de sensibilisation de l'OMS par rapport aux objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé, l'OMS et l'ONUSIDA ont lancé l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » et fournissent ensemble un appui aux pays afin d'accélérer les efforts de prévention et d'atteindre les cibles nationales de l'initiative.

15. Afin de favoriser la collaboration avec d'autres organisations intergouvernementales, l'OMS et la Commission européenne ont signé, en juillet 2004, un mémorandum d'accord établissant un accord de partenariat stratégique qui vise à renforcer la coopération dans les pays en développement, surtout en Afrique subsaharienne, et mettant en particulier l'accent sur la réduction de la mortalité maternelle, l'accélération de la lutte contre les maladies de la pauvreté et le renforcement des capacités afin de suivre les progrès dans la réalisation des OMD. De même, le **Bureau régional de l'Afrique** collabore avec l'Union africaine dans le cadre du Nouveau Partenariat pour le Développement de l'Afrique à la mise en oeuvre de la stratégie sanitaire de ce dernier.

16. Les bureaux régionaux de l'OMS et ses bureaux dans les pays soutiennent la préparation de rapports nationaux sur les OMD. **L'OPS/Bureau régional OMS des Amériques** collabore avec la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes à la préparation d'un rapport spécial concernant cette Région. De même, le **Bureau régional de la Méditerranée orientale** collabore avec d'autres organismes des Nations Unies, à travers un comité technique, à l'établissement d'un rapport couvrant l'ensemble de ses Etats Membres.

17. S'appuyant sur le partenariat OMS/Banque mondiale dans le cadre du Forum de haut niveau sur les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé,¹ le **Bureau régional du Pacifique occidental** collabore avec la Banque asiatique de Développement et le Ministère de la Santé, du Travail et de la Protection sociale japonais à l'organisation d'un forum de haut niveau similaire pour l'Asie et le Pacifique, qui doit avoir lieu à Tokyo en juin 2005.

2. Contribution de l'OMS à l'action des Nations Unies à la suite de la catastrophe due au tsunami dans l'Océan indien

18. Dans le cadre du mandat que lui confère sa Constitution, l'OMS contribue aux efforts déployés par les Nations Unies en matière de préparation aux catastrophes, d'atténuation de leurs effets et de relèvement.² L'OMS collabore en particulier avec le Bureau de la coordination des affaires humanitaires, le Comité permanent interorganisations, le Comité exécutif des Nations Unies pour les affaires humanitaires et d'autres instances compétentes pour faire en sorte que la santé demeure un élément important de l'action humanitaire. Les efforts de l'OMS en matière de préparation aux catastrophes sont également coordonnés avec ceux du secrétariat interorganisations et du Groupe spécial interorganisations chargé de la mise en oeuvre de la stratégie internationale pour la prévention

¹ Voir document EB115/5, paragraphe 15.

² Voir le document EB115/6.

des catastrophes naturelles. L'OMS participe à l'équipe des Nations Unies chargée de l'évaluation et de la coordination en cas de catastrophe pour garantir le respect des meilleures pratiques de santé publique lors de l'évaluation interorganisations d'une catastrophe.

19. L'action de l'OMS à la suite du tsunami qui a touché l'Asie du Sud est coordonnée à travers des centres spéciaux d'opérations sanitaires stratégiques au Siège et au **Bureau régional de l'Asie du Sud-Est**. La riposte globale, en particulier la planification et les activités au niveau des pays, est dirigée par le Bureau régional, le Siège apportant un appui en matière de logistique, de mobilisation des ressources, de communication internationale et de coordination interinstitutions. A titre d'exemple de soutien apporté par d'autres bureaux régionaux, le **Bureau régional de l'Europe** a détaché des fonctionnaires de rang supérieur pour les opérations de secours menées au niveau de la Région et du pays, et le Directeur régional et le Directeur de l'appui aux pays sont restés en contact étroit et permanent avec les ministères de la santé et les médecins chefs des 52 Etats Membres afin de faciliter la coordination de l'action sanitaire.

20. Au cours de la phase d'urgence de l'intervention des Nations Unies suite à la catastrophe et en réponse aux demandes d'assistance, le rôle stratégique de l'OMS a consisté à aider à évaluer les besoins, à établir les priorités de l'action de santé publique, à coordonner les interventions internationales et à soutenir les autorités nationales. L'OMS a également aidé à faire en sorte que la chaîne d'approvisionnement médical fonctionne aussi efficacement que possible et a fourni des kits d'urgence aux pays les plus touchés. En matière de santé publique, il s'agit surtout de prévenir la maladie, d'identifier rapidement les flambées potentiellement mortelles et de garantir un approvisionnement suffisant pour répondre aux besoins essentiels (eau potable, nourriture et assainissement). L'OMS, chargée de la composante santé de l'action du système des Nations Unies, a recherché des moyens pratiques d'aider les autorités nationales à assumer des responsabilités croissantes dans l'exercice de ses fonctions. Cela s'est traduit par une collaboration constante avec les coordonnateurs résidents des Nations Unies sous l'égide du Bureau des Nations Unies pour la Coordination des Affaires humanitaires et de concert avec le PNUD, l'UNICEF, le HCR, le PAM, le PNUE, le FNUAP, l'OIM et de nombreuses organisations non gouvernementales nationales et internationales. Cet effort de collaboration a été illustré par l'évaluation sanitaire rapide à laquelle il a été procédé au niveau interorganisations sur la côte occidentale d'Aceh, en Indonésie, à la mi-janvier 2005, à partir du porte-avions américain *USS Abraham Lincoln*, par une équipe spécialisée composée d'experts du Gouvernement indonésien, d'institutions des Nations Unies et d'organisations non gouvernementales, coordonnée par l'OMS, en coopération avec les forces armées indonésiennes, américaines et autres.

21. Parmi la quarantaine d'organismes des Nations Unies et d'organisations non gouvernementales, l'OMS a participé à l'appel éclair des Nations Unies pour le séisme-tsunami dans l'Océan indien 2005, qui visait à apporter une aide à quelque 5 millions de personnes en Indonésie, aux Maldives, au Myanmar, aux Seychelles, en Somalie et à Sri Lanka, entre janvier et fin juin 2005. L'appel éclair a pour but de maintenir les gens en vie et d'aider aux efforts de relèvement, y compris dans le secteur de la santé. A moyen terme, l'OMS fournira un appui aux ministères de la santé pour remettre en état les systèmes et services de santé. Elle mettra également à disposition ses compétences étendues afin d'acheminer l'aide sanitaire internationale à long terme vers les communautés touchées, en veillant à ce que des capacités locales de réduction des risques soient renforcées lors des efforts de reconstruction. L'OMS collabore étroitement avec la Banque asiatique de Développement et la Banque mondiale aux efforts de reconstruction.

22. Un dialogue précoce et permanent avec la présidence actuelle de l'Union européenne (Luxembourg) et la Commission européenne a permis au Bureau des Nations Unies pour la Coordination des affaires humanitaires, avec le soutien de l'OMS, de définir les besoins d'assistance

de l'Union européenne et d'établir des lignes de communication claires, indispensables pour intervenir efficacement après le tsunami. L'aide du bureau de l'aide humanitaire de la Commission européenne a notamment consisté à financer certaines mesures d'urgence prises par l'OMS dans les pays touchés.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

= = =