



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

### **Questions générales**

#### **Rapport du Directeur général**

Le présent rapport est soumis conformément à la résolution EB91.R19 qui demande "un rapport annuel sur la collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies" et à la résolution EB59.R8 qui précise que le rapport au Conseil sur la coordination à l'intérieur du système des Nations Unies "ne traitera que des questions qui exigent expressément un rapport au Conseil ou une action immédiate de celui-ci". Il rend également compte des progrès accomplis dans la mise en oeuvre des résolutions WHA49.19 et WHA49.20 sur la collaboration à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales.

Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport.

### **ORGANISATION DES NATIONS UNIES**

1. La **réforme** est le mot d'ordre dans l'ensemble du système des Nations Unies. L'Assemblée générale des Nations Unies, à sa cinquante-deuxième session, est saisie de l'ensemble des propositions de réforme du Secrétaire général présentées en deux volets. Le premier volet (mars 1997) concerne les mesures de gestion et d'organisation que le Secrétaire général doit prendre immédiatement de sa propre initiative, y compris les réductions du budget 1997-1998, la suppression de plus de 1000 postes, le transfert des ressources ainsi "libérées" aux programmes, et l'intégration des activités de l'ONU au niveau des pays dans le cadre d'un système renforcé de coordonnateurs résidents. Le deuxième volet (16 juillet 1997) applique ces mesures à quatre domaines d'activité fondamentaux : paix et sécurité, affaires économiques et sociales, coopération au développement, et affaires humanitaires, dont chacun relève d'un comité exécutif. Les droits de l'homme sont considérés comme un thème commun aux quatre domaines. Ces mesures présentent des points communs avec celles sur lesquelles on a mis l'accent dans le programme de réforme de l'OMS et dans celui des autres institutions spécialisées comme la FAO, l'UNESCO, l'ONUDI, le Fonds monétaire international et la Banque mondiale, qui toutes précèdent les récentes initiatives de réforme de l'ONU.

2. Cinq des réformes de l'ONU intéressent particulièrement l'OMS. Premièrement, le groupe de développement des Nations Unies créé pour faciliter l'élaboration de politiques et la prise de décision en commun dans toute une série de domaines couvrira sans aucun doute les questions sanitaires. L'OMS doit définir la meilleure stratégie de liaison avec le groupe afin que les politiques établies par le Conseil exécutif et l'Assemblée

de la Santé soient respectées et les programmes sanitaires exécutés sous l'égide de l'OMS. Deuxièmement, les réformes structurelles et organiques de l'ONU concentrent toutes les questions sociales et économiques dans le Département des Affaires sociales et économiques et, là encore, l'OMS devra veiller à établir des liens avec le Département et à suivre de près l'évolution de la situation. Troisièmement, un bureau restreint du Coordonnateur des secours d'urgence a été mis en place; il est proposé de créer un comité d'orientation composé de représentants de six membres (HCR, PAM, UNICEF, PNUD, CICR, ainsi qu'une organisation non gouvernementale) du Comité permanent interinstitutions et de l'OMS, de la FAO, de l'OIM et d'autres organisations non gouvernementales. Ajouter un autre niveau de consultation serait contraire à l'esprit de la résolution 46/182 prise par l'Assemblée générale des Nations Unies en 1991 et appuyée depuis longtemps par l'OMS et ses organes directeurs. L'OMS estime qu'il vaut mieux resserrer les procédures du Comité permanent interinstitutions que de créer de nouvelles entités. En outre, l'OMS doit participer dès le début et à part entière à l'élaboration des programmes de secours d'urgence. Une quatrième proposition consiste à créer une commission spéciale au niveau ministériel pour examiner la Charte des Nations Unies et les traités portant création des institutions spécialisées. L'OMS devra peut-être envisager un examen juridique en consultation avec les autres institutions spécialisées, compte tenu des discussions en cours dans ses organes directeurs sur la Constitution de l'OMS, et consulter les Etats Membres, et tenir les ministres de la santé pleinement informés pour qu'ils participent aux évaluations nationales et aux consultations interministérielles. La cinquième proposition importante, qui concerne l'action au niveau des pays, est abordée ci-dessous au paragraphe 7.

3. **Conseil économique et social.** Le débat de haut niveau de la session de fond de 1997 a porté sur la question : "Promotion d'un environnement favorable au développement : courants financiers, y compris flux de capitaux; investissements; commerce". Les discussions ont eu pour fil directeur la notion de libéralisation de l'économie mondiale, les répercussions récemment observées dans les pays en voie d'industrialisation et la nécessité de faire preuve de prudence. Le Conseil a souligné que la libéralisation doit être contrebalancée par des politiques de progrès social instaurant des filets de sécurité et par des programmes d'ajustement structurel garantissant l'équité et permettant aux pauvres d'améliorer leur situation. A cet égard, de nombreux participants ont estimé que, pour restructurer les dépenses publiques consacrées à l'enseignement primaire et aux soins de santé primaires, il fallait inverser la tendance à la baisse qu'on observe d'une manière générale dans l'aide publique au développement et ancrer solidement la facilité renforcée d'ajustement structurel du Fonds monétaire international. Le Directeur général adjoint par intérim de l'OMS, qui a pris la parole devant le Conseil, a fait observer que, si le secteur de la santé absorbe des investissements, il contribue beaucoup en retour à la sécurité et à la qualité des produits pharmaceutiques et des aliments, et il a instamment prié les gouvernements d'allouer une part plus importante des gains retirés des biens et services liés à la santé aux mesures visant à améliorer l'état de santé et les conditions de vie de la population et à combattre la pauvreté.

4. L'OMS a informé le Conseil que son analyse des conditions sanitaires qui varient selon les sexes concerne la différence d'exposition aux risques, l'accès aux avantages de la technologie et aux soins de santé, les droits et les responsabilités, et la domination. L'OMS, l'UNICEF et le FNUAP ont fait une déclaration commune déplorant les méfaits des mutilations sexuelles féminines et préconisant sans équivoque l'élimination de cette pratique sous toutes ses formes. L'OMS a également souligné l'importance de l'eau pour la santé et comme droit de l'homme fondamental, ainsi que la nécessité de combattre les conséquences néfastes d'un approvisionnement en eau et d'un assainissement médiocres. Le Conseil a instamment demandé aux organismes coparrainants de l'ONUSIDA d'intégrer la prévention de l'infection à VIH/SIDA aux activités opérationnelles et encouragé les donateurs à accroître leur appui. Les représentants des Etats Membres ont exprimé leur intérêt pour l'adoption, à la prochaine session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies, d'une déclaration sur les principes directeurs – à laquelle l'OMS est partie prenante – pour réduire la demande de stupéfiants.

5. **Activités opérationnelles de développement.** En 1998, l'Assemblée générale des Nations Unies procédera à l'examen triennal d'ensemble des orientations des activités opérationnelles de développement dans le système des Nations Unies. Il y aura un nouvel élément, à savoir une "évaluation d'impact" portant essentiellement sur les activités de renforcement des capacités entreprises par le système des Nations Unies au cours des dix à quinze dernières années, à laquelle l'OMS a une grande contribution à apporter, ainsi que sur le resserrement de la collaboration avec les partenaires au niveau des pays. A mesure que de nouveaux dispositifs

sont mis au point (par exemple les notes de stratégie nationale et le cadre d'aide au développement des Nations Unies), il faudra étroitement associer l'OMS à la préparation de l'examen et exploiter pleinement ses compétences techniques.

6. Dans sa résolution 47/199 (1992) qui vise à renforcer le système du coordonnateur résident, l'Assemblée générale des Nations Unies a fixé un cadre législatif pour améliorer l'efficacité et la productivité en répondant aux besoins des pays selon une approche pluridisciplinaire entièrement coordonnée qui reconnaît la complémentarité du système et la nécessité d'une division du travail en fonction des compétences. La résolution 50/120 (1995) a développé les principes soulignés dans la résolution 47/199 en insistant sur la nécessité de respecter et de renforcer les attributions des différentes entités sectorielles et spécialisées des Nations Unies et celles des fonds, programmes et institutions spécialisées.

7. Le programme de réformes des Nations Unies de 1997 contient des éléments nouveaux que l'OMS doit analyser et suivre. Il s'agit notamment de la désignation du coordonnateur résident comme représentant du Secrétaire général et du chef d'équipe de l'ONU accrédité auprès du chef du gouvernement; de l'établissement du cadre d'aide au développement des Nations Unies en tant que programme commun ayant des ressources communes; de l'établissement de la "maison des Nations Unies" sous un même drapeau et dans un seul bureau pour avoir des locaux et des services administratifs communs; et de l'association appropriée de compétences dans l'équipe de pays des Nations Unies.

## INSTITUTIONS DE BRETTON WOODS ET AUTRES INSTITUTIONS SPECIALISEES

8. **Banque mondiale.** Depuis la réunion commune OMS/Banque mondiale en 1994, la collaboration a été systématique au niveau des pays. La Banque mondiale a adopté la politique de partenariat de l'OMS pour le développement sanitaire, comme l'atteste la publication de 1997 de la Banque mondiale,<sup>1</sup> à savoir : 1) la collaboration au niveau des pays, qui fait appel à l'expertise technique de l'OMS afin d'améliorer la conception, la supervision et l'évaluation des projets appuyés par la Banque mondiale; et 2) la collaboration mondiale, pour laquelle l'OMS et la Banque mondiale unissent leurs forces afin que la communauté internationale ait une meilleure connaissance des questions de santé, de nutrition et de population.

9. **UIT.** En avril 1997, le CAC a adopté une déclaration sur l'accès universel aux services de communication et d'information de base et a demandé qu'elle soit portée à l'attention des organes directeurs des autres organisations du système des Nations Unies. La tâche la plus difficile consiste à exploiter les possibilités offertes par les technologies nouvelles en matière de communication et d'en faire profiter les pays, notamment les pays en développement, de façon rapide, rentable et équitable. A cette fin, sept domaines ont été retenus pour des projets pilotes éventuels, notamment la "télémédecine" (c'est-à-dire l'utilisation des télécommunications à des fins médicales), dans laquelle l'OMS s'est activement engagée. Dans le cadre de "Télécom interactif 97", l'UIT a organisé une tribune sur la "télésanté" et la "télémédecine", à laquelle le Directeur général a participé.

## APPUI AU REDRESSEMENT ET AU DEVELOPPEMENT DE L'AFRIQUE

10. L'**initiative spéciale du système des Nations Unies en faveur de l'Afrique** continue d'offrir un cadre important qui accorde un rang de priorité élevé à la santé, à l'éducation, à l'approvisionnement en eau (y compris Afrique 2000), à la sécurité alimentaire et à l'autonomie. Le rôle d'orientation et la responsabilité assumés dans le cadre de l'initiative par les gouvernements africains ont été renforcés par la résolution adoptée au trente-troisième Sommet des chefs d'Etat et de gouvernement de l'OUA, qui a eu lieu à Harare en 1997. Les liens entre l'initiative et le nouvel ordre du jour des Nations Unies pour le développement de l'Afrique dans les années 90 ont été formellement reconnus par le Comité du Programme et de la Coordination des Nations Unies.

<sup>1</sup> *Health, nutrition, and population sector strategy*. Banque mondiale, Washington D.C., 1997 (ISBN 0-8213-4040-9).

Tous les pays peuvent y prendre part, et la réforme du secteur de la santé a progressé grâce au système de “retraites” des équipes de pays des Nations Unies auxquelles sont associés les autorités et les donateurs pour mobiliser des fonds et l’exécution.

11. Conformément aux objectifs du **Traité instituant la Communauté économique africaine**, l’OMS a continué de s’acquitter de tâches importantes en collaboration avec l’OUA, y compris la préparation de la Déclaration de Harare sur la prévention et la lutte antipaludiques adoptée en juin 1997. Le projet de protocole sanitaire est examiné par les Etats Membres. Le groupe de travail de l’OMS sur l’Afrique continentale a publié au milieu de 1997 un rapport de situation pour la période 1994-1996.

## **SUIVI COORDONNE DES CONFERENCES INTERNATIONALES**

12. Trois groupes spéciaux créés par le CAC en 1995 pour promouvoir, au niveau national, un suivi intégré des plans d’action des conférences et sommets internationaux des Nations Unies ont terminé leurs travaux. Le Comité interinstitutions du CAC sur les femmes et l’égalité des sexes met l’accent sur le suivi coordonné de la plate-forme et du programme d’action de Beijing. L’OMS a été particulièrement active au sein du groupe spécial sur les services sociaux de base pour tous et dans le Comité interinstitutions sur les femmes, et elle parraine, en compagnie de l’Organisation des Nations Unies, une réunion sur les femmes et la santé en juin 1998. En décembre 1997, un atelier doit examiner la contribution des groupes spéciaux du CAC et des autres comités interinstitutions afin d’assurer la cohérence de leurs travaux et la coopération entre eux et de faire des propositions qui seront soumises au CAC sur la poursuite de la coordination et le maintien du suivi. Le Conseil économique et social des Nations Unies examinera un rapport complet du CAC sur les travaux des groupes spéciaux au printemps 1998. L’objectif pour le système des Nations Unies, y compris l’OMS, est de veiller à ce que l’élan soit maintenu afin de fournir aux pays une orientation et un appui cohérents qui les aident à mettre sur pied des politiques et des programmes nationaux concrets.

## **ACTION DU CONSEIL EXECUTIF**

13. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

= = =