



Collaboration avec les organisations non gouvernementales

Examen de la politique générale concernant la collaboration avec les organisations non gouvernementales

Rapport du Directeur général

Conformément à la décision EB99(18), le présent rapport fait le point de la situation actuelle concernant la collaboration avec les ONG et analyse les avantages et inconvénients ainsi que les répercussions financières qu'aurait l'élargissement de la politique de l'OMS dans ce domaine (voir Documents fondamentaux, quarante et unième édition, pp. 74-79, Principes régissant les relations entre l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations non gouvernementales). Le Conseil est invité à approuver les approches esquissées dans les paragraphes 5 et 9, comme cela est proposé dans le paragraphe 10.

INTRODUCTION

1. A sa quatre-vingt-dix-neuvième session, le Conseil exécutif a examiné¹ deux questions de politique générale concernant les relations avec les organisations non gouvernementales (ONG). La première portait sur la perspective d'un renforcement de la coopération entre l'OMS et les organisations dont le principal domaine d'activité ne relève pas de sa compétence (c'est-à-dire la santé). La deuxième concernait l'adoption par le Conseil économique et social des Nations Unies d'une résolution révisée² sur les dispositions devant régir les consultations avec les ONG, qui accorderait le statut consultatif à des ONG nationales, sous-régionales et régionales. La politique actuelle de l'OMS en ce qui concerne les relations avec ces ONG entérine des relations officieuses, mais elle exclut des relations officielles. Le Conseil a demandé à être saisi d'un rapport afin de déterminer s'il faut réviser les critères régissant l'admission aux relations officielles pour permettre l'instauration de relations formelles avec des ONG travaillant dans des secteurs autres que la santé ou les domaines apparentés

¹ "Collaboration avec les organisations non gouvernementales : Examen de la politique générale concernant la collaboration avec les organisations non gouvernementales (1994-1996)" (document EB99/35).

² Résolution 1996/31 du Conseil économique et social des Nations Unies, "Relations aux fins de consultations entre l'Organisation des Nations Unies et les organisations non gouvernementales".

et se conformer à la résolution du Conseil économique et social. La première question est examinée dans la partie I du présent document et la seconde dans la partie II.

I. COLLABORATION AVEC DES ONG TRAVAILLANT EN DEHORS DU SECTEUR DE LA SANTE OU D'UN SECTEUR APPARENTE

2. Les compétences, les vues et l'expérience des ONG viennent enrichir l'action de l'OMS de diverses façons. On trouvera résumés à l'annexe des exemples de collaboration sur laquelle se fondent les relations officielles. Même si les échanges de vues officieux et la participation réciproque à des réunions à titre informel sont chose courante et débouchent parfois naturellement sur une collaboration, le fait de passer de contacts ponctuels à une collaboration planifiée demande du temps et un effort concerté de la part de l'OMS comme des ONG. Il s'agit de savoir s'il faut faire cet effort et pendant combien de temps.

3. Les quelques exemples de collaboration officieuse avec les ONG ne travaillant pas dans le domaine d'activité de l'OMS donnent à penser que l'officialisation des relations avec ces organisations ne modifierait pas sensiblement la situation actuelle pour l'OMS. En particulier, cette collaboration peut illustrer la façon dont les secteurs s'influencent mutuellement par leurs décisions. Un autre avantage de la collaboration résiderait dans la possibilité d'expliquer l'action de l'OMS et d'encourager un débat et des échanges éclairés avec un public plus large sur les questions de santé mondiales. On ne sait cependant pas dans quelle mesure l'OMS serait à même de répondre au regain d'intérêt des ONG travaillant dans d'autres secteurs en l'absence du cadre programmatique nécessaire, ni comment elle évaluerait le potentiel de ces ONG en l'absence de compétences dans ce secteur. Il y a aussi le risque de voir l'axe des activités de l'OMS se déplacer indûment vers des secteurs autres que la santé.

4. A cet égard, il faut noter que des suggestions préliminaires concernant les "indicateurs du succès (ou de l'échec) d'initiatives intersectorielles" sont envisagées dans le cadre des consultations sur la nouvelle politique mondiale de la santé. Une consultation organisée à Genève en mai 1997 sur la nouvelle politique de la santé a rassemblé des ONG représentant des secteurs comme l'éducation, l'agriculture et l'habitat. Elles se sont déclarées tout à fait favorables à l'approche exhaustive adoptée pour la politique en cours d'élaboration et ont fait part de leur conviction que "l'admission [à des relations officielles] d'ONG multisectorielles serait le signe que l'OMS reconnaît dans la nouvelle politique mondiale de la santé le fait que bon nombre des déterminants de la santé échappent au contrôle du secteur de la santé structuré".

5. Compte tenu de ce qui précède, le Conseil souhaitera peut-être envisager d'engager des consultations par écrit avec certaines ONG déjà admises aux relations officielles, avec des ONG travaillant dans d'autres secteurs et avec d'autres institutions spécialisées, afin d'avoir leur point de vue sur l'instauration de relations officielles entre l'OMS et les ONG ne travaillant pas dans le domaine de la santé ou dans un secteur apparenté. Les orientations esquissées dans la nouvelle politique de la santé pour tous pour le XXI^e siècle, qui est en cours d'élaboration, seront prises en considération dans ces consultations. Entre-temps, le Conseil souhaitera peut-être encourager un renforcement des contacts officieux avec des ONG travaillant dans des secteurs autres que la santé, en demandant que soit établi un rapport sur les résultats de ces contacts.

II. RESOLUTION REVISEE DU CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL DES NATIONS UNIES SUR LES DISPOSITIONS CONSULTATIVES AVEC LES ONG

6. La résolution révisée du Conseil économique et social des Nations Unies sur les dispositions régissant les consultations avec les organisations non gouvernementales (1996/31) permet d'accorder le statut consultatif à des ONG nationales, sous-régionales et nationales, en plus des ONG internationales. Elle souligne notamment que les relations aux fins de consultations doivent avoir pour but "d'une part, de permettre au Conseil ou à l'un de ses organes d'obtenir des renseignements ou des avis autorisés de la part d'organisations ayant une compétence spéciale ... et, d'autre part, de donner aux organisations de caractère international, régional, sous-régional et national qui représentent d'importants secteurs de l'opinion publique la possibilité de faire connaître le point de

vue de leurs membres”. Malgré l’intérêt que présente la résolution pour l’Organisation des Nations Unies, certaines circonstances semblent s’opposer à ce qu’elle serve de modèle à l’OMS. La partie 5 des Principes tient compte de la nature et du rôle particuliers de la structure régionale de l’OMS : des ONG régionales ou nationales affiliées à des ONG internationales en relations officielles avec l’Organisation sont, par définition, en relations officielles avec les bureaux régionaux de l’OMS, et ceux-ci peuvent établir des relations de travail avec des ONG régionales et nationales n’entretenant pas avec eux de relations officielles. L’OMS s’efforce d’encourager la mise en commun de l’information sur ces ONG entre les Régions pour la diffuser plus largement aux Membres de l’OMS, et elle dispose d’autres mécanismes pour se procurer des avis autorisés aux niveaux individuel et régional.

7. Etant donné le caractère technique de l’action de l’OMS, l’opinion d’une ONG donnée doit représenter le consensus de tous ses membres et non pas l’avis d’un membre ou d’une Région. Cela est particulièrement important pour l’élaboration de normes.

8. De plus, conformément aux dispositions du paragraphe 2.3 des Principes, où il est dit que les échanges d’information avec des ONG et la participation réciproque à des réunions techniques peuvent être maintenus dans le cadre d’arrangements spéciaux sans limite de temps et sans accord écrit, il est déjà d’usage à l’OMS d’inviter des ONG à participer à des réunions de l’OMS, quel que soit leur statut vis-à-vis de l’Organisation. Cela semble conforme à l’article 71 de la Constitution de l’OMS, qui l’autorise à “... prendre toutes dispositions convenables pour se concerter et coopérer avec des organisations internationales non gouvernementales ...”. Dans ce cadre général, la politique actuelle concernant les ONG a évolué de manière à privilégier la collaboration en tant que base des relations officielles.

9. Le Conseil souhaitera donc peut-être simplement prendre note de la résolution 1996/31 du Conseil économique et social des Nations Unies sur les relations aux fins de consultations entre l’Organisation des Nations Unies et les organisations non gouvernementales, et maintenir la politique actuelle de l’OMS concernant les ONG nationales, sous-régionales et régionales.

ACTION DU CONSEIL EXECUTIF

10. Le Conseil est invité à approuver les approches esquissées dans les paragraphes 5 et 9.

ANNEXE

EXEMPLES DE COLLABORATION ENTRE L'OMS ET LES ONG

Action consultative – Un groupe de coordination international placé sous l'autorité de l'OMS et composé de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, de Médecins sans Frontières, et de l'Association pour l'Aide à la Médecine préventive, entre autres, a coordonné l'utilisation des stocks limités de vaccins (14 millions de doses) disponibles pour lutter contre la méningite épidémique en Afrique et conseillé l'OMS sur les meilleurs moyens de répartir les vaccins.

Action de plaidoyer – Le nombre élevé d'organisations nationales affiliées à des ONG telles que le Conseil international des Femmes contribue à la diffusion des principaux messages OMS d'éducation et d'information en santé qui viennent renforcer les activités nationales des ONG et leur contribution au débat sur les questions intéressant les femmes.

Coordination et prestation de services – La coopération entre l'OMS et un groupe d'ONG s'occupant du problème de la cécité en est un bon exemple. Ainsi, en juillet 1996, l'OMS a organisé une réunion sur les soins aux personnes âgées malvoyantes placée sous les auspices d'une organisation nationale membre de l'Union mondiale des Aveugles. Les participants ont fait le point des données relatives à l'ampleur du problème dans les pays tant développés qu'en développement, ils ont examiné les stratégies à suivre pour délimiter et évaluer le problème, et analysé les besoins prioritaires et les approches techniques de la prestation à large échelle de soins aux personnes âgées malvoyantes. Ils ont également défini les possibilités d'action aux niveaux mondial, régional et national.

Collecte de données et gestion de l'information sanitaire – L'Association internationale des Registres du Cancer a fourni des données qui ont été utilisées par l'OMS pour ses récents rapports sur la santé dans le monde. La Société internationale de Soins aux Brûlés a mis au point un logiciel permettant d'établir sur ordinateur personnel un registre hospitalier des brûlés.

Aide d'urgence et action humanitaire – En fonction des besoins recensés et des fonds disponibles, l'OMS collabore notamment avec des ONG dans le domaine de l'aide d'urgence et de l'action humanitaire. C'est ainsi qu'elle a récemment organisé des cours de formation pour Médecins du Monde, Médecins sans Frontières et MERLIN, entre autres, et pour des agents de santé nationaux. Les cours avaient pour but d'améliorer les services de santé mentale destinés aux victimes de la crise en Tchétchénie.

Appui financier – Le Rotary International a aidé à financer l'opération MECACAR, initiative lancée au printemps de 1995, lorsque 18 pays ont mené des journées nationales de vaccination concertées. Soixante millions d'enfants ont alors reçu deux doses supplémentaires de vaccin antipoliomyélitique buccal à un mois d'intervalle.

Développement des ressources humaines, illustré par deux approches – Premièrement, collaboration étroite avec des ONG telles que la Fédération mondiale pour l'Enseignement de la Médecine en vue d'élaborer et d'appliquer la politique OMS en matière de modification de l'enseignement et de l'exercice de la médecine; deuxièmement, création de possibilités régulières de séminaires conjoints de formation, par exemple pour des décideurs de l'administration et des milieux industriels et des nutritionnistes de pays en développement, sous l'égide du Conseil de l'Industrie pour le Développement.

Participation à des réunions d'ONG – Un représentant de l'OMS a ainsi évoqué l'initiative "Les nations pour la santé mentale" devant le Dixième Congrès mondial de Psychiatrie, qui a rassemblé plus de 10 000 participants sous les auspices de l'Association mondiale de Psychiatrie. D'autres réunions permettent à l'OMS d'appuyer techniquement l'activité des ONG; l'OMS est membre et conseiller du groupe consultatif médical international de la Fédération internationale pour la Planification familiale, dont les recommandations sont appliquées par les programmes de planification familiale du monde entier.

Action professionnelle – Dans la résolution WHA47.12, l'Assemblée a demandé que soit développée la profession de pharmacien, démarche dans laquelle des ONG telles que la Fédération internationale pharmaceutique et l'Association pharmaceutique du Commonwealth sont des partenaires incontournables.

Publications – Le *Manuel d'échographie* a été publié conjointement avec la Fédération mondiale de Médecine et Biologie des Ultrasons, et les *Lignes directrices pour l'élaboration d'un programme national de prise en charge de l'hémophilie* sont publiées en collaboration avec la Fédération mondiale de l'Hémophilie.

Analyse scientifique et appui clinique – La Commission internationale de Protection contre les Rayonnements non ionisants a fait le point de la documentation scientifique sur les effets biologiques de l'exposition aux rayonnements non ionisants et ses conséquences pour la santé. Sur la base de travaux pionniers menés dans les années 80 par l'Union internationale contre la Tuberculose et les Maladies respiratoires dans neuf pays d'Afrique et d'Amérique latine, une stratégie fondée sur le traitement de brève durée sous surveillance directe a été mise au point pour l'endiguement et la guérison de la tuberculose.

Fixation de normes et mise au point d'une nomenclature – L'Association internationale pour la Qualité de l'Eau va contribuer à la révision des lignes directrices de l'OMS sur la microbiologie de l'eau de boisson. Le Conseil international des Sociétés d'Anatomie pathologique contribue aux activités menées par l'OMS dans le domaine de la classification histologique internationale des tumeurs.

= = =