



## Rapport sur les incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions proposées au Conseil exécutif ou à l'Assemblée de la Santé pour adoption

<b>1. Résolution Relations avec les organisations non gouvernementales<sup>1</sup></b>	
<b>2. Lien avec le budget programme</b>	
Objectifs stratégiques :	Résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation :
<i>Lifting The Burden</i>	
3. Prévenir et réduire la charge de morbidité, d'incapacité et de mortalité prématurée liée aux maladies chroniques non transmissibles, aux troubles mentaux, à la violence et aux traumatismes, et à la déficience visuelle	3.3 Amélioration de la capacité des États Membres à recueillir, analyser, diffuser et utiliser des données sur l'ampleur, les causes et les conséquences des maladies chroniques non transmissibles, des troubles mentaux et neurologiques, de la violence, des traumatismes et des incapacités, ainsi que de la déficience visuelle, y compris la cécité.  3.4 Amélioration des données factuelles réunies par l'OMS sur la rentabilité des interventions visant à prendre en charge les maladies chroniques non transmissibles, les troubles mentaux, neurologiques et dus à l'usage de substances, la violence, les traumatismes et les incapacités, ainsi que la déficience visuelle, y compris la cécité.

<sup>1</sup> Conformément aux Principes régissant les relations entre l'OMS et les organisations non gouvernementales (résolution WHA40.25) et, notamment, sur la base d'un plan triennal de collaboration fondé sur des objectifs convenus d'un commun accord, le Conseil exécutif peut décider d'admettre ou non une organisation non gouvernementale à des relations officielles avec l'OMS et de maintenir les relations existantes ou d'y mettre fin. Le document EB128/28 contient un projet de résolution rendant compte de ces décisions. Les coûts d'ensemble liés à l'application des Principes, y compris informer les organisations non gouvernementales des décisions du Conseil, sont regroupés sous l'objectif stratégique 12 du plan stratégique à moyen terme pour 2008-2013.

Cependant, les coûts afférents le cas échéant aux plans de collaboration sont pris en charge par les départements techniques avec lesquels les plans ont été convenus. Le présent rapport se réfère donc à l'objectif stratégique pertinent pour chaque organisation non gouvernementale qui sera admise à des relations officielles avec l'OMS si le Conseil exécutif adopte la résolution figurant dans le document EB128/28. Les plans de collaboration des organisations non gouvernementales concernées par le projet de résolution figurent dans les documents à distribution restreinte EB128/NGO/1-3.

*Stichting Global Initiative on Psychiatry – une fondation internationale pour la promotion de soins de santé mentale humains, efficaces et conformes à l'éthique dans le monde entier<sup>1</sup>*

3. Prévenir et réduire la charge de morbidité, d'incapacité et de mortalité prématurée liée aux maladies chroniques non transmissibles, aux troubles mentaux, à la violence et aux traumatismes, et à la déficience visuelle

6. Promouvoir la santé et le développement, et prévenir ou réduire les facteurs de risque pour la santé associés au tabac, à l'alcool, aux drogues et à l'usage d'autres substances psychoactives, à une alimentation déséquilibrée, à la sédentarité et aux rapports sexuels à risque

*La Collaboration Cochrane*

4. Réduire la morbidité et la mortalité et améliorer la santé aux principaux stades de la vie (grossesse, accouchement, période néonatale, enfance et adolescence compris), tout en améliorant la santé sexuelle et génésique et en permettant à tous les individus de vieillir en restant actifs et en bonne santé

5. Réduire les effets sur la santé des situations d'urgence, des catastrophes, des crises et des conflits, ainsi que leurs effets sociaux et économiques

9. Améliorer la nutrition, la sécurité sanitaire des aliments et la sécurité des approvisionnements alimentaires sur toute la durée de la vie et à l'appui de la santé publique et du développement durable

3.1 Sensibilisation et soutien visant à accroître l'engagement politique, financier et technique dans les États Membres afin de traiter le problème des maladies chroniques non transmissibles, des troubles mentaux et comportementaux, de la violence, des traumatismes et des incapacités, ainsi que de la déficience visuelle, y compris la cécité.

3.2 Fourniture de conseils et d'un soutien aux États Membres pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de stratégies et de réglementations applicables aux maladies chroniques non transmissibles, aux troubles mentaux et neurologiques, à la violence, aux traumatismes et aux incapacités, ainsi qu'à la déficience visuelle, y compris la cécité.

6.6 Élaboration de politiques, de stratégies, d'interventions, de recommandations, de normes et de principes directeurs éthiques et fondés sur des données factuelles, et fourniture d'un soutien technique aux États Membres pour promouvoir une sexualité à moindre risque et renforcer les établissements afin de prendre en charge les conséquences sociales et individuelles des rapports sexuels à risque.

4.2 Renforcement des capacités de recherche nationales selon les besoins et mise à disposition de données factuelles, de produits, de technologies, d'interventions et de méthodes d'exécution nouveaux présentant un intérêt aux niveaux national et/ou mondial afin d'améliorer la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, de permettre aux gens de vieillir en restant actifs et en bonne santé, et d'améliorer la santé sexuelle et génésique.

5.1 Élaboration de normes et de critères, renforcement des capacités et fourniture d'un soutien technique aux États Membres pour la mise au point et le renforcement de plans et de programmes nationaux de préparation aux situations d'urgence.

9.2 Élaboration et distribution aux États Membres de normes – y compris de références, critères, priorités de recherche, principes directeurs, manuels de formation – pour accroître leur capacité d'évaluer toutes les formes de malnutrition, les maladies d'origine alimentaire zoonotiques et non zoonotiques et y faire face, et promouvoir des habitudes alimentaires saines.

---

<sup>1</sup> Connue sous le nom de Global Initiative on Psychiatry.

10. Améliorer les services de santé en améliorant la gouvernance, le financement, le recrutement et la gestion, en s'appuyant sur des données factuelles et des recherches fiables et accessibles

10.2 Amélioration des capacités nationales de gouvernance et d'orientation par un dialogue politique fondé sur des bases factuelles, un renforcement de la capacité institutionnelle pour l'analyse et l'élaboration des politiques, une évaluation des résultats des systèmes de santé reposant sur une stratégie, une plus grande transparence et une responsabilité accrue en matière de résultats, et une collaboration intersectorielle plus efficace.

10.5 Amélioration des connaissances et des bases factuelles permettant de prendre des décisions en matière de santé grâce à une consolidation et à la publication des bases factuelles existantes, à un encouragement de la production de connaissances dans les domaines prioritaires et à une orientation mondiale de la politique de recherche sanitaire et de la coordination dans ce domaine, y compris en ce qui concerne le comportement éthique.

11. Élargir l'accès aux technologies et produits médicaux et en améliorer la qualité et l'utilisation

11.2 Élaboration de lignes directrices, normes et critères internationaux concernant la qualité, la sécurité, l'efficacité et l'utilisation d'un bon rapport coût/efficacité des technologies et produits médicaux, et plaidoyer et soutien en faveur de leur application au niveau national et/ou régional.

12. Jouer un rôle de chef de file, renforcer la gouvernance et encourager les partenariats et la collaboration avec les pays, le système des Nations Unies et d'autres partenaires pour que l'OMS s'acquitte de la tâche qui lui incombe dans la réalisation du programme mondial d'action sanitaire énoncé dans le onzième programme général de travail

12.4 Connaissances dans le domaine de la santé et matériels de sensibilisation essentiels multilingues mis à la disposition des États Membres, des partenaires de l'action de santé et des autres acteurs concernés moyennant l'échange et la communication des connaissances.

**(Indiquer succinctement le lien avec les résultats escomptés, les indicateurs, les cibles, les bases)**

Lifting The Burden – La collaboration avec l'OMS est liée aux indicateurs 3.3.3 et 3.4.1. Les activités devraient aider à atteindre les cibles pour 2013, à savoir 120 États Membres à revenu faible ou intermédiaire qui présentent chaque année des indicateurs de santé mentale de base, et la publication et la diffusion d'orientations factuelles sur l'efficacité des interventions pour la prise en charge de certains troubles mentaux, comportementaux ou neurologiques (y compris ceux dus à l'usage de substances psychoactives) pour 16 interventions.<sup>1</sup>

Global Initiative on Psychiatry – La collaboration est liée aux indicateurs 3.1.3 et 3.2.2. Les activités devraient aider à atteindre les cibles pour 2013, à savoir 110 États Membres dont le budget consacré à la santé mentale représente plus de 1 % du budget total de la santé et 64 États Membres ayant commencé à élaborer une politique ou une loi de santé mentale. La collaboration est également liée à l'indicateur 6.6.1 et devrait aider à atteindre la cible pour 2013 de 12 États Membres produisant des données sur les déterminants et/ou les conséquences des rapports sexuels à risque.<sup>1</sup>

La Collaboration Cochrane – La collaboration avec différents domaines techniques de l'OMS est exposée ci-après :

Santé et recherche génésiques

Les activités sont liées à l'objectif stratégique 4. La Collaboration Cochrane apportera son concours grâce aux travaux de ses groupes d'analyse sur la grossesse et l'accouchement et sur la régulation de la fécondité, qui faciliteront la mise au point et la poursuite d'analyses systématiques à l'appui des activités normatives de l'OMS.

<sup>1</sup> Voir le document EB128/24.

#### Nutrition pour la santé et le développement

Les activités sont liées aux objectifs stratégiques 4 et 9. La Collaboration Cochrane apportera son concours en actualisant les analyses systématiques des interventions nutritionnelles à l'appui des travaux normatifs de l'OMS. Les activités feront intervenir les groupes d'analyse de la Collaboration (particulièrement ceux qui s'occupent de la grossesse et de l'accouchement, de la santé publique, des problèmes de développement, des problèmes psychosociaux et des problèmes d'apprentissage, de la santé de l'enfant et des troubles du métabolisme et troubles endocriniens) travaillant dans le cadre du bureau de rédaction de l'organisation.

#### Interventions sanitaires en cas de crise

Les activités sont liées à l'objectif stratégique 5 et concernent l'établissement des bases factuelles nécessaires pour prendre les décisions et les mesures visant à réduire les conséquences sanitaires des catastrophes naturelles et d'autres situations d'urgence majeure. La Collaboration Cochrane aidera à atteindre les résultats escomptés pour cet objectif stratégique en menant des travaux pour appuyer : la mise au point du programme de recherche, la création d'un groupe consultatif pour la recherche, la publication de certains travaux de recherche sur i) le renforcement des capacités et ii) la riposte dans les situations d'urgence sur le site Web de son projet Evidence Aid de la Collaboration Cochrane et sur le site Web de l'OMS avant et après une catastrophe, la mise au point de protocoles de recherche et de méthodes pour les activités liées aux situations d'urgence, et la préparation d'analyses systématiques dans des secteurs prioritaires liés aux situations d'urgence.

#### Politiques et coopération en matière de recherche, médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques, et gestion et diffusion des connaissances

Les activités sont liées aux objectifs stratégiques 10, 11 et 12. Le concours de la Collaboration Cochrane portera plus particulièrement sur les résultats escomptés 4.2, 10.2, 10.5, 11.2 et 12.4 moyennant des travaux visant à fournir des bases factuelles plus solides pour la prise des décisions grâce à des méthodes systématiques, méthodologiquement fiables et transparentes ; à assurer un renforcement des capacités ainsi qu'une bonne communication et la diffusion des résultats, et à améliorer l'accès aux techniques et produits médicaux et à en relever la qualité. La collaboration convenue d'un commun accord devrait déboucher sur un développement des échanges.

### 3. Incidences budgétaires

**a) Coût estimatif total de la mise en œuvre sur toute la durée des activités du Secrétariat demandées dans la résolution (à US \$10 000 près, activités et personnel compris)**

Toutes les organisations non gouvernementales – Néant.

**b) Coût estimatif pour l'exercice 2010-2011 (à US \$10 000 près, activités et personnel compris, et en indiquant à quels niveaux de l'Organisation les dépenses seront encourues, en précisant les Régions le cas échéant)**

Toutes les organisations non gouvernementales – Néant.

**c) Le coût estimatif indiqué au point b) est-il inclus dans le budget programme approuvé pour l'exercice 2010-2011 ?**

Toutes les organisations non gouvernementales – Sans objet.

### 4. Incidences financières

**Comment sera financé le coût estimatif visé au point 3.b) (indiquer les sources de fonds éventuelles) ?**

Toutes les organisations non gouvernementales – Sans objet.

**5. Incidences administratives****a) Lieux d'exécution (indiquer les niveaux de l'Organisation où les activités seront exécutées en précisant, le cas échéant, dans quelles Régions)**

Lifting The Burden – Siège et bureaux régionaux de l'OMS.

Global Initiative on Psychiatry – Siège et bureaux régionaux de l'OMS.

La Collaboration Cochrane

Santé et recherche génésiques – Siège de l'OMS

Nutrition pour la santé et le développement – Siège de l'OMS

Interventions sanitaires en cas de crise – Siège de l'OMS, tous les bureaux régionaux et Centre méditerranéen de l'OMS pour la réduction des risques sanitaires, Tunis

Politique et coopération en matière de recherche, médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques, gestion et diffusion des connaissances – Siège et tous les bureaux régionaux de l'OMS.

**b) La résolution peut-elle être mise en œuvre par le personnel déjà en poste ? Si non, préciser les besoins sous c)**

Toutes les organisations non gouvernementales – Oui.

**c) Besoins supplémentaires en personnel (indiquer le personnel supplémentaire nécessaire en équivalent plein temps, par niveaux de l'Organisation, en précisant, le cas échéant, dans quelles Régions et en indiquant les qualifications requises)**

Toutes les organisations non gouvernementales – Néant.

**d) Calendriers (indiquer des calendriers approximatifs pour la mise en œuvre des activités)**

Toutes les organisations non gouvernementales – Trois ans pour la mise en œuvre, après quoi le Conseil exécutif passera en revue les relations, conformément aux Principes régissant les relations entre l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations non gouvernementales.<sup>1</sup>

= = =

<sup>1</sup> Documents fondamentaux, quarante-septième édition, Organisation mondiale de la Santé, 2009.