



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

Rapport du Secrétariat

INTRODUCTION

1. La collaboration de l'OMS avec les autres organisations du système des Nations Unies est une exigence constitutionnelle qui repose sur un accord officiel remontant à 1948. L'OMS a également conclu certains accords-cadres officiels avec des institutions spécialisées. Ce sont les bases de la collaboration de l'OMS avec les organisations du système des Nations Unies. L'OMS, qui privilégie les partenariats, a continué de collaborer étroitement avec les membres de la famille des Nations Unies et d'autres importantes organisations intergouvernementales dans le but de promouvoir et de protéger la santé. Depuis la Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, l'OMS a participé activement aux délibérations de l'Assemblée générale des Nations Unies, du Conseil économique et social et de leurs organes subsidiaires ainsi qu'aux conférences des Nations Unies et à des réunions d'autres organisations intergouvernementales telles que l'Union européenne ou l'Union africaine. Le présent rapport n'expose pas de manière détaillée l'ensemble des activités de collaboration actuelles, 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 des activités de collaboration plus spécifiques seront fournis au titre des points techniques pertinents de l'ordre du jour. Ce rapport accorde une attention particulière à deux instruments importants de coordination interinstitutions : le Conseil de Coordination des Chefs de Secrétariat des Organismes des Nations Unies (CCS) et le Groupe des Nations Unies pour le Développement. Le CCS, qui réunit les chefs de secrétariat des organisations du système des Nations Unies, se réunit deux fois par an sous la présidence du Secrétaire général de l'ONU et s'intéresse actuellement plus particulièrement à la mise en oeuvre des objectifs de développement fixés dans la Déclaration du Millénaire. Le Groupe des Nations Unies pour le Développement, dont l'OMS est membre, vise à assurer l'unité d'action et la cohérence des activités de développement et des activités opérationnelles des Nations Unies dans les pays.

CONSEIL ECONOMIQUE ET SOCIAL

2. L'OMS a présenté au Conseil économique et social un rapport de situation sur le partenariat Faire reculer le paludisme couvrant les activités des différents partenaires, comme le lui avait demandé le Conseil économique et social dans sa résolution 1998/36. Elle a par ailleurs présenté au débat de haut niveau du Conseil en 2001, consacré au rôle du système des Nations Unies à l'appui des efforts des pays

¹ Voir le document A54/32.

africains pour parvenir à un développement durable, un document sur le rôle de l'OMS dans le développement durable en Afrique. L'OMS dirige les préparatifs liés aux aspects concernant la santé et les ressources humaines dans le développement en vue du débat de haut niveau de 2002, consacré à la contribution des ressources humaines au développement, notamment dans les domaines de la santé et de l'éducation.

CONTRIBUTION DE L'OMS AUX CONFERENCES ET SOMMETS DES NATIONS UNIES : FAITS SAILLANTS

3. Le message de la Commission Macroéconomie et Santé – à savoir qu'une augmentation des ressources et l'amplification des efforts pour améliorer la santé des plus pauvres stimuleront la croissance économique – a inspiré les documents issus de la Troisième Conférence des Nations Unies sur les pays les moins avancés (Bruxelles, 14-20 mai 2001) et de la Conférence internationale sur le financement du développement (Monterrey, Mexique, 18-22 mars 2002). L'OMS a envoyé des participants et experts de haut niveau à la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le VIH/SIDA, au cours de laquelle a eu lieu par exemple une présentation sur la transmission mère-enfant du VIH. Les données réunies par l'OMS sur les blessures et les décès dus aux armes légères ont été largement reprises dans le rapport de la Conférence des Nations Unies sur le commerce illicite des armes légères sous tous ses aspects (New York, 9-20 juillet 2001). Lors de la Conférence des Nations Unies contre le racisme, la discrimination raciale, la xénophobie et l'intolérance qui y est associée (Durban, Afrique du Sud, 31 août-7 septembre 2001), l'OMS a soumis deux documents – l'un sur la santé et l'absence de discrimination et l'autre, en collaboration avec l'ONUSIDA, sur la lutte contre l'intolérance liée au VIH/SIDA. Le cadre politique de l'OMS « Vieillir en restant actif », qui fait valoir que tous les pays ont les moyens d'avoir une population âgée en bonne santé, a offert une perspective intéressante aux délibérations de la Deuxième Assemblée mondiale sur le Vieillissement (Madrid, 8-12 avril 2002).

COORDINATION INTERINSTITUTIONS A TRAVERS LE CCS ET LE GROUPE DES NATIONS UNIES POUR LE DEVELOPPEMENT

4. La mise en oeuvre des objectifs définis dans la Déclaration du Millénaire et l'appui à la nouvelle initiative africaine ont été les principaux points examinés par les chefs de secrétariat lors des sessions du CCS d'octobre 2001 et d'avril 2002. Le Directeur général a conduit les efforts du CCS en vue de mobiliser le système des Nations Unies contre le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies. Le premier rapport du Secrétaire général des Nations Unies à l'Assemblée générale sur la mise en oeuvre de la Déclaration du Millénaire sera consacré à cette question. Le CCS a également examiné le rôle du système des Nations Unies à l'appui du nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique.

5. En tant que membre du Groupe des Nations Unies pour le Développement, l'OMS participe au programme de réforme de l'ONU en oeuvrant à consolider des efforts au niveau des pays. Avec sa structure décentralisée et sa présence dans plus de 140 pays, l'OMS a contribué de manière significative aux évaluations communes de pays et à la préparation du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. En février 2002, 126 évaluations et 78 cadres avaient ainsi été établis ou étaient en cours d'élaboration. L'OMS s'est également montrée active dans les travaux des sous-groupes du Groupe des Nations Unies pour le Développement, portant notamment sur les stratégies d'action pour l'éradication de la pauvreté, la gestion postconflit et le relèvement, et l'aide d'urgence et l'aide à la reconstruction en Afghanistan. L'OMS a également participé au groupe consultatif interinstitutions sur la sélection des coordonnateurs résidents et coordonnateurs de l'aide humanitaire. L'OMS a cosigné les notes

d'orientation sur l'action dans les pays à l'appui de la déclaration d'engagement sur le VIH/SIDA et sur le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. Le Groupe des Nations Unies pour le Développement a également adopté deux autres notes d'orientation concernant les équipes de pays des Nations Unies sur les cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté et l'établissement de rapports sur les objectifs de développement pour le millénaire au niveau des pays.

EXEMPLES DE COLLABORATION INTERINSTITUTIONS DANS LES PRINCIPAUX DOMAINES D'ACTIVITE

Prévention des incapacités et traumatismes et réadaptation

6. Suite à une initiative de l'OMS, 11 organisations des Nations Unies ont tenu une réunion à Genève en novembre 2001, qui a débouché sur l'adoption d'un projet de guide des ressources et activités des Nations Unies en matière de prévention de la violence. Le guide, qui porte sur les actes de violence et la délinquance de la vie quotidienne, y compris les agressions physiques, psychologiques et sexuelles, décrit les activités mises en oeuvre pour prévenir la violence et répertorie les domaines d'activité où une collaboration est envisagée.

La santé dans les situations d'urgence

7. En novembre 2001, le Directeur général annonçait les appels globaux interinstitutions pour 2002 au nom de l'ensemble du système des Nations Unies. Sur le thème « Atteindre les plus vulnérables », ces appels couvrent 18 crises humanitaires majeures et sollicitent US \$2,5 milliards. Sur ce montant, US \$88 millions représentent les besoins sanitaires vitaux que l'OMS a recensés en consultation avec les Etats touchés. L'OMS fait en sorte que les appels globaux tiennent compte des besoins de santé et des besoins exprimés par les Etats Membres, et travaille également en coordination avec ses Membres et ses partenaires dans le cadre du Comité permanent interinstitutions, de la stratégie internationale pour la prévention des catastrophes naturelles et d'autres initiatives interorganisations, le cas échéant. L'OMS est également active dans d'autres organes de référence du Comité permanent interinstitutions qui traitent des appels globaux, des personnes déplacées, du VIH/SIDA, de la réintégration après un conflit, de la gestion de l'information, de la consolidation de la paix, de la sécurité du personnel, du renforcement des capacités sectorielles en situations d'urgence, des télécommunications, de la formation, des armes légères, des sanctions, des questions de sexospécificité, des droits de l'homme et de la préparation aux situations d'urgence. En outre, l'OMS collabore avec l'équipe d'évaluation et de coordination en cas de catastrophe des Nations Unies, l'unité des forces civiles et militaires et l'équipe d'appui à l'information géographique du Bureau de la Coordination des Affaires humanitaires de l'ONU, l'équipe spéciale interinstitutions de prévention des catastrophes naturelles dans le cadre de la stratégie internationale de prévention des catastrophes et le Comité international de la Croix-Rouge qui organise un cours sur l'aide aux populations dans les situations d'urgence. L'un des faits marquants en 2001 a été l'atelier sur les systèmes de soutien logistique organisé par l'OMS, l'OPS, le PAM et le Bureau de la Coordination des Affaires humanitaires pour étudier les technologies de l'information et les activités de renforcement des capacités susceptibles d'aider à promouvoir de bonnes pratiques, la transparence et la responsabilité dans la gestion des fournitures d'urgence.

Tabac

8. **Initiative Pour un monde sans tabac.** Afin d'intensifier l'action commune des Nations Unies, la quatrième session du groupe de travail spécial interinstitutions des Nations Unies sur la lutte antitabac

s'est réunie sous l'égide de l'OMS (Kobe, Japon, 5 décembre 2001) pour préparer la session de fond de 2002 du Conseil économique et social. La session devait faire suite à la réunion internationale sur les questions économiques, sociales et de santé liées à la lutte antitabac, à laquelle les répercussions sur l'emploi de la lutte antitabac pour le secteur de l'agriculture et le secteur manufacturier et les questions relatives à la contrebande et à la privatisation ont été étudiées. Des études de cas entreprises à la demande de l'OMS et basées sur le cadre fourni par la Banque mondiale sur l'impact possible sur l'emploi des politiques de lutte antitabac dans cinq pays ont été présentées à la réunion. Un projet interinstitutions a porté sur les divers aspects de l'économie mondiale du tabac, et en particulier les effets éventuels d'une réduction de la demande mondiale sur la situation économique, les recettes et la sécurité alimentaire des communautés agricoles dans les pays en développement. Le Comité d'orientation de ce projet était composé de la FAO, de l'OIT, de l'OMS, de la Banque mondiale, du Département de l'Agriculture des Etats-Unis d'Amérique et du Centre de Recherches pour le Développement international du Canada. L'OMS a publié avec l'OMC un rapport sur les liens entre la consommation de tabac et la libéralisation du commerce.¹ Les ministres des finances et de la santé de 15 pays méditerranéens ont participé à une consultation conjointe OMS/Banque mondiale sur l'efficacité de la collaboration entre les secteurs sanitaire et financier pour la lutte antitabac (Malte, 7-8 septembre 2001). Le National Tobacco Information Online System, projet collectif OMS/Banque mondiale/American Cancer Society et Centers for Disease Control and Prevention (Etats-Unis d'Amérique), a été lancé en octobre 2001 afin de centraliser toutes les données disponibles sur le tabac.

VIH/SIDA

9. En tant qu'organisme coparrainant de l'**ONUSIDA** et en partenariat avec les autres membres de l'équipe spéciale interinstitutions sur la prévention de la transmission mère-enfant du VIH, l'OMS a élaboré des directives cliniques pour la prise en charge des femmes enceintes séropositives. L'OMS collabore étroitement aux niveaux national et régional avec l'**ONUSIDA** ; ainsi, le Bureau régional de l'Asie du Sud-Est coordonne un groupe spécial des Nations Unies sur les soins et le soutien aux personnes vivant avec le VIH/SIDA pour l'Asie. Le Bureau régional du Pacifique occidental collabore avec l'**ONUSIDA** afin de coordonner et d'exécuter des programmes de distribution de préservatifs dans les zones à haut risque. L'OMS collabore étroitement avec les partenaires et avec le secrétariat du **Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme**.

Santé de l'enfant et de l'adolescent

10. L'OMS a collaboré avec l'**UNICEF** afin de préparer la session extraordinaire de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée à l'enfant (New York, 8-10 mai 2002). Ainsi, le Directeur général de l'OMS et le Directeur général de l'**UNICEF** ont participé à la Consultation mondiale sur la santé et le développement de l'enfant et de l'adolescent (Stockholm, 12-13 mars 2002).

Santé génésique – Pour une grossesse à moindre risque

11. Avec le **FNUAP**, l'OMS soutient le Programme consultatif technique créé pour conseiller les gouvernements et les aider à renforcer leurs services de santé génésique et leurs programmes de population et développement. L'OMS collabore notamment avec le **FNUAP** à la mise en oeuvre de l'initiative Pour une grossesse à moindre risque dans divers pays, à la mise en place des systèmes de

¹ Confronting the tobacco epidemic in an era of trade liberalization, Commission on Macroeconomics and Health, Working Paper Series, Paper No. WG4: 8, 2001.

télé-enseignement en santé génésique (avec la Banque mondiale également) et à l'élaboration de deux guides de planification familiale fondés sur des bases factuelles, dont l'un intitulé « Pour un meilleur accès à des soins de qualité en matière de planification familiale : critères de recevabilité médicale pour l'adoption et l'utilisation continue de méthodes contraceptives ».¹

Salubrité des aliments

12. L'OMS coparraine avec la **FAO** la Commission du Codex Alimentarius et ses organes subsidiaires, adoptant des normes et codes de pratique importants pour la salubrité des aliments. L'OMS et la FAO ont organisé conjointement le Premier Forum mondial des organismes de réglementation de la sécurité alimentaire (Marrakech, Maroc, 28-30 janvier 2002), auquel ont assisté plus de 300 participants représentant 104 pays et quelque 25 organisations internationales et non gouvernementales. Cette réunion a permis de mieux prendre conscience des problèmes croissants d'insalubrité des aliments, des coûts qui y sont associés et de la nécessité d'adopter une approche mondiale aussi bien que multisectorielle pour la salubrité des aliments.

Santé et environnement

13. A la Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, les délégués ont examiné les relations de travail entre l'OMS et l'**AIEA** et l'Accord de 1959 entre les deux organisations.² Une étude interne de l'OMS a conclu que l'Accord était conforme aux autres accords de ce type conclus avec des organisations du système des Nations Unies et était un cadre satisfaisant pour la poursuite des relations. Des consultations techniques sont en cours en vue de rationaliser la collaboration, qui porte actuellement sur une vaste gamme d'intérêts communs, et notamment sur la radiothérapie, les méthodes de diagnostic, la biologie moléculaire, les maladies transmissibles, la sécurité alimentaire et la nutrition et les aspects sanitaires de la radioprotection.

14. L'OMS assure le secrétariat du Comité de Coordination interorganisations du **Programme interorganisations sur la gestion écologiquement rationnelle des produits chimiques**, et participe en tant qu'organisation coparrainante au Comité permanent du Forum intergouvernemental sur la Sécurité chimique. Elle collabore avec la **Banque mondiale** et le **PNUE** à la surveillance au titre de la Convention de Stockholm sur les polluants organiques persistants. En décembre 2001, l'OMS a organisé une consultation sur l'action de santé publique en cas d'incidents chimiques. Les participants, y compris des représentants du PNUE, de l'OIT et de l'Organisation pour l'Interdiction des Armes chimiques, ont proposé que l'OMS prenne la tête de l'action au sein du système des Nations Unies et s'occupe de tous les aspects sanitaires des incidents chimiques (y compris ceux qui auraient été provoqués délibérément).

Développement durable

15. L'OMS et l'**OMC** ont analysé conjointement les risques sanitaires liés au commerce international et leurs répercussions afin de promouvoir une meilleure cohérence des politiques, et les activités ont notamment comporté des séances d'information technique des organes directeurs de l'une et l'autre organisation. L'OMS a participé à la Quatrième Conférence ministérielle de l'OMC (Doha, 9-14 novembre 2001), dont les déclarations ont notamment porté sur la protection de la santé publique.

¹ Document WHO/RHR/00.02.

² Voir le document WHA54/2001/REC/3, Procès-verbal de la deuxième séance de la Commission B, pp. 181-182.

STRATEGIES DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE – COLLABORATION AVEC LES INSTITUTIONS DE BRETON WOODS ET AUTRES INSTITUTIONS FINANCIERES INTERNATIONALES

16. La collaboration de longue date avec la **Banque mondiale** a porté sur des activités allant de la fourniture de compétences techniques visant à améliorer la conception, la supervision et l'évaluation des projets sanitaires financés par la Banque mondiale dans les pays à des activités communes, au niveau mondial, visant à accorder à la santé un rang de priorité plus élevé parmi les grandes questions de développement international. La Banque mondiale a donné son appui et a contribué au rapport de la Commission Macroéconomie et Santé de l'OMS et s'est montrée active dans de nombreuses initiatives ou partenariats de l'OMS tels que l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, Faire reculer le paludisme, l'initiative Pour un monde sans tabac, l'initiative Halte à la tuberculose, l'initiative Pour une maternité sans risque, l'initiative internationale Pour la santé à l'école, la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, la prévention des accidents de la circulation, le Programme spécial de Recherche et de Formation concernant les Maladies tropicales, le Programme spécial de Recherche et de Formation en Reproduction humaine et le Programme de Lutte contre l'Onchocercose.

17. L'OMS, la Banque mondiale et l'UNICEF ont coopéré à deux ateliers sur l'élément sanitaire des cadres stratégiques de lutte contre la pauvreté à l'intention d'administrateurs financiers ou sanitaires de 22 pays d'Afrique subsaharienne. Travaillant avec le Comité d'Aide au Développement de l'OCDE, l'OMS a commencé à préparer de nouvelles directives à l'intention du Comité concernant les politiques de santé dans la lutte contre la pauvreté. L'OMS a déjà analysé l'élément santé des cadres stratégiques de 10 pays présentés lors de la Conférence internationale FMI/Banque mondiale sur les stratégies de lutte contre la pauvreté (Washington, DC, 14-17 janvier 2002).

COLLABORATION AVEC D'AUTRES ORGANISATIONS INTERGOUVERNEMENTALES ET DES ORGANISATIONS REGIONALES

18. La coopération entre l'OMS et les institutions de l'**Union européenne**, en particulier la Commission européenne, a été renforcée au cours de l'année écoulée, sur la base du nouveau cadre d'action intensifiée défini avec la Commission fin 2000. Les Etats Membres de l'Union européenne ont chargé la Commission de négocier la convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac en leur nom dans les domaines de sa compétence. Le partenariat émergent entre la Commission et l'OMS doit être replacé dans le contexte de la communication de la Commission sur l'établissement d'un partenariat efficace avec les Nations Unies.¹

19. De hauts responsables de l'OMS et de la Commission ont organisé un atelier sur les maladies transmissibles et passé en revue les principaux problèmes d'intérêt commun, notamment l'information sanitaire, les produits pharmaceutiques et la lutte antitabac. Ces questions seront examinées à la deuxième réunion de haut niveau du Directeur général et des commissaires prévue à Bruxelles en juin 2002.

20. En outre, l'OMS et la Commission européenne ont élaboré un programme de travail concerté pour une action accélérée contre les maladies transmissibles. Les résultats du partenariat des deux organisations depuis deux ans, et notamment la création du Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le

¹ COM (2001) 231 du 2 mai 2001. Communication de la Commission au Conseil et au Parlement européen : « Edifier un partenariat efficace avec les Nations Unies dans les domaines du développement et des affaires humanitaires ».

paludisme et les progrès sur les questions d'accessibilité des médicaments, ont été soulignés et une réunion a été organisée par la direction générale du développement de la Commission. Les deux organisations partagent les mêmes intérêts pour la politique et la pratique pharmaceutiques, et notamment les aspects liés au commerce, la surveillance et l'évaluation, et l'action contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, en complément des activités financées dans les pays par le Fonds mondial.

21. Afin de renforcer le partenariat entre la Communauté européenne, le Groupe des Etats d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique (ACP) et l'OMS, un guide pratique contenant des informations à l'avance sur des représentants de l'OMS et des bureaux régionaux sur les structures et les mécanismes de planification pour la coopération développement dans les pays a été rédigé. La coopération entre l'OMS et l'ACP, qui repose sur la nouvelle conception de l'aide qui ressort de l'Accord de Cotonou¹ et de l'engagement de la communauté internationale à lutter contre la pauvreté, sera encore renforcée grâce à un mémorandum d'accord.

22. L'OMS et le **Conseil de l'Europe** coopèrent dans le cadre du Comité européen de la Santé. Cette coopération a récemment porté sur les aspects sanitaires du Pacte de stabilité en Europe et sur la bioéthique. Un accord tripartite entre le Conseil, la Commission européenne et l'OMS a été conclu en juin 2001.

23. L'OMS collabore de longue date avec l'OUA, qui, depuis sa trente-septième réunion (Lusaka, juillet 2001), est devenue l'**Union africaine**. Le Sommet africain sur le VIH/SIDA, la tuberculose et les autres maladies infectieuses connexes (Abuja, 26-27 avril 2001) a jeté les bases des efforts de lutte contre ces maladies. L'OMS est invitée à collaborer avec le Conseil des Ministres de l'Union africaine pour mettre en oeuvre ces dispositions dans le cadre du **nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique**. Le Bureau régional de l'Afrique est en train d'élaborer des programmes s'inscrivant dans la politique générale de l'OMS en vue de revitaliser les services de santé, lutter contre le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose et d'autres maladies transmissibles, réduire la mortalité maternelle et infantile et fournir des services de santé génésique adéquats.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

= = =

¹ Les membres du Groupe des Etats d'Afrique, des Caraïbes et du Pacifique ont signé le 23 juin 2000, à Cotonou, un accord de partenariat avec la Communauté européenne et ses Etats Membres.