

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

Rapport du Secrétariat

1. Un aspect essentiel de l'appui apporté par l'OMS aux pays pour améliorer les résultats sanitaires concerne la collaboration avec les partenaires, notamment les organismes du système des Nations Unies et les autres organisations intergouvernementales. L'OMS s'efforce aussi de contribuer à la réforme et au renforcement du système des Nations Unies dans son ensemble afin d'améliorer la capacité collective du système à répondre aux besoins en matière de développement ainsi qu'aux autres besoins de ses Etats Membres.

AMELIORATION DES RESULTATS SANITAIRES

2. **Capacité collective du système des Nations Unies à l'appui de la santé.** A sa soixante et unième session, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté quatre résolutions liées à la santé : la résolution 61/228, 2001-2010 : Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique ; la résolution 61/225, Journée mondiale du diabète, faisant du 14 novembre une Journée des Nations Unies ; la résolution 61/106, Convention relative aux droits des personnes handicapées, ouvrant le traité à la signature et à la ratification ; et la résolution 61/142, Suite donnée à la Deuxième Assemblée mondiale sur le Vieillissement. Un certain nombre d'autres résolutions contiennent des aspects importants liés à la santé. En compagnie de l'UNICEF et du Haut Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme, l'OMS a apporté des contributions significatives à l'étude du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur la violence contre les enfants.

3. Le segment de haut niveau de la session de fond de 2006 du Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies a examiné la question de la création d'un environnement favorable à un plein emploi productif et un travail décent pour tous et de son impact sur le développement durable. Au cours du segment général de 2006, l'OMS a fait rapport sur les progrès accomplis par le groupe spécial interorganisations des Nations Unies sur la lutte antitabac dans la collaboration plurisectorielle sur le tabac ou la santé. Dans le segment de coordination, l'OMS a participé à la manifestation sociale sur la grippe aviaire en tant qu'urgence mondiale visant à mettre au point des réponses cohérentes aux situations d'urgence et aux crises.

4. Dans le cadre d'un dispositif de consultation biennale, la troisième consultation de haut niveau OMS/FNUAP a eu lieu à Genève le 16 juin 2006. Les responsables des deux organisations ont examiné les résultats obtenus et des exemples de cohérence et de régularité en matière de politique et de sensibilisation. Reconnaissant la nécessité de tirer parti des points forts des organisations et de la complémentarité de leurs mandats, les chefs de Secrétariat concernés ont diffusé une lettre commune aux bureaux régionaux et de pays préconisant un engagement en faveur de la mise en oeuvre de plans visant à améliorer la santé génésique et la santé de la mère, du nouveau-né et de l'adolescent dans l'optique d'une amélioration des résultats, ainsi qu'un renforcement des dispositifs existants.

5. **Poursuite des partenariats et des approches entre parties intéressées.** Au cours de l'année écoulée, les partenariats et les approches entre parties intéressées ont continué à se développer. L'initiative contre la rougeole¹ par exemple a annoncé une réduction de 60 % de la mortalité rougeoleuse dans le monde, un résultat qui dépasse le but des Nations Unies de réduire de moitié la mortalité rougeoleuse entre 1999 et 2005. C'est à l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination² que revient le mérite d'avoir inversé la tendance à la diminution de la couverture vaccinale de base des enfants dans les pays les plus pauvres, et la Facilité de financement internationale pour la vaccination devrait renforcer cet effort commun. Le Groupe spécial international anti-contrefaçon de produits médicaux vise à mettre en place des réseaux coordonnés interpays, afin de mettre un terme à la production, aux échanges et aux ventes de médicaments contrefaits dans le monde. Répondant aux appels lancés par les chefs d'Etat africains, le G8 et l'Assemblée de la Santé, l'Alliance mondiale pour les personnels de santé s'attache à réunir et mobiliser les principaux secteurs dans le domaine de la santé publique mondiale pour aider les pays à améliorer la planification, la formation et l'utilisation des personnels de santé. Le secrétariat de l'Alliance est accueilli par l'OMS. En tant que réseau de collaborateurs, l'Alliance mondiale contre les maladies respiratoires chroniques s'attache à promouvoir une approche commune face aux maladies respiratoires chroniques et à améliorer la santé mondiale dans ce domaine. UNITAID, la Facilité internationale d'achat de médicaments, a commencé à aider les pays à appliquer leur programme de lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/sida.

6. **Collaboration avec d'autres organisations et instances pertinentes.** La coopération avec les établissements de l'Union européenne a encore été renforcée. La collaboration récente a notamment porté sur la mise en oeuvre du Règlement sanitaire international (2005) ; les stratégies mondiales de lutte antitabac et l'alimentation, l'exercice physique et la santé ; la lutte contre la crise du personnel de santé en Afrique et un partenariat stratégique pour renforcer les progrès en vue d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement en Afrique. La collaboration se poursuit avec la Banque mondiale dans de nombreux domaines, notamment la mise au point de la stratégie pour la santé, la nutrition et la population.

7. La santé a figuré en bonne place au Sommet du G8 qui a eu lieu à Saint-Pétersbourg (Fédération de Russie) en juillet 2006, la lutte contre les maladies infectieuses étant l'un des trois principaux points inscrits à l'ordre du jour. Le document sur les résultats en matière de santé issu du Sommet contenait des engagements des pays du G8 à renforcer le réseau mondial de surveillance et de suivi ; à accroître la préparation mondiale à la possibilité d'une pandémie de grippe humaine ; à combattre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme ; à éradiquer la poliomyélite ; à poursuivre les efforts en vue

¹ Les partenaires de l'initiative contre la rougeole sont l'OMS, l'UNICEF, la Fondation des Nations Unies, les Centers for Disease Control and Prevention (Atlanta, Géorgie, Etats-Unis d'Amérique) et l'American Red Cross.

² Les partenaires sont notamment les gouvernements des pays concernés, l'OMS, la Banque mondiale, l'UNICEF, le Fonds de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), la Fondation Bill & Melinda Gates, les établissements de santé publique, les organisations non gouvernementales et les fabricants de vaccins.

d'éliminer la rougeole et les autres maladies évitables par la vaccination ; à assurer l'accès à la prévention, au traitement et aux soins par la recherche, l'utilisation des flexibilités ménagées par l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce et le renforcement des systèmes de santé ; et à se préoccuper des conséquences pour la santé des catastrophes naturelles ou dues à l'homme. L'OMS et l'Union africaine ont coopéré dans le domaine du VIH/sida, de la tuberculose et du paludisme et d'autres maladies infectieuses et conjugué leurs efforts pour déclarer 2006 Année de l'accélération de la prévention du VIH dans la Région africaine. La stratégie pour la santé en Afrique 2007-2015 constitue la base du renforcement des efforts collectifs. L'Organisation de la Conférence islamique a collaboré avec l'OMS et l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite afin de mobiliser des fonds supplémentaires en vue des efforts d'éradication dans les pays touchés par la maladie.

PROCESSUS DE REFORME DES NATIONS UNIES

8. Les efforts de l'OMS en vue de contribuer au processus de réforme des Nations Unies comportent trois volets : la perspective de l'OMS et la perspective santé de la réforme du système des Nations Unies, la participation active aux instances chargées de la coordination du système des Nations Unies et l'action commune avec les organisations clés de partenaires.

9. **Perspective de l'OMS et perspective santé de la réforme du système des Nations Unies.** Parallèlement aux efforts du groupe d'experts de haut niveau du Secrétaire général sur la cohérence à l'échelle du système des Nations Unies dans les domaines du développement, de l'aide humanitaire et de l'environnement,¹ l'OMS a entrepris un large processus de consultation interne qui l'a menée à définir un certain nombre de composantes et de priorités liées au programme actuel de réforme des Nations Unies comme indiqué ci-dessous.²

- a) **La nécessité d'une orientation stratégique**, le système des Nations Unies devant se recentrer autour de ses fonctions fondamentales, d'une conception commune, d'un cadre fondé sur les résultats pour l'action et d'une division du travail sur la base de la complémentarité.
- b) **La nécessité d'un environnement favorable à l'échelle du système** permettant à l'OMS de renforcer son orientation mondiale, la coordination et les rôles de partenariat, les demandes croissantes en matière de santé mondiale ne pouvant être satisfaites de manière adéquate par le seul système des Nations Unies.
- c) **La nécessité de mettre l'accent sur les résultats** dans un cadre commun pour arriver à un meilleur ciblage des ressources et à une plus grande transparence.
- d) **Un engagement des pays et une orientation du développement national** comme base de la coopération de l'OMS dans les pays et avec eux. Par les stratégies de coopération avec les pays, l'OMS aligne les priorités et les plans mondiaux, régionaux et nationaux et assure la compatibilité avec les buts internationaux du développement et le cadre d'aide au développement des Nations Unies.

¹ Voir le document A/61/583.

² Voir le document EB120/31.

e) L'appui de l'OMS à **des opérations efficaces**, en particulier en ce qui concerne les normes communes et le respect des politiques des différentes organisations.

f) **La nécessité d'une approche stratégique de coordination dans le cadre du système des Nations Unies** comprenant l'alignement effectif et, le cas échéant, l'intégration et la rationalisation des besoins de coordination spécifiques en vue des efforts de réforme dans le cadre de la coordination globale du système des Nations Unies.

g) Les efforts des différentes organisations et du système des Nations Unies dans son ensemble visant à améliorer leur utilité et leur efficacité doivent aller de pair avec **une approche cohérente et efficace du financement du système des Nations Unies** par les gouvernements. Un financement approprié est indispensable pour que les organisations puissent agir au plan mondial de manière impartiale et efficace.

10. L'OMS envisage **sa participation aux instances chargées de la coordination du système des Nations Unies** comme une contribution essentielle à la mise en place d'un environnement favorable, avec les outils et les dispositifs correspondants, permettant d'améliorer la pertinence et la cohérence des interventions du système des Nations Unies aux niveaux mondial, régional et national et de veiller à ce que la santé y occupe une place essentielle. Au cours de l'année écoulée, les programmes des nombreuses instances chargées de la coordination ont mis l'accent sur l'évolution de la situation dans le cadre du groupe d'experts de haut niveau du Secrétaire général. Comme d'autres organisations, l'OMS a apporté un large appui au processus de consultations du groupe d'experts, une des consultations ayant eu lieu au Siège de l'Organisation.

11. Les principales instances chargées de la coordination dans le cadre du système des Nations Unies, en particulier le CCS, ont salué l'objet essentiel du rapport du groupe, mais reconnu que le processus et l'étendue de la mise en oeuvre de ses recommandations seraient meilleurs si l'on pouvait se fonder sur un examen intergouvernemental de la question. Les dispositions de l'examen triennal des politiques concernant les activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies¹ ont été considérées comme permettant au système de renforcer, à l'essai, l'approche commune des Nations Unies au niveau des pays recommandée par le groupe. L'OMS participe aux activités dans les huit pays pilotes (Albanie, Cap-Vert, Mozambique, Pakistan, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Uruguay et Viet Nam).² Un additif au présent document portera plus spécialement sur les progrès accomplis dans les huit pays pilotes à la lumière de l'expérience acquise depuis le début de l'année. A l'appui des efforts de réforme pertinents et en tant que membre du Groupe consultatif interorganisations sur la sélection des coordonnateurs résidents et des coordonnateurs humanitaires des Nations Unies, l'OMS contribue à assurer l'application de normes élevées et poursuit ses efforts pour améliorer la diversification du recrutement des candidats appropriés de toutes les parties du système des Nations Unies.

12. Des réformes concluantes ont été introduites dans le domaine de l'aide humanitaire et l'OMS se félicite de l'approche participative à cet égard. A la suite de l'adoption par le Comité permanent interorganisations de l'approche regroupée, l'OMS a été désignée pour diriger le groupe santé. L'Organisation a également été un partisan et un bénéficiaire des réformes financières mises en place pour les fonds d'urgence, notamment le Fonds central d'intervention d'urgence. Afin de favoriser les réformes et d'assumer d'une manière plus efficace ses responsabilités en matière de santé, le Bureau

¹ Résolution 59/250 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

² Voir le document A60/39 Add.1 pour les progrès accomplis depuis le début.

régional des Amériques/OPS a renforcé le dispositif d'action pour la santé panaméricain et conjugué ses efforts avec le Bureau régional du Bureau ONU de la coordination des affaires humanitaires et d'autres institutions du système des Nations Unies.

13. Pour l'OMS, une participation active aux instances de coordination des Nations Unies implique aussi qu'elle assume lorsqu'il convient un rôle d'orientation. A cet effet, l'OMS va continuer d'assurer la vice-présidence du Comité de haut niveau du CCS sur la gestion et elle joue un rôle de chef de file dans les efforts à l'échelle du système concernant la gestion fondée sur les résultats. L'OMS assure, en outre, la présidence ou la coprésidence de plusieurs organes subsidiaires du Comité permanent interorganisations.

14. **Action commune avec les principaux partenaires dans le cadre du système des Nations Unies.** C'est là un autre aspect essentiel de la contribution de l'OMS aux efforts de réforme du système des Nations Unies, qui comprend des accords de collaboration avec différents partenaires dans des domaines d'intérêt commun. Grâce à sa participation aux réunions du Comité de haut niveau sur la gestion, l'OMS prend une part active à de nombreux projets de collaboration à l'échelle du système visant à harmoniser les pratiques de l'ensemble du système des Nations Unies, comme les normes comptables internationales du secteur public (IPSAS)¹; le système de gestion de la sécurité, y compris le partage des coûts; les projets d'information, de communication et de technologie concernant les centres de données communs et un réseau de communications mondial; et des méthodologies communes pour faciliter la collecte de données concernant la parité entre les sexes et l'amélioration de l'efficacité, de l'efficience, de la transparence et du coût/efficacité dans le domaine des achats qui acquiert une importance croissante. En outre, l'OMS a joué un rôle de premier plan afin de promouvoir une compréhension et une utilisation meilleures de la gestion fondée sur les résultats en tant qu'approche essentielle pour la gestion dans l'ensemble du système des Nations Unies.

15. Les accords de collaboration représentent un autre outil important permettant à l'OMS d'aligner et d'harmoniser son activité avec ses partenaires. Dans le cadre de leurs efforts visant à faciliter les réformes en matière d'aide humanitaire, le PAM et l'OMS ont signé un accord de collaboration dans le domaine de la planification et de l'application logistique, en vertu duquel l'OMS coordonnera la logistique sanitaire par l'intermédiaire du réseau des dépôts humanitaires du PAM alors que le PAM apportera ses services de logistique en priorité aux ressources humaines et techniques de l'OMS lors de situations d'urgence. La nouvelle approche permet aux deux organisations d'employer judicieusement l'appui des donateurs en rationalisant l'utilisation de l'infrastructure logistique et en tirant le maximum des ressources disponibles, améliorant ainsi l'efficacité globale. Au niveau régional en particulier, les activités communes dans des domaines sanitaires prioritaires sont menées dans le cadre d'accords de coopération technique. Le Bureau régional OMS du Pacifique occidental, par exemple, a signé 14 accords de ce type au cours de l'année écoulée.

16. Dans les domaines d'intérêt commun, l'OMS met surtout l'accent sur une action commune avec les partenaires. A cette fin, l'UNICEF et l'OMS ont notamment: plaidé en faveur d'un accès garantissant la sécurité des agents chargés de la vaccination antipoliomyélitique au sud de l'Afghanistan; communiqué sur le problème de l'absence de médicaments pédiatriques essentiels; fait rapport sur les progrès accomplis en vue de la cible 10 concernant l'eau et l'assainissement de l'objectif 7² du Millénaire pour le développement; amélioré la sensibilisation à la pneumonie comme

¹ Voir le document A60/33.

² *Meeting the MDG drinking water and sanitation target: the urban and rural challenge of the decade*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006.

l'une des principales causes de mortalité négligées de l'enfant ;¹ et collaboré avec des fabricants privés de vaccins pour assurer la mise à l'épreuve, l'homologation, la certification et la production de nouveaux vaccins monovalents antipoliomyélitiques en un temps record. Le lancement par la FAO, l'OIE et l'OMS du Système mondial d'alerte rapide et d'intervention qui est le premier système commun d'alerte rapide et d'intervention contre les maladies animales, y compris les zoonoses, offre un autre exemple des efforts visant à améliorer la capacité mondiale de détecter et de maîtriser les maladies d'origine animale à la source.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

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

= = =

¹ Wardlaw, Tessa M. La pneumonie de l'enfant : un fléau oublié. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2006.