



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

Rapport du Secrétariat

1. Dans sa résolution WHA58.25, l'Assemblée mondiale de la Santé a prié, entre autres, le Directeur général de coordonner les activités de l'OMS avec celles d'autres organisations du système des Nations Unies et, le cas échéant, avec d'autres acteurs concernés qui s'emploient à améliorer les résultats sanitaires ; de veiller à ce que le personnel et les programmes de l'OMS à tous les niveaux adhèrent au programme international d'harmonisation et d'alignement, y compris à la Déclaration de Rome sur l'harmonisation (2003) et à la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide au développement – appropriation, harmonisation, alignement, résultats et responsabilité mutuelle (2005), et participent activement à la préparation et à l'application du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, en collaboration étroite avec les autres membres de l'équipe des Nations Unies et avec le Coordonnateur résident des Nations Unies dans le pays ; de participer activement à l'examen triennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies ;¹ et de rationaliser davantage les procédures et réduire les coûts de transaction. Cette résolution a été adoptée dans le but d'assurer plus de cohérence et d'efficacité et une utilisation plus efficace des ressources humaines et financières, et de promouvoir une collaboration efficace à l'appui des priorités nationales et des objectifs de développement.

2. La collaboration de l'OMS à l'intérieur du système des Nations Unies et avec d'autres organisations intergouvernementales vise à promouvoir la santé et les résultats en matière de santé en tant qu'éléments clés du développement socio-économique au niveau national, à assurer une coordination optimale des activités sur le terrain et à permettre une prestation cohérente et efficace des services. La collaboration est très large et s'étend aux domaines techniques et aux trois niveaux de l'Organisation. Le présent rapport porte sur la période comprise entre mai 2010 et avril 2011.

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

PROCESSUS INTERGOUVERNEMENTAUX DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES ET D'AUTRES ORGANISATIONS INTERGOUVERNEMENTALES

Assemblée générale des Nations Unies

3. Comme lors de sessions précédentes de l'Assemblée générale, au cours des soixante-quatrième et soixante-cinquième sessions de l'Assemblée générale des Nations Unies, la santé a été reconnue comme une question importante dans l'agenda politique international et le programme mondial de développement. L'OMS a collaboré aux côtés des États Membres à l'élaboration d'un certain nombre de résolutions en rapport avec la santé, dont la résolution 64/255 sur l'amélioration de la sécurité routière mondiale, 65/4 sur le sport comme moyen de promouvoir l'éducation, la santé, le développement et la paix, 65/95 sur la santé mondiale et la politique étrangère, et 65/131 sur le renforcement de la coopération internationale et la coordination des efforts déployés pour étudier et atténuer le plus possible les conséquences de la catastrophe de Tchernobyl.

4. Dans les résolutions 64/265 et 65/238 adoptées en 2010, l'Assemblée générale a décidé d'organiser en septembre 2011 une réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. L'OMS a fourni des informations de base pour cette réunion et a organisé des séances d'information à l'intention des États Membres, ainsi que deux dialogues informels avec des organisations non gouvernementales et avec le secteur privé (Genève, 1^{er} et 2 novembre 2010). À l'invitation de l'Assemblée générale et compte tenu de l'intérêt exprimé à ce sujet par ses États Membres, l'OMS a appuyé l'organisation de réunions régionales à Téhéran (24 et 25 octobre 2010) ; Oslo (24 et 25 novembre 2010) ; Nadi, Fidji (3-5 février 2011) ; Mexico (23-25 février 2011) ; Jakarta (1^{er}-4 mars 2011) ; et Séoul (17 et 18 mars 2011). Des consultations pour la Région africaine de l'OMS doivent avoir lieu à Brazzaville du 4 au 6 avril 2011.

Sommet 2010 sur les objectifs du Millénaire pour le développement

5. La Réunion plénière de haut niveau de la soixante-cinquième session de l'Assemblée générale sur les objectifs du Millénaire pour le développement s'est tenue du 20 au 22 septembre 2010. L'OMS a fourni des informations techniques et aidé les pays à négocier certaines parties du document final relatives à la santé, et a organisé et appuyé ou a pris part à plusieurs événements qui ont eu lieu en marge de cette réunion. Le Directeur général a participé à la table ronde sur la réalisation des objectifs en matière de santé et d'éducation.

6. Dans le document final intitulé *Tenir les promesses : unis pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement*,¹ les participants ont reconnu les succès remportés, comme la réduction de la mortalité infantile, l'élargissement de l'accès aux moyens de prévention et de traitement du VIH/sida, et la lutte contre le paludisme, la tuberculose et les maladies tropicales négligées, mais se sont déclarés extrêmement préoccupés par la lenteur des progrès de la réduction de la mortalité maternelle et de l'amélioration de la santé maternelle et procréative. Ils ont reconnu en particulier la nécessité de s'attaquer aux problèmes de santé publique à l'échelle mondiale, ainsi qu'à la question du renforcement des systèmes de santé pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé.

7. L'événement le plus notable a été le lancement de la Stratégie globale du Secrétaire général des Nations Unies pour la santé maternelle et infantile pour laquelle US \$40 milliards de subventions ont

¹ Voir la résolution 65/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

été promis grâce au maintien et à l'accroissement des dépenses de santé sur les budgets nationaux et aux contributions des donateurs. Le Secrétaire général a demandé à l'OMS de faciliter les travaux de la Haute Commission de l'information et de la responsabilisation en matière de santé de la femme et de l'enfant qui a été établie pour assurer un suivi de ces promesses de subventions, faire en sorte que les fonds débouchent sur des résultats tangibles et proposer un cadre pour l'information, la surveillance et la responsabilisation au niveau mondial. L'OMS codirige et appuie le travail de la Commission.

Conseil économique et social des Nations Unies

8. Pour donner suite à la déclaration ministérielle que le Conseil économique et social a adoptée dans le cadre du débat de haut niveau de sa session de fond de 2009 consacré à la mise en œuvre des buts fixés et des engagements pris au plan international en matière de santé publique, l'OMS a pris une part active au Segment de coordination de 2010, lequel recommandait des moyens de nature à renforcer l'appui fourni par le système des Nations Unies dans le domaine de la santé publique mondiale.

9. L'OMS a contribué de façon substantielle aux rapports du Secrétaire général à ce Segment et participé aux trois groupes de travail qui ont axé leurs travaux sur : une réponse pratique d'ensemble pour relever les défis sanitaires mondiaux ; la coordination des efforts tendant à réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé ; et les ripostes à court et long termes du système des Nations Unies pour faire face à la crise économique et financière.

10. Le concours prêté par l'OMS a permis de conclure avec succès les négociations ayant abouti à la rédaction des résolutions 2010/8 sur le tabagisme et la santé maternelle et infantile et 2010/24 sur le rôle du système des Nations Unies dans la mise en œuvre de la déclaration ministérielle de 2009.

11. Les activités opérationnelles de l'OMS dans les domaines de l'action humanitaire et du développement au niveau des pays ont été de grande ampleur. En sa qualité d'organisme des Nations Unies, l'OMS a facilité le dialogue avec les États Membres et les processus décisionnels en répertoriant les disparités existantes ainsi que les défis à relever à partir d'expériences menées sur le terrain. À cette fin, l'Organisation mondiale de la Santé a également contribué, en 2010, aux travaux du Segment consacré aux affaires humanitaires et du Segment consacré aux activités opérationnelles, y compris à l'Examen triennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies, en étoffant sensiblement les rapports d'information.

PROCESSUS INTERORGANISATIONS À L'ÉCHELLE MONDIALE

Mécanismes de coordination du système des Nations Unies

12. En tant que partie intégrante du système des Nations Unies et institution spécialisée présente dans de nombreux pays, l'OMS a pris une part active aux processus de planification et aux mécanismes de coordination à l'échelle du système, dans le but de promouvoir des actions collectives et de renforcer l'efficacité générale de l'Organisation des Nations Unies et l'efficacité avec laquelle elle assure sa prestation de services.

13. L'OMS a entrepris d'étudier le mode de fonctionnement et la structure des mécanismes subsidiaires du Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination. L'exercice a fait apparaître la nécessité pour l'Organisation de prendre part de manière

sélective aux travaux de différents groupes en vue d'éviter partiellement les chevauchements inhérents à la configuration du Conseil. Cela vaut notamment pour l'harmonisation des pratiques commerciales où l'engagement de l'OMS se fonde sur la pertinence à l'échelon du pays des activités et des domaines dans lesquels elle est en mesure d'apporter une valeur ajoutée.

14. En sa qualité de Vice-Présidente du Groupe des Nations Unies pour le développement en 2010, l'OMS a joué un rôle actif dans la conception de ses Priorités stratégiques pour 2010-2011 et de ses méthodes de travail, et a participé à un exercice tendant à rationaliser sa structure et son secrétariat.

15. L'OMS a contribué à perfectionner le système du Coordonnateur résident en coprésidant le groupe de travail sur les questions relatives aux coordonnateurs résidents et en continuant de soutenir financièrement et techniquement le stage de mise au courant destiné aux coordonnateurs résidents nouvellement nommés.

16. Dans le domaine humanitaire, l'OMS a dirigé le Groupe Santé mondiale. L'Organisation a également coprésidé le groupe de travail chargé des problèmes de transition par le Groupe des Nations Unies pour le développement et le Comité exécutif pour les affaires humanitaires, réaffirmant ainsi son rôle de chef de file pour les questions de santé dans le domaine de l'aide humanitaire, tant au sein du système des Nations Unies que dans les milieux humanitaires au sens large. L'OMS a accueilli en décembre 2010 la réunion des responsables du Comité permanent interorganisations (CPI) et coprésidé le groupe du CPI chargé du financement humanitaire, le Groupe spécial du CPI sur le VIH/sida dans les situations d'urgence ainsi que le Comité consultatif de l'Initiative de cyberapprentissage relevant du sous-groupe de travail du CPI sur l'égalité des sexes.

Autres mécanismes interorganisations

17. L'OMS a intensifié sa participation aux fonds d'affectation spéciale multidonateurs administrés par le PNUD. En 2010, l'OMS a reçu plus de US \$38 millions, soit un accroissement notable par rapport à la moyenne annuelle d'environ US \$28,5 millions enregistrée au cours des quatre années précédentes. Il s'agissait essentiellement pour l'OMS de permettre l'accès au financement et de l'accroître en resserrant la coopération avec le système des Nations Unies aux niveaux régional et mondial. L'Organisation a assuré la formation de 48 chefs de bureaux de pays dans la Région africaine ; elle a aussi établi et diffusé une note d'orientation pratique sur l'engagement de l'OMS auprès des fonds d'affectation spéciale multidonateurs, destinée au personnel des bureaux de pays.

18. L'OMS et l'OIT ont vocation, au sein du système des Nations Unies, à codiriger l'Initiative pour un socle de protection sociale qui aide les pays à concevoir des programmes et des activités dans le domaine de la protection sociale. L'OMS a coprésidé trois réunions interorganisations qui ont abouti à la rédaction d'un programme de travail global sur la participation aux travaux des pays et sur leur accélération au service de la coalition autour d'un socle de protection sociale.

ACTIVITÉS MENÉES AUX NIVEAUX DES RÉGIONS ET DES PAYS

19. L'ensemble des six Directeurs régionaux de l'OMS ou leurs représentants ont pris part à l'action des équipes de Directeurs régionaux du Groupe des Nations Unies pour le développement. Les bureaux régionaux ont encouragé les pays à participer au Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Ils ont aussi veillé à ce que les documents du Plan-cadre soient alignés sur les priorités sanitaires définies dans les politiques et stratégies nationales de santé et dans les documents de stratégie de coopération avec les pays. L'OMS a assuré au personnel de terrain une formation sur

l'harmonisation et l'alignement et sur la conception du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, a contribué au renforcement des capacités nationales et pris part aux travaux des groupes relevant de l'équipe chargée du Plan-cadre au niveau des pays.

20. En 2010, l'OMS a contribué à forger, dans 27 pays, la dimension humaine du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. En outre, les priorités définies à l'aide de 13 stratégies de coopération avec les pays nouvellement élaborées ont été alignées sur les résultats et services produits du Plan-cadre et sur les stratégies et priorités nationales.

21. Le Bureau régional OMS de l'Afrique a accompagné l'initiative « Unis dans l'action », menée dans les quatre pays pilotes de la Région africaine,¹ ainsi que dans les pays qui l'ont démarrée eux-mêmes. L'OMS a piloté les groupes de travail sur la santé œuvrant au niveau régional et au sein des équipes de pays des Nations Unies. Le mécanisme d'Harmonisation pour la santé en Afrique a rassemblé des organismes des Nations Unies et des partenaires du développement comme la Banque mondiale, la Banque africaine de Développement, l'Agence japonaise de Coopération internationale et l'AID des États-Unis d'Amérique, appuyant à la fois la collaboration et la coordination.

22. En sa qualité de membre de l'équipe des Directeurs régionaux du GNUD pour l'Amérique latine et les Caraïbes, le Bureau régional OMS des Amériques a piloté l'Alliance panaméricaine pour la nutrition et le développement qui a préconisé de riposter à la malnutrition via une approche multisectorielle et interorganisations. Les activités associaient coopération technique, mobilisation de ressources humaines et financières et action politique. En décembre 2010, le Bureau régional a signé un mémorandum d'accord avec le Groupe spécial des Nations Unies pour la Coopération Sud-Sud et a participé aux réunions et aux exercices d'évaluation des chargés de liaison interorganisations.

23. Le Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale a pris part aux travaux du Groupe d'entraide dans le but d'apporter en temps utile un soutien coordonné, stratégique et technique à tous les pays en marge du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Le Bureau régional a assisté à l'atelier du Groupe d'entraide organisé au Caire à l'échelon du Directeur régional adjoint, ainsi qu'aux retraites stratégiques de hiérarchisation destinées à établir la version définitive du Plan-cadre pour l'Égypte et le Yémen.

24. À l'initiative du Bureau régional OMS de l'Europe, le Mécanisme de coordination régional s'est réuni pour mettre en commun les informations recueillies sur les activités du plan de travail 2011 relatives aux objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé et aux inégalités causées par la pauvreté, l'exclusion sociale et d'autres facteurs sociaux. La réunion a mis en place un groupe de travail et approuvé un certain nombre d'activités conjointes, dont un rapport interorganisations sur la lutte contre les inégalités et les activités conduites de concert dans le domaine de la formation, de la communication et de la sensibilisation.

25. En vue d'intensifier les occasions d'améliorer la synergie et l'harmonisation des organismes des Nations Unies avec les missions régionales, le Bureau régional OMS de l'Asie du Sud-Est a coprésidé le groupe de travail thématique régional des Nations Unies sur la santé, et participé aux travaux de l'Équipe de Directeurs régionaux des Nations Unies et du Groupe d'entraide. Le Bureau régional a collaboré avec la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique et l'Association des

¹ Les huit pays pilotes sont l'Albanie, le Cap-Vert, le Mozambique, le Pakistan, la République-Unie de Tanzanie, le Rwanda, l'Uruguay et le Viet Nam.

Nations de l'Asie du Sud-Est en se concentrant sur les activités communes dans le domaine de la santé.

26. Le Bureau régional OMS du Pacifique occidental a pris part aux activités communes des Nations Unies à la fois aux niveaux des Régions et des pays. Les responsables ont impulsé, puis participé à des missions conjointes, organisées par les Nations Unies en République démocratique populaire lao afin d'évaluer les activités conduites dans le domaine de la santé maternelle et infantile. Les bureaux régionaux et de pays ont tous soutenu ces activités dans le cadre de l'initiative « Unis dans l'action ».

27. En qualité de signataire de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide et du Programme d'action d'Accra qui a suivi, l'OMS a continué de s'investir au service d'une aide plus efficace. L'Organisation a pris part, pour la troisième fois, à l'enquête de suivi de la mise en œuvre de la Déclaration de Paris menée par l'Organisation de Coopération et de Développement économiques, laquelle s'est déroulée dans 89 pays. L'OMS a contribué à la communication des données au niveau des pays, pilotée par les coordonnateurs résidents, et établi un rapport institutionnel. Afin d'aider ses bureaux de pays à achever l'enquête, le Siège de l'OMS a élaboré des orientations spécifiques à l'intention des chefs des bureaux de pays et mis en place un service d'assistance. Les résultats seront présentés au Quatrième Forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide, qui devrait se tenir à Busan (République de Corée) du 29 novembre au 1^{er} décembre 2011.

28. Dans un souci constant d'améliorer la cohérence, la coordination et la participation aux processus des Nations Unies au niveau des pays, l'OMS a établi un certain nombre de principes directeurs succincts et élaboré des informations plus étoffées sur ces processus et leur pertinence au niveau des pays, à savoir : modalités d'harmonisation de la stratégie de coopération de l'OMS avec les pays avec le mécanisme et les résultats du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement ; harmonisation et alignement ; mécanismes des fonds d'affectation spéciale multidonateurs ; et évaluation à 180° des chefs des bureaux de pays de l'OMS en leur qualité de membres des équipes de pays des Nations Unies.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

29. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note de ce rapport.

= = =