



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

Rapport du Secrétariat

1. L'année 2015 a été marquée par une mobilisation massive dans l'ensemble du système des Nations Unies en vue d'accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et de créer un nouveau paradigme de développement durable qui prenne en compte les trois piliers sur lesquels repose ce concept et recense les moyens de mettre en œuvre le Programme de développement durable à l'horizon 2030.
2. Tout au long de l'année, quatre grandes conférences sur la réduction des risques de catastrophe, le financement du développement, le changement climatique et le développement durable ont suscité une mobilisation et une participation publique sans précédent pour des processus de préparation complets qui ont contribué à modeler un nouveau programme de développement durable.
3. Tout en s'attachant à réaliser le programme inachevé des objectifs du Millénaire pour le développement et à poursuivre sur la voie ouverte par celui-ci, le système des Nations Unies a encouragé la prise de mesures intersectorielles et interinstitutionnelles visant à accélérer les progrès vers les objectifs de développement durable et à mettre au point de nouvelles approches pour leur mise en œuvre.
4. Ce rapport présente la participation de l'OMS aux processus visant à renforcer le soutien que les Nations Unies apportent aux États Membres pour réaliser le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

CONSÉQUENCES NATIONALES DE LA MOBILISATION À HAUT NIVEAU AU SEIN DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES

5. La date butoir des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) étant 2015, le Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination a intensifié son action dans tout le système pour dynamiser la mise en œuvre des OMD, le but étant de recenser les blocages, de stimuler la collaboration intersectorielle, de transposer les initiatives fructueuses à plus grande échelle et, en bout de chaîne, de renforcer le soutien aux pays qui ont du mal à accélérer les progrès vers un ou plusieurs objectifs du Millénaire pour le développement.

6. Des examens des cadres d'accélération des objectifs du Millénaire pour le développement ont été menés dans 16 pays et une sous-région¹ et les OMD liés à la santé ont été examinés dans huit d'entre eux. Les progrès accomplis pour améliorer la santé maternelle ont ainsi été passés en revue en El Salvador, au Ghana, en Indonésie, au Kirghizistan et aux Philippines, et différents aspects de l'objectif 6 du Millénaire pour le développement (Combattre le VIH/sida, le paludisme et d'autres maladies) ont été examinés dans deux autres pays et une sous-région : le Bangladesh (Réduire l'incidence et la prévalence de la tuberculose ainsi que la mortalité imputable à cette maladie), la République démocratique du Congo (Combattre le VIH/sida et le paludisme) et les pays insulaires du Pacifique (Combattre les maladies non transmissibles).

7. L'OMS a pleinement contribué à ces discussions avec une participation active aux trois niveaux de l'Organisation. Une collaboration plus étroite entre les organismes des Nations Unies et la Banque mondiale au niveau des pays, sous l'impulsion des hauts responsables, a permis d'améliorer concrètement les résultats sanitaires. Citons notamment les exemples suivants :

- au **Kirghizistan**, l'OMS a instauré une collaboration renforcée entre plusieurs organismes des Nations Unies et le volet santé de la mère et de l'enfant du programme national Den Sooluk de réforme de la santé 2012-2016. Les organismes des Nations Unies ont élaboré ensemble un outil d'analyse de l'information pour collecter des données sur les décès maternels dans les établissements de santé à l'aide du système de consultation confidentielle des décès maternels (e-CEMD). L'outil, qui est en cours de finalisation, sera également utilisé pour mener une analyse statistique après le projet initial. Par ailleurs, l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) ont des discussions régulières sur leurs plans et initiatives respectifs ;
- en **République-Unie de Tanzanie**, l'OMS a contribué au programme de réduction de la faim et de la pauvreté en soutenant l'intégration d'un dispositif de surveillance systématique de la nutrition et d'information au sein du système d'information pour la gestion sanitaire. Pour dynamiser la mise en œuvre, un tableau trimestriel a été mis au point (à l'aide de données de surveillance de la nutrition) pour servir de rapport stratégique et suivre les progrès accomplis au regard d'indicateurs clés. Le groupe de travail sur la santé et la nutrition du Plan d'aide au développement des Nations Unies continue de tenir des réunions mensuelles ;
- dans les **îles du Pacifique**, le Secrétariat a prêté son concours aux États Membres pour l'élaboration d'indicateurs sur les îles-santé. La collaboration et la coordination entre les organismes des Nations Unies ont été améliorées dans le cadre du groupe thématique régional du Pacifique sur les maladies non transmissibles.
- En **El Salvador**, les messages ciblés diffusés par le système des Nations Unies au-delà du secteur de la santé ont aidé à mobiliser les communautés en vue de combattre les inégalités entre les sexes et de renforcer les établissements communautaires de prestation de services. Une approche intégrée a été adoptée, englobant l'amélioration des services de santé, l'amélioration de la nutrition et la protection des femmes, étant donné que les problèmes de sécurité entravent la capacité des femmes et des filles à accéder aux centres de santé ;

¹ Bangladesh, Bénin, Burkina Faso, Colombie, El Salvador, Ghana, Indonésie, Kirghizistan, Népal, Niger, Pakistan, Philippines, République démocratique du Congo, République démocratique populaire lao, République-Unie de Tanzanie, Yémen, et pays insulaires du Pacifique.

- au **Yémen**, la collaboration de l’OMS avec l’équipe des Nations Unies a aidé à renforcer la position des Nations Unies à l’égard du Gouvernement et à consolider le soutien coordonné apporté aux mesures prioritaires, en particulier dans les zones rurales. L’OMS a contribué à des efforts conjoints pour promouvoir l’emploi des jeunes et des femmes et améliorer les moyens d’existence ruraux dans les cadres fragiles et les situations de conflit, et pour améliorer la santé de la femme et de l’enfant en facilitant l’accès à l’éducation dans les zones rurales ;
- au **Bangladesh** et en **Indonésie**, les efforts conjoints des organismes des Nations Unies ont permis que soit reconnue la nécessité d’augmenter les budgets publics alloués à la santé aux niveaux national et infranational. En outre, le réseau communautaire des fournisseurs de services de santé a été renforcé avec le soutien du Gouvernement, des organismes des Nations Unies et des partenaires de développement.

PARTICIPATION DE L’OMS À L’EXAMEN QUADRIENNAL COMPLET

8. La nouvelle résolution sur l’examen quadriennal complet, qui devrait être adoptée d’ici à la fin de l’année 2016, devrait fortement influencer la manière dont le système des Nations Unies dans son ensemble prend part à la planification, à la budgétisation, à la mise en œuvre, au suivi et à l’évaluation ainsi qu’à l’établissement des rapports, en fixant un cadre pour ces activités. Elle s’attache à aider les États Membres à mettre en œuvre le Programme de développement durable à l’horizon 2030, en particulier au niveau des pays.

9. Afin de mieux comprendre les défis d’une action pleinement intégrée, les États Membres du Conseil économique et social des Nations Unies ont lancé un « dialogue sur le positionnement à plus long terme du système des Nations Unies pour le développement », qui a pour objet principal l’examen de sept éléments interdépendants : fonctions, financement, gouvernance, arrangements organisationnels, capacité, impact et approches de partenariat.

10. Dans le cadre de son propre processus de réforme, l’OMS s’inscrit en cohérence avec l’initiative mise en œuvre pour rendre les entités des Nations Unies plus agiles, alerte et souples, et mieux à même de répondre aux attentes toujours plus diverses à l’égard du système.

11. Pendant la première phase du dialogue, les États Membres ont reconnu que les nouveaux moteurs du changement présentaient des défis très différents et nécessitaient que le système de développement des Nations Unies se montre bien plus ambitieux qu’avec le précédent programme des objectifs du Millénaire pour le développement.¹ Afin de préserver les acquis en matière de développement, les organismes des Nations Unies devront aller dépasser la conception traditionnelle de leurs rôles et modèles de fonctionnement.

12. Les principales recommandations faites à ce jour réaffirment l’importance de veiller à ce que tous les organismes des Nations Unies progressent ensemble. Étant donné la nécessité d’accroître les ressources de base, il faudrait engager un dialogue avec les États Membres pour élaborer un modèle de financement adapté assorti d’un système transparent d’établissement de rapports sur l’emploi des ressources. De par son rôle fédérateur, le système des Nations Unies a la capacité de promouvoir et de renforcer les partenariats et de réunir les gouvernements, la société civile, le secteur privé et les autres acteurs en vue d’atteindre les objectifs de développement durable.

¹ ECOSOC Dialogue on the longer-term positioning of the United Nations development system in the context of the post-2015 development agenda: update/report by the Vice-President of the United Nations Economic and Social Council Operational Activities for Development Segment, Phase 1: December 2014–May 2015. Bureau du Conseil économique et social des Nations Unies, 2015.

13. La participation de l'OMS s'attache à favoriser la convergence entre le processus de réforme de l'OMS et celui applicable au système des Nations Unies dans son ensemble, afin d'accroître la cohérence avec les partenaires pour améliorer les résultats sanitaires. Voici quelques exemples de mise en œuvre de cette approche à différents niveaux de l'Organisation :

- la réforme programmatique, assortie d'une chaîne de résultats claire et d'un dispositif d'allocation des ressources approuvé par les États Membres, a permis à l'OMS de mieux définir ses priorités et de renforcer son aptitude à obtenir des résultats. Le dialogue sur le financement de l'OMS est présenté dans le rapport du Secrétaire général comme un exemple de dialogue structuré que pourraient suivre les autres entités des Nations Unies pour améliorer l'alignement, la flexibilité, la prédictibilité et la transparence des ressources de base ;¹
- en **Éthiopie**, l'OMS soutient les efforts intersectoriels ciblant les déterminants environnementaux de la santé. L'OMS a collaboré avec le Ministère de l'eau, de l'irrigation et de l'énergie pour élaborer le cadre stratégique pour la sécurité sanitaire de l'eau et la résilience face au changement climatique, lequel donne des lignes directrices différentes pour les zones urbaines et pour les zones rurales ;
- le soutien aux pays en situation d'urgence restera une fonction essentielle des Nations Unies. Au **Malawi**, l'OMS s'est servi de son Cadre d'action d'urgence pour intervenir face aux inondations de 2015. Dans le cadre de l'aide humanitaire des Nations Unies, l'OMS a reprogrammé ses propres fonds et mobilisé des ressources supplémentaires par l'intermédiaire du Fonds central pour les interventions d'urgence des Nations Unies et du Fonds africain pour les urgences de santé publique, le but étant d'appuyer les activités de riposte et la fourniture de services (par exemple dispensaires mobiles, prise en charge des cas de choléra, surveillance active de la maladie et campagnes de vaccination antirougeoleuse) ;
- l'OMS entretient également de solides liens de collaboration avec les pays à revenu intermédiaire et à revenu élevé. En **Roumanie**, l'OMS a facilité les partenariats entre les autorités nationales, les professionnels de la santé et la société pour agir en faveur des groupes d'enfants vulnérables lors de la deuxième semaine européenne de la vaccination ;
- l'OMS possède une longue expérience dans la mobilisation de partenaires pour contribuer à l'atteinte des objectifs sanitaires, par exemple en matière de lutte contre les maladies non transmissibles. Au **Sri Lanka**, l'OMS a organisé en octobre 2015 une mission conjointe fédérant 11 organismes des Nations Unies pour mener un dialogue avec le Ministère de la santé, les autres ministères actifs dans la lutte contre les maladies non transmissibles, des hauts responsables du Gouvernement et des représentants du secteur privé, du monde universitaire et de la société civile ;
- l'OMS s'appuie sur la vaste expérience acquise à l'échelle du système des Nations Unies pour réformer plus en profondeur ses activités lors des flambées épidémiques et des situations d'urgence ayant des conséquences sanitaires et humanitaires. À cette fin, le Directeur général a créé un groupe consultatif composé d'experts de haut niveau occupant des postes de direction dans plusieurs organismes des Nations Unies. Ce groupe consultatif était présidé par l'actuel

¹ *Report of the Secretary-General on the implementation of General Assembly Resolution 67/226 on the quadrennial comprehensive policy review of operational activities for development of the United Nations system.* Département des affaires économiques et sociales de l'Organisation des Nations Unies, 2016 : http://www.un.org/en/ecosoc/qcpr/pdf/SGR2016-Implementation_of_QCPR_advance_unedited.pdf, consulté le 31 mars 2016.

Conseiller spécial du Secrétaire général de l'ONU sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030, ancien Envoyé spécial du Secrétaire général pour l'Ebola, et composé notamment de hauts responsables de l'UNICEF et du Programme alimentaire mondial (PAM) et de l'ancien Coordonnateur des secours d'urgence.

RENFORCEMENT DE LA CAPACITÉ DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES À APPUYER LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME 2030

14. Publié fin 2015, le rapport du Groupe des Nations Unies pour le développement, intitulé *Results delivered: sharing successes in 2014*,¹ a introduit le nouveau système de gestion de l'information du Groupe des Nations Unies pour le développement, lequel fournit des données de base quantitatives à partir desquelles évaluer les progrès accomplis en matière de cohérence et de coordination au niveau des pays. Il présente également les temps forts de l'action du Groupe des Nations Unies pour le développement aux niveaux mondial et régional.

15. L'OMS renforce ses moyens internes pour être un membre solide des équipes de pays des Nations Unies dans toutes les Régions. Un appui cohérent et coordonné est apporté par tous les grands bureaux :

- au niveau mondial, l'OMS continue de soutenir le système des coordonnateurs résidents du point de vue financier et gestionnaire et en apportant ses compétences techniques. Pour la période biennale 2016-2017, l'OMS continuera de contribuer à l'accord de partage des coûts centralisé, à hauteur de US \$5,2 millions, afin de financer le fonctionnement du système à tous les niveaux. L'OMS participe activement à l'élaboration de l'ensemble des orientations et documents stratégiques pertinents du Groupe des Nations Unies pour le développement et continue d'harmoniser ses pratiques opérationnelles, en particulier dans le cadre du Comité de haut niveau sur la gestion et de ses différents axes de travail ;
- l'OMS figure parmi les 20 organismes qui ont mis en œuvre les dispositions du cadre de gestion et de responsabilisation du système des coordonnateurs résidents, par exemple en faisant en sorte que le mandat des chefs de bureau de l'OMS dans les pays, territoires et zones reconnaisse le rôle national du coordonnateur résident des Nations Unies ;
- le guide de coopération de l'OMS avec les pays, actualisé en 2014, contribue à une plus grande harmonisation avec les instruments programmatiques des Nations Unies au niveau des pays, par exemple les plans-cadres des Nations Unies pour le développement ;
- les chefs de bureau de l'OMS dans les pays, territoires et zones bénéficient d'une formation et d'un appui constants, aux niveaux mondial et régional, pour participer à l'initiative Unis dans l'action dans les pays qui ont décidé de l'adopter ;
- au niveau régional, l'OMS collabore et participe depuis longtemps aux équipes régionales du Groupe des Nations Unies pour le développement. Les bureaux régionaux de l'OMS ont pris l'initiative de mobiliser sur le plan régional les organismes des Nations Unies dans une action globale et coordonnée pour prévenir et combattre les maladies non transmissibles. Plus récemment, afin de garantir une approche régionale coordonnée face aux nouvelles urgences

¹ https://undg.org/wp-content/uploads/2015/10/UNDG-Results-Report-2014_FINAL.pdf.

sanitaires telles que la flambée de maladie à virus Zika, les bureaux régionaux de l’OMS ont fourni des informations sur les défis associés à la flambée épidémique et aux mesures prises par l’OMS ;

- des mécanismes de coordination régionaux viennent appuyer les travaux normatifs menés à ce niveau. Le Bureau régional des Amériques, conjointement avec la Commission économique pour l’Amérique latine et les Caraïbes de l’ONU et l’Organisation des États américains, a exhorté les États Membres à mettre en œuvre la Convention interaméricaine sur la protection des droits de l’homme des personnes âgées approuvée en juin 2015 par l’Assemblée générale de l’Organisation des États américains, qui renforce la protection des droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels des personnes âgées, y compris le droit à la santé ;
- dans la région de l’Europe et de l’Asie centrale, un séminaire-retraite sur la mise en œuvre du Programme de développement durable à l’horizon 2030 a été organisé conjointement avec l’équipe régionale du Groupe des Nations Unies pour le développement et le Mécanisme de coordination régionale pour l’Europe et l’Asie centrale. Le Bureau régional de l’Europe a proposé la création d’une coalition thématique chargée des objectifs de développement durable liés à la santé dans la Région, et il est en train d’élaborer un mandat approprié ;
- au niveau des pays, l’OMS contribue à la cohérence, à la pertinence et à l’efficacité des équipes de pays des Nations Unies en mettant à disposition son savoir-faire et ses ressources humaines tout en jouant le rôle de coordonnateur résident par intérim, et en faisant rapport sur les contributions de l’OMS au Plan-cadre des Nations Unies pour le développement.

MESURES À PRENDRE PAR L’ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

16. L’Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

= = =