



TRENTE-QUATRIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Point 19.1 de l'ordre du jour provisoire



PROJET DE BUDGET PROGRAMME ET RAPPORT DU CONSEIL EXECUTIF SUR CE PROJET

Observations reçues de l'Organisation des Nations Unies et de ses institutions spécialisées ainsi que d'autres institutions des Nations Unies au sujet du projet de budget programme pour la période financière 1982-1983

Conformément aux dispositions visant à favoriser des consultations préalables sur les programmes de travail entre organisations du système des Nations Unies, le Directeur général a transmis le projet de budget programme pour la période financière 1982-1983 à toutes les organisations du système des Nations Unies, le 23 février 1981. Les observations reçues sont présentées, pour information, à l'Assemblée de la Santé.¹

1. ORGANISATION DES NATIONS UNIES

1.1 Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique (CESAP)

"Nos observations au sujet des programmes qui présentent un intérêt commun pour nos deux organisations sont les suivantes :

Développement social

Il est pris note du fait que les soins de santé primaires, dont la santé de la famille et la santé des collectivités sont des composantes essentielles, seront étroitement liés aux programmes de développement rural intégré visant à améliorer la qualité de la vie des populations. Dans le cadre de ses propres programmes de développement rural intégré et de développement social, ce dernier étant plus particulièrement axé sur l'intégration des jeunes et des femmes dans le processus de développement, la CESAP envisagerait avec intérêt la possibilité d'être associée aux études intersectorielles et autres activités qui seraient entreprises dans la région dans le domaine des soins de santé primaires, et plus particulièrement la planification au niveau des collectivités et aux approches associatives ayant pour objectif ultime d'assurer l'autosuffisance des collectivités en matière de fourniture des services de santé de base et d'autres services sociaux.

Il est également pris note de ce que figure, parmi les activités proposées pour les soins aux personnels âgés, l'élaboration de directives pour la planification à long terme des nombreux pays qui peuvent s'attendre à un vieillissement de leur population d'ici l'an 2000. L'OMS participera activement aussi à l'Assemblée mondiale sur le vieillissement (AMV) (1982) et sera directement associée à la mise en oeuvre du plan d'action international que cette Assemblée approuvera certainement, ainsi qu'aux activités régionales ressortissant à ce plan. Au cours de la période biennale considérée, la CESAP se préoccupera au premier chef de l'élaboration de directives pour la planification et la mise au point de services intégrés à l'intention des personnes âgées des régions rurales, qui s'inscriront autant que possible dans le cadre du développement rural intégré, et demandera certainement à l'OMS de prendre part et de contribuer pour diverses activités correspondantes, notamment dans le secteur de la santé.

¹ Les observations se rapportent au projet de budget programme présenté dans le document PB/82-83, Genève, 1980.

Il est intéressant aussi d'apprendre que, dans le domaine de la prévention des incapacités et de la réadaptation, l'OMS mettra l'accent sur la réadaptation au niveau de la collectivité par opposition aux prestations dans des établissements spécialisés, ce qui est conforme à l'une des principales recommandations adoptées par la réunion technique et séminaire régional sur les objectifs et le plan d'action de l'Année internationale des personnes handicapées, tenus en septembre 1980 à Bangkok. En conséquence, c'est avec intérêt que la CESAP participerait à des activités telles que la rédaction de manuels et la formation des agents de réadaptation communautaires grâce auxquels on disposera au niveau de la collectivité, en particulier dans les régions rurales, d'un moyen de dispenser des services peu coûteux, mais efficaces.

La CESAP se soucie beaucoup de donner à cette année internationale les prolongements voulus dans le domaine de la coopération régionale et de la coopération technique entreprise entre pays en développement en formant des équipes de réadaptation multidisciplinaires. L'OMS sera invitée à collaborer, notamment en ce qui concerne les aspects de réadaptation médicale, à ces activités.

La CESAP s'intéresse au programme 3.2.3 intitulé Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine.

Salubrité de l'environnement

Bien que la CESAP ne prévoie pas pour la période biennale 1982-1983 d'activités proprement dites dans le domaine de la salubrité de l'environnement, certains des éléments de son programme pourraient néanmoins avoir une incidence sur la composante santé. Elle met actuellement à exécution un programme santé et société qui a pour objet de mieux faire comprendre la corrélation entre la santé et le développement et de renforcer dans un cadre intersectoriel la capacité de planification afin de mieux insérer les plans sanitaires dans le développement global.

Dans le contexte général de la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement (mesures d'assainissement de base - 5.1.2), la CESAP se propose en particulier de procéder en 1982-1983 à une évaluation de la situation qui règne dans la région de son ressort en matière de lutte contre la pollution des eaux. A cet effet, elle fera des études devant permettre de déterminer la nature et les causes de la pollution des eaux dans cette région, effectuera des enquêtes sur place et consultera les organismes intéressés tels que l'OMS et le PNUE.

Il est intéressant de relever à propos du programme 5.1.3, Identification et élimination des risques liés à l'environnement, que l'OMS prévoit de mettre en oeuvre dans la Région de l'Asie du Sud-Est des activités de coopération technique "pour examiner, élaborer et renforcer la législation et les règlements en matière de lutte contre la pollution ainsi que les normes de qualité de l'environnement". Depuis des années déjà, la CESAP oeuvre activement en faveur de l'élaboration dans cette région d'une législation sur la protection de l'environnement. En décembre 1977, elle a organisé à Bangkok, en collaboration avec le PNUE, une réunion d'un groupe d'experts sur la législation concernant la protection de l'environnement qui a été suivie, en juillet 1978, par une réunion intergouvernementale consacrée à la même question. La CESAP a rédigé un rapport intitulé Status of Environmental Protection Legislation in the ESCAP Region et a établi un répertoire des lois et règlements pertinents en vigueur dans les différents pays de la région. Par la suite, les législations nationales sur la pollution des mers ont fait l'objet d'études comparatives. Grâce à cette documentation de base et aux informations dont la CESAP dispose au sujet de la législation sur la protection de l'environnement, l'OMS et la CESAP pourraient utilement collaborer et concerter à l'avenir leurs efforts dans ce secteur.

En ce qui concerne les activités que l'OMS envisage d'entreprendre pour renforcer la capacité des pays à évaluer les incidences de la salubrité de l'environnement dans la région, on peut signaler que la CESAP a participé au séminaire régional sur l'évaluation de l'impact sur l'environnement, organisé du 8 au 12 octobre 1979 par l'OMS à New Delhi, et qu'elle a présenté un document à ce séminaire. Nous nous réjouissons à la perspective de pouvoir continuer à collaborer avec l'OMS dans le domaine de l'évaluation de l'impact sur l'environnement.

1.2 Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement (CNUCED)

"Le Secrétariat de la CNUCED a étudié avec soin ce document, et en particulier le programme 3.4 Substances prophylactiques, diagnostiques et thérapeutiques qui intéresse aussi bien l'OMS que la CNUCED.

La CNUCED apporte une assistance aux pays en développement pour la formulation et la mise en oeuvre de politiques pharmaceutiques nationales, notamment en ce qui concerne la rationalisation de l'approvisionnement en médicaments, le renforcement de la capacité technologique locale pour permettre aux pays de fabriquer eux-mêmes les médicaments essentiels, la logistique et la distribution dans les services de soins de santé par des méthodes efficaces de gestion pharmaceutique.

Il s'agit là de domaines dans lesquels la coopération entre les deux organisations pourrait être renforcée encore davantage; à cet égard, nous sommes heureux de noter que des discussions préliminaires ont eu lieu entre l'OMS et la CNUCED en vue de donner une forme précise aux arrangements de coopération."¹

1.3 Programme des Nations Unies pour l'Environnement (PNUE)

"Comme vous nous l'avez demandé, nous vous présentons ci-après nos observations concernant les programmes mentionnés dans ce document qui intéressent nos deux organisations :

Nous notons avec satisfaction la priorité accordée aux problèmes de santé dans le domaine de l'environnement et la poursuite de la coopération avec le PNUE qui est prévue dans le budget programme pour 1982-1983.

Au sujet du projet de budget programme relatif au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, nous notons avec satisfaction les incidences budgétaires suivantes :

- a) Les principales maladies endémiques, et en particulier les maladies parasitaires qui ont des répercussions socio-économiques comme la schistosomiase et le paludisme, continuent de bénéficier d'un rang de priorité élevé.
- b) On observe, pour le secteur général de la santé, une augmentation marginale de 40 %, qui concerne essentiellement les activités liées à la promotion de la salubrité de l'environnement.
- c) Il est indiqué que l'intégration de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement dans toutes les activités de développement sera également prioritaire, ce qui est conforme à la décision GC 7/5 du Conseil d'administration du PNUE relative à l'assainissement et à l'élimination des matières usées.

A la page 205 (5.1.3 - Identification et élimination des risques liés à l'environnement), paragraphe 11, nous notons avec intérêt que le programme international sur la sécurité des substances chimiques, qui a été lancé en 1979 en collaboration avec la FAO, l'OIT et le PNUE, porte sur tous les types d'exposition aux substances chimiques. Nous attendons avec intérêt les fruits de ce programme collectif.

Nous félicitons l'OMS, et en particulier ses structures régionales, de l'intérêt qu'elles portent à la salubrité de l'environnement, ainsi qu'en témoigne l'augmentation de 40 % du budget 1982-1983 qui porte essentiellement sur cette zone de programme. Nous espérons qu'une priorité semblable sera accordée aux secteurs du programme qui concernent :

- a) l'évaluation des effets des polluants sur des cibles autres que l'homme;
- b) des efforts plus concertés consacrés aux programmes relatifs aux denrées alimentaires, notamment en ce qui concerne la surveillance des contaminants dans ces denrées.

¹ Traduction de l'anglais.

Enfin, le programme régional et le programme du Siège semblent plus précis et plus clairs que par le passé en ce qui concerne leurs objectifs. Cela ressort clairement de la liaison établie entre tous les éléments du programme et les soins de santé primaires, qui visent à la réalisation de l'objectif de la santé pour tous en l'an 2000."¹

2. ORGANISATION INTERNATIONALE DU TRAVAIL (OIT)

"Nous estimons que ces propositions ont été extrêmement bien préparées et nous en avons pris connaissance avec intérêt. Nous avons quelques observations à présenter sur des points précis. Comme vous le soulignez très justement dans votre lettre du 5 février 1981 concernant le projet de budget programme de l'OIT pour 1982-83, des consultations ont déjà eu lieu lors de la préparation des projets de programmes des deux organisations. A la suite de ces consultations, les activités que propose l'OMS pour la santé des travailleurs (programme 3.1.3) et celles que propose l'OIT en matière de médecine et sécurité du travail (programme 90.2) comportent un certain nombre d'éléments qui peuvent être réalisés en commun. Nous approuvons totalement les grandes lignes du programme de l'OMS concernant la santé des travailleurs et nous nous réjouissons du renforcement de la collaboration inter-organisations pour l'exécution de nos activités respectives.

S'agissant de la prévention des incapacités et de la réadaptation (programme 3.1.4), l'OIT a souscrit au principe selon lequel il convient de mettre davantage l'accent sur le développement des services de réadaptation professionnelle au niveau de la collectivité. Les résultats des expériences pratiques faites par l'OIT sur le terrain à cet égard seront communiqués à l'OMS afin qu'elle puisse les faire figurer dans la version finale du manuel OMS sur la formation des handicapés au niveau de la collectivité.

Dans le domaine de la santé mentale (programme 3.3), les programmes de réadaptation professionnelle de l'OIT pour les personnes souffrant d'une dépendance à l'égard de drogues ou de l'alcool, les malades mentaux et les arriérés mentaux feront l'objet d'une étroite collaboration avec l'OMS.

Pour ce qui est de la promotion de la salubrité de l'environnement (programme 5.1), le paragraphe 7 de la page 196 fait mention du programme international sur la sécurité des substances chimiques. Nous voudrions rappeler que l'OIT (et le PNUE) se sont joints à ce programme par un protocole d'accord qu'ont signé les chefs de leurs secrétariats, puisque ce fait ne paraît pas être indiqué dans le document."¹

3. ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'ALIMENTATION ET L'AGRICULTURE (FAO)

Programme 2.3.3 : Opérations de secours d'urgence

"S'agissant de la dernière phrase du paragraphe 7, page 82, nous présumons que les réunions et cours mentionnés seront organisés en consultation avec les autres organisations internationales, notamment la FAO, qui prennent part à l'évaluation des conséquences des catastrophes et aux secours."

Grand programme 3.2 : Santé de la famille

"La FAO donne son plein appui à la proposition de collaboration FAO/OMS en vue d'efforts coordonnés pour mettre en oeuvre ce grand programme, notamment pour la mise au point d'approches intersectorielles en vue d'améliorer la santé et le bien-être social, en milieu rural, des femmes, des enfants et de la famille considérée comme une unité. Dans le contexte des programmes d'action du WCARRD et de la Décennie des Nations Unies pour la Femme, nous envisageons de collaborer avec l'OMS et d'autres organisations du système des Nations Unies à différents éléments de ce programme, au moyen du mécanisme déjà existant qu'est le groupe spécial du CAC sur le développement rural."

¹ Traduction de l'anglais.

Programme 3.2.1 : Santé maternelle et infantile

"Comme l'indique le paragraphe 16, page 119, du document, la FAO s'occupe activement de mettre sur pied des plans de soutien inter-organisations aux actions nationales en faveur des enfants des zones rurales à partir de 1981 dans trois pays d'Asie, le Bangladesh, le Népal et le Sri Lanka, en collaboration avec le Centre pour le Développement rural intégré en Asie (CIRDAP). Nous prévoyons l'élargissement de cette action conjointe en 1982-1983."¹

Programme 3.2.2 : Nutrition

"La FAO estime que l'approche Soins de santé primaires de l'OMS offre une bonne occasion de renforcer tant l'exécution de programmes communautaires de nutrition que la coordination entre d'autres secteurs intéressant l'alimentation et la nutrition, tels que l'agriculture et le développement rural. Comme on le sait déjà, la FAO s'occupe activement d'aider les gouvernements à intégrer la nutrition dans les programmes de développement agricole et rural. Le programme de l'OMS en matière de nutrition offre une bonne base pour la future coopération inter-organisations visant à mettre en commun les efforts et les ressources pour améliorer la nutrition selon une approche multidisciplinaire, notamment dans les zones rurales des pays en développement."¹

Programme 4.1.8 : Biologie des vecteurs et lutte antivectorielle

"La FAO note avec satisfaction que l'OMS envisage de poursuivre et d'accroître sa collaboration avec la FAO. La FAO souscrit également à l'opinion selon laquelle il convient de veiller à ce que les stratégies améliorées tiennent compte des conditions et contraintes locales."¹

Grand programme 5.1 : Promotion de la salubrité de l'environnement

"La FAO note que le montant prévu pour les réunions sur les résidus de pesticides, page 210, reste inchangé par rapport à celui de 1980-1981."¹

4. ORGANISATION DES NATIONS UNIES POUR L'EDUCATION, LA SCIENCE ET LA CULTURE (UNESCO)

"L'UNESCO est désireuse de collaborer avec l'OMS, et de se consulter avec elle, à l'égard des activités qui sont liées au programme de l'UNESCO en matière de sciences sociales et de leurs applications, et qui se trouvent décrites dans les programmes et grands programmes ci-après :

- Soins aux personnes âgées, prévention des incapacités et réadaptation [3.1.4];
- Santé de la famille [3.2];
- Planification du programme et activités générales [3.2.0];
- Santé maternelle et infantile [3.2.1];
- Education pour la santé [3.2.4].

L'UNESCO participe à un groupe informel inter-institutions pour la collaboration en vue de l'intégration de la communication et de l'éducation dans les programmes d'action familiale, notamment dans les zones rurales. Cet organe regroupe périodiquement les ressources des institutions en vue d'organiser en commun des séminaires, des ateliers ou des stages. Cette collaboration se poursuivra en 1982-1983 au titre de projets bénéficiant de l'aide du FNUAP.

En ce qui concerne les observations portant spécifiquement sur d'autres grands programmes et programmes, l'UNESCO souhaite faire les observations suivantes."

¹ Traduction de l'anglais.

Programme 2.3.1 : Collaboration avec le système des Nations Unies et d'autres organisations

"Bien qu'il soit fait mention de la coopération de l'OMS dans le cadre du système des Nations Unies en ce qui concerne la nouvelle stratégie internationale du développement et le nouvel ordre économique international, ces sous-sections auraient beaucoup gagné si elles avaient contenu des références à d'autres activités à l'échelle du système dans lesquelles l'OMS joue certainement un rôle, telles que le suivi de l'Année internationale de l'enfant, la participation à l'Année internationale des personnes handicapées, les préparatifs de l'Assemblée mondiale sur le vieillissement et de l'Année internationale de la jeunesse, etc."

Programme 2.3.2 : Collaboration avec des programmes multilatéraux et bilatéraux

"La plupart des références précises que ces sous-sections consacrent à d'autres secteurs du système des Nations Unies concernent les "programmes, les fonds et les organismes multilatéraux de développement dans le cadre du système des Nations Unies" (par exemple PNUD, FISE, Banque mondiale); il aurait peut-être été souhaitable de mentionner, selon telles ou telles modalités appropriées, la coopération avec d'autres institutions spécialisées (par exemple l'UNESCO, la FAO, l'OIT - qui sont citées çà et là en d'autres endroits du document mais non pas dans ces sous-sections consacrées à la "collaboration")."

Programme 3.2.2 : Nutrition

"Au titre de son objectif 4.4, au chapitre 21 C/5 [Programme et budget approuvés de l'UNESCO pour 1981-1983], l'UNESCO a des activités concernant l'éducation nutritionnelle, l'éducation pour la santé et l'éducation biologique, susceptibles de donner lieu à une certaine coopération; ces activités comportent, par exemple, une étude comparée sur l'éducation sanitaire dans l'éducation formelle et non formelle, ainsi que la mise au point et la production de matériels d'apprentissage privilégiant les besoins locaux en matière d'environnement et les problèmes que posent la santé, l'hygiène, la puériculture et l'éducation des enfants, et la nutrition."

Programme 3.2.4 : Education pour la santé

"Au titre de l'objectif 5.9 du chapitre 21 C/5, l'UNESCO a des activités destinées à éliminer l'analphabétisme, et à apporter diverses contributions à la santé en facilitant l'éducation sanitaire et la capacité de la population à prendre connaissance des informations imprimées concernant la santé et les bonnes habitudes d'hygiène. L'OMS a participé en avril 1980 à une réunion inter-institutions sur l'alphabétisation et l'éducation des adultes et a reconnu leur importance pour la réalisation des objectifs de la santé. Le programme OMS d'éducation pour la santé serait sans doute le secteur qui se prêterait le mieux à une collaboration concrète."

Grand programme 3.3 : Santé mentale

"Dans le cadre du projet de programme OMS pour la santé mentale et du programme de l'UNESCO pour les sciences neurobiologiques et la recherche interdisciplinaire sur l'encéphale (paragraphe 2111, 21 C/5), une coopération inter-institutions renforcée serait la bienvenue. Nous souhaitons faire part de l'intérêt que nous portons à l'organisation en commun d'activités et de colloques, d'ateliers et de stages destinés à promouvoir la neurochimie, la neurophysiologie, la neuro-endocrinologie et la pharmacologie, ainsi que d'autres domaines importants relevant de la neurologie et des recherches sur l'encéphale."

Grand programme 3.3 : Santé mentaleProgramme 4.2.2 : Maladies cardio-vasculaires

"Il existe déjà, et cela doit continuer, une coopération active entre les programmes UNESCO d'éducation contre l'abus des drogues (objectif 5.4 thème 07) et certaines activités OMS relevant de ces deux programmes; les efforts de l'UNESCO portent à la fois sur la prévention de la maladie au moyen de l'éducation (formelle et non formelle) et de l'information, et sur l'éducation en vue de la réinsertion sociale."

Programme 4.1.2 : Paludisme et autres maladies parasitaires

Programme 4.1.6 : Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales

"Au titre du projet de programme concernant les maladies parasitaires, l'UNESCO souhaiterait coopérer avec l'OMS en vue de la synthèse chimique de nouveaux médicaments antiparasitaires, dans le cadre de la nouvelle Organisation internationale pour la Science chimique en Développement."

Grand programme 5.1 : Promotion de la salubrité de l'environnement

"L'UNESCO souhaiterait renforcer la coopération avec l'OMS dans des secteurs de programme tels que la Décennie internationale de l'eau potable et de l'assainissement, la surveillance de la qualité de l'eau et la gestion des ressources en eau dans les zones rurales."

Programme 6.1.1 : Planification et gestion des personnels de santé

"Il y a un rapport entre "la planification des personnels de santé" et les efforts déployés par l'UNESCO pour coopérer avec les Etats Membres en vue de la planification d'ensemble de l'enseignement et du développement de leur potentiel humain (objectif 5.1)."

Programme 6.1.2 : Promotion de la formation

"De même, à certains niveaux, la formation des personnels de santé est liée avec une partie des activités de l'OMS concernant l'enseignement supérieur (objectif 5.7); un ancien secteur de coopération qui mériterait d'être réactivé dans ce domaine concerne les efforts déployés par l'UNESCO pour promouvoir la reconnaissance des études, des diplômes et des grades."

Programme 6.1.3 : Développement et soutien en matière éducationnelle

"Etant donné les nombreuses références qui sont faites dans cette sous-section à des éléments tels que la préparation et la production de matériels didactiques, le recours à des unités de technologie et de recherche éducationnelles dans les centres nationaux, les réseaux régionaux d'institutions chargées de diffuser des informations sur les méthodes de planification des programmes d'études basés sur les compétences, la production de modules pédagogiques multi-media pour les enseignants, l'évaluation des programmes de formation, etc., il existe manifestement des points communs avec les activités de l'UNESCO relatives au contenu, aux méthodes et aux matériels de l'enseignement (objectif 5.4) ainsi qu'à la formation du personnel enseignant (objectif 5.5); l'UNESCO souhaiterait qu'une collaboration plus étroite puisse s'instaurer dans ces domaines."

= = =