



EUROPE

**Comité régional de l'Europe  
Cinquante-quatrième session**

**Copenhague, 6–9 septembre 2004**

EUR/RC54/Inf.Doc./3

9 juin 2004

40246

ORIGINAL : ANGLAIS

**Partenariats pour la santé : collaboration avec  
le système des Nations Unies et avec d'autres organisations  
intergouvernementales et non gouvernementales**

Le présent document passe en revue les activités menées en collaboration par le Bureau régional, en mettant l'accent sur des partenaires stratégiques traditionnels tels que l'Union européenne et ses institutions, le Conseil de l'Europe, la Banque mondiale, d'autres organismes des Nations Unies tels que le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida et le Fonds des Nations Unies pour la population, et des organisations non gouvernementales (ONG), ainsi qu'avec d'autres nouveaux partenaires stratégiques. Il ne s'agit pas d'un rapport exhaustif, mais il présente les principaux faits nouveaux concernant le maintien et la création de partenariats aux niveaux régional et national.

- Ce document décrit d'abord la conception stratégique qui préside à la mise en place par le Bureau régional de partenariats forts, efficaces et durables.
- La deuxième partie rend compte de certaines des actions les plus importantes que le Bureau régional a menées pour maintenir et renforcer la coopération avec les organisations partenaires.
- La troisième partie présente des exemples de mécanismes de partenariat et une étude de cas de pays concernant deux questions techniques à l'ordre du jour de la cinquante-quatrième session du Comité régional, à savoir l'environnement et la santé et les maladies non transmissibles.
- La dernière partie porte sur la collaboration avec les ONG. Elle résume les résultats de l'Initiative de la société civile et des débats concernant une nouvelle politique relative aux ONG qui ont eu lieu lors des Cinquante-sixième et Cinquante-septième Assemblées mondiales de la santé. En outre, elle donne des exemples concrets de la valeur ajoutée par la coopération avec les ONG.

Les annexes contiennent :

- un tableau concernant les organisations partenaires, qui indique la nature de leur collaboration avec le Bureau régional ; et
- une liste des sites Web des principaux partenaires.



## Sommaire

	<i>Page</i>
La conception stratégique des partenariats du Bureau régional .....	1
Évolution de la situation en matière de partenariats au Bureau régional .....	2
Quelques exemples de mises en œuvre de la conception du partenariat.....	3
Mise en place de nouveaux partenariats stratégiques s'étendant à l'ensemble du Bureau .....	6
Mise en place de partenariats au niveau des programmes techniques .....	8
Mise en place de partenariats dans les pays .....	9
Partenariats dans les domaines de l'environnement et de la santé et des maladies non transmissibles .....	9
Environnement et santé : suite à donner à la Quatrième Conférence ministérielle (Budapest, juin 2004).....	9
Stratégie européenne sur les maladies non transmissibles : partenariats dans les pays .....	11
Organisations non gouvernementales.....	13
Amélioration de la coopération aux niveaux du Siège, de la Région et des pays .....	13
Annexe 1. Tableau sur les partenaires et les types de partenariats.....	17
Annexe 2. Sites Web des partenaires de l'OMS.....	21



## La conception stratégique des partenariats du Bureau régional

1. Le partenariat est l'un des principaux éléments stratégiques de la stratégie du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe en matière de coopération avec les pays (« Adapter les services aux nouveaux besoins »), qui est énoncée dans le document EUR/RC50/10 et a été adoptée par le Comité régional en septembre 2000 (résolution EUR/RC50/R5).

2. Le principe fondamental sur lequel repose cette conception du partenariat est qu'il faut améliorer progressivement la coopération avec certains partenaires qui partagent les valeurs, les conceptions et les objectifs du Bureau régional, afin de fournir des services de meilleure qualité, complémentaires et cohérents aux États membres. Des résultats prédéfinis d'un commun accord sont obtenus plus rapidement si l'on met à contribution les ressources des partenaires grâce à un programme d'action cohérent. Ces ressources peuvent comprendre des connaissances, des compétences techniques, des capacités humaines et des fonds. En d'autres termes, les partenariats dépassent de beaucoup l'obtention de ressources traditionnelle. Ils donnent à l'OMS de précieuses possibilités d'influer sur la politique et l'action sanitaires nationales et internationales.

3. Depuis l'adoption de la Stratégie de pays, une collaboration intensifiée a été systématiquement mise en place :

- au cours de la première phase (à partir de 2001), avec le Conseil de l'Europe, l'Union européenne (UE) et la Banque mondiale ;
- au cours de la deuxième phase (à partir de 2002), avec d'autres organismes des Nations Unies, en particulier le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) ;
- et le plus récemment (depuis 2003), avec des agences de développement et des organisations non gouvernementales (ONG) telles que la Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), le Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) et l'Organisation néerlandaise pour la recherche et le développement en matière de santé (ZonMw) (Agence de développement technique et financière allemande et néerlandaise) et l'Open Society Institute (OSI), en plus des partenariats existants, en particulier avec les agences de développement du Royaume-Uni, des pays nordiques, du Comité international de la Croix rouge et de Rotary International.

4. Ces partenariats ont été mis en place selon une démarche horizontale, avec la participation des cinq divisions du Bureau régional et de tous les programmes et les bureaux de pays pertinents. Au niveau institutionnel, le Bureau régional a signé des accords avec la plupart des organisations précitées ; ces derniers précisent le domaine d'action, le but recherché et le programme de collaboration. La mise en œuvre de ces accords avec, par exemple, la Commission européenne, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) et le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) fait l'objet d'un examen régulier.

5. Le présent document porte sur les partenariats mis en place depuis l'adoption de la Stratégie de pays. Cependant, la coopération avec un grand nombre d'autres organisations gouvernementales et non gouvernementales est constante et repose sur une longue histoire commune. Les principales tâches dont il faudra s'acquitter dans l'avenir consisteront à maintenir et à renforcer cette coopération avec les organisations déjà mentionnées et à créer de nouveaux partenariats suivant une démarche analogue, en particulier avec les ONG, les organismes de développement et de coopération, les fondations et le secteur privé. Dans l'avenir, ces partenariats seront également renforcés et développés par une présence accrue de fonctionnaires de l'OMS et un mandat élargi dans les pays.

6. Une autre tâche sera de maintenir et de renforcer la coopération avec l'UE élargie. Un certain nombre d'activités ont déjà été conçues en commun – en particulier avec les directions générales de la santé et de la protection des consommateurs, de la recherche et de l'environnement, et avec l'Office d'aide humanitaire de

la Commission européenne (ECHO). Cette coopération continuera de porter, de façon coordonnée, sur des domaines intéressant les différentes parties, tels que la surveillance des maladies transmissibles (détachement de personnel de l'OMS auprès de la direction générale pertinente, travaux préparatoires concernant le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, et action commune concernant d'autres questions de santé publique qui intéressent l'UE). L'information sanitaire revêt une importance particulière dans le cadre de ce partenariat, étant donné qu'elle est essentielle pour tous les pays. Le Réseau des bases factuelles en santé du Bureau régional constitue un bon exemple d'initiative qui améliorera les informations sur la santé pour les décideurs. Les travaux de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé représentent également une source appréciée d'analyse et de bonnes pratiques en ce qui concerne des questions telles que l'accès à des services de santé de qualité dans les États membres et le financement de ces services.

7. En ce moment historique pour l'Europe, l'OMS a un rôle bien particulier à jouer dans l'ensemble de la Région européenne, qui compte 52 États membres. Elle réunit des pays de l'UE et des pays qui n'en font pas partie chaque fois qu'ils peuvent agir pour tenir leurs engagements communs à protéger et à améliorer l'état de santé de leurs citoyens, en partageant l'analyse de problèmes communs et des exemples de bonnes pratiques concernant l'organisation des systèmes de santé. Le Bureau régional a l'intention d'accroître cette valeur ajoutée dans toute la mesure du possible. Il est essentiel que cette collaboration continue à souligner la complémentarité des deux organisations, dans le respect de leurs mandats et domaines de compétences respectifs.

8. Comme cela est illustré plus haut, cette conception du partenariat qui est inscrite dans la Stratégie de pays a déjà été mise en œuvre dans une large mesure au cours des quatre dernières années. Sur la base des progrès accomplis et des enseignements retirés au cours du processus de conception, il est possible de relever de nouveaux défis. Dans cette perspective, le Bureau régional participe à l'effort de partenariat mondial de l'OMS et collabore déjà avec les cinq autres bureaux régionaux. En décembre 2003, par exemple, la direction du Bureau régional de l'Europe a échangé des données d'expérience, au cours d'une visite d'une semaine au Bureau régional de l'OMS pour les Amériques (PAHO), notamment en ce qui concerne les problèmes posés par les différents stades de développement économique de leurs États membres respectifs. Dans le cadre des efforts qu'elle accomplit pour renforcer les bureaux de pays dans la Région européenne, les membres de l'équipe de direction du Bureau régional de l'Europe pourrait tirer parti de la longue expérience de leurs homologues du PAHO. La collaboration avec le PAHO et les autres bureaux régionaux et des échanges plus étroits encore avec le Siège de l'OMS seront développés dans l'avenir.

9. Les partenariats sont également essentiels aujourd'hui parce que la société a changé, de même que ses valeurs. Pour que l'OMS puisse atteindre autant de personnes que possible, même à l'aide de messages de santé simples mais importants, elle ne peut plus seulement parler « d'une seule voix ». En coopérant avec des partenaires autres que des organismes gouvernementaux et intergouvernementaux qui ont une accessibilité et une autorité différentes, il est possible de diffuser des messages à un public plus vaste. Afin d'éviter que les partenariats ne soient évalués exclusivement sur la base du montant des ressources que les partenaires fournissent, il faut analyser de nombreux types et niveaux de partenariats. C'est pourquoi le Bureau régional doit retenir différents types de partenariats pour des buts différents et appliquer des stratégies adaptées aux besoins. La devise « Adapter les services aux nouveaux besoins » s'applique également à la sélection de partenaires appropriés pour certaines tâches.

## **Évolution de la situation en matière de partenariats au Bureau régional**

10. Le partenariat avec d'autres organisations vise à obtenir de meilleurs résultats tout en évitant des répétitions d'activités dans le contexte de ressources limitées et insuffisantes dont dispose le secteur sanitaire. Des partenariats sont favorisés à tous les niveaux de l'Organisation. La coordination et l'orientation de ces différents niveaux de façon horizontale dans l'ensemble de la structure organisationnelle figurent parmi les fonctions du service Coopération externe et partenariats.

11. Le dernier exercice biennal (2002–2003) a été marqué par l'adoption d'une stratégie commune concernant des partenariats s'étendant à l'ensemble de l'Organisation, la mise en place de mécanismes pour utiliser les enseignements tirés par les différents programmes, et le renforcement de la coordination entre les programmes du Bureau régional dirigés vers des partenaires communs. Le service Coopération externe et partenariats a joué un rôle dans le guidage de ce processus en travaillant de façon horizontale dans l'ensemble du Bureau, en étroite liaison non seulement avec les directeurs et les programmes techniques, mais également avec le Siège de l'OMS et les autres bureaux régionaux. Le Bureau régional de l'Europe développe et maintient une collaboration au quotidien avec le Bureau de l'OMS auprès de l'UE et le Bureau de l'OMS auprès de l'Organisation des Nations Unies.

12. Le « Tableau des partenaires » (annexe 1) recense tous les partenaires avec lesquels le Bureau régional et ses programmes coopèrent et indique la nature des différents partenariats. Cependant, il ne peut donner qu'une représentation limitée du large éventail de partenaires avec lesquels le Bureau régional coopère effectivement aux niveaux local, régional et national.

13. Le Bureau régional continue de renforcer les partenariats s'étendant à l'ensemble du Bureau lorsqu'il existe des stratégies appropriées pour faire face aux principales questions de santé publique dans la Région européenne. Les organismes qui y participent sont la Commission européenne, le Conseil de l'Europe, la Banque mondiale et d'autres institutions spécialisées du système et des partenaires des Nations Unies. Cette façon de procéder a été encouragée et soutenue par les États membres.

## **Quelques exemples de mises en œuvre de la conception du partenariat**

### ***Commission européenne***

#### **Mécanismes de partenariat**

14. Le cadre de coopération établi en décembre 2000 par un échange de lettres a posé les fondations d'un partenariat très productif. En outre, un accord-cadre financier et administratif entre la Commission européenne et l'OMS signé en décembre 2003 facilitera la collaboration future en aplanissant les différences bureaucratiques et administratives entre les deux organisations.

15. Le partenariat est institutionnalisé par des réunions régulières.

- Une fois par an, le directeur général de l'OMS et le directeur régional participent à une réunion de haut niveau avec les commissaires européens compétents, afin de réaffirmer les domaines prioritaires de coopération et d'identifier d'éventuels moyens de mise en œuvre complémentaires (Quatrième Réunion de haut niveau, juillet 2004).
- Une fois par an (en octobre), de hauts fonctionnaires des différentes directions générales, du Siège de l'OMS et du Bureau régional évaluent et élaborent de nouvelles stratégies et conviennent de plans d'action concrets en vue de leur mise en œuvre.
- Tous les trois mois, des fonctionnaires de la Direction générale de la santé et de la protection des consommateurs, du Bureau de l'OMS auprès de l'UE et du service Coopération externe et partenariats se réunissent pour examiner et évaluer des questions de coopération relatives à « une seule OMS » ; deux fois par an, un représentant du Conseil de l'Europe participe à ces réunions.

16. L'échange de personnel par le détachement d'un fonctionnaire du Bureau régional à la Commission dans le domaine des maladies transmissibles a été évalué de façon positive, notamment en ce qui concerne le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et le Règlement sanitaire international, et le contrat a en conséquence été prolongé pour une nouvelle période de deux ans (jusqu'en 2005). En outre, la Direction générale de la santé et de la protection des consommateurs a récemment nommé un conseiller spécial chargé de coopérer plus étroitement encore avec l'OMS, par exemple en animant un séminaire sur une éventuelle collaboration entre le Bureau régional et le futur Centre européen de prévention et de contrôle des maladies de la Commission européenne.

## Principaux domaines de collaboration

17. En 2003, cinq projets de collaboration ont été définis dans le programme relatif à la santé publique de la direction générale (2003–2008), dont le Réseau des bases factuelles en santé et le travail tripartite à long terme (avec le Conseil de l'Europe) sur le Réseau européen des Écoles-santé. La collaboration entre l'OMS et la Commission européenne comporte également une coopération avec les directions générales responsables de l'environnement, de la recherche, du développement et du commerce, ainsi qu'avec l'ECHO.

18. La collaboration entre l'UE et l'OMS a été couronnée de succès dans des domaines tels que la lutte contre le tabagisme. Une coopération a également débuté dans le domaine complexe de l'alimentation et de l'activité physique. Elle est déjà bien établie grâce à un engagement commun à renforcer les mesures visant à prévenir, à combattre et à traiter les maladies non transmissibles, qui s'est notamment traduit par la participation du Bureau régional aux stratégies de l'UE sur l'environnement et la santé. Ces domaines resteront des priorités pour la collaboration. La Commission européenne participe également de façon active aux préparatifs en vue de la Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la santé mentale (Helsinki, 2005). Les autres priorités futures sont la lutte contre les maladies transmissibles et la surveillance de celles-ci, y compris la sécurité sanitaire ; l'information sanitaire ; la réduction des risques ; et les aspects sanitaires de l'élargissement de l'UE et la situation sanitaire de l'Europe dans son ensemble.

### Encadré 1

#### Rôle de l'OMS auprès de la présidence de l'UE Exemple : la Conférence de Dublin sur le VIH et le sida

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a participé à la préparation et au déroulement d'une conférence internationale qui a eu lieu cette année sur le thème « Abattre les obstacles : partenariat pour lutter contre le VIH et le sida », qui a été accueillie par le Gouvernement irlandais lorsque celui-ci assurait la présidence de l'UE. Des représentants de haut niveau se sont réunis à Dublin les 23 et 24 février 2004 pour discuter de la façon d'amplifier et de renforcer l'action contre l'infection à VIH et le sida.

Cette conférence a rassemblé des représentants de 55 pays d'Europe et d'Asie centrale, qui ont signé la Déclaration de Dublin, exprimant ainsi leur engagement ferme à agir dans les domaines suivants :

- l'accès aux traitements ;
- l'augmentation du financement ;
- la mise en place et le renforcement de partenariats concernant le VIH et le sida ; et
- la promotion d'une direction forte et responsable au plus haut niveau politique.

La Déclaration a constitué un point de référence qui permettra de faire jouer la responsabilité des gouvernements mais, en outre, elle a donné un rôle plus actif et plus important aux personnes atteintes d'infection à VIH et de sida.

### Conseil de l'Europe

#### Mécanismes de partenariats

19. Depuis 2001, des fonctionnaires du Conseil de l'Europe, de la Commission européenne et du Bureau régional se réunissent régulièrement pour des mises au courant réciproques et des échanges d'informations sur les politiques menées. La réunion la plus récente a eu lieu à Luxembourg le 19 septembre 2003. En outre, l'OMS et le Conseil de l'Europe ont tenu une réunion bilatérale en décembre 2003, afin de discuter de la collaboration future sur la prévention de la violence, en particulier dans le contexte de la santé mentale.

20. La participation à des réunions essentielles des deux organisations a constitué un moyen important d'échanger des informations, d'assurer la cohérence des politiques et d'éviter la répétition inutile d'activités. Le Bureau régional et le bureau de l'OMS auprès de l'UE participent en qualité d'observateurs aux réunions semestrielles du Comité européen de la santé du Conseil de l'Europe et font rapport une fois par an sur les faits nouveaux et les réalisations dans le cadre de cette collaboration. Un représentant du Conseil de l'Europe a participé à la cinquante-troisième session du Comité régional, en septembre 2003.



Une contribution a été apportée dans plusieurs domaines de partenariat, tels que la collaboration entre les deux organismes relative aux activités du Pacte de stabilité. Le Conseil de l'Europe a également été invité à participer à l'examen, par un groupe de réflexion, des valeurs de la Santé pour tous, dans le cadre de l'actualisation en cours de la politique-cadre régionale de la Santé pour tous. Au cours de l'exercice biennal écoulé, deux fonctionnaires de programmes de l'OMS ont participé à plusieurs réunions de comités d'experts du Conseil de l'Europe portant sur diverses questions : la bioéthique ; les produits pharmaceutiques ; la gestion de la sécurité et de la qualité des soins de santé ; la santé et les médias ; les effets des technologies dans les domaines des soins de santé ; les soins palliatifs ; les hôpitaux en transition ; la transfusion sanguine et l'immunohaematologie ; et l'assurance qualité dans les services de transfusion sanguine.

### **Principaux domaines de collaboration**

21. En 2002, le Réseau de santé de l'Europe du Sud-Est a été créé dans le cadre du Pacte de stabilité, qui est un accord-cadre relatif à la coopération internationale visant à élaborer une stratégie commune entre tous les partenaires à des fins de stabilité et de croissance en Europe du Sud-Est. Depuis lors, trois projets régionaux (sur les services de santé mentale, la surveillance des maladies transmissibles, et les politiques alimentaires et nutritionnelles) ont été lancés. En octobre 2003, l'OMS et le Conseil de l'Europe ont décidé de prolonger leur soutien commun à ce réseau pour une nouvelle période de deux ans, jusqu'en 2005.

22. Le soutien à l'initiative tripartite relative au Réseau européen d'Écoles-santé se poursuit et un plan de travail triennal est en cours d'examen au sein du Comité de planification international. Le Conseil de l'Europe participe activement aux préparatifs en vue de la Conférence ministérielle de l'OMS sur la santé mentale (Helsinki, 2005). Il existe d'autres importants domaines de collaboration : l'Initiative pour une Europe sans tabac ; les produits pharmaceutiques ; la santé en prison ; et le programme relatif aux hôpitaux.

### **Banque mondiale**

#### **Mécanismes de partenariats**

23. Le Bureau régional s'y est pris très tôt pour développer sa collaboration avec la Banque mondiale, non seulement au niveau de la direction et des responsables de programmes, mais également de façon plus intense au niveau des pays, en particulier en Europe centrale et orientale.

24. La collaboration institutionnelle est favorisée par des visioconférences régulières, trois ou quatre visites effectuées par des hauts fonctionnaires chaque année, et de nombreuses réunions de coordination de pays et activités communes. Des hauts fonctionnaires de la Banque mondiale participent régulièrement aux sessions du Comité régional, et l'OMS fournit une contribution technique aux conférences thématiques annuelles organisées par le service de coordination des projets de la Banque mondiale. Plusieurs réunions techniques auxquelles ont participé des fonctionnaires des programmes techniques, des fonctionnaires de pays du Bureau régional et des responsables de la Banque mondiale ont permis d'établir un mémorandum d'accord qui présente des priorités bien définies concernant la collaboration dans certains pays.

### **Principaux domaines de collaboration**

25. Au cours de l'année écoulée, l'OMS a participé de façon de plus en plus active aux activités de collaboration avec le groupe thématique de la Banque mondiale sur la santé, la nutrition, la population et la pauvreté. Cette collaboration est particulièrement intense et fournit une valeur ajoutée importante au niveau des pays dans divers pays d'Europe orientale. L'OMS et la Banque mondiale ont coopéré dans le cadre de programmes sur la réforme du système de santé dans plusieurs pays (dont la Turquie). Dans la Fédération de Russie, les deux partenaires coopèrent efficacement et avec succès dans le cadre d'initiatives visant à lutter contre la tuberculose et l'infection à VIH et le sida, et de stratégies et activités communes concernant les produits pharmaceutiques.

26. L'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, en partenariat avec la Banque mondiale et la Banque européenne d'investissement, a travaillé au cours de l'année écoulée sur des

questions telles que la santé et l'élargissement de l'UE et l'assurance maladie sociale et privée, ce qui a permis non seulement de trouver des données sur des paramètres établis et des tendances futures, mais également de définir d'éventuels scénarios optimaux.

27. À Washington, en décembre 2003, le directeur de la santé, de la nutrition et de la population de la Banque mondiale et le directeur régional de l'OMS pour l'Europe ont défini les futures orientations stratégiques des deux organisations de la façon suivante :

- renforcer la coordination à l'appui des stratégies nationales de santé ;
- privilégier les nouveaux États membres de l'UE ;
- développer ensemble les capacités en matière de comptabilité nationale sur la santé ;
- passer en revue une décennie de réformes des systèmes de santé ; et
- collaborer avec EUROLAC, qui est un forum qui se consacre aux objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé, et avec le PAHO en matière de promotion de l'expérience européenne relative aux réformes en Amérique latine et de renforcement de la participation aux projets et aux activités de pays des uns et des autres.

### **Fonds des Nations Unies pour l'enfance**

#### **Mécanismes du partenariat**

28. En mai 2002, le Bureau régional et l'UNICEF ont tenu la première réunion de coordination à l'échelle de l'ensemble du Bureau, dirigée par les directeurs régionaux respectifs. Les années suivantes, ces rencontres se sont poursuivies à un rythme d'une ou deux réunions de haut niveau par an. Les questions techniques sont souvent examinées de façon approfondie par le personnel technique des deux bureaux régionaux et une collaboration intense est assurée au niveau des pays. Lors de la plus récente réunion de coordination (Genève, mai 2003), il a été convenu que les réunions de coordination annuelles porteraient sur des questions stratégiques et de politique.

29. Le groupe interorganisations pour la santé des jeunes met en évidence l'efficacité de la collaboration entre les deux organisations dans des domaines tels que le VIH/sida, les services adaptés aux besoins des jeunes et l'éducation en matière de compétences pratiques. Les travaux prennent la forme de missions communes, de formations et de réunions de coordination. D'autres organismes des Nations Unies présents dans la Région, tels que l'ONUSIDA, le FNUAP, l'Office des Nations Unies pour le contrôle des drogues, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), la Banque mondiale et le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), participent aux activités du groupe interorganisations pour la santé des jeunes.

#### **Principaux domaines de collaboration**

30. L'UNICEF et l'OMS travaillent ensemble depuis longtemps au niveau des pays dans des domaines tels que l'initiative Pour une grossesse à moindre risque, la santé des enfants et des adolescents, et la nutrition. Lors de la plus récente réunion de coordination, un plan de travail commun a été élaboré dans les domaines suivants : i) prévention de la transmission du VIH/sida de la mère à l'enfant ; ii) Forum de la mère et de l'enfant des républiques d'Asie centrale et du Kazakhstan ; iii) VIH/sida ; iv) nutrition ; et v) Quatrième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé (Budapest, juin 2004).

### **Mise en place de nouveaux partenariats stratégiques s'étendant à l'ensemble du Bureau**

31. Le Bureau régional a mis en place de nouveaux partenariats stratégiques et s'étendant à l'ensemble du Bureau avec plusieurs organisations. Le but recherché est d'identifier des synergies, de faciliter l'échange de connaissances sur différentes initiatives prises par ces organisations et de définir de nouveaux domaines de collaboration. Cette démarche s'applique aux partenariats déjà mis en place avec des programmes techniques des organisations concernées.

32. Des organismes techniques et financiers tels que le GTZ et le KfW, par exemple, sont des agences gouvernementales allemandes chargées de soutenir le développement international, notamment dans le secteur sanitaire. La première réunion de coordination avec eux a eu lieu en février 2003. Il a été décidé que les domaines intéressant les parties concernées sont les suivants : les partenariats futurs au niveau des pays ; la gestion des connaissances ; les bases factuelles ; les détachements du GTZ ; la violence ; et la « Backup Initiative » (VIH/sida). À la suite de cette réunion, plusieurs activités ont été conçues concernant l'initiative VIH/sida, la tuberculose et la violence. La Backup Initiative a été créée par le GTZ pour aider les pays partenaires à lutter contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme grâce à une assistance en matière d'obtention de fonds de mécanismes mondiaux. Le GTZ est très actif dans le domaine de la prévention de la violence et a accueilli la présentation officielle de la publication du *Rapport mondial sur la violence et la santé* de l'OMS, à Berlin en juin 2003. Le KfW envisage de créer, avec l'OMS, un réseau régional constitué de trois républiques d'Asie centrale en vue de lutter contre la propagation de la tuberculose. Jusqu'à présent, le KfW n'a pas de « trousse d'outils » régionale, tandis que l'OMS base ses travaux sur des réseaux qui fonctionnent bien dans les républiques d'Asie centrale et le Kazakhstan. Dans l'avenir, les deux organisations ont l'intention d'intégrer les démarches et les ressources du KfW dans le réseau de l'OMS.

#### **Encadré 2**

### **Le GTZ s'associe avec l'OMS Des « centres de dispersion des connaissances » offrent des solutions régionales répondant aux besoins régionaux**

Depuis quelques années, on assiste à une forte augmentation des ressources disponibles pour lutter contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme (par exemple, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, les prêts de la Banque mondiale et les projets bilatéraux). Il existe des technologies très efficaces pour prévenir et traiter ces trois maladies. On encourage vivement les pays à accélérer leur programmation, pour atteindre un rythme jamais connu précédemment, et à réaliser des interventions sur une échelle qui, jusqu'à présent n'avait jamais été envisagée.

Grâce aux fonds fournis par le GTZ, le Bureau régional a transformé trois organismes et réseaux régionaux en centres capables de diriger un soutien technique aux activités du Fonds mondial au niveau régional et (ou) sous-régional. Ces trois nouveaux centres sont situés :

- à Kiev (Ukraine) : traitement et soins en matière de VIH/sida ;
- Zagreb (Croatie) : surveillance du VIH de deuxième génération ;
- Vilnius (Lituanie) : réduction des dommages.

Ces « centres de dispersion » fournissent une assistance technique directe et constituent un réseau de soutien et ressources. Ils élaborent les principes directeurs généraux adaptés aux besoins régionaux ; et ils renforcent les capacités.

Grâce à cette démarche novatrice, le GTZ et le Bureau régional ont montré non seulement que les partenariats créent des synergies, mais également qu'un développement durable est possible même dans des conditions difficiles.

33. L'Organisation néerlandaise de recherche et développement (ZonMw) est le plus récent des partenaires du Bureau régional. Le ZonMw fournit un soutien financier au programme d'intégration des questions liées aux spécificités des sexes (2003–2004). À la suite d'une réunion commune en février 2004, le ZonMw et l'OMS ont défini des domaines intéressant les deux organisations et ont planifié d'autres activités communes, en particulier dans les domaines de l'abus d'alcool, de la toxicomanie, de la santé des jeunes et des droits des patients.

34. En 2003, l'Open Society Institute et le Bureau régional ont prolongé le mémorandum d'accord signé par les deux organismes en 2000. Parmi les organisations de la société civile, l'Open Society Institute est un important bailleur de fonds pour l'OMS et il soutient des activités dans les domaines suivants : VIH/sida, tuberculose, réforme du secteur des soins de santé (par le biais de l'Observatoire

européen des systèmes et des politiques de santé), santé mentale (dans le cadre du Pacte de stabilité) et bureaux de pays de l’OMS.

35. Le Réseau des bases factuelles en santé est une initiative horizontale du Bureau régional, qui vise à donner rapidement des réponses fondées sur des bases factuelles concernant des politiques en matière de santé publique et de soins de santé, et à fournir un accès facile à des bases de données contenant des connaissances reposant sur des bases factuelles à l’intention des responsables de l’élaboration des politiques. Le Réseau est financé en partie par la Commission européenne, par le biais de la Direction générale de la santé et de la protection des consommateurs. Le Siège de l’OMS, d’autres institutions des Nations Unies (UNICEF, par exemple), la Commission européenne et d’autres organismes de santé publique sont membres du Comité de rédaction du Réseau, qui a des fonctions consultatives et doit contribuer à assurer la qualité et la pertinence des informations fournies par le Réseau.

### Mise en place de partenariats au niveau des programmes techniques

36. Plusieurs initiatives techniques prises au cours du dernier exercice biennal ont comporté d’importantes activités de consultation. La mise en place et l’entretien des partenariats constituent une tâche importante des programmes techniques, qui exige des ressources humaines et financières considérables. Des exemples sont présentés ci-après.

37. Lors de la réunion de décembre 2002 des directeurs des organismes qui parrainent l’ONUSIDA, il a été décidé de promouvoir une stratégie commune pour la prévention de l’infection à VIH chez les nourrissons et les jeunes enfants dans la Région européenne. Des consultations techniques approfondies ont eu lieu entre plusieurs organismes des Nations Unies, afin de parvenir à un point de vue commun et à un accord sur cette stratégie commune, qui devrait être finalisée avant la cinquante-quatrième session du Comité régional.

38. En 2002, le Comité régional a demandé instamment aux États membres d’élaborer des plans et programmes stratégiques complets et multisectoriels concernant l’infection à VIH et le sida, et de favoriser une collaboration efficace entre les programmes pour prévenir et combattre la tuberculose et l’infection à VIH. Cela a débouché sur l’élaboration d’un cadre européen visant à réduire la charge représentée par la tuberculose et l’infection à VIH.

39. « Trois millions d’ici 2005 » est une initiative mondiale commune de l’ONUSIDA et de l’OMS. Le document exposant la stratégie mondiale de l’OMS, intitulée « *Making it happen* », rendue publique en décembre 2003, indique comment l’OMS et ses partenaires continueront à fournir un traitement antirétroviral à trois millions de personnes atteintes d’infection à VIH et de sida dans les pays en développement et en transition d’ici la fin de 2005. Le Bureau régional met en place des équipes de pays « 3 millions d’ici 2005 » dans la Fédération de Russie et en Ukraine, et renforce les activités de pays dans 20 autres États membres en étroite collaboration avec d’autres organismes des Nations Unies, les parties intéressées et les gouvernements. La contribution du Comité régional comprend les éléments suivants :

- réponse à des demandes directes de soutien technique de dix pays ;
- coopération avec des pays pour élaborer des protocoles de traitements et de soins ;
- action commune de sensibilisation avec d’autres organismes des Nations Unies et des États membres européens en ce qui concerne l’amplification des opérations ;
- mise en place de partenariats avec des ONG, des associations qui militent pour un traitement et des personnes atteintes d’infection à VIH ou de sida ;
- planification de l’amplification du traitement antirétroviral pour les personnes qui s’injectent de la drogue, avec le concours d’autres bureaux régionaux de l’OMS et de réseaux d’ONG ;
- mise en place de réseaux régionaux de ressources techniques pour la formation et le renforcement des capacités.

40. Le *Rapport sur la santé en Europe 2005* est en préparation, grâce notamment à une contribution considérable et précieuse de la part de plusieurs organisations et partenaires tels que la Banque mondiale, l'UNICEF, l'ONUSIDA, le Conseil de l'Europe et le GTZ.

### **Mise en place de partenariats dans les pays**

41. Les partenariats avec d'autres organismes des Nations Unies se sont considérablement améliorés grâce à une coordination et une exécution dans le contexte du Cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. La coopération avec les organisations locales a également été renforcée grâce à ce cadre.

42. Les 28 bureaux de pays de l'OMS dans la Région européenne favorisent des améliorations grâce à une coordination adaptée aux besoins avec d'autres organismes des Nations Unies et des partenaires tels que la Banque mondiale et l'UE. Les chargés de liaison de l'OMS sont membres des équipes de pays des Nations Unies. Ils participent activement, en collaboration avec les programmes techniques, à l'établissement de rapports sur les objectifs du Millénaire pour le développement, de documents stratégiques pour la réduction de la pauvreté et d'évaluations communes de pays. Dix-huit États membres ont établi ou sont en train d'établir des documents stratégiques pour la réduction de la pauvreté, la majorité d'entre eux en étroite collaboration avec l'OMS et avec l'aide de celle-ci. Les bureaux de pays facilitent les partenariats entre le personnel technique de l'OMS et les organisations locales appropriées. Ils peuvent s'acquitter de ce rôle de façon encore plus efficace grâce aux effets positifs de l'Initiative en faveur des pays du Siège de l'OMS et de la Stratégie de pays du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. La mise en œuvre de cette initiative et de cette stratégie non seulement donne aux chargés de liaison un mandat plus clair et plus fort, mais en outre il soutient le processus d'obtention de davantage de ressources humaines et financières.

### **Partenariats dans les domaines de l'environnement et de la santé et des maladies non transmissibles**

43. L'environnement et la santé, et la Stratégie européenne sur les maladies non transmissibles, deux questions techniques inscrites à l'ordre du jour de cette session du Comité régional, sont les thèmes des études de cas examinées ci-après. Comme cela est illustré dans le tableau sur les partenaires (annexe 1), les partenariats visent à atteindre certains objectifs et sont créés et entretenus par différents niveaux de l'OMS, en fonction de la nature et de l'objet du partenariat considéré.

44. Le Comité européen de l'environnement et de la santé (CEES) constitue un bon exemple de partenariat multisectoriel régional qui démontre comment renforcer et soutenir les opérations de pays grâce à un mécanisme régional de consensus. Le CEES facilite des partenariats bilatéraux entre ses divers membres. L'étude de cas sur les maladies non transmissibles en Lituanie donne un exemple de partenariat au niveau d'un pays.

### **Environnement et santé : suite à donner à la Quatrième Conférence ministérielle (Budapest, juin 2004)**

#### ***Directeur de la Division de soutien technique (Déterminants de la santé)***

45. « Depuis 1989, une conférence ministérielle sur l'environnement et la santé se tient tous les cinq ans. Le CEES, qui est une coalition de représentants de pays, d'organisations intergouvernementales et de la société civile internationale, rassemble différents acteurs qui travaillent conformément à des priorités communes. L'OMS en assure le secrétariat et fournit un appui technique et en matière d'information. »

46. « Au fil des années, le CEES a de mieux en mieux reflété les interventions et l'engagement des pays, ce qui a accru leur adhésion. Le processus a été renforcé par la collaboration entre l'OMS et des organismes internationaux tels que l'Agence européenne pour l'environnement (AEE). Les caractéristiques du comité

permettent d'atteindre des objectifs régionaux, au fur et à mesure que des initiatives d'actions au niveau des pays sont mises en œuvre. »

### **Comité européen de l'environnement et de la santé**

47. Les organisations internationales et intergouvernementales représentées au CEES sont la Commission européenne (Directions générales de la santé et de la protection des consommateurs, et de l'environnement), l'AEE, l'Organisation internationale du travail (OIT), l'OCDE, le Centre environnemental régional pour l'Europe centrale et orientale, la Commission économique pour l'Europe de l'Organisation des Nations Unies (CEE-ONU), le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), l'UNICEF, la Banque mondiale et l'OMS. Les organisations de la société civile représentées sont Eco Forum, l'Alliance européenne pour la santé publique, la Confédération internationale des syndicats libres, le Conseil international pour les initiatives écologiques locales, la Fédération internationale pour l'hygiène de l'environnement et le World Business Council for Sustainable Development.

48. Il est prévu que la Conférence de Budapest approuve le maintien du CEES doté d'un mandat révisé portant sur ses fonctions essentielles et comportant une plus grande représentation des États membres.

### **Enseignements retirés**

49. La participation de la société civile à l'initiative Environnement et santé en Europe a apporté de nouveaux points de vue et moyens de mettre en œuvre ces résultats. Le secteur de l'enseignement est un partenaire important en matière d'environnement et de santé, comme l'illustre le projet « Les jeunes se mobilisent pour des environnements plus salubres », qui a été conçu afin d'assurer la participation des jeunes à la Conférence de Budapest.

### **Défis**

50. Bien que les conférences ministérielles sur l'environnement et la santé (Frankfort 1989, Helsinki 1994, Londres 1999 et Budapest 2004) aient eu une influence positive sur les politiques et les actions au niveau national, elles ont été plus efficaces pour les aspects liés à l'environnement que pour ceux relatifs à la santé. Il faut mettre en place de nouveaux mécanismes de collaboration internationale avec d'autres secteurs économiques, et l'OMS pourrait jouer un rôle dans la création d'une instance permettant d'associer ces secteurs.

### **Agence européenne pour l'environnement**

51. La coopération avec l'AEE a porté sur les aspects suivants :

- les indicateurs de la santé et de l'environnement, y compris la définition d'indicateurs relatifs aux enfants ;
- de nombreuses activités préparatoires en vue de la Conférence de Budapest en juin 2004, par exemple la conception d'un système d'information sur l'environnement et la santé (avec la participation de la Commission européenne) ;
- la tenue de réunions scientifiques et la conception, à l'intention des enfants, d'un jeu sur le Web axé sur l'environnement et la santé ;
- des publications reposant sur des bases factuelles relatives aux enfants, à la santé et à l'environnement.

### **Enseignements retirés et défis**

52. Une coopération étroite entre l'OMS et ses partenaires permet d'économiser des ressources financières et humaines et évite les répétitions inutiles d'activités. L'intégration de questions d'environnement et de santé dans un cadre général combinant les deux secteurs s'est avérée être plus efficace et plus rationnelle qu'une démarche axée sur des thèmes.



53. Les modalités de la coopération avec des organisations internationales et des organismes des Nations Unies évoluent. À la suite de la Conférence de Budapest et de l'adaptation et de l'application par les pays du Plan d'action pour l'environnement et la santé des enfants en Europe, il a fallu modifier en conséquence les partenariats (avec la Commission européenne et l'AEE, par exemple), et il a été nécessaire d'étudier et de mettre en place de nouveaux partenariats (notamment avec des associations de la société civile).

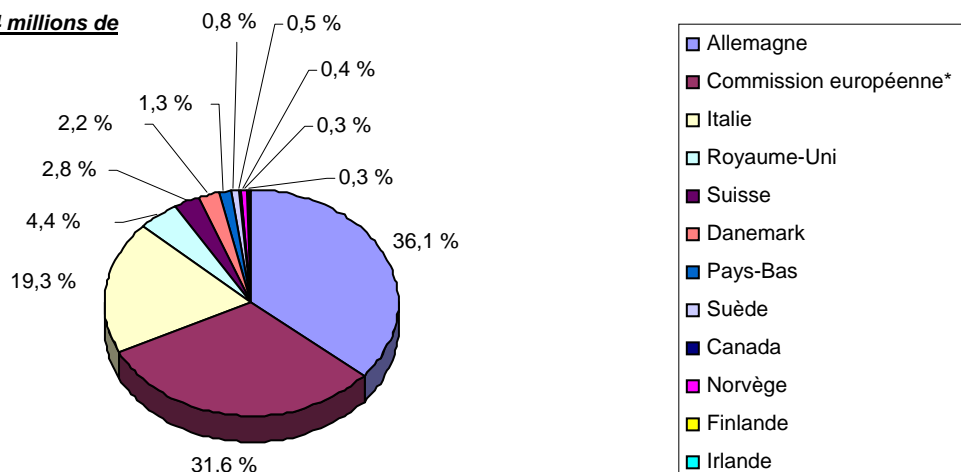
### Encadré 3

#### Contributions volontaires au domaine d'activité « Environnement et santé » 2002–2003

Les contributions volontaires versées par les États membres et d'autres partenaires représentent un appui financier essentiel pour ce domaine d'activité. Au cours de l'exercice biennal 2002–2003, le Bureau régional a reçu des ressources supplémentaires compte tenu des bons résultats obtenus par l'OMS.

- Les régions, villes, agences de développement, universités, entreprises privées et ONG sont comprises dans les catégories relatives aux pays.
- Les chiffres reposent sur des données budgétaires internes et ne comprennent pas les dons en nature effectués par les États membres, par exemple par la Hongrie, qui a organisé la Conférence de Budapest et fourni les locaux nécessaires. Lors de la Conférence de Budapest, on a remercié le soutien (y compris des contributions volontaires) reçues d'États membres et d'autres partenaires au titre de la Conférence et de l'initiative Environnement et santé.

**Total : 6,4 millions de dollars**



\*Les dons versés par la Commission européenne consistent en contributions de diverses directions générales (principalement celles de la santé et de la protection des consommateurs, de l'environnement et de la recherche), ainsi que de l'Agence européenne pour l'environnement.

## Stratégie européenne sur les maladies non transmissibles : partenariats dans les pays

### Directeur de la Division du soutien technique (Réduction de la charge de morbidité)

54. « Les maladies non transmissibles constituent la principale charge de morbidité en Europe. Au niveau mondial, l'importance des maladies non transmissibles a été reconnue via l'adoption, par l'Assemblée mondiale de la santé, des stratégies mondiales sur les maladies non transmissibles (2000) et sur l'alimentation, l'exercice physique et la santé (2004). Il est essentiel de recourir à des démarches multisectorielles pour s'attaquer aux maladies non transmissibles.

55. La Région européenne de l'OMS mène des activités en vue d'adopter une stratégie européenne de lutte contre les maladies non transmissibles, qui prévoira une étroite collaboration entre les programmes du Bureau régional, ainsi que des partenariats avec d'autres organismes. Un processus consultatif a été organisé dans l'ensemble du Bureau régional. Le Siège de l'OMS et d'importants partenaires potentiels, tels que la Direction générale de la santé et de la protection des consommateurs de la Commission européenne, les États membres et le réseau européen du Programme d'intervention intégré à l'échelle d'un pays contre les maladies non transmissibles (CINDI) ont déjà été associés à cette initiative de façon à obtenir leur engagement ferme à l'égard de cette dernière. Des actions horizontales dans l'ensemble du

Bureau régional et en partenariat avec d'autres organismes nécessitent un investissement considérable en temps et en énergie en vue de parvenir à un authentique échange d'informations, au recensement des activités existantes, à la définition de la valeur ajoutée des différentes contributions et à l'obtention d'un engagement résolu de la part des partenaires. »

### **Exemple de pays : la Lituanie**

56. La collaboration entre la Lituanie et l'OMS a commencé dans les années 1970. Des partenariats ont été constitués par le biais des principales structures nationales concernant les maladies non transmissibles et de partenariats soutenant des stratégies visant à prévenir et à combattre ces maladies. Le Comité spécial sur les maladies non transmissibles du Conseil national de la santé est en train d'élaborer une démarche d'ensemble à l'égard de la prévention des maladies non transmissibles et de la lutte contre celles-ci ; cette démarche tient compte de divers déterminants socioéconomiques, facteurs de risque et maladies. Ce comité comprend des représentants locaux, des experts et des fonctionnaires de centres spécialisés dans des domaines tels que les maladies cardiovasculaires, la santé mentale, la nutrition et le tabagisme, dont la plupart sont des partenaires proches de l'OMS. Le chargé de liaison de l'OMS en Lituanie participe aux travaux du Conseil national de la santé et de son comité spécial sur les maladies non transmissibles. Les activités de l'OMS en Lituanie sont soutenues par un réseau d'homologues nationaux. La collaboration est examinée tous les deux ans, lorsque l'accord de collaboration biennal entre le ministère de la Santé et le Bureau régional est conclu.

57. Voici des exemples actuels de partenariats avec des programmes de l'OMS :

- le programme CINDI et le programme relatif à la santé mentale coopèrent au sujet de démarches d'ensemble à l'égard des problèmes de santé touchant des communautés, renforcent les capacités en matière de promotion de la santé et élaborent une politique sanitaire. En outre, l'Open Society Fund soutient un projet qui vise à mettre les communautés en mesure de faire face aux problèmes de santé mentale ;
- l'initiative Écoles-santé porte sur les modes de vie et la démocratie ;
- le réseau lituanien de Villes-santé aide les municipalités à élaborer des politiques de santé locales et participe aux travaux du Conseil national de la santé.

58. Près de 100 ONG ont des activités liées à la santé. Elles sont reconnues par les personnalités politiques et les décideurs comme des partenaires sérieux et le Conseil national de la santé se réunit avec elles au moins une fois par an.

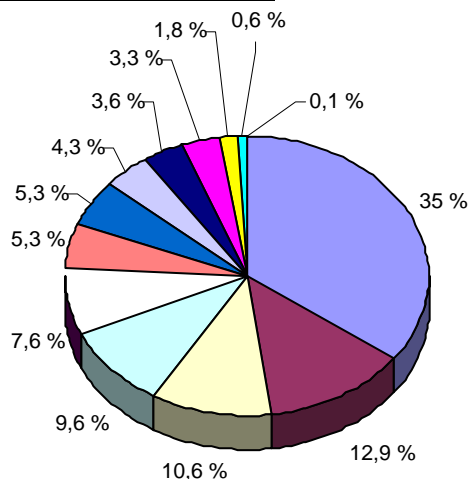


#### Encadré 4

### Contributions volontaires pour le domaine d'activité « maladies non transmissibles » 2002–2003\*

Les contributions volontaires des États membres et d'autres partenaires représentent un soutien financier crucial pour ce domaine d'activité. Au cours de l'exercice biennal 2002–2003, le Bureau régional a reçu des ressources supplémentaires grâce aux bons résultats obtenus par l'OMS.

**Total : 2,1 millions de dollars**



- Les régions, villes, agences de développement, universités, entreprises privées et ONG sont englobées dans les catégories de pays.
- Les chiffres reposent sur des données budgétaires internes et ne comprennent pas les dons en nature effectués par les États membres.

\*Les chiffres portent sur les contributions volontaires au profit des programmes suivants : Initiative pour un monde sans tabac, santé mentale, alcool et toxicomanie, Programme d'intervention intégré à l'échelle d'un pays pour les maladies non transmissibles (CINDI) et nutrition.

## Organisations non gouvernementales

### Amélioration de la coopération aux niveaux du Siège, de la Région et des pays

59. La présente section passe en revue les activités de partenariats avec des organisations non gouvernementales (ONG) au Siège de l'OMS, au Bureau régional et au niveau des pays. En étroite consultation avec les bureaux régionaux, le Siège de l'OMS met en place une base de données des ONG et conçoit des principes directeurs généraux, destinés au personnel de l'OMS, sur la façon d'engager et de renforcer une collaboration avec les ONG. Certains exemples de collaboration entre l'OMS et les ONG dans les domaines de l'éradication de la poliomyélite et du VIH/sida donnent une idée du large éventail d'activités. Enfin, un tableau indiquant les contributions financières versées au Bureau régional montre que les partenariats avec les ONG non seulement présentent des avantages sur le plan de l'exécution, mais en outre sont dans l'intérêt financier de l'Organisation.

### Questions soulevées par la Cinquante-septième Assemblée mondiale de la santé : politique concernant les relations avec les organisations non gouvernementales

60. L'OMS coopère traditionnellement avec de nombreuses ONG s'intéressant à la santé à tous les niveaux. Les efforts déployés actuellement pour améliorer et resserrer encore les liens avec les ONG dans le cadre de l'Initiative pour la société civile, lancée lors de l'Assemblée mondiale de la santé en 2001,

tiennent compte du rôle crucial des organisations de la société civile (OSC) dans les actions permettant d'atteindre des buts de santé publique, ainsi que du besoin croissant de nouvelles méthodes de coopération avec les OSC. Ces dernières comprennent les associations et les organisations non gouvernementales et d'autres protagonistes non étatiques et, en général mais pas toujours, à but non lucratif. Le lancement de l'Initiative pour la société civile représente non seulement une évolution de la terminologie (il est maintenant plus souvent question d'OSC que d'ONG) mais également articule la motivation afin d'élargir le domaine couvert par les partenariats avec l'ONG à de nouveaux domaines d'activité.

61. La nouvelle politique concernant les relations avec les organisations non gouvernementales (énoncée dans le document WHA57.32), élaborée par l'Initiative pour la société civile au cours de nombreux ateliers qui ont réuni de nombreux représentants du Siège de l'OMS, des bureaux régionaux et des États membres, propose des moyens de renforcer la coopération de l'OMS avec des OSC aux niveaux national, régional et mondial. En 2004, la Cinquante-septième Assemblée mondiale de la santé a décidé qu'il faudrait examiner de façon plus approfondie la nouvelle politique, après que le directeur général aurait procédé à des consultations plus larges avec tous les partenaires et qu'un projet de résolution pertinent aurait pu être présenté à une Assemblée mondiale de la santé ultérieure par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

62. Le processus d'examen de la nouvelle politique et l'évaluation de la collaboration avec les ONG aux niveaux régional et des pays, réalisé avec l'aide des régions, a contribué à la mise en place d'une base de données et d'un manuel destinés au personnel. Cette base de données analysera toutes les informations reçues par les ONG et les mettra à la disposition du personnel de l'OMS. Elle contiendra des informations financières et relatives à la politique générale au sujet des ONG, ce qui permettra non seulement de connaître les partenariats avec les ONG dans d'autres régions, mais également de rechercher des ONG appropriées et d'établir des partenariats conformément à certains objectifs. Le manuel sur les principes directeurs en vue d'une coopération renforcée avec les ONG est en cours d'élaboration en consultation avec les régions.

### **Exemples régionaux**

63. L'établissement d'alliances et de réseaux pour la santé est un élément central des activités de l'OMS dans la Région européenne. De nombreux programmes coopèrent avec toute une série d'ONG qui partagent les valeurs de l'OMS et permettent d'améliorer les résultats au niveau de l'état de santé.

64. Eu égard à l'importance accrue accordée aux partenariats depuis l'adoption de la Stratégie de pays (« Adapter les services aux nouveaux besoins ») en 2000, les bureaux de pays de l'OMS joueront un rôle plus important encore dans l'avenir que par le passé, dans la mesure où ils faciliteront et renforceront la collaboration entre les différents acteurs de la santé et renforceront les relations entre les pouvoirs publics et les ONG.

65. La valeur ajoutée d'une coopération étroite de l'OMS avec les ONG comporte les aspects suivants :

- les ONG appliquent les principes directeurs de l'OMS dans le cadre des activités qu'elles mènent dans les pays ;
- elles touchent des populations que l'OMS ne peut atteindre ;
- elles forment du personnel conformément aux principes de l'OMS ; et, point important,
- elles soutiennent financièrement les activités de l'OMS.

#### Encadré 5

### Éradication mondiale de la poliomyélite : porter un coup d'arrêt définitif à la poliomyélite

**Programme Maladies à prévention vaccinale et vaccination :** « Dans le cadre de l'effort mondial déployé pour éradiquer la poliomyélite, Rotary International aura fourni plus de 500 millions de dollars dans le monde entier de 1988 à 2005 (1). Les membres de Rotary International ont offert leur temps et leurs ressources personnelles pour aider à vacciner les enfants au cours des journées nationales de vaccination de masse qui ont eu lieu dans la Région de 1995 à 2002. En outre, ils ont lancé des campagnes massives de collecte de fonds en vue de remédier à l'insuffisance de fonds qui est apparue au fil des années sur les plans mondial et régional.

Depuis le lancement de l'initiative mondiale d'éradication de la poliomyélite en 1988, trois régions de l'OMS ont été certifiées indemnes de poliomyélite : les Amériques en 1994, le Pacifique occidental en 2000 et la Région européenne en 2002. »

(1) *Global Polio Eradication Initiative, Estimated external financial resource requirements 2004–2008 (December 2003).*  
[http://www.polioeradication.org/content/publications/2004\\_frr.pdf](http://www.polioeradication.org/content/publications/2004_frr.pdf) (consulté le 28 juin 2004).

#### Encadré 6

### La lutte contre l'infection à VIH et le sida en Europe : partenariats avec les ONG

**Programme VIH/sida :** « L'OMS a mis en place des partenariats forts avec des organisations non gouvernementales et des organisations communautaires, en vue de réagir rapidement à l'épidémie d'infection à VIH et de sida en Europe centrale et orientale et en Asie centrale.

Parmi les partenaires stratégiques à cet égard, il faut citer le Réseau de réduction des dommages d'Europe centrale et orientale. Constitué en 1997 en tant qu'alliance d'organisations non gouvernementales, d'organismes publics et d'associations travaillant dans le domaine de la réduction des dommages, il compte actuellement 200 organisations membres dans 26 pays. Ce réseau permet d'avoir accès aux populations les plus vulnérables à l'infection au VIH et au sida.

Au cours de l'année écoulée, l'OMS a coopéré de façon particulièrement étroite avec ce réseau d'ONG dans les domaines suivants :

- le renforcement du rôle des organisations communautaires dans le développement de l'accès aux traitements antirétroviraux ;
- l'action de sensibilisation en faveur d'un accès universel et économiquement abordable à la prévention, aux traitements et aux services de soins ;
- la création et le soutien d'un centre de diffusion des connaissances qui fournit, au niveau régional, une assistance en matière technique et de formation, afin de renforcer les capacités dans les domaines prioritaires de la prévention de l'infection à VIH et du sida.

L'étape suivante des efforts conjoints des ONG et de l'OMS consistera à concevoir des cours de formation destinés au personnel médical et aux travailleurs de terrain en ce qui concerne plusieurs questions techniques essentielles, à leur permettre non seulement d'aider leurs clients de façon plus efficace, mais en outre à renforcer l'action de sensibilisation et à utiliser des démarches reposant davantage sur des bases factuelles. »

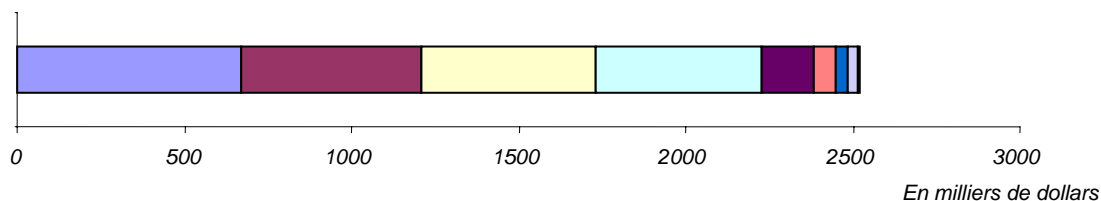
### Encadré 7

#### Contributions financières des ONG versées au Bureau régional de l’OMS pour l’Europe

On ignore généralement que non seulement la collaboration avec les ONG permet à l’OMS de disposer de meilleures connaissances sur les situations nationales et locales et de bénéficier d’une action forte de sensibilisation aux questions de santé publique, mais en outre que les ONG fournissent des ressources en espèces et en nature à l’OMS.

Un examen des données budgétaires internes montre que les ONG sont d’importants bailleurs de fonds pour de nombreux programmes du Bureau régional.

**Total : 2,5 millions de dollars**



Le diagramme ci-dessus indique les contributions volontaires versées par les ONG pour certains domaines d’activité de l’OMS en 2002 et 2003.

- Vaccination et mise au point de vaccins
- Tuberculose
- Organisation des services de santé
- Bases factuelles pour la politique de santé
- Médicaments essentiels : accès, qualité et utilisation traditionnelle
- Tabagisme
- Santé et environnement
- Promotion de la santé
- Nutrition

Annexe 1

**Tableau sur les partenaires et les types de partenariats**

**Comment ce tableau a-t-il été établi ?**

Il a été établi sur la base d'une analyse des informations (financières, juridiques et techniques) dont le Bureau régional dispose au sujet des partenariats, complétée par les réponses à un questionnaire (taux de renvoi de 80 %) et des entretiens avec des responsables de programmes (janvier 2004 – mai 2004).

**Comment faut-il interpréter ce tableau ?**

Ce tableau ne présente qu'un instantané des partenariats existants.  
Les partenariats ont été classés en quatre types, en fonction de la nature de leurs résultats :

**Partenariat stratégique** : visant à : 1) influencer les programmes stratégiques d'autres organisations ; 2) influencer les États membres indirectement, notamment d'autres ministères que celui de la santé ; ou 3) influencer la population. Les partenariats stratégiques ont souvent une dimension technique.

**Partenariat technique** : visant principalement à renforcer la coopération technique au niveau de la Région ou du pays.

**Partenariat financier** : le Bureau régional donne ou reçoit des fonds pour la réalisation d'activités.

**Partenariat axé sur les activités de pays et l'exécution** : son but est de fournir les produits du Bureau régional et un apport technique et de politique générale dans le cadre d'initiatives de pays importantes.

Partenaires	Types de partenariat			
	stratégique	technique	Financier (R= reçu ; D= donné)	Activité de pays /exécution
<b>Nations Unies</b>				
UNICEF	X	X	R	X
FNUAP	X	X		X
PNUD	X	X	R	X
ONUSIDA	X	X	R	X
OIT	X	X		X
CEE-ONU	X	X	R	X
PNUE	X	X		
HCR				X
ONUDC	X	X		X
UNESCO	X	X	R	X
FAO	X	X		
Centre des Nations Unies pour les établissements humains	X	X		
Fonds monétaire international	X	X		
Banque mondiale	X	X	R	X
Groupe interinstitutions sur la santé des jeunes	X	X		
Appels interinstitutions des Nations Unies	X	X	R	X
Fondation des Nations Unies			R	X
Stratégie internationale pour l'atténuation des catastrophes	X	X		
Fonds des Nations Unies pour les femmes				X
Organisation météorologique mondiale		X		
<b>Union européenne</b>				
Direction générale (DG) de la santé et de la protection des consommateurs	X	X	R	X
DG de la recherche		X	R	X
DG du développement	X	X	R	
DG de l'environnement	X	X	R	
DG de l'élargissement				X
DG de l'emploi et des affaires sociales	X	X		
DG des transports	X	X		
ECHO		X		

Partenaires	Types de partenariat			
	stratégique	technique	Financier (R= reçu ; D= donné)	Activité de pays /exécution
<b>Union européenne (suite)</b>				
Agence Européenne pour l'environnement	X	X	R	X
Agence européenne pour la reconstruction			R	X
Conseil de l'Union européenne	X	X		X
Parlement européen	X			
Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail	X	X		
Fondation européenne pour les conditions de travail et de vie	X	X		
Comité des régions		X		
<b>Organisations intergouvernementales</b>				
Conseil de l'Europe	X	X	R	X
Banque du Conseil de l'Europe	X	X	R	
Conseil de l'Europe – Congrès des autorités locales et régionale d'Europe		X		
Organisation de coopération et de développement économiques		X		
Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe		X		
Conseil des ministres nordiques	X			
Conseil des États de la mer baltique			R	X
Banque asiatique de développement	X	X		X
Observatoire européen des drogues et des toxicomanies	X	X		
Organisation du traité de l'Atlantique Nord	X			X
Banque européenne d'investissement	X	X	R	X
Organisation internationale pour les migrations	X	X		X
Équipe spéciale pour la lutte contre les maladies transmissibles (Région de la mer balte)	X	X		X
Centre écologique régional pour l'Europe orientale		X		
Agence spatiale européenne	X	X		
Organisation mondiale des épizooties	X			
<b>Organismes bilatéraux</b>				
GTZ (Allemagne)	X	X	R	X
KfW (Allemagne)			R	X
Sida (Suède)	X	X	R	X
DFID (Royaume-Uni)	X	X	R	X
DANIDA (Danemark)	X	X	R	X
USAID (États-Unis)	X	X	R	X
Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Atlanta (États-Unis)	X	X	R	X
CIDA (Canada)	X	X	R	X
<b>Organisations et fondations non gouvernementales</b>				
Comité international de la Croix-Rouge	X	X		X
Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge	X	X		X
Open Society Institute	X	X	R	X
Bill and Melinda Gates Foundation			R	
Médecins sans frontières	X	X		X
CARE				X
Rotary International	X	X	R	X
Project Hope (États-Unis)	X	X		X
Merlin Emergency Relief (Royaume-Uni)	X	X		X
EDUCAID (Italie)				X
Rostropovich Foundation (États-Unis)		X		X
KNVC Royal Netherlands Anti-TB Foundation	X	X		X
Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires	X	X		X

Partenaires	Types de partenariat			
	stratégique	technique	Financier (R= reçu ; D= donné)	Activité de pays /exécution
<b>Organisations et fondations non gouvernementales (suite)</b>				
Norwegian Lung and Heart Association	X	X		X
Doctors of the World (États-Unis)	X	X		X
Partners in Health (États-Unis)	X	X		X
Management of Science for Health (États-Unis)	X	X		X
Programme for Appropriate Technology in Health (États-Unis)	X	X		X
Rational Pharmaceutical Management (États-Unis)	X	X		X
Eco-Forum		X		
Conférence internationale des syndicats libres		X		
Conseil international pour les initiatives écologiques locales		X		
Fédération internationale de l'hygiène de l'environnement		X		
Société internationale des médecins pour l'environnement		X	D	
Agence d'aide à la coopération technique et au développement (France)		X		X
International Centre for Prison Studies (Royaume-Uni)		X		
Cranstoun Drug Services (Royaume-Uni)		X		
Réseau européen pour la prévention du tabagisme		X		X
Union internationale contre le cancer		X		
Alliance de la Convention-cadre (Tabac)		X	D	X
Zdrav Plus (Ouzbékistan)	X	X		X
John Snow International (Royaume-Uni)	X	X		X
Kill TB Consortium (Royaume-Uni)	X	X		X
Fondation européenne de la science		X		
<b>Initiatives mondiales ou régionales</b>				
Pacte de stabilité (Europe du Sud-Est)	X	X	D	X
Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme	X	X	R/D	X
Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination	X	X	R	X
Back Up Initiative (GTZ, Allemagne)	X	X	R	X
Global Environment Initiative				
Initiative mondiale d'éradication de la poliomyélite	X	X	R	X
<b>Entreprises privées</b>				
Glaxo Smithkline		X	R	
Novartis		X	R	
Pharmacia and Upjohn		X	R	
Novo Nordisk		X	R	
Mercedes Benz			R	
<b>Autres</b>				
Gorgas/University of Alabama	X	X		X
New Jersey Medical School	X	X		X
London School of Economics	X	X	R	X
Centre de gestion des soins de santé, Université « Luigi Bocconi », Milan		X		
University of Liverpool, Department of Public Health		X		
Département de médecine préventive des migrations, du tourisme et des dermatologies tropicales, Instituto Gallicano, Rome		X		
<b>Total</b>	71	96	42	68

**Nombre total de partenaires : 112**

***Répartition des partenariats par catégorie :***

<b>Catégorie</b>	<b>%</b>
Partenariats stratégiques	63
Partenariats techniques	86
Partenariats financiers	38
Partenariats pour les activités de pays	61

La somme des pourcentages du tableau est supérieure à 100 %, étant donné que ces partenariats ne sont pas unidimensionnels mais ont souvent plusieurs buts. Par exemple, une collaboration étroite avec la Commission européenne implique un soutien financier au Bureau régional, mais repose sur une dimension politique et technique.



## Annexe 2

### Sites Web des partenaires de l'OMS

Les sites Web de certains des principaux partenaires de l'OMS mentionnés dans ce document sont indiqués ci-après.

#### **Réseau de réduction des dommages d'Europe centrale et orientale**

Page d'accueil : <http://www.ceehrn.lt>

#### **Conseil de l'Europe**

La section consacrée à la cohésion sociale du site Web du Conseil de l'Europe contient des liens vers l'examen stratégique sur la cohésion sociale de l'Europe du Sud-Est (activités relatives au Pacte de stabilité)

[http://www.coe.int/T/E/Social\\_Cohesion/](http://www.coe.int/T/E/Social_Cohesion/)

#### **DFID**

Document stratégique institutionnel sur le partenariat avec l'OMS, septembre 2002

[http://62.189.42.51/DFIDstage/Pubs/files/who\\_isp.pdf](http://62.189.42.51/DFIDstage/Pubs/files/who_isp.pdf)

#### **Commission européenne, DG Environnement**

Donne des informations sur la Stratégie européenne en matière d'environnement et de santé et sur les groupes de travail techniques portant sur l'environnement et la santé auxquels l'OMS participe.

[http://europa.eu.int/comm/environment/health/index\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/environment/health/index_en.htm)

#### **Commission européenne, DG Santé et protection des consommateurs**

Coopération avec l'OMS : contient des documents concernant la coopération depuis 1972, les réunions de haut niveau et les échanges de lettres.

[http://europa.eu.int/comm/health/ph\\_international/int\\_organisations/who\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/health/ph_international/int_organisations/who_en.htm)

#### **Agence européenne pour l'environnement**

Page d'accueil : <http://www.eea.eu.int/>

#### **GTZ – Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit**

Une page Web consacrée à des questions de développement social présente des informations sur diverses questions de santé et sur la coopération avec l'OMS (Backup Initiative, etc.).

<http://www.gtz.de/themen/social-development/english/>

#### **ZonMw**

Présentation en anglais

<http://www.zonmw.nl/index.asp?s=4535#return%20to%20the%20English%20Introduction%20page>

#### **Rotary International**

Page d'accueil : <http://www.rotary.org>

#### **ONUSIDA**

La page d'accueil de l'ONUSIDA permet de rechercher des informations sur des partenaires essentiels, contient le *Rapport sur la santé dans le monde de l'OMS* et des sections sur l'initiative « 3 millions d'ici 2005 » de l'OMS et de l'ONUSIDA.

<http://www.unaids.org/en/default.asp>

#### **UNICEF**

Page d'accueil : <http://www.unicef.org>

**Banque mondiale**

La page Web de la Banque mondiale consacrée à la santé, à la nutrition et à la population contient des informations sur les projets et les analyses de pays, des aide-mémoire sur la santé publique et une vue d'ensemble des principaux domaines d'activité, tels que la pauvreté et la santé et le VIH/sida.

*<http://www1.worldbank.org/hnp/>*