

Point 3 de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC60/8
(+EUR/RC60/Conf.Doc./4)
23 juillet 2010
101651
ORIGINAL : ANGLAIS

Améliorer la santé en Europe



© WHO/S.Honore

Adapter le Bureau régional à l'évolution
du contexte européen : perspective
de la directrice régionale



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Europe

Comité régional de l'Europe
Soixantième session

Moscou, 13-16 septembre 2010



EUROPE

**Comité régional de l'Europe
Soixantième session**

Moscou, 13-16 septembre 2010

Point 3 de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC60/8
(+EUR/RC60/Conf.Doc./4)
23 juillet 2010
101651
ORIGINAL : ANGLAIS

**Améliorer la santé en Europe
Adapter le Bureau régional à l'évolution du contexte européen :
perspective de la directrice régionale**

Ce document présente la perspective de la directrice régionale en vue d'adapter les activités du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe à l'évolution du contexte européen et mondial, de manière à préserver et à renforcer la santé en Europe. Les propositions sont centrées sur la notion d'« une seule OMS », préconisée par le Groupe de la politique mondiale de l'OMS, sous la présidence du directeur général, ainsi que par le onzième et tout dernier Programme général de travail pour 2006-2015.

La vision de la directrice régionale en ce qui concerne le Bureau se fonde sur sept priorités stratégiques, d'ailleurs décrites en détail dans d'autres documents soumis au Comité régional. Une feuille de route et un calendrier sont présentés pour la mise en œuvre.

Un projet de résolution est joint pour examen par le Comité régional.

Table des matières

page

Résumé.....	1
Généralités.....	3
Positionnement de l’OMS dans la Région européenne	5
Le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe	5
Renforcer le rôle particulier de l’OMS dans la Région	6
Quelle est ma vision de l’OMS dans la Région européenne ?	7
Une politique européenne de la santé.....	8
Gouvernance dans la Région européenne et au Bureau régional	9
Gouvernance par le Comité régional et son Comité permanent	9
Gouvernance au Bureau régional	11
Renforcer davantage la collaboration avec les États membres	14
S’engager dans des partenariats stratégiques pour la santé et améliorer la cohérence politique.....	15
Renforcer la contribution européenne à la santé mondiale	16
Sensibiliser par une stratégie de l’information et de la communication	17
Une organisation dotée d’un environnement de travail positif et d’un financement durable.....	18
Le programme de travail à venir de la Région européenne.....	19
Feuille de route et calendrier	20
Conclusions	21

Résumé

Les 53 pays de la Région européenne de l'OMS, s'ils sont empreints de diversité, partagent néanmoins des valeurs fondamentales telles que les droits de l'homme, l'universalité, l'équité, la solidarité, l'amélioration de la santé, la participation et l'accès à des soins de santé de qualité. Il existe des disparités en matière d'expérience sanitaire et de développement des systèmes de santé entre les pays, ainsi qu'au sein de chaque pays. Le défi réside dans l'élimination de ces disparités tout en répondant aux attentes des populations qui aspirent à une meilleure santé et à des systèmes de santé efficaces et de qualité.

Le contexte de l'amélioration de la santé et des systèmes de santé a cependant évolué, en Europe comme dans le monde, et de manière complexe. Les forces de la mondialisation, les modifications du mode de vie et les progrès technologiques ont suscité des changements épidémiologiques profonds. À titre d'exemple, l'épidémie de maladies non transmissibles pose des défis à la santé publique et aux systèmes de santé, qui doivent aussi continuer à résoudre les problèmes sanitaires transnationaux tels que la préparation aux pandémies.

De plus en plus souvent, on considère la santé comme un facteur clé de l'innovation et de la croissance économique. La base de connaissances scientifiques s'est développée rapidement, et l'Europe s'est présentée comme un guide intellectuel à cet égard. L'évolution des technologies de l'information offre d'importantes possibilités d'amélioration de la gestion de la santé. Or, un grand nombre de pays ne disposent toujours pas d'un personnel sanitaire suffisant et adéquatement formé pour profiter de ces nouvelles possibilités.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe doit relever ces défis et étayer une vision pour l'amélioration de la santé en Europe afin de mieux aider ses États membres. Le Bureau régional doit renforcer son rôle de chef de file dans le domaine de la santé publique et de la politique sanitaire, et conclure des partenariats et des coalitions afin d'aplanir les inégalités et d'« améliorer la santé en Europe ».

À cette fin, le Bureau régional respectera la notion d'« une seule OMS » préconisée par le Groupe de la politique mondiale, sous la présidence du directeur général. Les principales fonctions de l'OMS sont définies dans le onzième Programme général de travail pour 2006-2015, à savoir :

- jouer un rôle moteur dans les domaines essentiels pour la santé et établir des partenariats lorsqu'une action conjointe est nécessaire ;
- établir les priorités de la recherche et encourager la production, l'application et la diffusion de connaissances dignes d'intérêt ;
- fixer des normes et des critères, encourager et surveiller leur application ;
- définir des politiques conformes à l'éthique et fondées sur des données probantes ;
- fournir un appui technique, se faire l'agent du changement et renforcer durablement les capacités institutionnelles ;
- surveiller la situation sanitaire et évaluer les tendances dans ce domaine.

Par conséquent, ma vision du Bureau régional de l'Europe est la suivante :

- un porte-drapeau de la politique sanitaire, de la santé publique et du développement des systèmes de santé ;
- une organisation robuste, fondée sur des bases factuelles, pertinente pour l'ensemble de la Région, dotée de programmes techniques solides et d'un personnel qui se concentre sur les priorités européennes ;

- une organisation innovatrice et inspirante assumant toutes les responsabilités en ce qui concerne l'application des décisions prises par l'Assemblée mondiale de la santé et le Comité régional de l'OMS pour l'Europe ;
- une organisation qui unit et intègre la Région et se fonde sur ses capacités institutionnelles, ses compétences et ses réseaux ;
- une organisation qui collabore étroitement en partenariat avec le Siège de l'OMS et les autres Régions, les institutions de l'Union européenne et d'autres acteurs ;
- une organisation dotée d'un environnement de travail positif et d'une gestion financière à la fois solide et viable.

J'ai fixé sept priorités stratégiques en matière de développement afin de mettre en pratique cette vision, à savoir :

1. élaborer une politique de santé européenne comme cadre politique cohérent ;
2. améliorer la gouvernance dans la Région européenne de l'OMS et au Bureau régional ;
3. renforcer davantage la collaboration avec les États membres ;
4. conclure des partenariats stratégiques avec d'autres parties prenantes afin d'améliorer ensemble la santé et la cohérence politique en Europe ;
5. renforcer la contribution européenne à la santé mondiale ;
6. sensibiliser par une stratégie de l'information et de la communication ;
7. promouvoir le Bureau régional en tant qu'organisation dotée d'un environnement de travail positif et d'un financement durable de ses activités.

Le programme d'activités techniques mené par l'OMS dans la Région européenne sera élaboré en fonction des arguments repris ci-dessus ainsi que dans le cadre :

- du dialogue en cours sur la politique européenne de la santé ;
- du programme d'action sanitaire mondial de l'OMS, tel que décrit dans le tout dernier Programme général de travail ;
- du projet de budget programme de la Région européenne pour 2012-2013 ;
- des interventions nécessaires pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement.

L'objectif global visé, d'ici cinq ans, est de renforcer davantage le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe afin qu'il devienne un important centre de la politique de santé et des bases factuelles en santé publique, entretenant des partenariats stratégiques solides avec les acteurs européens et mondiaux, et entièrement impliqué dans des actions communes afin d'améliorer la santé et l'égalité sanitaire en Europe et dans le monde.

Généralités

1. Les 53 pays constituant la Région européenne de l'OMS se caractérisent par une grande hétérogénéité, entre eux comme en leur sein, en ce qui concerne la géographie, les tendances démographiques, les religions, les langues, l'ethnicité et la culture. Si cette diversité représente un atout important pour la Région, elle pose aussi des défis à la formulation de stratégies régionales communes.
2. Les États membres de la Région européenne de l'OMS partagent néanmoins des valeurs fondamentales telles que le respect des droits de l'homme, l'universalité, l'équité, la solidarité, l'amélioration de la santé, la participation et l'accès à des soins de santé de qualité. Ces valeurs ont été maintes fois réaffirmées, notamment par les Nations Unies, l'OMS, le Conseil de l'Europe et l'Union européenne.
3. La Région englobe en effet quelques-uns des pays les plus riches et les plus développés du monde, caractérisés par une situation sanitaire relativement bonne et dotés de systèmes de santé et sociaux d'avant-garde, mais qui sont encore confrontés à des défis notamment à la lumière de la récente récession financière. D'autres pays doivent encore améliorer dans une large mesure leur potentiel de développement, leur situation sanitaire et leur système de santé. Le défi réside dans l'élimination des disparités existant actuellement en Europe tout en répondant aux attentes de l'ensemble des populations qui aspirent à une meilleure santé et à des systèmes de santé efficaces et de qualité.
4. L'impact de la crise financière de ces dernières années sur le taux de croissance des économies est plus important en Europe qu'ailleurs, et les budgets de la santé font de plus en plus l'objet d'un contrôle. Les études récemment menées sur les récessions économiques antérieures révèlent que leurs principaux effets se font en général ressentir en termes sanitaires et sociaux. Il faut aussi plus longtemps aux régions les plus pauvres pour résoudre ces difficultés, même pour revenir simplement aux niveaux précédents.
5. En Europe et dans le monde, la santé occupe une place plus importante dans les priorités politiques. Les pays doivent en effet faire face à l'impact sanitaire de l'évolution démographique et du contexte social, aux inégalités de santé croissantes entre les pays et dans les pays, et aux problèmes sanitaires liés à la récente crise économique. Leur système de santé est confronté à l'épidémie de maladies non transmissibles, notamment à l'augmentation des maladies neurodégénératives, et doit être mieux orienté vers la prévention, la qualité, la transparence et les besoins et la participation des patients. Il doit aussi relever les défis sanitaires transnationaux tels que la préparation aux pandémies et la lutte contre celles-ci ainsi que le changement climatique. Toutes ces problématiques nécessitent la mise en place d'interventions coordonnées entre les secteurs gouvernementaux, l'une des principales difficultés étant de collaborer de manière constructive au sein du gouvernement et avec d'autres secteurs.
6. La santé est en outre un facteur clé de l'innovation et de la croissance économique. Dans certains pays, le secteur de la santé occupe plus de 10 % de la main-d'œuvre. Les dépenses totales consenties à la santé représentent une part importante du produit intérieur brut (PIB), avec le développement de nouvelles industries dans ce domaine. À titre d'exemple, l'informatisation des soins de santé continue de modifier le mode de prestation des services de santé, alors que bon nombre de pays manquent de personnel et sont confrontés à de nouveaux problèmes de formation, de fidélisation et de mobilité.
7. Ces dernières décennies, la base de connaissances scientifiques sur la santé et les maladies (notamment notre compréhension des déterminants politiques, économiques, sociaux et environnementaux de la santé et des inégalités de santé) s'est accrue de manière exponentielle. L'Europe est l'un des guides intellectuels dans ces domaines ainsi que dans d'autres domaines de

la recherche médicale, et continue à contribuer de manière significative à la santé mondiale grâce aux activités de ses centres d'excellence tant dans le secteur public que dans le secteur privé. En même temps, la disponibilité de nouvelles possibilités de traitement (d'ailleurs souvent onéreuses) crée de la demande et impose par conséquent des contraintes financières au secteur de la santé et aux pouvoirs publics.

8. Les États membres et le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe doivent trouver une réponse commune à tous ces défis. Ils doivent veiller à ce que le secteur de la santé œuvre désormais, et conjointement avec ses partenaires, à la protection de la santé, et assurer la préparation des collectivités et des économies qui doivent pouvoir profiter des avantages de la relance économique le moment venu. C'est ainsi que l'Europe et le Bureau régional se sont concentrés et ont agi sur les problèmes d'équité au début des années 1990, lorsque la Région a dû faire face aux défis posés par la chute du Mur de Berlin et aux possibilités ainsi offertes.

9. Or, il existe de nombreux signes positifs. L'importance de la santé est de plus en plus reconnue comme en témoigne le nombre croissant d'acteurs et d'intervenants qui, tant au niveau mondial qu'au niveau régional, s'engagent dans ce secteur. Il convient notamment de mentionner des groupes d'acteurs étatiques comme le G8 et le G20 et, en Europe en particulier, l'Union européenne. En même temps, des acteurs non étatiques, tels que les partenariats entre le public et le privé, des fondations, le secteur privé, des organisations non gouvernementales (ONG) et la société civile en général, ainsi que l'industrie de la santé, se sont accrus d'une manière exponentielle. En outre, un grand nombre d'organisations des Nations Unies et les institutions de Bretton Woods continuent leurs activités dans la Région européenne. Désormais, il importe de profiter de cette nouvelle prise de conscience et de ce nouvel engagement sur le plan politique en vue de conclure dans le domaine de la santé de nouvelles coalitions et d'améliorer les interventions durables.

10. La signature par des hauts responsables gouvernementaux de déclarations et d'accords internationaux pour la santé témoigne de cette prise de conscience et de cet engagement accru. Il s'agit d'instruments moralement ou juridiquement contraignants, tels que les objectifs du Millénaire pour le développement, la version actualisée du Règlement sanitaire international et la Convention-cadre pour la lutte antitabac, qui revêtent d'ailleurs une importance particulière pour la Région européenne. Les pays européens ont joué un rôle déterminant dans l'élaboration de ces engagements internationaux, et doivent être à la pointe de leur mise en œuvre, non seulement dans la Région européenne, mais aussi dans le cadre d'une responsabilité commune au niveau mondial. En même temps, ces outils et instruments de la santé publique doivent être évalués et adaptés afin de pouvoir être utilisés dans d'autres domaines importants et de répondre aux besoins futurs de la Région européenne.

11. La prise de conscience et la compréhension de l'évolution du contexte mondial et européen en ce qui concerne la santé doivent étayer toute vision pour l'amélioration de la santé en Europe, et jouent un rôle crucial dans l'élaboration d'une politique européenne de la santé. Les perspectives et les défis actuels exigent de nouveaux modes de sensibilisation, de gestion et d'intervention à tous les niveaux en termes de politiques et d'actions sanitaires. Pareillement, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe doit adapter son organisation et ses méthodes de travail dans ce nouveau contexte afin de mieux épauler ses 53 États membres. « L'OMS en Europe » peut ainsi renforcer son rôle de chef de file dans le domaine de la santé publique et de la politique sanitaire, et conclure des partenariats et des coalitions avec un plus grand nombre de parties prenantes pour qu'ensemble, ils puissent aplanir les inégalités et « améliorer la santé en Europe ». L'adaptation doit être un processus continu.

12. *En résumé, le monde et l'Europe ont considérablement changé au cours de ces dix dernières années, et gagné en complexité, en diversité et en compétitivité. L'Europe doit aussi trouver sa place dans cette complexité. Cette dernière décennie a aussi été marquée par des bouleversements de la santé et de la santé publique qui nous éloignent de la routine.*

Positionnement de l'OMS dans la Région européenne

13. L'OMS est une organisation mondiale et son Bureau régional de l'Europe en fait partie intégrante, dans l'esprit d'« une seule OMS », une notion préconisée par le Groupe de politique mondiale présidé par le directeur général avec la participation active des directeurs régionaux et du directeur général adjoint. Conformément à l'article 2 de sa Constitution, l'OMS doit agir en tant qu'« autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international ».

14. À cet égard, les États membres ont ensemble défini les fonctions essentielles de l'Organisation, telles que confirmées dans le tout dernier Programme général de travail :

- jouer un rôle moteur dans les domaines essentiels pour la santé et établir des partenariats lorsqu'une action conjointe est nécessaire ;
- établir les priorités de la recherche et encourager la production, l'application et la diffusion de connaissances dignes d'intérêt ;
- fixer des normes et des critères, encourager et surveiller leur application ;
- définir des politiques conformes à l'éthique et fondées sur des données probantes ;
- fournir un appui technique, se faire l'agent du changement et renforcer durablement les capacités institutionnelles ;
- surveiller la situation sanitaire et évaluer les tendances dans ce domaine.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

15. Le Bureau régional doit faire preuve d'initiative et d'excellence dans ces fonctions essentielles et ce, dans la sphère de ses responsabilités. Les valeurs fondamentales de la santé qui unissent les États membres européens sont toujours à l'ordre du jour. Elles continuent à inspirer une base d'action commune. Comme l'a déclaré le directeur général, « aucun autre secteur n'est mieux placé que celui de la santé pour insister sur l'équité et la justice sociale ».

16. Le Bureau régional trouve donc une nouvelle motivation pour traduire ces valeurs en actions. Le rapport de la Commission sur les déterminants sociaux de la santé et la priorité de nouveau accordée aux soins de santé primaires au niveau mondial en constituent le fondement.

17. La santé est un domaine de haute importance pour tous les pays de la Région européenne, et le développement de la coopération dans ce secteur offre l'occasion aux pays européens, ainsi qu'aux organisations européennes, de se réunir autour d'un objectif commun. La dimension sociale de la santé est pertinente dans la mesure où des inégalités existent. Dans certains cas, celles-ci se sont d'ailleurs aggravées entre les pays et dans les pays mêmes. L'OMS, de par son importance et ses membres dans la Région européenne, est particulièrement bien habilitée pour s'attaquer aux problèmes mondiaux, ainsi qu'aux dossiers régionaux et interrégionaux en rapport avec la santé.

Renforcer le rôle particulier de l'OMS dans la Région

18. Les notions de leadership et d'autorité sont centrales au rôle particulier joué par l'OMS. Seul le Bureau régional peut faire preuve d'initiative et d'excellence par rapport aux principales dimensions de la légitimité dans le secteur de la santé :

- une autorité officielle et légale en tant qu'organisation d'États souverains pouvant fixer des normes et des critères ;
- une « légitimité découlant de son rendement », fondée sur le niveau d'excellence technique et sur l'innovation et la clairvoyance en matière de santé publique ;
- une autorité morale basée sur la neutralité, l'impartialité et sa mission visant à atteindre le niveau de santé le plus élevé possible.

19. Les arguments repris ci-dessus, conjointement avec la relation étroite et loyale qu'elle entretient avec ses États membres, confèrent à l'OMS un important pouvoir de rassemblement et un atout de poids.

20. Il est évident qu'une gouvernance de haut niveau s'impose, et des efforts doivent être consciemment déployés pour établir et garantir l'excellence des activités techniques menées par le Bureau régional dans le domaine de la santé. La qualité scientifique et l'excellence technique de son travail, sa capacité de faire face aux nouvelles situations, et les compétences qu'il apporte aux États membres et aux autres acteurs de la santé de la Région doivent toutes être renforcées et valorisées de diverses façons. Il importe aussi de mettre en place un nouveau dosage des compétences à la lumière des défis qui se présentent : l'expertise sanitaire doit se combiner à l'expertise juridique, économique, diplomatique, commerciale et de politique sociale. Enfin, l'éthique et l'intégrité sont des notions particulièrement importantes : l'OMS doit aussi collaborer avec l'ensemble des secteurs de la société, tout en veillant à s'affranchir de tout intérêt particulier.

21. Or, la situation telle que nous la connaissons aujourd'hui nous éloigne de la routine : pour faire face à tous ces nouveaux défis, le Bureau régional doit se réinventer un rôle ; renouveler sa vision et son leadership ; renforcer sa collaboration avec les États membres afin de la rendre plus stratégique ; réexaminer et renforcer ses partenariats traditionnels et en conclure de nouveaux ; et trouver de nouvelles méthodes de travail, gérer et relever ces nouveaux défis de santé publique à tous les niveaux sur la base des énormes capacités dont dispose l'Europe.

22. Il est toujours utile de retourner à nos origines, et aux mots empreints de sagesse de la Constitution de l'OMS qui sont toujours, et plus que jamais, d'actualité. Celle-ci explique en effet que le but de l'Organisation est « d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible ». La santé est définie comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». L'OMS est aussi investie de fonctions précises, telles que stipulées ci-dessus et récemment reconfirmées dans le Programme général de travail.

23. En sa qualité d'organe intergouvernemental, la responsabilité de l'OMS incombe conjointement aux États membres et au secrétariat. Notre rôle au secrétariat est de préparer et de faciliter la prise de décisions judicieuses, de les préconiser et de les mettre en application avec les États membres et d'autres partenaires. Dans le contexte européen, c'est le Comité régional de l'Europe qui formule les politiques et les stratégies revêtant un caractère régional, en sa qualité d'organe décisionnel clé, investi d'un rôle de gouvernance. Le Bureau régional est l'organe administratif du Comité régional avec, pour le directeur régional, une prérogative de gestion exécutive au sein du Bureau.

24. Toutes les considérations reprises ci-dessus ont des implications pour la gouvernance et les fonctions de leadership de l'OMS en Europe.

Quelle est ma vision de l'OMS dans la Région européenne ?

25. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe doit être un centre d'excellence en matière de santé publique. Pour ce faire, il doit être :

- un porte-drapeau de la politique de santé, de la santé publique et du développement des systèmes de santé, un rôle de chef de file qu'il doit gagner et mériter, et non simplement y prétendre parce qu'il est mentionné dans la Constitution ;
- une organisation robuste et fondée sur des bases factuelles, pertinente pour l'ensemble de la Région, dotée de programmes techniques solides et d'un personnel hautement qualifié et de premier plan, connu pour ses hautes compétences professionnelles ;
- une organisation qui anticipe les événements tout en innovant, inspirant et guidant les États membres, mais aussi une organisation qui assume toutes les responsabilités en ce qui concerne l'application des décisions prises par l'Assemblée mondiale de la santé et le Comité régional de l'OMS pour l'Europe ;
- une organisation qui unit et intègre ce continent empreint de diversité en servant de pont ou de trait d'union entre ses différentes régions, et favorise la solidarité, l'équité et la santé en se fondant sur ses vastes capacités institutionnelles, compétences et réseaux ;
- une organisation qui collabore en partenariat étroit avec d'autres entités, à savoir :
 - le Siège de l'OMS et les autres Régions,
 - les institutions de l'Union européenne,
 - tous les acteurs traditionnels et nouveaux intervenants,et qui crée des plateformes pour les débats politiques en vue de stimuler la cohérence des politiques dans la Région ;
- une organisation dotée d'un environnement de travail positif qui inspire et responsabilise le personnel, et d'une gestion financière à la fois solide et viable.

26. *Ces aspects de ma vision et les défis externes auxquels nous sommes confrontés ont des incidences sur la manière dont l'OMS s'engage dans la Région européenne. Ils doivent être tous examinés et convenus avec le Comité régional, à la suite d'une phase appropriée de préparation dans son Comité permanent (CPCR).*

27. *J'ai défini sept priorités stratégiques nécessitant des efforts intensifs afin de promouvoir les idées mentionnées ci-dessus et de veiller à ce que les orientations stratégiques stipulées dans les documents relatifs à l'avenir du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (document EUR/RC56/11 et résolution EUR/RC56/R3) soient accomplies. Ces priorités stratégiques sont les suivantes :*

- 1. élaborer une politique européenne de la santé comme cadre politique cohérent** qui relève tous les défis auxquels l'Europe doit faire face dans sa recherche d'une meilleure santé, dont les causes profondes sous-jacentes, et qui engage de nouveau le Bureau régional à renouveler ses activités dans le domaine de la santé publique tout en poursuivant celles entreprises au niveau des systèmes de santé ;
- 2. améliorer la gouvernance dans la Région européenne de l'OMS et au Bureau régional ;**
- 3. renforcer davantage la collaboration avec les États membres ;**

4. **s'engager dans des partenariats stratégiques pour la santé et améliorer la cohérence politique ;**
5. **renforcer la contribution européenne à la santé mondiale ;**
6. **sensibiliser par une stratégie de l'information et de la communication ;**
7. **promouvoir le Bureau régional en tant qu'organisation dotée d'un environnement de travail positif et d'un financement durable de ses activités.**

Une politique européenne de la santé

- **Un nouvel instrument de la politique de la santé en Europe**
- **Un renouvellement et une actualisation des politiques et stratégies nationales de la santé**
- **Une étude européenne sur les déterminants sociaux afin d'inspirer les politiques**

28. *On propose l'élaboration d'une nouvelle politique européenne de la santé dans le cadre d'un processus participatif bien précis. Celle-ci sera examinée par le Comité régional. Un projet de politique-cadre pourrait être présenté au Comité régional à sa soixante et unième session de 2011 pour être finalisé en 2012.*

29. *Il faut aussi aboutir à un nouveau consensus entre les États membres sur les besoins prioritaires, de préférence par le biais d'un nouvel instrument européen de la politique de la santé. Une telle politique européenne de la santé confirmerait les valeurs et principes sous-jacents, et fournirait un cadre cohérent et intégré afin de relever les nouveaux défis à la santé et à l'équité sanitaire en Europe de manière efficace aux niveaux régional, national et sous-national, en collaboration étroite avec tous les États membres ainsi que les secteurs et partenaires intéressés.*

30. Cet objectif nécessitera une analyse plus approfondie des déterminants sociaux de la santé, notamment parce qu'ils ont un impact sur les disparités sanitaires en Europe, ainsi que du gradient social, des groupes de population vulnérables, des aspects sexospécifiques et des effets de tous ces facteurs sur les politiques et interventions des pouvoirs publics dans le domaine sanitaire. Sans cette analyse, nous ne pourrions lutter de manière efficace contre les maladies non transmissibles et relever d'autres défis du moment. L'analyse prendra aussi certainement en compte tous les autres déterminants de la santé, tels que les modes de vie, l'environnement et le changement climatique, ainsi que la sécurité sanitaire des aliments.

31. La politique intégrera de manière cohérente des domaines interdépendants et permettra de renouveler l'engagement du Bureau régional envers la santé publique, sachant qu'un bon nombre d'États membres européens ont une longue tradition à ce sujet. Parallèlement, elle sera l'occasion de préciser davantage les liens stratégiques existant entre la santé publique et les services de soins de santé, en particulier les soins de santé primaires, tel que prévu dans la Charte de Tallinn et son approche holistique des systèmes de santé¹.

32. La nouvelle politique européenne de la santé aidera aussi à positionner la santé en tant que domaine critique du développement. Elle mettra en lumière son importance accrue ainsi que toute la portée actuelle de la santé et de la politique sanitaire. Elle abordera le développement durable

¹ *Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur les systèmes de santé : « Systèmes de santé, santé et prospérité », Tallinn (Estonie), 25-27 juin 2008 : rapport.* Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2009 (<http://www.euro.who.int/document/e92349.pdf>, consulté le 12 juillet 2010).

des systèmes de santé et stimulera les changements, la définition de nouvelles orientations et les innovations, dont l'établissement de liens avec d'autres secteurs et contextes tels que la politique étrangère, la politique du développement, la protection sociale et les services sociaux, la politique économique et le secteur de l'enseignement. Elle s'inspirera d'ailleurs de l'expérience positive acquise dans le cadre du processus européen Environnement et santé au cours de ces 20 dernières années.

33. Elle pourra certainement promouvoir la santé comme une responsabilité des pouvoirs publics, et insister sur le besoin de collaborer sur le plan intersectoriel. Cependant, elle soulignera aussi l'influence déterminante du ministre de la Santé qui joue un rôle moteur dans toutes les questions y afférentes, au sein comme au-delà du système de soins de santé.

34. *Cette politique européenne de la santé sera en outre une source d'inspiration pour les États membres dans leurs efforts visant à élaborer, renouveler et actualiser leur politique et leur stratégie nationales de la santé.* L'Organisation dans son ensemble s'engage à apporter un soutien accru aux États membres à cet égard. Il s'agit d'un projet actuellement dirigé par le Groupe de politique mondiale (un organe composé du directeur général et des directeurs régionaux). Ce projet fournira le cadre nécessaire pour la politique et les systèmes de santé permettant d'intégrer les initiatives efficaces prises par d'autres partenaires (tels que le Fonds mondial et l'alliance GAVI). Il permettra également de faire de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement une priorité importante.

35. *L'élaboration de la politique européenne de la santé sera étayée par une étude européenne sur les déterminants sociaux de la santé* qui se basera, d'ailleurs, sur l'étude réalisée au niveau mondial, mais l'approfondira pour déterminer et aborder spécifiquement les problèmes inhérents à l'Europe. En même temps, toutes les connaissances existantes seront compilées en Europe et rendues disponibles aux États membres. Des efforts seront déployés pour développer davantage les systèmes de surveillance et renforcer les capacités dans ce domaine critique, et aussi pour intégrer ces questions dans les programmes techniques.

36. Il importera aussi d'accorder à nouveau la priorité au développement poursuivi des systèmes, capacités et fonctions de la santé publique en Europe, et à la constitution de ressources humaines qualifiées afin de promouvoir efficacement la santé publique comme composante essentielle de la société.

Gouvernance dans la Région européenne et au Bureau régional

Gouvernance par le Comité régional et son Comité permanent

- **Rôle renforcé du Comité régional et du Comité permanent du Comité régional en matière de gouvernance**
- **Participation renforcée des États membres aux organes directeurs de l'Organisation**
- **Établissement d'un forum de haut niveau de hauts responsables de gouvernements**
- **Organisation de conférences ministérielles impliquant d'autres secteurs**
- **Utilisation du budget programme comme instrument stratégique et contractuel entre le Comité régional et la directrice régionale**
- **Délégation d'un plus grand nombre de points réglementaires au Comité permanent, renforcement de sa capacité de supervision et accroissement de sa composition**

37. *Renforcer le rôle de gouvernance du Comité régional et de son Comité permanent constitue un objectif important.*

38. *Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe est l'organe directeur principal de l'OMS en Europe : il formule les politiques dans les domaines qui relèvent exclusivement de la Région, contribue à l'élaboration de politiques et stratégies mondiales, et examine les implications des politiques, stratégies et décisions mondiales de l'OMS dans la Région.*

39. Un Comité régional solide, actif et bien encadré est aussi le point névralgique de toutes les discussions et décisions importantes en matière de politique, celles mêmes qui déterminent les activités de l'OMS dans la Région. Il propose et approuve également la tenue de conférences ministérielles pour promouvoir la réalisation des objectifs de l'OMS. Le Comité régional devrait aussi servir de relais pour tous les acteurs européens s'impliquant dans la santé.

40. Afin de garantir la pleine participation active des États membres, l'ordre du jour des sessions du Comité régional doit être intéressant pour les responsables politiques comme pour les hauts représentants des gouvernements. L'ordre du jour et les documents de travail doivent faire l'objet d'une préparation davantage participative. Pour ce faire, il est proposé qu'un segment de chacune des sessions du Comité régional aborde les dossiers politiques nécessitant la tenue d'un dialogue, d'un débat et/ou la prise de décisions, avec l'intention de susciter la participation des responsables politiques.

41. Afin de bien préparer ces débats, on devrait envisager la création d'une plateforme ou d'un forum de haut niveau de responsables de gouvernements afin de garantir la pleine participation des représentants des États membres ainsi que d'autres partenaires dans le processus d'élaboration des politiques et des stratégies telles que la politique européenne de la santé, l'étude européenne sur les déterminants sociaux, etc. ; le renouvellement de l'engagement politique envers la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles ; et le renouvellement de l'engagement envers la santé publique et la prévention des maladies. Les modalités de ce forum devront être décidées en consultation avec les États membres.

42. En même temps, alors que les dossiers politiques requérant la présence des ministres de la Santé et de leurs responsables de haut niveau sont abordés au niveau du Comité régional, l'on conseille également d'organiser des conférences ministérielles dans les domaines nécessitant une participation d'autres secteurs.

43. En vue de renforcer la gouvernance et la fonction de supervision du Comité régional, la directrice régionale propose que le budget programme soit utilisé comme instrument stratégique et contractuel entre le Comité régional et la directrice régionale afin d'assurer la responsabilité en ce qui concerne la réalisation des résultats escomptés et convenus en commun. Pour ce faire, une approche en deux étapes sera utilisée : présentation du projet de budget programme pour 2012-2013, dans ses perspectives mondiales et régionales, au Comité régional en 2010, et accord sur les priorités et la répartition des ressources. En 2011, après que l'Assemblée mondiale de la santé aura approuvé le projet de budget programme au niveau mondial, la directrice régionale présentera un document au Comité régional dans lequel seront énoncés les résultats spécifiques escomptés (dans le cadre de la planification opérationnelle) au titre du budget régional approuvé ; celui-ci servira de base au contrat entre le Comité régional et la directrice régionale.

44. Au niveau mondial, il faut aussi améliorer l'échange d'informations et la coordination régionale lors de l'Assemblée mondiale de la santé et les sessions du Comité exécutif. Le Bureau régional apportera son appui à une étude menée à l'échelle de l'Organisation sur la manière d'institutionnaliser une telle coordination améliorée et ce, à l'avantage des organes directeurs régionaux et mondiaux.

45. *Le Comité permanent du Comité régional a pour fonction de conseiller le directeur régional et de collaborer avec celui-ci ou celle-ci à la préparation des sessions du Comité régional.*

46. Le Comité régional devrait envisager de déléguer davantage de points réglementaires à son Comité permanent par l'adoption des résolutions correspondantes, ce qui donne du temps libre au Comité régional pour se consacrer au dialogue politique lors de ses sessions. La composition du Comité permanent doit également être élargie afin de garantir la représentation géographique adéquate de l'ensemble de la Région.

47. La fonction de supervision du Comité permanent doit aussi être renforcée afin d'assurer la réalisation des résultats convenus avec le Comité régional, comme dans le passé, tout en respectant la prérogative de gestion exécutive du directeur régional. Celui-ci ou celle-ci peut présenter régulièrement des rapports de gestion et financiers au Comité permanent, qui mènera aussi régulièrement des évaluations par des pairs des programmes techniques du Bureau régional. Des propositions quant à la manière d'y procéder seront présentées au Comité permanent et un accord sera conclu à l'automne 2010 ; le Comité régional sera informé en conséquence.

48. Il faut aussi améliorer la transparence en ce qui concerne les activités du Comité permanent pendant toute l'année, en organisant des réunions ouvertes à tous les États membres, ainsi que par d'autres moyens tels que la webdiffusion.

Gouvernance au Bureau régional

- **Toutes les fonctions essentielles du Bureau régional doivent être présentes à Copenhague**
- **Une étude doit être menée sur le rôle des bureaux géographiquement dispersés et des bureaux de pays et leur lien avec le Bureau régional et d'autres partenaires, en vue d'une intégration complète**

49. *L'objectif est, pour le Bureau régional, d'être un important centre d'excellence technique où les bureaux géographiquement dispersés et les bureaux de pays sont pleinement intégrés. Toutes les fonctions essentielles du Bureau régional seront présentes à Copenhague : élaboration de politiques et de stratégies, et décisions y afférentes (conjointement avec le Comité régional) ; programmes techniques fondés sur des bases factuelles pertinentes pour toute la Région mais avec des spécificités en fonction des pays ; aide aux pays ; et partenariats stratégiques.*

50. *J'ai lancé une étude sur les bureaux géographiquement dispersés afin de déterminer la manière la plus efficace de préserver leur rôle majeur dans ce contexte en apportant des bases factuelles, des connaissances et des recommandations sur les politiques, ainsi qu'une aide à la mise en œuvre. Enfin, les activités de l'OMS doivent revêtir un intérêt pour les États membres, et les bureaux de pays constituent une armature importante de l'édifice de l'OMS pour veiller à ce que cet objectif soit atteint et pour soutenir la mise en œuvre des activités au niveau national, notamment dans les pays dotés de programmes de coopération technique de grande envergure. Le rôle des bureaux de pays et leurs liens avec le Bureau régional et d'autres partenaires sont actuellement examinés dans le cadre de la nouvelle Stratégie de pays, qui sera présentée au Comité régional pour approbation lors de sa soixante et unième session de 2011.*

a) Le Bureau régional en tant que centre d'excellence technique

- **Prioriser les activités sur les politiques de la santé, les maladies non transmissibles et les modes de vie, les déterminants sociaux, les problèmes sexospécifiques, les populations vulnérables, l'information et les bases factuelles, et poursuivre les activités sur les maladies transmissibles et les systèmes de santé**
- **Renforcer les capacités humaines et financières et garantir l'excellence du personnel**

51. Face au nouveau contexte et aux nouveaux défis, le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe doit être fort et déterminé. Il doit être une organisation qui unit, relie et intègre la Région, qui promeut les valeurs européennes communes, défend l’équité en santé et une stratégie axée sur les déterminants sociaux de la santé, tout en favorisant la coopération entre les pays. Le Bureau régional doit être un centre d’informations utilisables et « d’intelligence » dans le domaine de la santé, doté d’un personnel motivé, hautement qualifié, dépositaire des connaissances et fournissant des informations et des analyses en temps voulu et en toute souplesse. En d’autres termes, le Bureau n’est rien de moins qu’un fleuron de la santé publique.

52. À cette fin, le Bureau régional doit collaborer avec les États membres et avec un large réseau élargi de partenaires pour préconiser et soutenir l’application des traités, des normes et des recommandations conclus, et pour renforcer ses capacités. En tant qu’organisation, le Bureau régional doit être motivé par la transparence et la prise de responsabilités, orienter ses activités conformément aux décisions prises par ses principaux organes directeurs, à savoir le Comité régional de l’Europe et l’Assemblée mondiale de la santé. Le Bureau doit être, avant tout, une organisation dotée d’un environnement de travail positif qui inspire et responsabilise le personnel. Il doit mettre en avant l’éthique et l’intégrité, et posséder un minimum nécessaire de niveaux hiérarchiques, être investi de responsabilités bien définies et faire preuve d’un engagement envers le travail d’équipe et l’excellence (la norme). Il doit aussi offrir au personnel des possibilités de développement professionnel et de formation.

53. Traditionnellement, et conformément avec les priorités fixées au niveau mondial, le Bureau régional s’est surtout largement concentré sur les maladies transmissibles et le développement des systèmes de santé. À l’avenir, l’élaboration de politiques et le soutien apporté aux États membres en matière de lutte contre les maladies non transmissibles (qui concourent à 77 % de la charge de morbidité en Europe, mesurée en années de vie corrigées du facteur invalidité ou AVCI) et leurs facteurs de risque nécessiteront une plus grande attention. Il en sera de même pour les déterminants sociaux de la santé, les questions sexospécifiques, les populations vulnérables, la gouvernance, les partenariats, l’information et les bases factuelles, la science et la recherche, et les innovations. Les compétences et les capacités professionnelles requises au Bureau régional dans tous ces domaines techniques devront être renforcées, et l’on devra profiter des synergies suscitées par les activités réalisées en commun à Copenhague et dans un grand nombre de centres européens.

54. Le renforcement des capacités humaines nécessitera aussi une augmentation et un renforcement des capacités du Bureau régional en termes financiers. Une priorité devra être accordée à la constitution d’autres sources de financement. En outre, celles-ci doivent être durables de manière à ce que le Bureau puisse attirer et conserver un personnel hautement qualifié.

b) Le Bureau régional en tant qu’organisation fonctionnant en réseau

- **Un Bureau régional pleinement fonctionnel et intégré, doté de programmes techniques internationaux de premier ordre et fondés sur des bases factuelles**
- **Une étude sur le rôle des bureaux géographiquement dispersés et des bureaux de pays**
- **Renforcement et redynamisation des réseaux européens en rapport avec la santé**
- **Meilleure utilisation des centres collaborateurs de l’OMS**

55. Le Bureau régional, ainsi que l’ensemble de ses 35 centres et bureaux de pays, doivent être pleinement fonctionnels et intégrés. Chacune des composantes doit être investie d’un rôle, de fonctions et d’une identité bien précis, et ensemble elles doivent former un centre d’excellence robuste et fondé sur des bases factuelles. Il doit exister un équilibre judicieux entre centralisation

et décentralisation. Toutes les fonctions stratégiques essentielles et le développement des programmes techniques doivent être concentrés au Bureau de Copenhague, en tant que plateforme solide d'encadrement, ou dirigés par celui-ci, sur la base des connaissances et des informations factuelles générées par les bureaux géographiquement dispersés et les centres collaborateurs.

56. Les programmes techniques fondés sur des bases factuelles, ainsi que l'aide technique apportée aux pays, sont l'essence de l'Organisation. En effet, les programmes techniques soutiennent les activités de développement menées au niveau européen, en tenant compte des priorités, des spécificités et de la diversité du continent, ainsi qu'au niveau national, en adaptant les interventions aux ressources et besoins spécifiques de chacun des États membres.

57. Les bureaux géographiquement dispersés possèdent des fonctions spécialisées et génèrent des connaissances et des bases factuelles pour la formulation de politiques. Ces bureaux font partie intégrante de l'Organisation et contribuent à la mise en œuvre des politiques et plans stratégiques du Bureau régional et ce, conformément au Plan stratégique à moyen terme et au budget programme de l'Organisation. Le rôle des bureaux géographiquement dispersés, qui apportent des informations factuelles devant inspirer les politiques et interventions du Bureau régional, et constituent d'importantes ressources pour l'aide dispensée aux États membres, doit être précisé et renforcé afin de profiter le mieux possible de leurs travaux et éviter tout double emploi. Ceci sera réalisé dans le cadre de l'étude en cours sur les bureaux géographiquement dispersés.

58. De même, l'étude également mise en œuvre sur les bureaux de pays examinera notamment les aspects suivants : les critères ayant conduit à leur création, les pratiques de recrutement et les profils des compétences, les stratégies de sortie, leur rôle, statut et liens avec le Bureau régional, et leur degré d'engagement avec les pouvoirs publics et d'autres partenaires. Cette étude doit aussi évaluer comment les programmes techniques du Bureau régional peuvent maintenir le meilleur équilibre entre leurs activités dans les pays et interpays (niveau régional) et ainsi soutenir de la manière la plus efficace tous les États membres, que ceux-ci disposent ou non d'un bureau de pays et qu'ils aient conclu ou non des accords de collaboration biennaux (ACB) (et le rôle joué par ces accords). L'étude sur les bureaux de pays doit aussi aider à mieux comprendre les demandes et les besoins de tous les pays. Elle s'inscrit dans un exercice plus large visant à définir la Stratégie de pays du Bureau régional pour les dix années à venir.

59. Il existe un grand nombre de réseaux en rapport avec la santé en Europe. Ils peuvent constituer une ressource particulièrement importante pour le Bureau régional, à la fois pour ses activités techniques et la mise en œuvre de la vision générale qui est d'« améliorer la santé en Europe ». Il s'agit notamment d'organisations non gouvernementales ou de la société civile s'intéressant à des thèmes, des domaines stratégiques ou des contextes spécifiques, voire d'associations de la santé publique ou de fédérations de professionnels de santé. Ils peuvent jouer un rôle crucial quand il s'agit de préconiser et de promouvoir les interventions, les partenariats, les changements et les innovations dans le domaine de la santé publique. Cette approche n'est guère nouvelle en Europe, et le Bureau régional a fait office de précurseur à cet égard. Or, les réseaux existants doivent être relancés, redynamisés et renforcés, et de nouveau doivent être créés (par exemple, avec des institutions nationales de santé publique et tous les experts européens), de sorte que leurs vastes ressources puissent être effectivement utilisées en vue de compléter les activités et le personnel du Bureau régional.

60. Le Bureau régional peut accroître ses capacités en profitant à meilleur escient des centres collaborateurs de l'OMS. Il existe d'ailleurs un potentiel exceptionnel à cet égard. Ces centres peuvent aussi être efficaces en facilitant l'assimilation et l'application des nouveaux résultats de la recherche, et en tissant des liens plus étroits avec des universités et des instituts de recherche en général. Les réseaux spécifiques d'écoles et d'universités de santé publique (tels que l'Association internationale des Instituts nationaux de santé publique et l'Association des écoles

de santé publique de la Région européenne) peuvent aussi contribuer au renforcement de la recherche et des activités de développement en Europe. Pour ce faire, le Bureau régional doit affermir ses mécanismes pour opérer dans ces réseaux. Il doit aussi veiller à ce que leurs dispositions contractuelles fonctionnent de manière adéquate, et prévoient des évaluations régulières et des renouvellements périodiques.

Renforcer davantage la collaboration avec les États membres

- **Formation des responsables politiques de haut niveau à l'élaboration de politiques nationales et internationales de la santé, au renforcement des systèmes de santé et à la diplomatie de la santé (formation en leadership)**
- **Poursuite des programmes de coopération technique dans la Communauté des États indépendants et dans les pays d'Europe du Sud-Est**
- **Pertinence pour les pays de la Région membres de l'Union européenne et leurs besoins**
- **Nouvelle Stratégie de pays présentée au Comité régional en 2011**

61. *Les activités de l'OMS en Europe doivent être pertinentes pour tous ses États membres et ce, en dépit de la diversité de la Région. En d'autres termes, les pays doivent bénéficier d'un soutien total du Bureau régional tout en profitant de l'énorme base de connaissances et des capacités des autres composantes de l'Organisation. L'OMS doit aussi collaborer avec ses États membres dans leurs initiatives sanitaires stratégiques, et leur apporter son soutien. La Stratégie de pays ainsi renouvelée, qui précise également le rôle des bureaux de pays, sera présentée au Comité régional en 2011 afin qu'il puisse l'examiner et, par conséquent, l'approuver.*

62. Dans cette Région empreinte de diversité, le Bureau régional peut faire office de trait d'union pour garantir une véritable coopération internationale. Il peut s'appuyer sur les énormes capacités dont dispose la Région, faciliter les échanges de compétences, organiser des projets de jumelage entre institutions afin de stimuler le savoir-faire et les connaissances, et procéder à un partage des bonnes et des meilleures pratiques. En outre, les activités interpays menées par le Bureau constituent un excellent moyen de renforcer les capacités et la formation. La formation en leadership à l'intention des responsables politiques, dans le domaine de la politique nationale de santé et du développement des systèmes de santé, contribuerait à la réalisation de nos objectifs.

63. L'OMS doit poursuivre ses programmes de coopération technique dans la Communauté des États indépendants et dans les pays d'Europe du Sud-Est afin de répondre à leurs besoins et priorités spécifiques. Pour ce faire, il importe d'élaborer des stratégies, politiques et plans généraux de la santé au niveau national auxquels les pays devront adhérer. L'OMS aidera les pays à formuler leur politique et leur stratégie nationales de la santé (dans le cadre du projet du Groupe de politique mondiale), et à intégrer les activités des autres partenaires dans le cadre des efforts déployés afin de renforcer les politiques et les systèmes de santé nationaux.

64. Les activités de l'OMS doivent aussi intéresser les pays qui sont membres de l'Union européenne, de l'Association européenne de libre échange (AELE), de l'Espace économique européen (EEE) et d'autres entités, et qui ne disposent pas de bureaux de pays et de programmes de coopération technique (ACB). L'OMS doit en effet prendre en compte leurs priorités, constituer une source d'inspiration par le biais de politiques, stratégies et programmes techniques, mener des activités de sensibilisation dans ces pays, et engager leurs institutions et compétences dans les réseaux qui soutiennent les États ayant conclu des ACB.

65. La nouvelle Stratégie de pays développera les principes repris ci-dessus et comprendra des propositions sur le rôle à jouer par les bureaux de pays à l'avenir (selon les conclusions de l'étude en cours). Elle sera présentée au Comité régional en 2011.

S'engager dans des partenariats stratégiques pour la santé et améliorer la cohérence politique

- **Faire office de trait d'union entre les pays et les secteurs**
- **Partenariats renforcés et durables pour la santé**
- **Un partenariat stratégique avec l'Union européenne**
- **Une stratégie de partenariat à présenter au Comité régional en 2011**
- **Instituer une plateforme de partenariats pour promouvoir la cohérence politique**

66. *Afin d'intensifier davantage les synergies entre l'OMS et d'autres acteurs nationaux et internationaux dans le domaine de la santé en Europe, on propose de renforcer progressivement la coopération avec les partenaires qui partagent les valeurs, la vision et les objectifs du Bureau régional. Une stratégie de partenariat sera présentée au Comité régional en 2011. Les principaux objectifs devront être d'éviter le double emploi et d'optimiser l'utilisation des ressources. On propose également de créer une plateforme ou un forum avec les partenaires pour garantir la cohérence politique, et il est prévu de signer, lors de la soixantième session du Comité régional en 2010, un protocole d'accord avec la Commission européenne basé sur une vision commune.*

67. La vision et l'objectif général de la stratégie du Bureau régional en matière de partenariats sont de promouvoir la cohérence politique dans le domaine de la santé et de garantir une collaboration étroite avec les partenaires sur la base d'une vision commune. Les partenariats aident à créer des synergies, évitent le double emploi et mobilisent les ressources financières et humaines pour la santé dans les États membres et au sein de l'Organisation. Il importe de maintenir un dialogue continu avec tous les acteurs clés afin d'assurer la cohérence politique.

68. La sélection et l'évaluation des partenaires se basera sur plusieurs critères, tels que : partager des valeurs et objectifs communs dans le domaine de la santé, promouvoir la hausse des investissements dans le secteur de la santé au niveau régional, apporter une valeur ajoutée aux domaines prioritaires de l'OMS, s'inscrire dans un cadre de planification et de performance stratégiques, maximiser le soutien aux États membres et pouvoir s'adapter. À l'exception du partenariat stratégique avec la Commission européenne, qui est en préparation et doit être finalisé lors de la soixantième session du Comité régional dans le cadre d'un document de travail ad hoc et d'un projet de résolution, tous les autres partenariats avec les collaborateurs habituels et de nouveaux collaborateurs feront l'objet d'un examen approfondi ou seront développés. Une stratégie à ce sujet sera présentée au Comité régional en 2011.

69. Le mandat de l'Union européenne dans le domaine de la santé continue de s'étendre, ainsi que sa composition et sa base géographique, grâce à des partenariats de voisinage élargis. Une occasion unique se présente de renouveler et de renforcer le partenariat et la vision stratégiques entre l'Union européenne et l'OMS, à l'avantage de tous les États membres européens de l'OMS. Dans ce partenariat, on envisage d'abandonner les activités actuelles s'inspirant de projets au profit d'une collaboration plus stratégique.

70. Un tel partenariat et une telle vision stratégiques pourront initialement inclure les exemples suivants d'initiatives phares spécifiques :

- instaurer un seul système de sécurité sanitaire afin de garantir le même mécanisme de surveillance, d'interventions et de prévention pour l'ensemble de l'Europe, protéger le

continent face aux maladies transmissibles ainsi qu'aux autres menaces, maladies et problèmes sanitaires (notamment la résistance antimicrobienne et les infections liées aux soins de santé) ;

- instaurer un seul système d'information sanitaire pour toute la Région, en collaboration avec d'autres agences concernées (telles que l'Organisation de coopération et de développement économiques), utilisant un ensemble commun de données et d'indicateurs, et partageant les tâches de collecte et d'analyse afin de garantir la constitution d'une seule base de données factuelles pour l'élaboration de politiques et la prise de mesures ;
- construire un meilleur avenir pour nos enfants en portant dans les écoles le débat sur les modes de vie sains (lutte contre le tabagisme, l'alcoolisme et l'obésité, par exemple) et collaborer avec différents secteurs afin de protéger et d'améliorer la santé des générations actuelles et à venir en Europe ;
- procéder au suivi des inégalités sanitaires et des déterminants sociaux, et répertorier et diffuser les bonnes pratiques pour faciliter l'élaboration de politiques atténuant leurs effets sur la santé, et pour suivre et évaluer l'application desdites politiques ;
- déterminer et préconiser conjointement les priorités absolues de la recherche et les innovations, et fournir ensemble les moyens requis, de manière à réunir le monde scientifique européen et à maintenir l'Europe à la pointe du progrès en matière de recherche et d'innovation, et à l'avant-garde pour renforcer le développement sanitaire et les interventions dans ce domaine ;
- promouvoir la valeur et l'importance de l'investissement dans la santé, notamment pendant et après la crise financière, en diffusant des bases factuelles et des exemples de bonne pratique afin de contribuer à orienter les dépenses publiques vers les interventions les plus efficaces et efficientes ;
- renforcer la coopération dans les pays, notamment par le biais des bureaux de pays de l'OMS, dans les domaines de la sensibilisation commune, l'échange d'informations, la coordination des bailleurs de fonds, et les évaluations conjointes de la santé.

71. Ces initiatives phares doivent être mises au point à la lumière de chacun des mandats des deux institutions, en déterminant les domaines d'activités communes (profitant de la synergie et de la valeur ajoutée) et ceux où ils doivent continuer à œuvrer séparément. De telles activités ont déjà commencé dans plusieurs des domaines susmentionnés, et les deux institutions collaborent aussi en vue de contribuer à la politique européenne de la santé et d'opérer au niveau intersectoriel par le biais d'une approche basée sur l'intégration de la « santé dans toutes les politiques ». L'Union européenne offre aussi de nouvelles perspectives à l'OMS au niveau mondial, et celles-ci doivent être élaborées en synergie avec les initiatives mentionnées ci-dessus, en particulier la recherche.

Renforcer la contribution européenne à la santé mondiale

- **La santé dans toutes les politiques**
- **Partenariats avec les économies émergentes et les pays en développement**
- **Débats approfondis avec les agences de développement**

72. *L'OMS est une organisation mondiale, et les mesures prises en Europe dans le domaine de la santé s'inscrivent dans le cadre de la santé mondiale. Ce qu'entreprend l'Europe sur son propre terrain peut avoir des conséquences ailleurs sur la santé, et peut être à son tour influencé par le contexte international. La Région doit donc aussi aspirer à la cohérence politique en ce qui concerne les questions politiques d'ordre mondial.*

73. Le Bureau régional doit être conscient du contexte international dans lequel il fonctionne, et savoir où il peut puiser dans la diversité des États membres européens pour contribuer aux objectifs sanitaires à l'échelle mondiale. Cela se traduit par une adhésion à la notion croissante selon laquelle la santé fait partie de toutes les politiques, notamment les finances, le commerce, la sécurité et les affaires étrangères, la politique sociale, ainsi que la migration, le travail et les politiques de l'environnement. Des structures et mécanismes efficaces seront nécessaires pour veiller à ce que la « voix » de la santé soit clairement entendue et prise en compte lors de la formulation et de la mise en œuvre de telles politiques. La stratégie de la santé dans toutes les politiques se justifie dès lors.

74. Le Bureau peut aider à comprendre comment un ordre mondial multilatéral peut présenter une nouvelle possibilité de gouvernance régionale de la santé. Il peut aussi permettre de mieux appréhender les nouvelles relations entre gouvernance régionale et mondiale de la santé, ainsi que l'interaction entre impact mondial et responsabilités mondiales. Conjointement avec d'autres organisations et le Siège de l'OMS, il devrait permettre de profiter des ressources intellectuelles de la Région européenne de manière à promouvoir les partenariats avec les économies émergentes et en développement, notamment par la mise en place de programmes de renforcement des capacités et l'accroissement des compétences au niveau local.

75. Les ministres de la Santé tentent de dialoguer avec leurs homologues et de créer des politiques et des synergies intersectorielles pour la santé par de nouveaux moyens. L'importance accrue accordée à la coopération bilatérale dans le domaine de la santé entre les pays témoigne de cette évolution, ainsi d'ailleurs que la présence des ministres de la Santé lors des réunions du conseil du Fonds mondial et des réunions de gouvernance de la Banque mondiale, et leur participation aux réunions de l'OCDE et d'autres organes. Les économies émergentes exprimeront un intérêt plus vif pour les systèmes de santé européens, notamment en ce qui concerne leurs points forts et leurs échecs. Les activités du Bureau régional devraient contribuer de manière constructive à cette recherche de meilleures solutions au niveau mondial.

76. Le Bureau devrait aussi donner la possibilité d'engager un dialogue plus actif avec les agences de développement et ce, eu égard à leurs activités dans la Région (par exemple, dans les républiques d'Asie centrale) et au niveau mondial. Les pays européens doivent appuyer vigoureusement la notion de bonne gouvernance mondiale de la santé. Ils doivent largement préconiser la prise d'un engagement politique et financier durable en Europe envers les grands dossiers de la santé mondiale tels que la sécurité sanitaire² et l'équité en santé.

Sensibiliser par une stratégie de l'information et de la communication

- **Mise en œuvre d'une vision pour un système commun d'information sanitaire**
- **Collecte de données rationalisée et rentable**
- **Recours accru aux technologies modernes de la communication et de l'information**

77. *Le Bureau régional ne doit pas seulement s'adresser aux responsables politiques et aux experts de la santé publique. Il doit aussi sensibiliser la population par le biais des médias et*

² La sécurité sanitaire constitue la première ligne de défense face aux menaces pour la santé susceptibles de mettre en péril les populations, les sociétés et les économies. Parmi les urgences de santé publique, il convient de mentionner les maladies émergentes (par exemple, le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), la grippe aviaire H5N1 et la grippe pandémique H1N1 2009), les catastrophes naturelles et les accidents de grande ampleur, les conflits, les crises complexes et les risques sanitaires découlant des effets du changement climatique.

des nouveaux modes de communication. Une nouvelle stratégie européenne de l'information et de la communication pour la santé sera formulée et présentée au Comité régional de 2011.

78. Le Bureau régional collaborera avec les États membres et des partenaires internationaux sur une vision de système commun d'information sanitaire, avec une répartition bien précise des tâches dans la Région. Il s'agit notamment de l'approfondissement des connaissances et de la réalisation de progrès en ce qui concerne les concepts internationaux, la collecte des données en commun et la mise au point de méthodes innovatrices d'analyse et de diffusion de l'information sanitaire. Ces efforts seront guidés par la nécessité d'accroître la convivialité, la ponctualité et la cohérence des notifications et des rapports, et d'assurer des comparaisons internationales d'une meilleure qualité. Ils devraient aller de pair avec une collecte de données plus rentable, davantage rationalisée, et partagée au niveau des États membres, et avec des produits communs d'information sanitaire en vue d'élaborer des politiques fondées sur des bases factuelles. Le Bureau régional collaborera également avec ses partenaires pour établir régulièrement un rapport mixte sur l'état de la santé en Europe dans le cadre d'un projet phare.

79. La santé publique doit faire l'objet d'une forte sensibilisation. Les stratégies de communication devront dès lors être améliorées à l'aide des technologies modernes d'information. Les récentes crises de santé publique ont mis en exergue l'urgence de ce problème et appellent à une nouvelle réflexion. Les possibilités offertes par les technologies modernes de communication doivent être entièrement examinées. Elles doivent permettre l'adoption d'une toute nouvelle stratégie de la communication sanitaire dans la Région européenne et au-delà.

Une organisation dotée d'un environnement de travail positif et d'un financement durable

- **Bureau reposant sur une base financière saine**
- **Alignement des décisions des bailleurs de fonds et des objectifs stratégiques**
- **Examen et adaptation continus des besoins de l'Organisation en ressources humaines**

80. L'un des aspects fondamentaux de la vision du Bureau régional consiste à créer une organisation dotée d'un environnement de travail positif qui inspire et responsabilise les membres de son personnel. Pour ce faire, il faudra procéder à un examen des questions liées au personnel (par exemple, formation et développement des compétences, perspectives de carrière, prolongation des contrats, parité hommes-femmes à tous les niveaux, incitants, plan d'action contre le harcèlement sexuel et les intimidations, mise en place d'un environnement de travail sain sur le plan physique et psychologique). Une politique relative au personnel doit être formulée pour 2010-2011 en collaboration étroite avec l'Association du personnel afin d'apporter clarté et transparence en ce qui concerne les questions soulevées ci-dessous.

81. Le Bureau régional doit faire face à l'évolution internationale en matière de financement afin que son programme stratégique repose sur une base financière solide dans les années à venir. Les activités du Bureau régional à cet égard doivent faire l'objet d'une coordination étroite avec l'initiative récente du directeur général quant au « financement futur de l'OMS », et dont les conclusions seront présentées au Conseil exécutif de l'OMS en janvier 2011.

82. Pour garantir la durabilité financière du Bureau régional et de ses activités dans la Région, les États membres, les bailleurs de fonds et le Bureau doivent collaborer étroitement. À cet égard, il importe particulièrement d'aligner davantage les décisions des bailleurs de fonds et les objectifs stratégiques de l'OMS.

83. Étant donné que plus de 80 % des ressources financières de l'Organisation proviennent de contributions volontaires, deux problèmes importants ont été mis en exergue par le directeur général dans le cadre de la consultation menée récemment sur « le financement futur de l'OMS » : comment mieux aligner les priorités convenues par les organes directeurs de l'Organisation avec les ressources disponibles pour les financer ; et comment garantir une plus grande prévisibilité et stabilité du financement afin de promouvoir une planification plus réaliste et une gestion efficace. Un débat technique aura lieu lors de la soixantième session du Comité régional afin d'informer les États membres et de garantir une contribution régionale au processus lancé lors de la réunion du directeur général de janvier 2010 à Genève, et en ce qui concerne ses implications pour la situation financière de la Région européenne.

84. Alors que la Région européenne est confrontée à plusieurs défis spécifiques qui, d'ailleurs, doivent faire l'objet d'un examen plus approfondi par le Comité régional, les initiatives prises dans ce contexte doivent être fermement ancrées dans le programme de réformes entrepris à l'échelle de l'Organisation en ce qui concerne son financement. Ce programme de réformes prévoit notamment une définition plus précise et un alignement plus rigoureux du financement principal avec les priorités et les activités essentielles, ainsi qu'une approche plus disciplinée et coordonnée envers la mobilisation de ressources de part et d'autre de l'Organisation.

Le programme de travail à venir de la Région européenne

85. Quel que soit le programme de travail, la définition des priorités consiste toujours à établir un équilibre entre, d'une part, les ressources disponibles et, d'autre part, les besoins et priorités sanitaires ainsi que les interventions face aux crises et menaces urgentes et émergentes de santé publique. Néanmoins, les priorités et besoins régionaux du Bureau, sous l'égide du Comité régional, doivent tenir compte de la principale charge de morbidité de la Région et de ses déterminants, afin d'améliorer la situation sanitaire des populations européennes et de réduire l'ampleur des inégalités de santé. En outre, les priorités existantes et émergentes de santé publique de la Région seront motivées par le dialogue en cours sur la politique européenne de la santé, et s'inscriront dans le cadre de ce dialogue. Elles tiendront compte des principales problématiques de la santé au niveau mondial telles qu'énoncées dans le onzième Programme général de travail de l'OMS pour 2006-2015, et correspondront à l'enveloppe financière et aux orientations du projet de budget programme de la Région européenne pour 2012-2013.

86. Malgré ces réserves, le programme de travail à venir du Bureau portera néanmoins sur les principaux domaines suivants :

- politique de la santé, déterminants sociaux de la santé, cycle de vie, questions sexospécifiques et populations vulnérables ;
- systèmes de santé, avec une priorité de nouveau accordée à la santé publique et à la prévention ;
- maladies non transmissibles, prévention des maladies, modes de vie et promotion de la santé ;
- sécurité sanitaire et maladies transmissibles ;
- informations, bases factuelles, sciences, recherche et innovation pour l'élaboration de politiques et les programmes techniques ;
- environnement et santé et changement climatique.

Feuille de route et calendrier

87. L'objectif général visé est le suivant : d'ici cinq ans, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe sera davantage renforcé pour devenir un important centre d'excellence en matière de politique sanitaire et de santé publique, fondé sur des bases factuelles. Ses activités intéresseront l'ensemble de la Région, et son personnel hautement professionnel et motivé mettra en œuvre des programmes techniques de qualité. Le Bureau aura conclu des partenariats stratégiques solides et bien établis avec des acteurs européens et mondiaux, et participera pleinement avec eux à des actions communes afin d'améliorer la santé et accroître l'égalité sanitaire en Europe et dans le monde.

88. Cet objectif ne peut être atteint qu'avec le soutien massif et un mandat précis des organes directeurs et des États membres, ainsi qu'avec leurs conseils continus et leur participation active. Dans cette optique, les étapes spécifiques suivantes ont été définies. Elles sont liées aux sessions du Comité régional afin d'assurer l'apport constant de commentaires, d'observations et de suggestions de la part des organes directeurs et des États membres, ainsi que la tenue régulière de discussions avec ces derniers. Ces étapes prennent aussi en compte le calendrier du programme mondial de l'OMS (le Programme général de travail) et les engagements pris au niveau régional tels que le budget programme.

89. Dès la soixantième session du Comité régional de Moscou en septembre 2010, un mandat devra être examiné pour les points suivants et les délais proposés pour leur mise en œuvre, et tel qu'indiqué également dans la résolution ci-jointe.

- a) renouvellement de la politique européenne de la santé (rapport d'avancement en 2011 et adoption en 2012) ;
- b) élaboration d'une stratégie pour les activités menées par le Bureau régional dans les pays (à approuver en 2011) ;
- c) élaboration d'une nouvelle stratégie européenne de l'information et de la communication pour la santé (à approuver en 2011) ;
- d) étude sur les bureaux géographiquement dispersés et les bureaux de pays, et renforcement de ceux-ci (rapport en 2011) ;
- e) stratégie de partenariats pour la santé (à approuver en 2011) et vision stratégique du partenariat avec la Commission européenne (à examiner en 2010) ;
- f) une demi-journée de chacune des sessions du Comité régional sera consacrée aux partenariats avec d'autres acteurs actifs dans le domaine de la santé dans la Région européenne (à examiner à partir de 2010) ;
- g) élaboration d'un plan d'action sur les maladies non transmissibles (rapport en 2011) ;
- h) renforcement des réseaux (rapport en 2012) ;
- i) renouvellement de l'engagement envers la promotion de la santé : politique et plan d'action relatifs à l'alcool ; politique et plan d'action relatifs au tabagisme ; nutrition, alimentation et obésité ; activité physique et sport (prévu entre 2011 et 2012).

90. En l'espace d'un an, l'objectif suivant doit être atteint : Comité régional et Comité permanent renforcés et investis de nouvelles fonctions ; Bureau régional efficace, renforcé et doté d'une excellente infrastructure, et occupation des postes clés ; et prise d'une décision quant à la Stratégie de pays. On aura également élaboré une politique relative au personnel ainsi que la stratégie de financement.

91. En l'espace de deux ans, l'objectif suivant doit être atteint : mise en place de la politique européenne de la santé ainsi que d'autres mécanismes nécessaires, tels que l'Étude européenne sur les déterminants sociaux de la santé et une stratégie de renforcement des capacités afin de mettre en œuvre la politique.

92. En l'espace de trois ans, l'objectif suivant doit être atteint : établissement de tous les principaux programmes techniques, dotés d'un financement garanti et suffisant. À ce moment-là, le Bureau régional devrait être prêt en termes d'infrastructure et pourra commencer à assumer l'ensemble de ses fonctions comme centre d'excellence dans le domaine de la santé publique.

93. Au cours des deux dernières années de la période de cinq ans, on veillera surtout à consentir des efforts à la poursuite du développement et de l'examen par les pairs de programmes techniques de qualité, et de l'élaboration et de l'adaptation des outils nécessaires pour mettre en œuvre la politique européenne de la santé afin d'« améliorer la santé en Europe ».

Conclusions

94. Le contexte mondial et régional des activités du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe connaît des changements importants en termes de mondialisation, de technologies et de modes de vie. Sur le plan épidémiologique, les maladies non transmissibles sont au devant de la scène. Les nouvelles connaissances scientifiques et technologiques de la santé et des pathologies offrent des perspectives révolutionnaires de prévention et de prise en charge des maladies.

95. Comme partie intégrante de l'architecture mondiale de l'OMS, le Bureau régional de l'Europe doit relever les divers défis auxquels est confrontée la Région européenne dans le domaine de la santé. Il doit renforcer son rôle de chef de file et son autorité en augmentant la pertinence, la spécificité et le niveau d'excellence de ses activités.

96. Sept priorités stratégiques fondamentales ont été proposées, notamment et surtout l'élaboration d'une nouvelle politique européenne de la santé. Le mode de gouvernance du Bureau régional, la structure et le contenu de ses activités, et l'équilibre établi entre ses opérations menées au niveau national et celles menées au niveau régional doivent subir d'importantes transformations, ainsi d'ailleurs que ses relations externes. Il faudra mettre en œuvre de nouveaux efforts d'information et de communication. En outre, étant particulièrement bien placée en termes de connaissances et de compétences, l'Europe peut contribuer bien plus largement à la santé mondiale.

97. Un projet de feuille de route et de calendrier a été présenté à l'appui des activités menées sur ces sept priorités stratégiques. Le Comité régional peut procéder à un examen des progrès accomplis en ce qui concerne la feuille de route sur la base du budget programme approuvé pour 2012-2013 (et du plan opérationnel énonçant des résultats spécifiques), et ainsi engager la responsabilité du directeur régional à cet égard.