



Assemblée générale

Distr. générale
5 octobre 2018
Français
Original : anglais

Soixante-treizième session
Point 129 de l'ordre du jour
Santé mondiale et politique étrangère

Moyens de renforcer la coordination et la coopération internationales pour répondre aux besoins des groupes les plus vulnérables en matière de santé et favoriser ainsi la réalisation des objectifs de développement durable

Note du Secrétaire général

Le Secrétaire général transmet ci-joint le rapport du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé sur les moyens de renforcer la coordination et la coopération internationales pour répondre aux besoins des groupes les plus vulnérables en matière de santé et favoriser ainsi la réalisation des objectifs de développement durable ; ce rapport est présenté en application de la résolution [72/139](#) de l'Assemblée générale.



Rapport du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé sur les moyens de renforcer la coordination et la coopération pour répondre aux besoins des plus vulnérables en matière de santé et favoriser ainsi la réalisation des objectifs de développement durable

Résumé

La santé est un préalable, un résultat et un indicateur des trois dimensions – économique, sociale et environnementale – du développement durable. La santé n'est pas seulement une fin en soi, c'est aussi le fondement du capital humain, qui est indispensable à la réalisation d'autres cibles relevant des objectifs de développement durable du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Il est essentiel de répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables en matière de santé pour mettre en œuvre l'objectif 3 et les autres objectifs liés à la santé et progresser vers la réalisation de ces objectifs.

Les efforts visant à répondre aux besoins des populations les plus vulnérables en matière de santé et à améliorer l'équité doivent être appuyés par une meilleure coordination et coopération à l'échelle internationale. Dans un esprit de solidarité mondiale, l'objectif de développement durable n° 17 « Renforcer les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement durable et le revitaliser » vise à renforcer les partenariats mondiaux afin de soutenir et de réaliser les objectifs ambitieux du Programme 2030, en associant les gouvernements nationaux, la communauté internationale, la société civile, le secteur privé et d'autres acteurs. Une action collective mondiale et une plus grande cohérence de l'action à tous les niveaux et parmi tous les secteurs et parties prenantes sont nécessaires. L'Organisation mondiale de la Santé, agissant en collaboration avec 10 organisations multilatérales de premier plan, pilote une mission d'une importance décisive qui consiste à promouvoir une action collective et à accélérer la réalisation de l'objectif 3 et des autres objectifs liés à la santé.

En application de la résolution [72/139](#) de l'Assemblée générale, le présent rapport passe en revue les mesures visant à améliorer la coordination et la coopération internationales pour répondre aux besoins des plus vulnérables en matière de santé et favoriser ainsi la réalisation des objectifs de développement durable.

I. Introduction

1. Dans sa résolution 72/139, l'Assemblée générale a demandé une fois encore qu'une attention accrue soit accordée à la santé, qui constituait une question intersectorielle de politique générale figurant au premier rang des préoccupations de la communauté internationale, dans la mesure où elle était à la fois un préalable, un résultat et un indicateur des trois dimensions – économique, sociale et environnementale – du développement durable. L'Assemblée a noté que des obstacles à la santé mondiale, y compris d'importants facteurs de vulnérabilité et d'inégalité dans chaque pays, région et groupe de population et entre pays, régions et groupes de population, subsistaient et appelaient une attention soutenue, et qu'il fallait pour cela tenir sans délai les engagements pris en faveur du renforcement du partenariat mondial pour le développement.

2. Dans la même résolution, l'Assemblée générale a souligné qu'il importait d'améliorer la coopération et l'assistance internationales afin de soutenir les efforts que faisaient les États Membres pour atteindre les objectifs liés à la santé, parvenir à l'accès universel aux services de santé et s'attaquer aux problèmes de santé existants. L'Assemblée a engagé les organismes, les institutions spécialisées et les entités des Nations Unies à faire preuve de plus de cohérence et à accroître la collaboration s'agissant des questions relatives à la santé mondiale et à la politique étrangère, et souligné qu'il importait de chercher à créer des synergies et de favoriser la collaboration avec les autres acteurs concernés en dehors du système des Nations Unies afin de répondre aux besoins sanitaires des plus vulnérables.

3. L'Assemblée générale a prié le Secrétaire général, agissant en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) de lui présenter, à sa soixante-treizième session, un rapport sur les moyens de renforcer la coordination et la coopération internationales pour répondre aux besoins des groupes les plus vulnérables en matière de santé et favoriser ainsi la réalisation des objectifs de développement durable.

II. Défis à relever pour répondre aux besoins des groupes les plus vulnérables en matière de santé et favoriser ainsi la réalisation des objectifs de développement durable.

4. Il est essentiel de répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables en matière de santé pour mettre en œuvre l'objectif de développement durable n°3 et les autres objectifs liés à la santé et progresser vers la réalisation de ces objectifs. L'OMS s'emploie à desservir les populations les plus vulnérables dont les femmes, les enfants, les personnes âgées, les personnes handicapées et les personnes démunies. Les populations qui ont été déplacées de force sont particulièrement vulnérables.

5. Malgré les progrès importants enregistrés dans le domaine de la santé mondiale, la réalisation de l'objectif de développement durable n°3 sera subordonnée au règlement des principaux problèmes en suspens s'agissant de la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile, de l'amélioration de la nutrition, de l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive et aux droits y relatifs, et des progrès à accomplir dans la lutte contre les maladies transmissibles comme le VIH/sida et d'autres infections sexuellement transmissibles, la tuberculose, le paludisme, les maladies tropicales négligées et les hépatites.

6. Des progrès remarquables ont été réalisés à l'échelle mondiale dans la réduction de la mortalité infantile, le taux mondial de mortalité des enfants de moins de cinq

ans étant passé de 93 pour 1 000 naissances vivantes en 1990 à 41 pour 1 000 naissances vivantes en 2016. Pourtant, toujours en 2016, 15 000 enfants sont morts chaque jour avant d'atteindre leur cinquième anniversaire. De même, après des progrès mondiaux sans précédent dans la lutte contre le paludisme, la situation est au point mort. À l'échelle mondiale, on a estimé à 216 millions le nombre de cas de paludisme en 2016, contre 237 millions en 2010 et 210 millions en 2013. Le paludisme a coûté la vie à environ 445 000 personnes en 2016 – un nombre comparable à celui de l'année précédente. L'incidence du VIH a diminué, mais on estime qu'en 2016 un million de personnes sont mortes de maladies liées au VIH, dont 120 000 enfants de moins de 15 ans. Au cours de la même année, selon les données disponibles, 1,5 milliard de personnes ont eu besoin d'un traitement et de soins collectifs ou individuels pour des maladies tropicales négligées, connues pour leur association avec la pauvreté.

7. On estime que les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires chroniques, le diabète ou le cancer ont coûté la vie à 13 millions de personnes de moins de 70 ans en 2016, bien que le risque de décès dû à ces maladies ait diminué depuis 2000. Les facteurs de risque de maladies non transmissibles, comme le tabagisme, l'obésité et la consommation d'alcool, sont en hausse dans de nombreux pays. La violence généralisée à l'égard des femmes et des filles renforce les inégalités entre les sexes en matière de santé et d'accès aux services. Il ressort des estimations les plus récentes qu'au cours de leur vie, environ un tiers (35 %) des femmes ont été victimes de violences physiques et/ou sexuelles de la part de leur partenaire intime ou de violences sexuelles de la part d'un tiers.

8. La faiblesse des systèmes de santé demeure un obstacle dans de nombreux pays, d'où des lacunes dans la couverture et l'utilisation des services, même des services de santé les plus élémentaires, et l'insuffisance de la capacité d'intervention en cas d'urgence sanitaire. La moitié de la population mondiale au moins ne bénéficie pas d'une couverture complète de services de santé essentiels de qualité. Parmi ceux qui ont accès aux services dont ils ont besoin, beaucoup se heurtent à des difficultés financières excessives. La prestation de soins de qualité est inégale, souvent faute de pouvoir protéger, promouvoir et respecter les droits et la dignité des demandeurs, en particulier des femmes et des filles. Les populations de migrants et de réfugiés également, qui sont souvent exposées à de multiples risques pour la santé, n'ont pas généralement accès aux services de santé. Il existe des inégalités d'accès à l'intérieur des pays et d'un pays à l'autre en raison de disparités structurelles selon le niveau de revenu, les caractéristiques du groupe, le lieu de résidence, l'expérience d'un conflit ou de catastrophes humanitaires, l'âge et le sexe.

9. Un bon système de santé offre des services de qualité à tous, quand ils en ont besoin et où ils en ont besoin. La configuration précises des services varie d'un pays à l'autre, mais nécessite dans tous les cas un mécanisme de financement solide, un personnel dûment formé et bien rémunéré et des informations fiables sur lesquelles fonder les décisions et les politiques. Un bon système de santé dépend aussi, et c'est là une condition fondamentale, de l'accès à des médicaments, à des vaccins et à des produits de santé essentiels d'un prix abordable, de qualité garantie et disponibles à tout moment en quantité suffisante et sous les formes posologiques appropriées.

10. Par « couverture sanitaire universelle » on entend que toutes les personnes et populations ont accès aux services de promotion de la santé ainsi qu'aux services de prévention, de traitement, de réadaptation et de soins palliatifs dont elles ont besoin, et que ces services sont d'une qualité suffisante pour être efficaces, sous réserve toutefois que leur utilisation n'expose pas le bénéficiaire à des difficultés financières. La couverture sanitaire universelle est un outil puissant non seulement pour améliorer la santé, mais aussi pour réduire la pauvreté, créer des emplois, alimenter une

croissance économique inclusive et promouvoir l'égalité des sexes. Elle se fonde sur des systèmes de santé résilients. Les systèmes de santé sont résilients si les acteurs de la santé, les institutions et les populations ont la capacité de se préparer aux crises et d'y réagir efficacement, de maintenir les fonctions essentielles en cas de crise et, en mettant à profit les enseignements tirés pendant la crise, de procéder à des restructurations si les conditions l'exigent. La couverture sanitaire universelle ne peut devenir réalité que si les services de santé répondent aux besoins sanitaires des plus vulnérables.

11. Les efforts visant à répondre aux besoins sanitaires des populations les plus vulnérables et à améliorer l'équité doivent être appuyés par une meilleure coordination et coopération à l'échelle internationale. Dans un esprit de solidarité mondiale, l'objectif de développement durable n°17 visant à renforcer les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement durable et le revitaliser a pour objet de renforcer les partenariats mondiaux afin de soutenir et de réaliser les objectifs ambitieux du Programme 2030, en associant les gouvernements nationaux, la communauté internationale, la société civile, le secteur privé et d'autres acteurs. Une action collective mondiale et une plus grande cohérence de l'action à tous les niveaux et parmi tous les secteurs et parties prenantes sont nécessaires.

III. Un nouveau programme de santé mondiale ambitieux, inclusif et porteur de changement

12. Comme il ressort du Programme de développement durable à l'horizon 2030, la santé est essentielle pour l'avenir de notre monde. Eu égard à l'engagement d'atteindre l'objectif de développement durable n°3, qui appelle toutes les parties prenantes à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge, l'OMS dirige un programme porteur de changement qui aide les pays à atteindre toutes les cibles des objectifs liés à la santé.

13. Le programme sanitaire mondial s'inspire principalement du treizième programme général de travail de l'OMS (2019-2023), qui a été adopté par la soixante et onzième Assemblée mondiale de la santé (2018) et qui s'appuie sur les objectifs de développement durable et s'applique à tous les pays, à revenu faible, intermédiaire ou élevé.

14. Le treizième programme général de travail présente l'orientation stratégique de l'OMS, décrit la façon dont l'Organisation procédera à sa mise en œuvre et fournit un cadre permettant d'évaluer les progrès accomplis à ce titre. Pour chaque exercice biennal, il orientera les avancées par étapes concernant les priorités stratégiques, l'élaboration des plans de mise en œuvre, le budget-programme, les cadres de résultats et les plans opérationnels.

15. Afin que personne ne soit laissé de côté, le treizième programme général de travail de l'OMS fixe des objectifs d'un milliard de personnes pour chacune de ses trois priorités stratégiques interdépendantes, plaçant ainsi l'impact sur les personnes les plus vulnérables au centre de son action. Ces priorités stratégiques s'appuient sur trois réorientations stratégiques : accroître le leadership, jouer un rôle moteur pour améliorer l'impact sur la santé publique dans tous les pays et axer les biens publics mondiaux sur l'impact, ce qui illustre les six principales fonctions de l'OMS. Ces priorités et réorientations stratégiques sont soutenues par cinq réorientations institutionnelles.

16. Les trois priorités et objectifs stratégiques interdépendants sont les suivants :

a) Instauration de la couverture sanitaire universelle – 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle ;

b) Intervention dans les situations d'urgence sanitaire – 1 milliard de personnes supplémentaires mieux protégées dans les situations d'urgence sanitaire ;

c) Promotion de la santé des populations – 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être.

17. L'objectif du « triple milliard » est un effort commun des États Membres, de l'OMS et d'autres partenaires. L'OMS a un rôle incitatif à jouer dans la réalisation des objectifs énoncés dans le treizième programme général de travail. Aucun acteur ne peut les atteindre à lui seul. La contribution de nombreux partenaires est nécessaire, principalement celle des États Membres, mais aussi celle d'acteurs non étatiques et du secrétariat de l'OMS. Par conséquent, l'action et la responsabilité doivent être collectives et il faut faire la preuve de la contribution apportée aux résultats et à l'impact. En fixant ces trois objectifs, l'OMS déclare son ambition et invite les membres de la communauté sanitaire mondiale à collaborer avec elle pour optimiser et atteindre ces objectifs fondés sur les d'objectifs de développement durable.

18. L'OMS entend servir les populations les plus vulnérables, comme en témoigne son nouveau descriptif de mission, à savoir « Promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale, servir les populations vulnérables ». Elle est la première à défendre le droit à la santé afin que chacun puisse posséder le meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre, en ne laissant personne de côté.

IV. Coordination et coopération internationales pour répondre aux besoins sanitaires des plus vulnérables

19. Les besoins sanitaires des plus vulnérables renvoient aux trois priorités stratégiques interdépendantes du treizième programme général de travail ainsi qu'aux cibles de l'objectif de développement durable n°3 et aux autres objectifs liés à la santé. De nombreuses initiatives illustrent comment on peut accélérer la réalisation de ces objectifs et de ces cibles grâce à une approche équitable, intégrée, fondée sur les droits et tenant compte de la problématique femmes-hommes, et grâce également à la coordination et à la coopération internationales, notamment par le biais d'alliances, de coalitions, de réseaux, de conventions collectives, et d'engagements politiques de haut niveau¹.

A. Financements novateurs

Alliance Gavi

20. Constituée en 2000, l'Alliance GAVI est une organisation internationale regroupant les secteurs public et privé dans le but commun de créer un accès égal aux vaccins nouveaux et sous-utilisés pour les enfants vivant dans les pays les plus pauvres du monde. L'Alliance s'appuie sur les connaissances de divers partenaires, conjuguant les compétences techniques du monde du développement et le savoir-faire des entreprises du secteur privé.

¹ La sécurité sanitaire mondiale et l'action humanitaire ont été traitées dans de précédents rapports.

Mécanisme mondial de financement de l'initiative Toutes les femmes, tous les enfants

21. Le Mécanisme mondial de financement de l'initiative Toutes les femmes, tous les enfants a été lancé dans le contexte de la Conférence internationale sur le financement du développement tenue à Addis-Abeba en juillet 2015 dans le cadre d'un débat mondial sur la manière de financer la réalisation des objectifs de développement durable. Le Mécanisme tient pour entendu que le financement du développement exige que l'on pense non plus en milliards de dollars, mais en milliers de milliards si l'on veut atteindre les objectifs ambitieux qui ont été fixés. Ce changement de perspective n'est possible que si l'on applique de nouvelles modalités de financement qui tiennent compte du fait que les pays sont les moteurs du progrès et que le rôle de l'aide extérieure est de leur permettre d'obtenir davantage de résultats à partir des ressources existantes et d'accroître le volume total du financement. En mettant l'accent sur les femmes, les enfants et les adolescents, les pays investissent dans des domaines à fort impact mais de tout temps sous-financés, tels que la santé sexuelle et procréative et les droits y relatifs, la survie du nouveau-né, la santé des adolescents et la nutrition, ainsi que dans les systèmes de santé nécessaires pour mener des interventions à grande échelle et maintenir l'impact voulu.

Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

22. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme est une organisation de partenariat dont la mission est d'accélérer la mise en œuvre des mesures qui permettront de vaincre le sida, la tuberculose et le paludisme en tant qu'épidémies. Créé en 2002, le Fonds mondial est un partenariat entre les gouvernements, la société civile, le secteur privé et les personnes touchées par ces maladies. Il collecte et investit près de 4 milliards de dollars des États-Unis par an pour soutenir des programmes administrés par des experts locaux dans les pays et les communautés qui en ont le plus besoin. Dans le cadre d'une action commune, il a permis de sauver des millions de vies et a fourni des services de prévention, de traitement et de soins à des centaines de millions de personnes, contribuant à revitaliser des communautés entières, à renforcer les systèmes de santé locaux et à améliorer les économies.

UNITAID

23. UNITAID, partenariat hébergé par l'OMS, a été créé en 2006 en tant qu'initiative de financement originale qui investit dans des innovations pour prévenir, diagnostiquer et traiter le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme plus rapidement, plus efficacement et à un coût abordable. UNITAID s'emploie également à améliorer l'accès aux tests diagnostiques et au traitement des co-infections à VIH, comme l'hépatite C et le virus du papillome humain. Il s'appuie sur plus de 40 organisations partenaires pour donner des conseils techniques et administrer des subventions sur le terrain. Son Conseil exécutif est composé de représentants de chacun des cinq pays fondateurs (Brésil, Chili, France, Norvège et Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord), de représentants de l'Espagne et de la République de Corée, d'un représentant des pays africains désigné par l'Union africaine et de représentants de réseaux de la société civile, du groupe des fondations et de l'OMS. UNITAID vise à élargir l'accès des populations des pays en développement au traitement du VIH/sida, du paludisme et de la tuberculose en mettant à profit son pouvoir d'achat pour obtenir une réduction du prix des médicaments et des tests diagnostiques de qualité, lesquels sont actuellement inabordables pour la plupart des pays en développement, et il s'attache à accélérer le rythme auquel ces médicaments et tests sont mis à disposition.

B. Recherche-développement

Coalition pour l'innovation en matière de préparation aux épidémies (CIPE)

24. La Coalition pour l'innovation en matière de préparation aux épidémies est une nouvelle alliance entre les gouvernements, le secteur industriel, les milieux universitaires, les associations philanthropiques, les institutions intergouvernementales, comme l'OMS, et la société civile. Elle finance et coordonne l'élaboration de nouveaux vaccins pour prévenir et contenir les épidémies de maladies infectieuses.

Conseil de la recherche médicale au service du développement

25. Le Conseil de la recherche médicale au service du développement est un organisme mondial à but non lucratif dont l'objectif est d'optimiser le potentiel de la recherche et de l'innovation pour apporter des solutions durables aux problèmes de santé et de développement auxquels doivent faire face les personnes vivant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

Global Antibiotic Research & Development Partnership (Partenariat mondial pour la recherche et le développement concernant les antibiotiques)

26. Le Global Antibiotic Research & Development Partnership a été créé en mai 2016 en tant qu'initiative conjointe de recherche-développement à but non lucratif de l'OMS et de l'Initiative sur les médicaments pour les maladies négligées. Sa mission est de mettre au point de nouveaux traitements antibiotiques pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens et de promouvoir leur utilisation responsable en vue d'une conservation optimale, tout en assurant un accès équitable à tous ceux qui en ont besoin.

Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales

27. Le programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales est un programme mondial de collaboration scientifique qui contribue à faciliter, soutenir et infléchir les efforts de lutte contre les maladies liées à la pauvreté. Il est exécuté par l'OMS et parrainé par le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), la Banque mondiale et l'OMS.

Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine (HRP)

28. Le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine est le principal instrument du système des Nations Unies en matière de recherche dans ce domaine. Répondant aux besoins de la recherche pour ce qui est de promouvoir la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, il appuie et coordonne la recherche à l'échelle mondiale, renforce les capacités en la matière et met au point des outils de diffusion. L'OMS en est l'agent d'exécution et l'un de ses cinq organismes coparrainants avec le PNUD, le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP), l'UNICEF et la Banque mondiale. En outre, l'International Planned Parenthood Federation et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) sont tous deux membres de son organe directeur.

C. Accès aux technologies de la santé

Access and Delivery Partnership (Partenariat pour l'accès aux technologies et la fourniture de technologies)

29. Le projet Access and Delivery Partnership, appuyé par le Gouvernement japonais, a été créé en 2013 pour renforcer la capacité des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire d'accéder à de nouvelles technologies de la santé pour lutter contre la tuberculose, le paludisme et les maladies tropicales négligées et d'adopter ces technologies. L'initiative est dirigée par le PNUD en partenariat avec le Programme spécial de recherche et de formation sur les maladies tropicales de l'OMS et le Programme pour l'application des technologies appropriées dans le domaine de la santé (PATH). Ce partenariat aide les pays à élaborer des politiques et des lois efficaces pour accélérer l'accès aux technologies et la fourniture de technologies, renforce la capacité des pays à recenser les besoins du système de santé et les problèmes de sécurité et à y répondre, facilite l'élaboration de politiques appropriées de tarification et de financement des technologies de la santé et renforce les capacités nationales en ce qui concerne la chaîne d'approvisionnement et les systèmes de prestation.

Coopération mondiale relative aux technologies d'assistance (GATE)

30. L'initiative de coopération mondiale relative aux technologies d'assistance réunit des parties prenantes spécialisées dans les technologies d'assistance, dont la mission est d'aider les États Membres à améliorer l'accès à ces technologies dans le cadre de la couverture sanitaire universelle. L'initiative met l'accent sur cinq domaines interdépendants, à savoir les populations, les politiques, les produits, les prestations et le personnel, en partenariat avec des organismes des Nations Unies, des organisations internationales, des organismes donateurs, des associations professionnelles, des universités et des organisations de personnes handicapées et pour personnes handicapées.

D. Coopération internationale en matière de santé et initiatives axées sur des maladies particulières

Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac

31. La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac a été le premier traité international négocié sous les auspices de l'OMS. Elle a été adoptée par l'Assemblée mondiale de la santé le 21 mai 2003 et est entrée en vigueur le 27 février 2005. Élaborée pour faire face à la mondialisation de l'épidémie de tabagisme, elle se fonde sur des données factuelles et réaffirme le droit de tous les peuples au meilleur état de santé possible. Elle représente un jalon important pour la promotion de la santé publique et apporte de nouvelles dimensions juridiques à la coopération internationale en matière de santé. Le secrétariat de la Convention promeut des politiques multisectorielles et globales de lutte antitabac au niveau national et une étroite coordination avec les organisations internationales et intergouvernementales, conformément aux articles 22 à 26 de la Convention. Suite aux décisions de la Conférence des Parties, les mécanismes d'assistance aux Parties, essentiellement des pays en développement et des pays en transition, prévoient une évaluation des besoins et la mise en commun des meilleures pratiques, un soutien à l'élaboration de projets et de programmes répondant aux besoins recensés, des conseils sur l'accès aux ressources disponibles et la promotion de cet accès, des activités de sensibilisation et de communication, la promotion du transfert de compétences et de technologies techniques, scientifiques et juridiques, la compilation et la communication

d'informations sur les questions conventionnelles, la promotion de la coopération Sud-Sud et de la coopération triangulaire et la coordination avec les organisations internationales.

Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite

32. L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite est un partenariat public-privé dont l'objectif est de parvenir à l'éradication et au confinement de tous les poliovirus sauvages, poliovirus associés aux vaccins et poliovirus Sabin, de sorte qu'aucun enfant ne souffre plus jamais de poliomyélite paralytique. Elle est pilotée par des gouvernements nationaux avec cinq partenaires – l'OMS, Rotary International, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis d'Amérique, l'UNICEF et la Bill and Melinda Gates Foundation.

Groupe de coordination interorganisations sur la résistance aux antimicrobiens

33. Le Secrétaire général a créé le Groupe spécial de coordination interorganisations sur la résistance aux antimicrobiens, en consultation avec l'OMS, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et l'Organisation mondiale de la santé animale. Le Groupe de coordination est présidé conjointement par le Vice-Secrétaire général et le Directeur général de l'OMS et comprend des représentants de haut niveau d'organismes compétents des Nations Unies et d'autres organisations internationales, ainsi que des experts de différentes disciplines. Il a pour objectif de fournir des orientations concrètes sur les méthodes qu'il faut appliquer pour assurer une action mondiale efficace et soutenue en matière de résistance aux antimicrobiens, y compris des solutions pour améliorer la coordination, compte tenu du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens.

Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA)

34. ONUSIDA travaille avec divers partenaires pour optimiser les synergies et les investissements mondiaux dans la lutte contre le sida. La collaboration de longue date entre ONUSIDA, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme contribue à assurer la réalisation des objectifs suivants : sauver des vies, maîtriser l'épidémie, améliorer la sécurité sanitaire et mieux répartir les charges au niveau mondial. Depuis 2002, ONUSIDA a aidé plus de 100 pays à drainer, affecter et utiliser plus de 18 milliards de dollars des États-Unis d'investissements au titre du Fonds mondial. ONUSIDA contribue à améliorer le retour sur investissement des subventions du Fonds mondial en mettant davantage l'accent sur les populations et les lieux les plus touchés par l'épidémie et en fournissant l'appui technique nécessaire à l'élargissement des services en matière de VIH. La société civile, les personnes vivant avec le VIH et les organisations communautaires jouent un rôle essentiel dans la lutte contre le sida. En repoussant les limites et en développant l'idée de ce que peut faire un organisme des Nations Unies, ONUSIDA a obtenu des résultats remarquables, et ce en plaçant les personnes vivant avec le VIH et les communautés touchées au centre de la lutte contre le VIH.

Partenariat Faire reculer le paludisme

35. Le Partenariat Faire reculer le paludisme est le plus vaste programme mondial à l'appui d'une action coordonnée contre cette pathologie. Il mobilise projets et ressources et facilite un consensus parmi ses partenaires. Il regroupe plus de 500 partenaires résolus à mettre fin au paludisme endémique, dont les pays impaludés, leurs partenaires bilatéraux et multilatéraux de développement, le secteur privé, des

organisations non gouvernementales et communautaires, des fondations, des instituts de recherche et des établissements universitaires.

Partenariat mondial Halte à la tuberculose

36. Fondé en 2001, le Partenariat mondial Halte à la tuberculose a pour mission de desservir toutes les personnes exposées à la tuberculose ou touchées par cette pathologie et de veiller à ce que tous ceux qui en ont besoin aient accès à des tests diagnostiques, à un traitement et à des soins de qualité. Avec près de 2 000 partenaires officiels, le Partenariat représente une force collective qui donne une nouvelle forme à la lutte contre la tuberculose dans le monde. Les partenaires sont notamment des organisations internationales et techniques, des programmes gouvernementaux, des organismes de recherche et de financement, des fondations, des organisations non gouvernementales, la société civile et des groupes communautaires, ainsi que le secteur privé. Le Partenariat mène ses activités par l'intermédiaire d'un secrétariat hébergé par le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets à Genève, et compte sept groupes de travail techniques, outre des plates-formes et réseaux régionaux. Le secrétariat est dirigé par un conseil qui définit l'orientation stratégique de la lutte mondiale contre la tuberculose et dont l'action s'articule autour de six équipes. Celles-ci sont chargées de fournir des tests diagnostiques et un traitement de qualité, d'assurer le renforcement des capacités en matière d'achats et d'approvisionnement par l'intermédiaire du Service pharmaceutique mondial, d'accorder des subventions aux pays partenaires pour l'adoption d'approches novatrices et la mise en place de nouveaux outils afin de repérer et de traiter les personnes atteintes de tuberculose par l'intermédiaire du mécanisme TB REACH, de soutenir l'élaboration, la demande et l'adoption de nouveaux outils et d'appuyer les programmes nationaux, la société civile et les populations. Avec l'OMS et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, il s'attache également à repérer les cas non encore diagnostiqués, à mener des activités de sensibilisation et de communication concernant la tuberculose et à susciter un engagement politique de haut niveau dans ce domaine.

Programme mondial conjoint des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise du cancer du col de l'utérus

37. Sept organismes des Nations Unies agissant dans le cadre de l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ont mis en place le Programme mondial conjoint des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise du cancer du col de l'utérus. Ce Programme, d'une durée de cinq ans et dont l'objet est de prévenir et de maîtriser le cancer du col de l'utérus, joue le rôle de chef de file à l'échelle mondiale et fournit une assistance technique pour aider les gouvernements et leurs partenaires à mettre en place et à exécuter des programmes nationaux complets de lutte contre le cancer du col de l'utérus de grande qualité, prévoyant un accès équitable des femmes. Il collabore avec des partenaires mondiaux et nationaux, initialement dans six pays à revenu faible et intermédiaire, pour faire en sorte que chaque pays participant dispose d'un programme national de lutte contre le cancer du col de l'utérus fonctionnel et durable de grande qualité au terme de la période de cinq ans, afin d'éliminer ce type de cancer qui est un problème de santé publique dans le monde entier.

E. Initiatives axées sur la population

Toutes les femmes, tous les enfants

38. Lancée en septembre 2010 par le Secrétaire général lors de la Réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale sur les objectifs du Millénaire pour le

développement, l'initiative Toutes les femmes, tous les enfants est un mouvement mondial sans précédent qui mobilise les gouvernements, les organismes multilatéraux, le secteur privé et la société civile pour qu'ils redoublent d'efforts aux niveaux international et national afin de remédier aux principaux problèmes de santé auxquels font face les femmes, les enfants et les adolescents dans le monde. À l'appui des objectifs de développement durable, l'initiative met en œuvre sa Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) qui propose une feuille de route pour mettre fin, en une génération, à tous les décès évitables de femmes, d'enfants et d'adolescents et assurer leur bien-être.

Collectif mondial pour l'allaitement maternel

39. Le Collectif mondial pour l'allaitement maternel, qui est piloté par l'UNICEF et l'OMS, rassemble des partenaires d'exécution et des donateurs de gouvernements, d'organisations philanthropiques, d'organisations internationales et de la société civile. Il vise à instaurer un monde dans lequel toutes les mères bénéficieront du soutien technique, financier, psychologique et public dont elles ont besoin pour commencer à allaiter leur enfant au sein dans l'heure qui suit sa naissance, puis pour l'allaiter exclusivement au sein pendant six mois et pour continuer de l'allaiter de la même manière – avec des aliments complémentaires – pendant deux ans ou plus. Son objectif est de mobiliser un soutien politique, juridique, financier et public propre à accroître les taux d'allaitement maternel, ce qui profitera aux mères, aux enfants et à la société dans son ensemble.

Forum mondial sur la migration et le développement

40. Le Forum mondial sur la migration et le développement est un processus volontaire, informel et non contraignant, dirigé par les gouvernements et ouvert à tous les États Membres de l'Organisation des Nations Unies et observateurs, qui vise à mieux faire comprendre la relation de renforcement mutuel entre migration et développement, à promouvoir la coopération dans ce domaine, et à favoriser l'obtention de résultats concrets et pragmatiques. Il s'attache à prendre en compte les opinions et les compétences des représentants des milieux universitaires, des organisations non gouvernementales, des syndicats et du secteur privé, des migrants ainsi que de la diaspora. L'OMS participe activement aux travaux du Forum.

Partenariat H6

41. Le Partenariat H6 met à profit l'ensemble des atouts du FNUAP, de l'UNICEF, de l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes), de l'OMS, d'ONUSIDA et du Groupe de la Banque mondiale pour promouvoir la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent de l'initiative Toutes les femmes, tous les enfants et permettre aux pays de prendre en charge l'action menée dans ce contexte. Depuis 2008, ses partenaires aident les pays à renforcer leurs systèmes de santé et à améliorer les services de santé destinés aux femmes, aux enfants et aux nouveau-nés là où les décès dus à des causes évitables atteignaient des taux inquiétants. En unissant les mandats des six organisations, le Partenariat contribue au renforcement et à une meilleure cohérence de l'appui technique, de la participation, des activités de sensibilisation et des investissements, réduit au maximum les chevauchements et les doubles emplois et approfondit la collaboration afin d'améliorer les résultats dans les domaines de la santé sexuelle, procréative, maternelle et néonatale ainsi que dans celui de la santé des enfants et des adolescents au niveau national.

Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

42. Le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant est une alliance comptant plus de 1 000 organisations dans 192 pays, issues des secteurs de la santé sexuelle, procréative, maternelle et néonatale, des secteurs de la santé des enfants et des adolescents ainsi que des milieux exerçant une influence sur la santé, qui soutiennent la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent de l'initiative Toutes les femmes, tous les enfants. Le Partenariat offre un cadre permettant aux organisations d'harmoniser les objectifs, les stratégies et les ressources, et de s'entendre sur des interventions visant à améliorer la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. Son rôle vient compléter les activités et les processus de responsabilisation de chacun de ses membres, ce qui permet à ces derniers de faire plus collectivement qu'individuellement. Cette approche centrée sur le partenariat mobilise, implique et autonomise les partenaires d'exécution, en leur permettant de coordonner leur action et leurs activités, et en encourageant et favorisant la responsabilité mutuelle.

F. Renforcement des systèmes de santé

Innov8 approach for reviewing national health programmes to leave no one behind (Approche Innov8 pour l'examen des programmes de santé nationaux afin de ne laisser personne de côté)

43. Le guide technique *Innov8 approach for reviewing national health programmes to leave no one behind* est un mécanisme qui appuie la réalisation des objectifs de développement durable. Procédant par étapes, il donne lieu à des recommandations visant à améliorer l'exécution des programmes par des mesures concrètes dont l'objet est de remédier aux inégalités en matière de santé, de favoriser l'égalité des sexes et la réalisation progressive de la couverture sanitaire universelle et du droit à la santé, et de prendre en compte les déterminants sociaux de la santé. Il a été élaboré grâce à de solides partenariats entre les gouvernements et les organismes compétents, avec la participation d'experts de différentes disciplines.

Initiative spéciale sur les changements climatiques et la santé dans les petits États insulaires en développement

44. Cette initiative vise à fournir aux autorités sanitaires nationales des petits États insulaires en développement un appui politique, technique, financier et fondé sur des données factuelles, nécessaire pour mieux comprendre les effets des changements climatiques sur la santé et tenter d'y remédier. Il s'agit notamment de s'attaquer aux effets des changements climatiques sur les principaux déterminants de la santé, d'améliorer la résilience climatique et la viabilité environnementale des établissements de soins de santé et de promouvoir des mesures d'atténuation des changements climatiques par les secteurs les plus polluants afin d'optimiser les retombées positives sur la santé.

Partenariat CSU2030

45. Le Partenariat CSU2030 est un mouvement mondial visant à renforcer les systèmes de santé en vue d'une couverture sanitaire universelle. Il fournit une plateforme multipartite qui encourage la collaboration au niveau mondial et national à l'appui du renforcement des systèmes de santé. Il préconise un engagement politique accru en faveur d'une couverture sanitaire universelle et facilite la responsabilisation et l'échange de connaissances. Ses partenaires et les initiatives connexes privilégient une vision mondiale commune des systèmes de santé et de la couverture sanitaire universelle. Il définit les nouvelles priorités, repère les goulets d'étranglement et

propose des recommandations collectives pour accélérer la mise en place de la couverture sanitaire universelle.

Partenariat pour la couverture sanitaire universelle

46. Le Partenariat pour la couverture sanitaire universelle comprend un large éventail d'experts de la santé qui travaillent de concert pour promouvoir la couverture sanitaire universelle en encourageant la concertation sur la planification stratégique et la gouvernance des systèmes de santé, en élaborant des stratégies de financement de la santé et en appuyant leur application, et en permettant une coopération efficace au service du développement entre les pays. Les conseillers en politiques de santé travaillent en étroite collaboration avec les ministères nationaux de la santé, leur faisant bénéficier de compétences techniques solides, d'un ferme soutien politique, de ressources financières et d'une longue expérience professionnelle dans les systèmes de santé au niveau international et national. Le Partenariat compte 38 pays partenaires répartis dans plusieurs régions, et l'on estime à 900 millions le nombre de personnes qui en bénéficient.

V. Conclusion

47. Une coordination et une coopération internationales efficaces axées sur les résultats sont essentielles à la réalisation de l'objectif de développement durable n°3 et des autres objectifs liés à la santé. Il est indispensable de collaborer avec les États Membres et les acteurs non étatiques, qui doivent apporter un appui politique de haut niveau. Les efforts devraient être transparents et associer toutes les parties, et il faudrait éviter les doubles emplois et la fragmentation. Il faut mobiliser, aux niveaux mondial et national, un financement suffisant et durable qui incite à mener une action conjointe. S'agissant des questions liées à la santé mondiale et à la politique étrangère, une meilleure cohérence des activités et une collaboration accrue entre les organismes, institutions spécialisées et entités des Nations Unies devrait promouvoir et favoriser le renforcement de l'action collective et de l'impact sur la santé et permettre ainsi d'accélérer la réalisation de l'objectif 3 et des autres objectifs liés à la santé, avec l'appui également du programme de réforme de l'Organisation des Nations Unies. L'OMS, agissant en collaboration avec 10 organisations multilatérales de premier plan, pilote une mission d'une importance décisive qui consiste à promouvoir une action collective et à accélérer la réalisation de l'objectif 3 et des autres objectifs liés à la santé.

48. L'Assemblée générale est invitée à prendre note du présent rapport.
