ORGANISATION PANAMÉRICAINE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

50e CONSEIL DIRECTEUR
62e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., É-U, du 27 septembre au 1er octobre 2010

Point 4.4 de l'ordre du jour provisoire

CD50/8 (Fr.)
9 août 2010
ORIGINAL : ESPAGNOL

INSTITUTIONS NATIONALES ASSOCIÉES À L'OPS EN MATIÈRE DE COOPÉRATION TECHNIQUE

Introduction

1. Le Bureau sanitaire panaméricain (le Bureau), conformément à sa mission et à la politique de coopération technique centrée sur les pays, propose aux États membres d'adopter une politique permettant de guider les relations avec les institutions nationales dont les compétences en matière de santé sont reconnues, de manière à renforcer les capacités nationales pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) ainsi que d'autres objectifs de santé. La désignation comme centres collaborateurs de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la reconnaissance des organisations non gouvernementales en relation officielle avec l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) complètent la proposition.

2. Des antécédents et des éléments pour l'analyse du sujet, la définition d'objectifs, l'établissement de critères pour l'identification de ces institutions, ainsi que les procédures techniques et administratives quant à leur nomination et leur participation (annexe A) sont joints au document.

Antécédents

3. L'article 71 de la Constitution de l'OMS affirme qu'elle « peut, en ce qui concerne les questions de son ressort, prendre toutes dispositions convenables pour se concerter et coopérer avec des organisations internationales non gouvernementales et, avec l'approbation du gouvernement intéressé, avec des organisations nationales, gouvernementales ou non gouvernementales. »

4. Dans ce contexte, et conformément à l'article 26 de la Constitution de l'OPS, le Bureau agit en conformité avec les politiques et les plans de l'OMS, en ce qui concerne sa coopération avec les organisations nationales, gouvernementales ou de toute autre nature.

5. Lors de sessions précédentes des organes directeurs de l'OPS, les politiques et programmes qui guident les relations de travail entre le Bureau et les institutions nationales ont déjà abordées.

6. La 61e session du Comité exécutif de juin-juillet de 1969 a suggéré au Conseil directeur « de demander au directeur du Bureau de nommer un groupe de travail chargé d'élaborer un projet de normes qui régissent la création et le fonctionnement des centres et programmes parrainés par l'Organisation et destinées à différents pays » (CE61.R12 [1969]).

7. Un ensemble de documents a été compilé pendant la période allant de 1969 à 1978. Ces documents constituent des antécédents pour une analyse actualisée du sujet (CE61.R12 [1969] ; CD19.R37 [1969] ; CE64.R19 [1970] ; CSP18.R33 [1970] ; CD25.R31 [1977] ; CE99/9 [1987]).

8. En juin 2000, la 126e session du Comité exécutif a adopté, par le biais de la résolution CE126/R15, une version révisée du document *Principes régissant les relations entre l'Organisation panaméricaine de la Santé et les organisations non gouvernementales* (document CE126/7 et Add. I).

9. En juin 2005, la 136e session du Comité exécutif a approuvé la *Stratégie pour l'avenir des Centres panaméricains* (document CE136/12) indiquant que, à la lumière des nouvelles politiques Régionales de l'OPS et suite aux résultats du travail du Groupe de travail sur l'OPS au XXIe siècle, il est nécessaire de revoir les arrangements institutionnels existants pour garantir une coopération technique efficace, viable et durable, qui apporte une réponse plus appropriée aux besoins actuels des États membres.

10. En septembre 2006, la 139e session du Comité exécutif a repris l'examen de ces principes (document CE139/7) et ses recommandations ont servi de base pour l'établissement de la proposition relative aux institutions nationales et à leur rôle dans la coopération technique de l'OPS centrée sur les pays en appui au développement national de santé.

11. La 27e Conférence sanitaire panaméricaine, qui s'est tenue en 2007, a adopté le *Projet de Plan stratégique 2008-2012 de l'OPS* (Document officiel n° 328). Ce plan définit l'orientation stratégique du Bureau, fondée sur le Programme d’action sanitaire pour les Amériques 2008-2017, sur le onzième programme général de travail 2006-2015 et sur le Plan stratégique à moyen terme de l'OMS pour 2008-2013.

12. Le Programme d’action sanitaire pour les Amériques (2008-2017) note qu'il est essentiel de promouvoir une plus grande mobilisation des ressources nationales, en reliant un large éventail d'institutions, y compris les institutions universitaires, les organismes de recherche, les associations professionnelles, les fondations et la société civile en général.

13. L'OMS dispose d’une politique sur les centres collaborateurs (CC-OMS). Les CC-OMS sont des institutions désignées par le Directeur général de l'OMS pour soutenir les programmes de l'Organisation au niveau international. Il existe actuellement plus de 800 CC-OMS, dans plus de 90 États membres. La Région des Amériques compte 182 de ces centres, répartis par ordre décroissant aux États-Unis d’Amérique (90), au Canada (24), au Brésil (21), en Argentine (10), à Cuba (9), au Mexique (7), au Chili (6), en Colombie (6) et dans d'autres pays (9).

14. La relation avec les institutions nationales pour l’appui aux programmes de coopération technique de l'Organisation remonte à l'époque de la Société des Nations, lorsque, pour la première fois, des laboratoires nationaux ont été désignés comme centres de référence pour la standardisation de produits biologiques.

15. L'histoire de la coopération technique de l'OPS avec ses États membres repose également, et pour une grande part, sur la participation des institutions nationales. Par conséquent, il est nécessaire de formaliser un processus de relations institutionnelles de travail afin de reconnaître et de mieux exploiter le potentiel existant dans chaque pays.

16. Les progrès de coopération technique de l'OPS avec les États membres et l’amélioration des méthodes de planification et des outils de gestion fondée sur les résultats nous permettent d'établir des relations de travail et organiser la mobilisation de ressources avec les institutions nationales de façon systématique et normalisée dans le cadre d'un processus de renforcement institutionnel de l’Organisation.

Analyse

17. Les pays de la Région des Amériques doivent adopter des politiques et des plans détaillés pour répondre aux OMD liés à la santé et à la réalisation des autres objectifs de santé nationaux ainsi qu'aux engagements internationaux. Cela exige la pleine mobilisation des capacités nationales, avec une approche globale pour s'attaquer aux déterminants de la santé, garantir la collaboration intersectorielle et promouvoir les efforts conjoints et coordonnés entre le secteur public, le secteur privé et la société civile. L'OPS/OMS peut agir efficacement en tant que catalyseur dans la mobilisation et le renforcement de ces capacités.

18. Depuis des décennies, l'OPS/OMS a évolué vis-à-vis du travail en réseau et de la décentralisation de la coopération technique, axée sur le pays, de manière à promouvoir

la transformation positive de la situation sanitaire. Récemment, l'élaboration de la stratégie de coopération avec les pays (SCP) en tant que mécanisme de planification institutionnelle a été introduite. Cela implique la nécessité d'identifier et de mobiliser les capacités de coopération technique dans chaque pays, en profitant de l'excellence de ses professionnels et des institutions nationales existantes.

19. La SCP représente une conciliation, une négociation et une harmonisation entre les mandats et les priorités nationales et les orientations stratégiques et les priorités infrarégionales, Régionales et mondiales. La SCP constitue un guide important pour les plans de travail biennaux des bureaux de l'OPS/OMS dans les pays. Les plans biennaux intègrent les initiatives et les ressources à tous les niveaux de l'Organisation (mondial, Régional, infrarégional et national). Un des aspects fondamentaux du plan biennal de travail avec chaque pays est précisément la mobilisation et l'intégration des ressources locales existantes. Cet élément est, par ailleurs, particulièrement importants dans le cas des bureaux multipays de l'OPS, des petits pays insulaires et des pays prioritaires au vu de leur niveau de pauvreté.

20. Parmi les principales formes de coopération de l'OPS se trouvent la coopération entre les pays, la coopération Sud-Sud et la production et la diffusion de connaissances scientifiques qui tireront profit d'une meilleure utilisation des capacités professionnelles et institutionnelles des pays.

Proposition

21. Le document présente une politique ainsi que des procédures techniques et administratives pour l'identification, la mobilisation et l'intégration des institutions nationales à la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des plans et des programmes de coopération technique de l'OPS/OMS dans les pays.

22. Le degré de développement économique, scientifique et social de nos pays est varié. Il est fonction du contexte historique propre et du développement de chaque système de santé national. Cependant, il existe dans tous les pays des institutions disposant d'un niveau de développement relatif qui pourraient, en partenariat avec l'OPS, dynamiser leurs effets pour améliorer les conditions de santé et le bien-être des populations.

23. Les institutions internationales spécialisées, comme l'OPS, doivent répondre aux besoins des pays avec une approche moderne de gestion de l'information et des connaissances scientifiques, en favorisant le travail en réseau, la mobilisation des capacités institutionnelles des pays et l'utilisation appropriée des nouvelles technologies de l'information et de la communication.

24. La mobilisation des capacités nationales, en fonction des politiques et des programmes de coopération technique de l'OPS constitue en soi une opportunité pour le développement institutionnel et le renforcement des capacités nationales.

25. Le resserrement et le renforcement des liens entre l'OPS et les institutions nationales est un facteur favorisant la rétention des ressources humaines nationales essentielles pour le développement sanitaire national.

26. Une présence croissante d'institutions nationales dont la contribution à la coopération technique de l'OPS est reconnue permet d'élargir encore plus et de manière plus stratégique la capacité de réponse technique de l'Organisation et de opérer un rapprochement progressif entre le Secrétariat et les États membres.

27. Dans les pays où la coopération de l'OPS s'effectue avec une approche décentralisée vers les niveaux infranationaux, la disponibilité et la collaboration avec les institutions nationales offriraient des avantages et des opportunités supplémentaires.

28. Les institutions nationales sont d'une grande valeur dans le soutien technique pour la mise en œuvre de projets de coopération technique entre les pays dans des domaines sensibles en matière de santé publique, par le partage des expériences et des capacités scientifiques et techniques, et parfois par un accès facilité aux ressources financières provenant de sources externes.

29. D'autres organismes du système des Nations Unies et du système interaméricain, avec la participation de l'OPS, ont incorporé la collaboration avec les institutions nationales dans le cadre de leurs stratégies et en particulier pour le renforcement mutuel du bilan commun par pays dans le cadre du Programme des Nations Unies pour le développement (CCA/UNDAF). Ces nouvelles dynamiques de travail ouvrent et promeuvent des espaces de dialogue interagences dans chaque pays.

30. Il est important de noter que les institutions nationales ouvrent de nouvelles options qui enrichissent la coopération technique en fonction des demandes et des réalités des États membres de l'Organisation et elles complètent le rôle joué par les centres collaborateurs de l'OMS et les organisations non gouvernementales reconnues dans les relations officielles avec l'OPS/OMS.

31. Les institutions nationales peuvent être désignées comme centres collaborateurs de l'OMS si elles répondent aux exigences fixées par l'OMS. Les centres collaborateurs de l'OMS peuvent, à leur tour, être reconnus comme institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique si elles répondent aux critères de sélection et de désignation énoncés dans la présente proposition.

32. Les États membres et l'OPS doivent partager la responsabilité de la sélection conjointe des institutions nationales et la mise en place de mécanismes de surveillance et de contrôle de la qualité et de l'efficacité de la coopération technique fournie.

Définition des institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique

33. Une institution nationale associée à l'OPS en matière de coopération technique est une « institution nationale avec une capacité scientifique ou technique reconnue dans son domaine d'action spécifique, engagée à satisfaire les priorités et les besoins de santé de son pays, dont la mission est compatible et en synergie avec la mission, les valeurs et les objectifs de l'OPS et qui mène des activités étroitement liées à la réalisation des objectifs et des résultats exprimés dans les plans, programmes et projets de coopération technique de l'OPS dans le pays. »

34. Les institutions publiques ou privées à but non lucratif, les associations professionnelles et académiques et les organisations de la société civile qui traitent de questions liées à la santé et à ses déterminants sont comprises dans la définition du paragraphe précédent.

Objectifs des institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique

35. Les objectifs sont les suivants :

a) Participer à la mobilisation, à l'utilisation et au renforcement des capacités institutionnelles du pays pour soutenir les processus de développement de la santé aux niveaux national et infranational en partenariat stratégique avec l'OPS/OMS et en étroite harmonie et coordination avec l'État.

b) Promouvoir la culture et le développement de processus de solidarité dans des situations défavorables pour la santé, les urgences sanitaires et les crises humanitaires.

c) Consolider les relations de travail entre l'OPS/OMS et les institutions nationales comme des chaînons pour une meilleure articulation des efforts nationaux et entre les pays de manière à atteindre les objectifs et les résultats escomptés dans les programmes et plans de santé Régionaux, nationaux et infranationaux.

d) Développer et renforcer la mise en place progressive de réseaux d'institutions nationales en vue d'atteindre les objectifs et les résultats escomptés dans les programmes de santé et les plans nationaux, infrarégionaux et Régionaux.

e) Soutenir la mobilisation des ressources en prenant comme cadre les résultats escomptés de la coopération technique conclue entre les États membres et l'OPS/OMS.

Mesures à prendre par le Conseil directeur

36. Le Conseil Directeur est invité à examiner les informations fournies dans ce document et à envisager l'adoption de la résolution proposée par le Comité Exécutif dans sa 146e session (annexe C).

Bibliographie

1. Organisation mondiale de la Santé. Centres collaborateurs de l'OMS. Genève : OMS, 2010. http://www.who.int/collaboratingcentres/fr/index.html ; http://new.paho.org/arg/index.php?option=com_content&task=view&id=374&Itemid=367.

2. Organisation mondiale de la Santé. Documents fondamentaux. 46e Édition, Genève : OMS, 2007. http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd46/f-bd46_p1.pdf.

3. Organisation mondiale de la Santé. Plan stratégique à moyen terme 2008-2013. Genève : OMS, 2006. http://apps.who.int/gb/pbac/pdf_files/Three/PBAC3_5-fr.pdf.

4. Organisation panaméricaine de la Santé. Plan stratégique de l'OPS/OMS 2008-2012 amendé (Projet) (Document officiel No 328 et CD49/6). 49e Conseil directeur, 61e session du Comité Régional de l'OMS pour les Amériques, du 29 septembre au 2 octobre 2009 ; Washington, DC : OPS, 2009. http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1640&Itemid=1425&lang=fr.

5. Organisation panaméricaine de la Santé. Onzième programme général de travail de l'OMS (document CD46/7) http://www.paho.org/french/gov/cd/cd46-07-f.pdf.

6. Organisation panaméricaine de la Santé. Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017. Washington, DC : OPS ; 2007. http://www.paho.org/Spanish/D/HAgenda_French.pdf.

7. Organisation panaméricaine de la Santé. Mise à jour sur le processus de renforcement institutionnel du Bureau sanitaire panaméricain. Washington, DC, 2006 (document CD47/33). 47e Conseil directeur, 58e session du Comité Régional de l'OMS pour les Amériques, du 25 au 29 septembre 2006 ; Washington, DC : OPS, 2006. http://www.paho.org/french/gov/cd/CD47-33-f.pdf.

8. Organisation panaméricaine de la Santé. Principios que rigen las relaciones entre la Organización Panamericana de la Salud y las organizaciones no gubernamentales. Washington, DC : OPS ; 2000. http://www.paho.org/Spanish/GOV/ONGPricipios-s.pdf ; http://www.paho.org/spanish/gov/ce/ce126_fr.pdf.

9. Organisation panaméricaine de la Santé. Stratégie pour l'avenir des centres panaméricains. 136e session du Comité exécutif, 20-24 juin 2005; Buenos Aires, Argentine. OPS, 2005 (document CE 136/12). http://www.paho.org/french/gov/ce/ce136-12-f.pdf.

10. Organisation panaméricaine de la Santé. Coopération axée sur les pays et développement de la santé nationale. 136e session du Comité exécutif, 20-24 juin 2005; Buenos Aires, Argentine. OPS, 2005. (document CE136/18). http://www.paho.org/french/gov/ce/ce136-18-f.pdf.

Annexes

PROPOSITION DE PROCÉDURES POUR L'IDENTIFICATION, LA DÉSIGNATION ET LE SUIVI DES INSTITUTIONS NATIONALES ASSOCIÉES À L'OPS EN MATIÈRE DE COOPÉRATION TECHNIQUE

Considérations générales

1. Le processus de désignation des institutions nationales associées à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique est un processus formel composé de quatre phases : identification, présélection, examen et reconnaissance officielle.

2. Une institution nationale associée à l'OPS en matière de coopération technique est une institution nationale avec une capacité scientifique ou technique reconnue dans son domaine spécifique d'action, engagée aux priorités et nécessités en santé dans son pays, dont la mission est compatible et synergique avec la mission, les valeurs et les objectifs de l'OPS, et qui entreprend des activités étroitement liées à l'obtention des objectifs et des résultats exprimés dans les plans, les programmes et les projets de la coopération technique de l'OPS dans le pays.

3. Les établissements publics ou privés à but non lucratif, les universités, les instituts de recherche, les fondations, les organisations non gouvernementales, les laboratoires et les établissements spécialisés dans la santé qui sont capables d'accomplir certaines fonctions de coopération technique et qui ne présentent pas de conflit d'intérêts réel ou apparent avec l'Organisation panaméricaine de la Santé, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou avec l'État membre, en conformité avec les règles et les politiques de chaque pays pourront être désignés comme des institutions nationales associées à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique.

4. Les institutions nationales associées à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique seront désignées pour contribuer, tant au niveau national qu'infranational à l'obtention des objectifs stratégiques globaux, des résultats prévus au niveau régional ainsi que des résultats spécifiques du programme de coopération avec le pays.

5. La collaboration avec les institutions nationales associées à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique devra s'inscrire dans le cadre des fonctions de base de l'OPS/OMS, c'est-à-dire :

a) Assurer un leadership dans des domaines essentiels à la santé et s'engager dans des partenariats lorsqu'une action conjointe est requise.

b) Déterminer le programme de recherche et stimuler la production, la mise en œuvre et la diffusion des connaissances utiles.

c) Établir des normes et des standards et promouvoir et surveiller leur mise en œuvre dans la pratique.

d) Formuler des options en matière de politiques qui combinent à la fois des principes éthiques et des fondements scientifiques.

e) Fournir une coopération technique, devenir des catalyseurs du changement et renforcer durablement les capacités institutionnelles.

f) Suivre de près la situation sanitaire et évaluer les tendances en matière de santé.

6. Les institutions nationales associées à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique devront également collaborer au renforcement des fonctions essentielles de santé publique (FESP), comme la surveillance, l'évaluation et l'analyse de l'état de santé ; la surveillance en santé publique, le suivi et le contrôle des risques et dommages en santé publique ; la participation des citoyens à la santé ; l'élaboration de politiques et d'une capacité institutionnelle pour la planification et la gestion en santé publique ; le renforcement de la capacité institutionnelle de régulation et de taxation en matière de santé publique ; l'évaluation et la promotion de l'accès équitable aux services de santé nécessaires ; le développement des ressources humaines et la formation en santé publique ; la garantie et l'amélioration de la qualité des services de santé individuels et collectifs ; la recherche en santé publique et la réduction de l'impact des urgences et des catastrophes sur la santé.

Identification

7. Les bureaux de l'OPS/OMS présenteront aux autorités supérieures de santé de chaque pays une proposition des institutions à considérer pour devenir une institution nationale associée à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique. Les institutions nationales ne pourront pas s'auto-proposer pour devenir une institution nationale associée à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique.

8. Pour cette identification, les bureaux de l'OPS/OMS devront tenir compte, au minimum, des critères suivants :

a) Les institutions possèdent une réputation scientifique et technique et exercent un rôle de leadership au niveau national ou international.

b) Les institutions ont une mission bien définie et des objectifs clairs et jouissent d'une stabilité organisationnelle et fonctionnelle en matière de ressources humaines, matérielles et financières.

c) Les institutions ont la capacité, la compétence et la volonté pour contribuer aux résultats escomptés du programme de coopération technique de l'OPS/OMS avec le pays concerné.

d) Le travail des institutions doit être compatible avec la mission de l'OPS/OMS et il ne représente pas de conflit d'intérêt réel ou apparent avec l'OPS/OMS ou avec l'État membre.

Présélection

9. Le ministère de la santé et l'OPS/OMS constitueront une commission nationale pour la présélection et l'examen des institutions nationales proposées.

10. Au cas où il le juge nécessaire, le ministère de la santé proposera l'inclusion d'autres acteurs dont le prestige soit reconnu dans le domaine de la santé pour faire partie de la commission nationale.

11. La commission nationale sera présidée par une personne désignée par le titulaire du ministère de la santé et disposera de l'appui technique du domaine technique chargé du lien officiel entre le ministère de la santé et le bureau de l'OPS/OMS dans le pays.

12. Dans le cadre du processus de présélection, la commission nationale pourra proposer d'autres institutions nationales qui n'auraient pas été initialement proposées par les bureaux de l'OPS/OMS.

13. La commission nationale consultera par écrit l'établissement identifié pour connaître sa disponibilité et son éventuelle acceptation à participer à un processus d'examen.

Examen

14. Selon les produits et services pour lesquels a été choisie une institution nationale associée à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique, celle-ci devra établir et présenter à la commission nationale les preuves suivantes :

a) Une expérience positive dans les précédents travaux développés en partenariat avec l'État, avec l'OPS/OMS aux niveaux national, infranational ou international

ou avec d'autres organismes nationaux ou internationaux de coopération pour le développement.

b) Un engagement écrit de l'institution par lequel elle exprime sa volonté et sa détermination à travailler en partenariat avec l'OPS/OMS, son identification avec les valeurs de celle-ci et son accord avec les objectifs de coopération établis dans le plan de travail biennal de l'OPS/OMS avec le pays.

c) Des informations sur les ressources humaines, financières, matérielles et techniques disponibles et susceptibles d'être engagées, en partenariat avec l'OPS/OMS pour la réalisation des objectifs.

d) Des informations légales expliquant les bases constitutives, organisationnelles et fonctionnelles de l'institution.

e) Un engagement à fournir une coopération technique directe aux entités infranationales dans son propre pays, en fonction des ressources propres ou des ressources mobilisées auprès d'autres sources, y compris l'OPS/OMS.

f) Une production scientifique et technique tant à l'échelle nationale qu'internationale.

15. Le Comité national émettra un avis de présélection concernant l'institution nationale qui a été proposée comme institution nationale associée à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique.

Reconnaissance

16. Le représentant de l'OPS/OMS présentera à la Direction du Bureau la proposition de l'institution nationale associée à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique accompagnée de la décision de la commission nationale.

17. La Direction examinera les avis de la commission nationale et prendra la décision finale concernant la désignation de l'institution en tant qu'associée à l'OPS en matière de coopération technique.

18. Le bureau du Conseiller juridique de l'OPS rédigera un document de désignation officielle en tant qu'institution nationale associée à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique, où sera stipulé la période pour laquelle cette reconnaissance est valide et le domaine de collaboration pour laquelle la nomination a été établie.

19. Le bureau du Conseiller juridique enverra au représentant de l'OPS/OMS le document de reconnaissance officielle pour qu'il soit remis à l'institution.

20. Le Bureau sanitaire panaméricain établira une base de données des institutions nationales associées à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique sous la responsabilité de l'entité des relations extérieures, mobilisation des ressources et partenariats qui sera disponible sur le web de forme actualisée. Ceci permettra que tous les pays et autres acteurs intéressés puissent avoir accès à cette information et en tirer parti dans la promotion de projets de coopération entre pays et dans l'établissement de réseaux et d'alliances de travail, tant au niveau national, qu'infrarégional, régional et interrégional.

Plan de travail

21. Dans le cadre de la coopération avec le pays et en coordination avec les autorités nationales, la représentation de l'OPS/OMS établira un plan de travail avec l'institution nationale associée à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique.

22. À mi-parcours et à la fin de la période pour laquelle une institution nationale a été désignée en tant qu'institution nationale associée à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique, une évaluation de la collaboration sera effectuée et des rapports seront publiés qui devront être soumis au domaine technique chargé du lien officiel entre le ministère de la santé et la représentation de l'OPS/OMS dans le pays.

23. Les résultats de la collaboration avec les institutions nationales seront examinés dans le cadre du système d'évaluation de la coopération technique que le Bureau a créé dans ses systèmes actuels de planification, de budget et d'évaluation du plan stratégique Régional et des plans de travail biennaux correspondants.

24. L'information sur les résultats du travail avec les institutions nationales devra être présentée comme document d'information aux Organes directeurs de l'Organisation.

ORGANISATION PANAMÉRICAINE DE LA SANTÉ
Bureau sanitaire panaméricaine, Bureau régional de
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

FORMULAIRE ANALYTIQUE VISANT À LIER UN POINT DE L'ORDRE DU JOUR AUX DOMAINES DE L'ORGANISATION

1. Point de l'ordre du jour : 4.4. Institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique

2. Unité responsable : Bureaux de pays, en coordination avec le bureau de soutien à l'action en faveur des pays (CFS), le bureau de développement institutionnel (IDU), et le bureau des relations extérieures, mobilisation des ressources et partenariats (ERP).

3. Fonctionnaire chargé de la préparation : Représentant dans le pays, CFS, IDU et ERP

4. Liste de centres collaborateurs et d'institutions nationales liés à ce point de l'ordre du jour :

Chaque bureau de pays procèdera à un inventaire des institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique avec lesquelles il existe une relation de travail institutionnelle formelle et celles qui pourraient formaliser une telle relation.

5. Lien entre ce point de l'ordre du jour et le Programme d'action sanitaire pour les Amériques 2008-2017 :

- Renforcer l'autorité sanitaire nationale
- Aborder les déterminants de la santé
- Renforcer la protection sociale et l'accès aux services de santé
- Réduire les disparités en santé entre les pays et les inégalités au sein des pays
- Réduire les risques et le fardeau de la maladie
- Renforcer la gestion et le développement des agents de santé
- Exploiter le savoir, la science et la technologie
- Renforcer la sécurité sanitaire

6. Liens entre ce point de l'ordre du jour et le Plan stratégique 2008-2012 :

Le lien avec le Plan stratégique sera défini en fonction de la thématique.

7. Meilleures pratiques appliquées dans ce secteur et exemples tirés des pays de la Région des Amériques :

Sur la base de l'inventaire réalisé par chaque bureau de pays, renseigner un exercice de bonnes pratiques.

8. Incidences budgétaires du point de l'ordre du jour en question :

À définir dans les lettres d'accord ou les accords-cadres qui seraient les mécanismes d'affectation des ressources selon les cas.

ORGANISATION PANAMÉRICAINE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

50e CONSEIL DIRECTEUR
62e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., É-U, du 27 septembre au 1er octobre 2010

CD50/8 (Fr.)
Annexe C
ORIGINAL : ESPAGNOL

PROJET DE RÉSOLUTION

INSTITUTIONS NATIONALES ASSOCIÉES À L'OPS EN MATIÈRE DE COOPÉRATION TECHNIQUE

LE 50e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le document CD50/8, *Institutions nationales associées en matière de coopération technique* ;

Vu l'article 71 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ; l'article 26 de la Constitution de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) ainsi que les cadres de gouvernance et les mandats émis par le Comité exécutif, le Conseil directeur et la Conférence sanitaire panaméricaine de l'Organisation panaméricaine de la Santé (c'est-à-dire résolution CD19.R37 [1969], résolution CE61.R12 [1969], résolution CE64.R19 [1970], résolution CSP18.R33 [1970], résolution CD25.R31 [1977], document CD25/29 [1977], résolution CSP20.R31[1978], document CSP20/3 [1978], document CE99/9 [1987], résolution CE126.R15 [2000], document CE126/7 Add. I [2000], document CE136/12 [2005] et document CE139/7 [2006] ;

Reconnaissant que l'un des objectifs fondamentaux de l'OPS/OMS est de renforcer les capacités nationales pour la réalisation durable des objectifs de santé publique aux niveaux national et mondial et que ces capacités nécessitent des approches globales qui peuvent affecter les déterminants de la santé, assurer une collaboration intersectorielle et promouvoir des initiatives public-privé et avec la société civile ;

Prenant note qu'au cours des années, la coopération technique de l'OPS/OMS avec ses États membres s'est développée de manière significative grâce à la participation des institutions nationales et qu'un processus de formalisation des relations institutionnelles

de travail est nécessaire pour permettre à l'OPS d'agir comme catalyseur dans la mobilisation et le renforcement de ces capacités ;

Soulignant que la présente proposition complète le travail de l'OPS/OMS avec les centres collaborateurs de l'OMS et les organisations non gouvernementales déjà en relations officielles avec l'OPS/OMS,

DÉCIDE :

1. D'approuver la reconnaissance des *Institutions nationales associées à l'Organisation panaméricaine de la Santé en matière de coopération technique* et les règlements pour leur identification, leur désignation et leur suivi.

2. De prier instamment les États membres :

a) d'encourager la mobilisation, l'utilisation et le renforcement des capacités des Institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique du pays en soutien aux processus de développement de la santé aux niveaux national et infranational et en partenariat stratégique avec l'OPS/OMS ;

b) de collaborer avec l'OPS/OMS à la mise en œuvre d'un processus formel de sélection des institutions nationales impliquées dans la coopération technique en matière de santé et à l'établissement de mécanismes de surveillance et de contrôle de la qualité et de l'efficacité de la coopération fournie ;

c) d'effectuer une analyse des capacités institutionnelles existantes pouvant être désignées en tant qu'Institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique.

3. De demander à la Directrice :

a) de renforcer les relations de travail entre l'OPS/OMS et les institutions nationales des États membres grâce à la sélection et à la désignation des Institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique de manière à favoriser une coordination plus efficiente et efficace des efforts nationaux visant à atteindre les objectifs et les résultats escomptés dans les programmes et plans de santé nationaux et infranationaux ;

b) de fournir un appui technique aux États membres dans l'identification des institutions nationales qui pourraient être désignées comme Institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique ainsi que des mécanismes pour leur surveillance et leur contrôle ;

c) de promouvoir et de développer la mise en place progressive de réseaux d'Institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique ;

d) de plaider en faveur de la mobilisation de ressources additionnelles aux niveaux national et international pour soutenir le plan de travail convenu entre l'OPS/OMS et les Institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique.

ORGANISATION PANAMÉRICAINE DE LA SANTÉ
Bureau sanitaire panaméricaine, Bureau régional de
L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CD50/8 (Fr.)
Annexe D

Rapport sur les incidences administratives et budgétaires qu'aura pour le Secrétariat le projet de résolution

1. Point de l'ordre du jour : 4.4. Institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique

2. Lien avec le budget programme :

a) **Domaine d'activité :** dépendra du profil de chaque institution et du domaine programmatique.

b) **Résultat escompté :** à définir en fonction de l'accord signé entre l'institution, le pays et l'OPS.

3. Incidences budgétaires

a) **Coût estimatif total de la mise en œuvre de la résolution sur toute sa durée (à US $10 000 près, activités et personnel compris) :** Non applicable.

b) **Coût estimatif pour l'exercice 2010-2011 (à US $10 000 près, activités et personnel compris) :** Non applicable.

c) **Sur le coût estimatif indiqué au paragraphe b), quel montant peut être inclus dans les activités programmées existantes ? :** Une analyse doit être réalisée sur la base de l'inventaire des institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique qui ont établi une relation de travail formelle et de celles qui pourraient formaliser une telle relation.

4. Incidences administratives

a) **Indiquer les niveaux de l'Organisation où les activités seront exécutées :** Bureau de la Sous-direction, CFS et PBR.

b) Besoins supplémentaires de dotations en personnel (indiquer le personnel supplémentaire à plein temps nécessaire, en précisant les qualifications requises) : Des informations détaillées sur le personnel pourront être obtenues grâce à l'inventaire et l'analyse par pays, en suivant la Procédure technique et administrative de l'OPS/OMS pour la mise en place du projet sur les institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique.

c) Calendriers (indiquer les calendriers approximatifs pour la mise en œuvre et l'évaluation) : Chaque accord doit préciser les échéances, selon les orientations de la Procédure technique et administrative de l'OPS/OMS pour la mise en place du projet sur les institutions nationales associées à l'OPS en matière de coopération technique.

- - -