



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



47^e CONSEIL DIRECTEUR 58^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., É.U.A, 25-29 septembre 2006

Point 4.1 de l'ordre du jour provisoire

CD47/8 (Fr.)

2 août 2006

ORIGINAL : ANGLAIS

DÉVELOPPEMENT DU PROGRAMME DE SANTÉ POUR LES AMÉRIQUES, 2008 2017

La 40^e session du Sous-Comité de planification et de programmation a sanctionné l'élaboration d'un Programme de santé pour les Amériques pour la période 2008 à 2017 (10 ans). Par la suite, un Groupe consultatif ad hoc s'est réuni avant la 138^e session du Comité exécutif pour délibérer sur la meilleure façon d'élaborer le Programme de santé (voir le document CE138/INF/5, disponible en anglais sous le titre *Report of the Ad Hoc Consultative Group on the Health Agenda for the Americas*). Ce Groupe ad hoc a recommandé la création d'un Groupe de travail pour guider l'élaboration du Programme de santé jusqu'au milieu de 2007, où l'on s'attend à ce qu'il soit approuvé par les ministres de la Santé partout dans les Amériques. Le Comité exécutif, lors de sa 138^e session, a sanctionné par la suite le processus d'élaboration du Programme de santé, y compris la création d'un Groupe de travail composé de sept États Membres.

La 139^e session du Comité exécutif, qui se réunit immédiatement après le 47^e Conseil directeur, recevra une version préliminaire initiale du Programme de santé pour examen.

Le Conseil directeur est prié d'examiner le présent document et d'approuver la résolution qui l'accompagne, proposée par le Comité exécutif lors de sa 138^e session, laquelle résolution sanctionne le processus d'élaboration du Programme de santé pour les Amériques 2008-2017 et l'allocation de ressources du Secrétariat à l'appui de ce processus.

TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Un nouveau Programme de santé pour les Amériques	3
Le Programme de santé et le Programme général de travail de l’OMS.....	4
Le rôle du Bureau sanitaire panaméricain dans l’élaboration du Programme de santé	5
Un Groupe de travail chargé d’élaborer le Programme de santé	5
Mesures à prendre par le Conseil directeur.....	7
 Annexe	

Un nouveau Programme de santé pour les Amériques

1. Le Programme de santé des Amériques appartient aux États Membres de l'Organisation panaméricaine de la santé. Ce Programme :

- Sera une expression concise de la vision commune des pays des Amériques, examinant les tendances et les défis que l'on peut s'attendre à rencontrer au cours de la décennie, et se concentrant sur des améliorations concrètes à la santé des habitants des Amériques.
- Exposera des buts de haut niveau quant au développement de la santé dans les Amériques pour la période 2008-2017.
- Prendra en considération des objectifs et des mandats internationaux convenus.

2. Le Programme présentera des buts sur 10 ans, conçus afin que les habitants des Amériques atteignent le plus haut niveau de santé possible. Il abordera les lacunes suivantes :

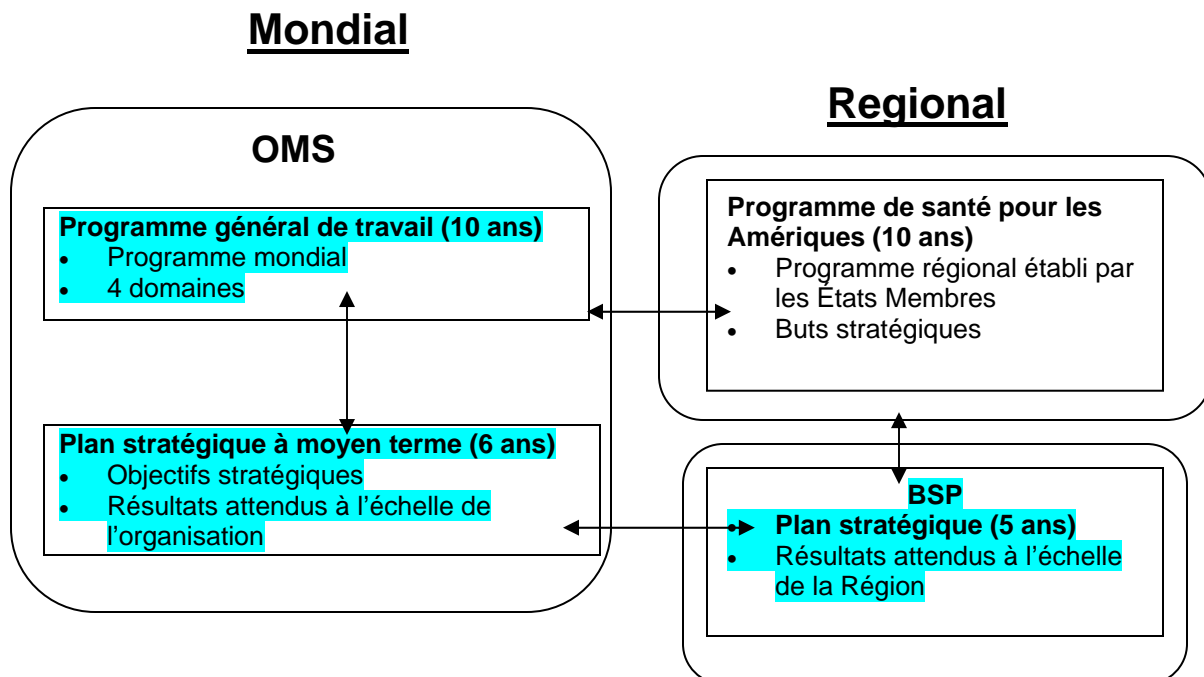
- Le manque de perspective régionale : la Région des Amériques n'a pas de programme commun destiné à aborder des problèmes particuliers de santé régionale.
- La volonté déclarée de la part des pays des Amériques de travailler ensemble de manière solidaire doit se traduire par un programme concret pour la Région.
- Les nombreuses déclarations et les nombreux mandats formulés par les Amériques afin d'améliorer la santé publique n'ont pas été colligés, analysés et synthétisés en un programme concis.
- Une expression plus claire d'une intention et d'une direction collectives, soulignant le rôle directeur des gouvernements et l'engagement des États Membres, est nécessaire afin d'atteindre des résultats communs en matière de santé.
- Les partenaires et les établissements sanitaires tireront avantage de l'existence d'un programme de santé concis et de haut niveau destiné à être utilisé pour le plaidoyer, pour mobiliser des ressources et pour influencer les politiques au niveau régional.

3. De plus, le Programme sera un moteur principal pour le travail du Bureau sanitaire panaméricain :

- Le Rapport de l'Unité d'inspection conjointe (UIC) de l'ONU (document CD46/23) mentionne la nécessité d'un mécanisme de planification à long terme comprenant des buts stratégiques qui constitueraient le plus haut niveau de résultats pour la Région, résultats que le travail accompli par le Bureau contribuera à atteindre. C'est là une condition essentielle à la mise en œuvre intégrale de la gestion axée sur les résultats au sein du BSP.
- Le Plan stratégique du BSP, qui sera élaboré plus tard, constituera la réponse opérationnelle du Secrétariat à l'appel lancé par les pays et inclus dans le Programme. Les résultats attendus de l'Organisation, tels que définis dans le Plan stratégique, contribueront directement aux buts fixés par les États Membres dans le Programme.

Le Programme de santé et le Programme général de travail de l'OMS

4. Le Programme général de travail (PGT) de l'OMS expose des directives générales pour le travail réalisé par l'OMS au cours de la période 2006-2015, mais ne contient pas de buts précis. Le Programme de santé transposera au niveau régional les directives globales fournies par le PGT et établira des buts précis en matière de santé publique pour la Région. Ainsi, le Programme de santé complète et développe le PGT au niveau régional, comme déterminé par les États Membres.
5. Le diagramme suivant représente les relations existant entre les instruments de planification de l'OMS, le Programme de santé et le Plan stratégique du BSP :



6. Ainsi, le Plan stratégique du BSP répondra aussi bien au Plan stratégique à moyen terme (PSMT) de l'OMS qu'au Programme de santé pour les Amériques.

Le rôle du Bureau sanitaire panaméricain dans l'élaboration du Programme de santé

7. L'un des rôles fondamentaux du Bureau est d'appuyer les États Membres pour ce qui est de définir les priorités en matière de santé publique dans les domaines qui présentent un intérêt commun. Cela s'applique également à l'élaboration du Programme, où le rôle du Bureau se limite expressément à appuyer et à faciliter les délibérations des États Membres.

Un Groupe de travail chargé d'élaborer le Programme de santé

Objectifs

- L'objectif clé initial pour le Groupe de travail est de produire une version préliminaire du Programme de santé pour les Amériques, fin de juillet 2006, et d'inclure les suggestions du Groupe consultatif, août 2006, afin qu'une version préliminaire puisse être considérée lors de la 139^e session du Comité exécutif en septembre 2006.
- Après que le Comité exécutif aura considéré la version préliminaire du Programme de santé, la tâche principale du Groupe de travail sera de guider et de faciliter un vaste processus de consultation auprès des gouvernements et de la société civile partout dans la Région, afin de faire en sorte que le Programme de santé soit véritablement un produit qu'élaborent et que « s'approprient » tous les acteurs clés dans le domaine de la santé.

Membres

8. Le Groupe de travail se compose de hauts fonctionnaires ou de planificateurs haut placés venant de sept États Membres :

- Antigua-et-Barbuda
- Argentine
- Canada
- Chili
- Cuba
- États-Unis d'Amérique
- Panama (président)

9. Le Groupe de travail consultera périodiquement un Groupe consultatif composé des membres du Sous-Comité de planification et de programmation et du Comité exécutif (y compris ceux qui font partie du Groupe de travail), de même que cinq parties prenantes dans le domaine de la santé qui appartiennent à des organisations internationales travaillant dans la Région.

Mandat du Groupe de travail

10. Les tâches principales du Groupe de travail sont les suivantes :

- Définir le processus d'élaboration du Programme.
- Examiner les mandats et les déclarations formulés au niveau mondial, régional et sous-régional en vue de les synthétiser sous forme de buts stratégiques sur 10 ans.
- Préparer une version préliminaire du projet de contenu du Programme de santé.
- Examiner et commenter la version préliminaire du Programme de santé, ce qui comprend une coordination de l'examen réalisé par les États Membres et d'autres parties qui ne sont pas inclus dans le Groupe de travail, selon qu'il sera approprié.
- Déterminer des occasions et suggérer des stratégies pour assurer la tenue de consultations couronnées de succès avec divers clients et diverses parties prenantes (gouvernements, organisations internationales, organisations non gouvernementales, établissements d'enseignement supérieur et de recherche, et organismes de la société civile).

Plan de travail et calendrier

11. Modalités de travail : Le Secrétariat du BSP s'efforcera d'organiser des vidéoconférences ou des téléconférences (ou les deux) tous les quinze jours à partir de la semaine du 3-7 juillet 2006, afin de faire progresser les travaux du Groupe de travail et de maximiser la participation ainsi que la formulation de commentaires. Afin de progresser aussi vite que possible, on se servira de modes de consultation électronique (courriel et SharePoint) au cours des périodes se déroulant entre ces réunions.

12. Calendrier :

2006

Juillet

- Le Groupe de travail a élaboré et parachevé la première version préliminaire du Programme de santé.

- Le Groupe de travail a communiqué la version préliminaire initiale du Programme de santé au Groupe consultatif.

Août

- 7-9 août — Le Groupe de travail s'est réuni au Panama pour élaborer le Programme.
- Le Groupe consultatif envoie ses commentaires sur la version préliminaire initiale au Groupe de travail.

Septembre

- Le Groupe de travail soumet la version préliminaire du Programme au Comité exécutif.
- 29 septembre — Le Comité exécutif considère la première version préliminaire du Programme.
- Le Comité exécutif fait parvenir au Groupe de travail sur le Programme de santé ses révisions au Programme de santé pour examen.

Novembre 2006 — avril 2007

- Le Programme de santé est examiné et parachevé de concert avec des parties prenantes aux niveaux national et régional.

Mi-2007

- Les ministres de la Santé sanctionnent le Programme de santé (lieu et date à déterminer).

Mesures à prendre par le Conseil directeur

13. Le Conseil directeur est prié d'examiner le présent document, de fournir des commentaires au Secrétariat selon qu'il sera approprié et de considérer la résolution annexe proposée par le Comité exécutif.

Annexe



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



138^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

Washington, D.C., É.-U., 19-23 juin 2006

CD47/8 (Fr.)
Annexe

RÉSOLUTION

CE138.R19

PROGRAMME DE SANTÉ POUR LES AMÉRIQUES 2008-2017

LA 138^e SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF,

Ayant examiné le « Rapport du Groupe de travail consultatif spécial sur le Programme de santé pour les Amériques » (18 juin 2006, Washington, D.C.), document CE138/INF/5 ;

Prenant acte des rapports présentés par le Rapporteur du Sous-Comité de planification et de programmation (SPP) et par le Rapporteur du Groupe de travail consultatif spécial,

DÉCIDE :

De recommander au Conseil directeur d'adopter une résolution rédigée dans les termes suivants :

LE 47^e CONSEIL DIRECTEUR,

Ayant examiné le document CD47/8 relatif à la formulation d'un Programme de santé pour les Amériques, 2008-2017 ;

Reconnaissant la valeur et la nécessité d'un tel programme pour les États membres, ainsi que pour les autres parties qui œuvrent à l'amélioration de la santé publique dans les Amériques ;

Notant avec satisfaction les progrès accomplis à ce jour au sujet de l'élaboration du Programme,

DÉCIDE :

1. De féliciter le Groupe de travail consultatif spécial et le Groupe de travail sur le Programme de santé pour les Amériques, 2008-2017 pour leurs réalisations et les progrès accomplis, et de rendre hommage à l'engagement exceptionnel en temps et en ressources des États membres participant à ces groupes ;
2. De faire siennes les recommandations figurant dans le document CD47/8 relatives à l'élaboration d'un Programme de santé pour les Amériques ;
3. D'encourager tous les États membres de la Région des Amériques à participer au Programme de santé pour les Amériques à mesure qu'il sera formulé par l'entremise d'une vaste série de consultations participatives jusqu'à la fin de 2006 et en 2007 ;
4. De demander à la Directrice d'appuyer le travail conjoint des États membres en vue de définir et d'appuyer le Programme de santé pour les Amériques, 2008-2017;
5. De demander à la Directrice de s'assurer que les accords conclus dans le cadre du Programme de santé pour les Amériques, 2008-2017 soient reflétés dans l'élaboration du Plan stratégique du Bureau sanitaire panaméricain, 2008-2012.

- - -