



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



52^e CONSEIL DIRECTEUR

65^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL

Washington, D.C., ÉUA, du 30 septembre au 4 octobre 2013

CD52.R15 (Fr.)
ORIGINAL : ESPAGNOL

RESOLUTION

CD52.R15

LA COOPÉRATION POUR LE DÉVELOPPEMENT EN MATIÈRE DE SANTÉ AUX AMÉRIQUES

LE 52^e CONSEIL DIRECTEUR,

*Ayant examiné le document *La coopération pour le développement en matière de santé aux Amériques* (document CD52/11) ;*

Prenant en compte la résolution 33/134 des Nations Unies, par laquelle cet organe fait sien le Plan d'action de Buenos Aires pour la promotion et la mise en oeuvre de la coopération technique entre pays en développement (1978) ; la résolution A/RES/64/222 de l'Assemblée générale des Nations Unies, par laquelle cet organe fait sien le document final de la Conférence de haut niveau des Nations Unies sur la coopération Sud-Sud tenue à Nairobi (2009) ; ainsi que la déclaration du Partenariat de Busan pour une coopération efficace au service du développement (2011), comme suivi de la Déclaration de Paris (2005) ;

Rappelant la résolution EB60.R4 du Conseil exécutif de l'OMS, laquelle recommande que les programmes et activités encouragent et stimulent la coopération entre les pays, ainsi que la résolution CD25.R28 (1977) du Conseil directeur de l'OPS, laquelle recommande que les programmes de coopération technique soient pilotés conjointement par les pays, tant à l'intérieur des groupes sous-régionaux qu'en dehors de ceux-ci ;

Prenant en compte les rapports présentés par le Bureau sanitaire panaméricain en 1980 (27^e Conseil directeur), 1984 (30^e Conseil directeur), 1985 (31^e Conseil directeur), 1986 (22^e Conférence sanitaire panaméricaine), 1998 (25^e Conférence sanitaire

panaméricaine) et 2005 (46^e Conseil directeur) sur les avancées réalisées en matière d'exécution d'initiatives de coopération technique entre pays ;

Conscient que tant la coopération internationale en matière de santé que le concept de coopération technique entre pays en développement ont évolué avec le temps pour devenir un concept plus large de coopération entre pays et de partenariats horizontaux, appelé à comprendre un large éventail d'acteurs dans le domaine du développement du secteur santé, notamment les entités gouvernementales, les organisations multilatérales, le secteur privé, la société civile et les établissements universitaires, entre autres ;

Constatant que l'aide traditionnelle au développement dans le domaine de la santé connaît une diminution dans les pays à revenus intermédiaires, y compris la plus grande partie des pays de la Région des Amériques, et qu'il faut encourager et renforcer les mécanismes complémentaires de développement et de coopération pour la santé de sorte à continuer de progresser sur le plan du programme d'action régional et mondial en matière de santé ;

Reconnaissant que de nombreux pays et partenaires de la Région ont réalisé d'importants progrès en matière de développement de la santé et acquis des connaissances spécialisées sur des questions de développement qui sont susceptibles de bénéficier à d'autres dans la Région et à d'autres régions ; appréciant également le fait que de nombreux pays de la Région participent activement à la coopération Sud-Sud, à la coopération triangulaire et à d'autres modalités de coopération entre pays, en particulier dans des questions relatives au développement sanitaire,

DÉCIDE :

1. D'approuver la politique rénovée de coopération pour le développement en matière de santé aux Amériques, laquelle fait l'objet du document CD52/11.
2. De prier instamment les États Membres :
 - a) de continuer de promouvoir cette cause dans les forums et le dialogue internationaux pour mobiliser la volonté politique et les ressources nécessaires pour appuyer et renforcer encore plus la coopération entre les pays et d'autres bailleurs et d'affermir leur fonction en tant qu'approche complémentaire de coopération internationale ;
 - b) d'entreprendre, de piloter et d'administrer des initiatives de coopération pour le développement en matière de santé et poursuivre les efforts en cours pour renforcer la capacité des pays à participer à la coopération internationale en matière de santé, tant à l'intérieur des régions qu'entre celles-ci, en coordination avec l'OPS, selon que les États le jugent opportun ;

- c) de promouvoir et d'intensifier les initiatives en cours pour échanger les données d'expériences et pratiques les plus adéquates qui, ultérieurement, jetteront les bases de l'échange et de l'apprentissage collectif entre pays, y compris l'échange de méthodes pour évaluer les activités de coopération entre les pays ;
 - d) d'appuyer la mobilisation des ressources pour renforcer la coopération pour le développement sanitaire à l'intérieur de la Région et dans toutes les régions ;
 - e) d'identifier des institutions nationales associées à l'OPS/OMS en matière de coopération technique qui pourraient éventuellement se joindre à des initiatives de coopération technique avec les pays de la Région dans des domaines précis ;
 - f) de promouvoir l'harmonisation, l'alignement et la complémentarité des programmes d'action sanitaire élaborés par les organismes infrarégionaux avec celui de l'OPS dans le but de renforcer la coopération entre les pays, les organismes et d'autres acteurs du changement, pour ainsi aborder de manière efficace pour les problèmes communs en matière de santé.
3. De demander à la Directrice :
- a) de réaliser des activités de promotion et de collaboration avec les États Membres et d'autres bailleurs ayant trait à la coopération Sud-Sud et à la coopération triangulaire ainsi que de consentir des efforts de mobilisation de ressources pour renforcer la coopération entre les pays et entre groupes sous-régionaux en tant que modalité viable et durable de coopération au service du développement en matière de santé ;
 - b) d'inclure la politique relative à la coopération au service du développement en matière de santé aux programmes de coopération technique de l'Organisation et dans son nouveau Plan stratégique, en évitant tout chevauchement des efforts dans la Région ;
 - c) de promouvoir la fonction d'intermédiaire de l'Organisation et de faciliter la mise en relation de l'offre et de la demande de connaissances spécialisées, de données d'expériences et de technologies relatives à la santé, aux niveaux national, régional et mondial, et ce en coordination avec d'autres bureaux de l'OMS, d'autres organismes du système des Nations Unies et du système interaméricain et d'autres partenaires, en particulier les bureaux intervenant à l'appui du développement de la santé et de l'aide humanitaire portant sur la santé, dont la création de mécanismes appropriés pour les échanges interrégionaux ;
 - d) de renforcer les relations avec les organisations sous-régionales, notamment, s'il y a lieu, au moyen de la conclusion d'accords désignant l'Organisation comme leur organe spécialisé en matière de santé afin de faciliter l'acquittement de la fonction

- stratégique de l'OPS en matière de coordination et d'optimisation des possibilités de coopération entre les pays ;
- e) de faciliter l'élaboration de méthodes et guides pour examiner et évaluer les modalités de coopération et leurs incidences sur le développement de la santé de sorte à renforcer les approches fondées sur des preuves scientifiques et déterminer la meilleure manière d'exploiter ces modalités aux fins de consolidation et d'accélération des progrès en matière de santé dans la Région ;
 - f) de continuer d'élaborer et de perfectionner la plate-forme régionale d'échange de connaissances pour faciliter l'échange de pratiques et méthodes les plus adéquates sur la base de l'expérience acquise par les pays ;
 - g) de promouvoir la création de réseaux et partenariats stratégiques durables et souples entre les institutions nationales et infrarégionales, les centres régionaux d'excellence, les centres collaborateurs et les acteurs non gouvernementaux susceptibles d'être utilisés pour traiter des questions de santé tant à l'intérieur de chaque région qu'entre les différentes régions ;
 - h) de renforcer les mécanismes de coopération technique entre pays, en encourageant une utilisation stratégique de ces derniers pour aborder les priorités arrêtées et les problèmes particuliers qui peuvent se présenter avec une efficacité accrue au moyen de l'action collective à l'intérieur de chaque région et entre les différentes régions ;
 - i) de présenter au Conseil directeur ou à la Conférence sanitaire panaméricaine des évaluations périodiques portant sur la mise en œuvre et l'impact de la politique sur la coopération, tout particulièrement celle qui comporte une mobilisation de ressources pour l'Organisation pour le développement en matière de santé aux Amériques dans le but de mettre l'accent sur les éventuels défis à relever et les facteurs de réussite susceptibles de contribuer à perfectionner davantage la politique, ce à partir de la 29^e Conférence sanitaire panaméricaine ;
 - j) de continuer de promouvoir la distribution égalitaire et opportune des initiatives de coopération pour le développement sanitaire dans un encadrement des principes de solidarité, souveraineté, dignité, équité, création et pérennité de la capacité, harmonisée avec la politique sectorielle sanitaire de chaque pays, pour faire face d'une manière plus efficace aux problèmes en matière de santé ;
 - k) de promouvoir l'harmonisation des programmes d'action sanitaire entre l'Organisation et les groupes d'intégration sous-régional qui mènent des initiatives en matière de santé, dans le but de profiter des opportunités de synergie et complémentarité, et d'éviter des possibles duplications d'efforts.