

Alliances stratégiques :
Le rôle de la société civile dans le domaine de la santé

Décembre 2001

Initiative société civile
Relations extérieures et organes directeurs



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

TABLE DES MATIERES

Introduction	3
Terminologie	3
Le rôle croissant des organisations de la société civile	4
Les organisations de la société civile dans le développement.....	4
Le rôle des organisations de la société civile dans le secteur de la santé	5
Amélioration du soutien des politiques par l'opinion publique.....	7
Interactions entre l'Etat et la société civile : avantages et risques.....	9
Conclusions	11
Bibliographie	12

INTRODUCTION

« Nous nous efforçons de remédier aux principaux problèmes de santé publique de notre époque. Nous portons notre attention sur les maladies qui affectent surtout les pauvres et les populations défavorisées [...] et nous travaillons de concert avec toute une gamme de partenaires, augmentant au maximum nos chances de réussite. »

Dr Gro Harlem Brundtland, Directeur général de l'OMS

La société civile et les organisations non étatiques contribuent depuis des siècles à la santé publique. Toutefois, depuis quelques années, leur importance et leur influence sont plus grandes et elles ont un impact profond sur la santé.

En tant que composante de la société civile, les gens sont au coeur des systèmes de santé. Ils les utilisent, y apportent une contribution financière, sont dispensateurs de soins et jouent un rôle dans l'élaboration des politiques sanitaires et dans la conception des systèmes de santé. C'est pourquoi la demande de transparence est de plus en plus forte et les réactions aux actions de la société civile sont plus nombreuses. La manière dont l'Etat réagit à ces changements et le degré de reconnaissance accordée aux acteurs de la société civile et de leur participation aux politiques et aux programmes sanitaires sont parmi les facteurs cruciaux qui déterminent l'évolution de la santé publique aujourd'hui.

Ce document fait partie d'une série produite par l'initiative société civile de l'OMS afin de faire mieux comprendre ce qu'est la société civile. Il offre un panorama succinct du rôle de la société civile dans les domaines du développement et de la santé ainsi qu'un bref descriptif des risques et des avantages que présentent les alliances stratégiques entre l'Etat et la société civile pour améliorer la santé. Ce document a été édité par l'initiative société civile sur la base d'un document de référence rédigé par le Dr Rene Loewenson, TARSC, Zimbabwe.

TERMINOLOGIE

En l'absence de notions ou de définitions communes, la société civile est souvent considérée comme l'espace social qui existe entre l'Etat et l'individu ou la famille. La société civile n'a pas le pouvoir coercitif ou réglementaire de l'Etat ni le pouvoir économique du marché mais elle donne aux individus un pouvoir ou une influence dans la société.

Dans ce cadre, les individus et les groupes se rassemblent au sein d'organisations de la société civile (OSC) pour défendre collectivement leurs intérêts et entreprendre des activités d'intérêt général. Les OSC ont une base communautaire, de quartier, professionnelle, sociale ou autre et fournissent des moyens institutionnels en dehors des liens avec la famille proche, et sont des interlocuteurs de l'Etat ou du marché.

Au sens large, les OSC sont non étatiques, à but non lucratif et bénévoles. Cependant, en réalité, elles peuvent avoir des liens avec l'Etat ou le marché et les frontières sont alors beaucoup plus floues. L'Etat ou le secteur privé peut jouer un rôle crucial dans la création de certaines OSC ou apporter une part significative de leur financement, ce qui met en jeu leur indépendance. Les

motivations des personnes qui rejoignent ces organisations peuvent être d'ordre public mais aussi privé. Certaines associations peuvent être créées pour défendre des intérêts particuliers ou ceux de groupes restreints qui n'ont que peu à voir avec l'intérêt général. Les organisations non gouvernementales (ONG) sont souvent considérées comme partie intégrante de la société civile et ce terme est souvent comme synonyme d'OSC, notamment dans le secteur de la santé. *Dans ce document, le terme OSC recouvre un large éventail d'acteurs de la société civile, y compris les ONG.*

LE RÔLE CROISSANT DES ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE

Ces dernières années, partout dans le monde, les OSC ont pris de l'importance, ont gagné en visibilité et se sont diversifiées. La lutte de plus en plus forte contre les déséquilibres de pouvoir entre l'Etat et ses structures d'une part et la société civile d'autre part, est un des facteurs qui a contribué à la montée en puissance des OSC, résultat de nombreux phénomènes, notamment des réactions au centralisme des Etats; du mécontentement provoqué par les dysfonctionnements des services publics et par les positions prises par l'Etat sur la scène internationale.

La présence de la société civile a également augmenté en réaction à l'impression d'affaiblissement de l'autorité des Etats nations sous l'effet de la mondialisation et du pouvoir de plus en plus grand des entreprises transnationales. Des réseaux d'OSC se sont formés dans les pays et entre les pays afin de promouvoir une défense plus large et plus « transnationale » des intérêts publics sur des problèmes politiques mondiaux tels que les droits de l'homme, l'environnement, la dette, le développement et la santé. Les réunions de l'Organisation mondiale du Commerce, la coalition Jubilé 2000 sur la réduction de la dette, les groupes de pression de la société civile pour l'accès aux médicaments et leur tarification ainsi que les nombreux groupes de pression civiques autour des programmes de la Banque mondiale et du FMI par exemple, font maintenant la une des journaux dans le monde.

La volonté croissante du public de pouvoir participer aux politiques et aux processus qui le concernent directement et l'exigence de plus en plus pressante de transparence et de prise en compte des demandes des citoyens aux niveaux local, national et mondial a donné plus d'importance au travail des OSC. Leur visibilité a été également améliorée avec la création progressive de réseaux nationaux et mondiaux de plus en plus grands qui s'appuient sur un accès accru à l'information. Les moyens électroniques (courrier électronique et Internet) offrent de nouvelles possibilités de communication à l'intérieur et au-delà des frontières nationales.

LES ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE DANS LE DÉVELOPPEMENT

Le rôle toujours plus important de la société civile dans le développement ne découle pas seulement de l'existence des groupes de pression politique ou de leur plus grande envergure mais également du nouvel angle sous lequel est envisagé le développement. Quand l'individu et la dimension humaine sont placés au coeur du développement, l'exclusion sociale devient alors un aspect du sous-développement et la construction d'un réseau social un atout. La réussite du développement

humain passe alors par des efforts concertés de l'Etat des citoyens et des organisations de la société civile.

Le mouvement vers l'adoption d'une approche du développement davantage axée sur les droits a donné plus d'importance à la société civile dans la défense des différents groupes sociaux. Les OSC jouent alors un rôle crucial en participant à des choix politiques, en les avalisant, en étant des observateurs critiques des politiques et en collaborant au développement national.

La complexité des besoins de développement, la baisse des ressources, le déclin de l'aide ainsi que les différentes politiques d'ajustement structurel et les changements politiques mondiaux en général ont également contribué au recul des services publics. Ce recul de l'Etat laisse un vide de plus en plus souvent occupé par les OSC, ce qui accroît leur importance en tant qu'agents de développement dans les pays. Les analystes ont remarqué que ces organisations ont eu un effet positif sur le développement et sur l'action et la transparence des autorités.

Dans ce contexte, l'orientation croissante du financement bilatéral et privé vers les OSC internationales a renforcé leur importance et a bien montré le rôle qu'elles pouvaient jouer dans cette nouvelle situation et dans les alliances stratégiques pour la santé, dans le cadre de la coopération en matière de développement.

Cette évolution aux niveaux local, national et mondial reflète la modification des relations entre l'Etat et la société civile. L'exigence de démocratie, de transparence, de participation et de respect des droits de l'homme de la part des gouvernements est de plus en plus forte. Les demandes faites à l'Etat de pallier les inégalités économiques et sociales, de permettre aux pauvres d'accéder aux services publics et de se conformer à un marché mondial libéralisé a créé toute une série de liens entre l'Etat et la société civile – coopération, affrontement et, dans certains cas, répression.

La présence et l'importance croissante des OSC aux niveaux mondial et national ont également amené les autorités nationales et les institutions mondiales à créer des mécanismes plus officiels pour recevoir les doléances de la société civile et y répondre. Les mécanismes servant à juger de la représentativité des OSC et à évaluer le mandat des représentants de la société civile ont également acquis une valeur ajoutée.

LE RÔLE DES ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE DANS LE SECTEUR DE LA SANTÉ

La société civile participe depuis longtemps à la santé publique. Ainsi, au XIX^e siècle, les premières actions de santé publique visant à assainir les villes américaines étaient dirigées par des personnalités reconnues, soutenues par des groupes de femmes. Cependant, la reconnaissance de la société civile à la santé a varié avec le temps. La Déclaration d'Alma-Ata de 1978 constitue un événement très important : elle est considérée comme un jalon dans la reconnaissance du rôle crucial des personnes qui participent aux soins de santé primaires et du rôle de l'action sociale organisée dans l'accomplissement de progrès en matière de santé.

Cependant, les réformes effectuées dans les années 90, dans le domaine de la santé, ont diminué le poids de l'Etat providence et de la participation communautaire et augmenté celui du marché. Dans les systèmes de santé, les facteurs techniques, économiques et de gestion sont devenus plus importants que les valeurs sociales. Le rôle de l'Etat a été réduit soit par des mesures politiques délibérées telles que les programmes d'ajustement structurel, soit par la réduction des dépenses publiques soit par la dégradation de la qualité des services publics. Dans les pays à faible revenu, la couverture des groupes sociaux aux revenus les plus faibles a diminué ce qui a privé de services efficaces nombre de gens qui ont dû trouver par eux-mêmes des solutions à leurs problèmes. Cette évolution a poussé de nombreuses OSC à entreprendre de nouvelles actions, notamment à proposer des services de santé et à plaider de nouveau pour les droits fondamentaux en matière de santé et pour l'accès aux ressources sanitaires.

Alors que les facteurs politiques, juridiques, commerciaux, sociaux, d'investissement et d'emploi influent de manière de plus en plus évidente sur l'atteinte des objectifs sanitaires, la participation de la société civile dans le domaine de la santé s'est également élargie et fait intervenir des organisations dont la mission principale est hors du champ de la santé. C'est ainsi que des organisations de jeunes, qui n'ont pas été créées spécifiquement pour traiter de questions sanitaires, ont apporté une précieuse contribution à la promotion de la santé génésique des adolescentes, ou que des groupes s'occupant de questions économiques et commerciales tels que les syndicats ont joué un rôle important pour faire pression sur l'industrie pharmaceutique.

Les sections qui suivent énumèrent quelques-unes des contributions des OSC aux divers aspects de la santé :

Systemes de santé

Les OSC apportent leur contribution pour toute une série de fonctions du système de santé brièvement présentées dans le Tableau 1 ci-dessous.

TABLEAU 1 : SYSTEMES DE SANTE ET ROLE DE LA SOCIETE CIVILE

Fonction du système de santé	Exemples du rôle des OSC
Services de santé	Prestation de services; Facilitation des interactions entre les communautés et les services; Distribution de ressources sanitaires telles que préservatifs, moustiquaires ou ciment pour les toilettes; et Soutien et renforcement du moral des agents de santé.
Promotion de la santé et échange d'informations	Obtention et diffusion de l'information sanitaire; Création des conditions d'un choix éclairé du public en matière de santé; Mise en oeuvre et utilisation de la recherche en matière de santé; Aide au changement des attitudes sociales; et Mobilisation et organisation dans le domaine de la santé.

Elaboration de politiques	Défense des intérêts publics et communautaires dans le choix des orientations; Promotion des politiques d'équité et en faveur des pauvres; Négociation des normes et des approches en matière de santé publique; Création d'un consensus, diffusion des orientations choisies; et Amélioration du soutien des politiques par l'opinion publique.
Mobilisation et allocation des ressources	Financement des services de santé; Prise en compte des préférences de la communauté dans l'allocation des ressources; Mobilisation et organisation du cofinancement des services par la communauté; Prise en compte des problèmes des pauvres et des questions d'équité dans l'allocation des ressources; et Mise en place de pratiques transparentes dans la collecte, l'allocation et la gestion des ressources.
Contrôle de la qualité des soins et de la réactivité	Contrôle de la réactivité et de la qualité des services de santé; Possibilité pour les groupes marginalisés de prendre la parole, promotion de l'équité; Défense des droits des patients dans le domaine de la qualité des soins; et Canalisation et traitement des plaintes et des doléances des patients.

Prestation des services de santé

Les OSC jouent un rôle primordial dans la prestation des services de santé, comme c'est le cas depuis longtemps des organisations religieuses. Pour d'autres organisations cela est plus récent. En Asie et en Amérique latine, les OSC se sont chargées de faire naître une demande effective de services, de faire connaître les besoins des communautés et de tenter des approches innovantes de la prestation de services reprises ensuite par l'Etat. En Afrique, les OSC ont notamment collaboré avec l'Etat pour arriver à concilier la planification sanitaire sur des bases factuelles et les préférences des communautés.

Les services de santé offerts par les OSC peuvent faire éventuellement l'objet d'un contrat avec l'Etat. Bien souvent, les OSC couvrent des groupes qui auraient difficilement accès aux services de santé. Elles collaborent aussi avec les autorités à de grandes campagnes de traitement et à des programmes de lutte contre les maladies, elles participent à la distribution de médicaments, elles aident à atteindre les communautés vulnérables et à trouver des approches innovantes en matière de lutte contre les maladies.

Les OSC contribuent à l'amélioration des soins de santé en offrant des services adaptés aux besoins des communautés et aux conditions locales. Elles font pression pour que soient appliquées des politiques de santé équitables et favorables aux pauvres et jouent souvent le rôle d'intermédiaire entre les communautés et les autorités ; elles atteignent des zones reculées mal desservies par l'Etat et offrent des services quelquefois moins onéreux et plus efficaces. Les OSC apportent également

leurs compétences techniques dans plusieurs domaines allant de la planification à la prestation des services. Elles innovent et enseignent de bonnes pratiques aux autres ONG ou au secteur étatique. Les OSC contribuent à l'information et à l'éducation du public, ce qui peut permettre une interaction plus efficace entre les services et les clients et une meilleure maîtrise des interventions sanitaires par les communautés.

Cependant, la qualité et la portée des services qui ne sont pas fournis par l'Etat varient considérablement. Il se peut que certaines OSC ne répondent aux besoins de la population dont elles s'occupent, se souciant davantage de rendre des comptes aux institutions internationales qui les financent. Au niveau national, nombreuses sont celles qui doivent faire face à des problèmes tels que l'accès à leurs ressources publiques, la gestion et la pérennisation des programmes, l'attitude négative et la non participation des agents de santé, la pauvreté et d'autres problèmes sociaux, et la création de liens véritables avec leurs membres.

Les analystes ont souligné que les OSC ont un avantage comparatif durable lorsqu'elles ont la possibilité d'accéder à des ressources auxquelles l'Etat ne peut avoir accès ou lorsqu'elles sont en mesure de répondre à un besoin qui n'est pas satisfait, tel que l'amélioration de la couverture.

Sensibilisation, politique et fixation de normes

Outre la prestation de services, les OSC apportent d'autres contributions importantes à la santé : le changement des attitudes face à la santé ; la promotion de choix sains ; la mise en place d'interactions plus efficaces entre les services de santé et les clients ; et la responsabilisation des communautés et leur engagement dans les interventions sanitaires.

La reconnaissance récente du fait que la santé dépend des conditions et des mesures économiques, sociales et politiques plaide en faveur de la participation d'un large éventail d'acteurs étatiques et non étatiques. De nombreuses OSC qui s'occupent de développement surveillent les effets des accords mondiaux sur la santé publique et renforcent la demande de mesures plus efficaces pour sauvegarder la santé publique. Les OSC sont intervenues dans des domaines de la politique mondiale tels que les aspects sanitaires des accords commerciaux, le prix des produits pharmaceutiques et l'accès aux médicaments, les conventions et les traités internationaux portant sur des sujets pouvant avoir des conséquences sur la santé tels que les mines terrestres, l'environnement, les substituts du lait maternel et le tabac, et dans des débats autour des politiques et des normes en matière de santé publique.

De nombreuses OSC promeuvent et utilisent l'importance croissante conférée aux instruments des droits de l'homme et aux actions en matière de santé. Elles s'occupent de questions relatives au droit de la santé et de droits de l'homme tels que les droits des patients, les droits à la santé des femmes et des enfants, les droits à la santé génésique et les risques pour la santé au travail. L'augmentation de l'activité des OSC reflète le mécontentement entraîné par les inégalités en matière de santé, un accès aux soins de santé socialement inacceptable ou la diminution de la couverture des services publics de santé. Cette présence croissante des OSC se traduit à la fois par une défense accrue de la santé ou par des efforts privés et sans but lucratif pour combler les lacunes dans le domaine de la couverture des soins de santé. La visibilité et l'importance des OSC ont également augmenté lorsque les politiques de soins de santé primaires ont donné une plus large place à la participation communautaire.

Ces évolutions au sein des systèmes de santé aux niveaux local, national et mondial montrent que les OSC sont un moyen important de participation du public à ces systèmes. Ces organisations apportent des ressources humaines un savoir-faire technique et de nouvelles connaissances et font fortement pression pour que soient reconnus les intérêts du public dans le secteur de la santé.

INTERACTIONS ENTRE L'ETAT ET LA SOCIÉTÉ CIVILE : AVANTAGES ET RISQUES

Cette évolution exige de l'Etat joue un renforcement de ses responsabilités dans le secteur de la santé afin qu'il prenne mieux en compte les différentes parties intéressées, les liens et les contributions nécessaires à l'amélioration de la santé et de faire contrepoids au secteur privé à but lucratif par des liens plus forts avec les organisations de la société civile défendant l'intérêt général.

Bien entendu l'interaction entre la société civile et l'Etat présente des avantages, mais ne va pas sans risque à la fois pour les acteurs étatiques et non étatiques.

Certains de ces avantages et risques sont résumés ci-dessous.

Avantages pour l'Etat

L'interaction avec les OSC peut apporter à l'Etat :

- Le soutien des valeurs nationales/mondiales, du contrôle par l'Etat des intérêts commerciaux contraires à la santé, des objectifs de la politique publique. Elle peut améliorer l'information du public et la légitimité des activités de l'Etat.
- L'apport de nouveaux points de vue, d'un savoir-faire technique, de compétences et de ressources humaines, de réseaux et de responsables bien informés en matière de santé.
- Une meilleure prestation de services et la mise en oeuvre de programmes publics, notamment dans les communautés marginales et se trouvant dans des zones reculées, et de plus grandes contributions financières aux programmes sanitaires.

Avantages pour la société civile

L'interaction avec l'Etat confère aux OSC :

- Des possibilités plus grandes d'influer sur la politique sanitaire par la prise en compte des problèmes des OSC dans le choix des orientations, notamment par des mesures permettant de faire contrepoids aux intérêts commerciaux et d'établir un consensus autour des priorités sanitaires.
- Une autorité juridique pour la participation publique et une légitimité accrue des activités des OSC. Des liens plus forts et une interaction avec l'Etat en toute transparence ainsi qu'une aide technique de l'Etat pour les OSC.

- De plus grandes possibilités d'éducation civique, de participation et de constitution d'un capital social qui viendront renforcer les capacités des OSC. Un meilleur accès aux services de santé. Une plus grande possibilité de participation aux programmes sanitaires.

Risques pour l'Etat

L'interaction avec les OSC comporte certains risques :

- La représentativité des OSC n'est pas garantie, de pseudo-ONG peuvent être un moyen déguisé de défendre des intérêts commerciaux et peuvent être une source potentielle de conflits d'intérêts entre l'Etat et les OSC. Il est important pour l'Etat d'évaluer la représentativité, l'authenticité, les intérêts et les capacités des OSC avec lesquelles il collabore.
- Les rôles multiples des OSC impliquent un plus grand nombre de gens et une plus grande diversité d'opinions qui peuvent être difficiles à gérer. Bien évidemment, les OSC ne parlent pas d'une seule voix et, entre le Nord et le Sud, il peut y avoir des disparités quant aux compétences et aux effectifs des organisations.
- Le degré de responsabilité des OSC envers les communautés au nom desquelles elles s'expriment est variable, ce qui peut affaiblir la légitimité de leur prises de position sur la scène nationale et internationale.
- Le rôle politique et l'approche critique des OSC sur des sujets tels que les droits de l'homme, la protection des consommateurs ou des questions éthiques peuvent provoquer des tensions avec les Etats.
- Les fonctionnaires de l'Etat risquent de quitter leur poste pour rejoindre les OSC, ce qui amoindrirait le savoir-faire technique et les possibilités de l'Etat.

Risques pour la société civile

L'interaction avec l'Etat comporte des risques pour les OSC :

- Les liens avec l'Etat peuvent modifier la représentativité des OSC en privilégiant un petit nombre d'interlocuteurs. Dans ce cas, les OSC défendent les intérêts des pays prospères, ou de l'hémisphère Nord, au détriment de ceux des groupes marginaux de l'hémisphère Sud et de la prise en compte de leur point de vue.
- Si l'accès aux ressources dépend de l'Etat, cela peut compromettre l'autonomie, la responsabilité ou l'autodétermination des OSC alors peu enclines à critiquer l'Etat. La participation à un programme de l'Etat ou certaines priorités de financement peuvent modifier celles des OSC.
- Le personnel des OSC risque de quitter son poste pour rejoindre l'administration de l'Etat, ce qui peut diminuer le savoir-faire technique et la capacité des organisations.

CONCLUSIONS

Les possibilités d'amélioration de la santé publique par une collaboration systématique entre l'Etat et la société civile sont grandes. Ce document offre une première approche succincte du rôle des OSC dans le domaine de la santé. Donc, à ce stade, les conclusions ne peuvent être que très générales.

Il est certain que pour améliorer nos connaissances et mieux faire connaître les bonnes pratiques et la contribution des OSC en matière de santé, il faut recueillir des données plus systématiques sur leur rôle. Comme indiqué dans le présent document, les liens sont complexes et les aspects, les risques et les avantages à prendre en compte, nombreux.

Le secteur de la santé publique doit comprendre les OSC qui doivent, à leur tour, mieux s'adapter aux besoins du secteur sanitaire et mieux s'organiser en tant que groupe. Les Etats doivent coopérer avec la société civile pour prendre en compte la dimension sociale des actions sanitaires, pour soutenir plus largement les droits et les objectifs en la matière et pour renforcer la transparence et la réactivité des systèmes de santé. Il est bien évident que les OSC ne parlent pas d'une seule voix et que leurs points de vue diffèrent selon les intérêts qu'elles défendent. Leurs compétences et leur taille varient également entre le Nord et le Sud ainsi que leur niveau de responsabilité envers les communautés au nom desquelles elles s'expriment varie. Tout cela peut affaiblir la légitimité des prises de position des OSC sur la scène nationale et internationale, il faut donc y remédier pour que les avantages de la collaboration soient le plus grands possible.

Cependant, l'impression et la conclusion d'ensemble sont que les avantages de la collaboration, à la fois pour l'Etat et pour les OSC, l'emportent sur les risques éventuels de tension entre les OSC et l'Etat. Les alliances stratégiques offrent la possibilité de renforcer la légitimité des politiques et des programmes sanitaires, d'améliorer le service rendu au public et de défendre les objectifs de santé ; elles permettent d'échanger des informations et d'apporter plus de ressources pour les programmes sanitaires.

BIBLIOGRAPHIE

Dr Gro Harlem Brundtland, "Vers un programme d'action stratégique pour le Secrétariat de l'OMS". Allocution à la 105ème session du Conseil exécutif, janvier 2000

ACDI (2001) Civil Society and development co-operation: An issues paper, 15 mars 2001 (projet), Canada

Anello E (2001) Assessing conflict of Interest, document d'information préparé pour l'OMS, non publié, Genève 11 juin 2001

Banque africaine de développement (1999) Co-operation with civil society organisations: Draft policy and guidelines, document non publié, septembre 1999

Banque mondiale (1996) Social Capital, Office Memorandum, Washington

Brown DL, Ashman D (1996) Participation, social capital and Intersectoral problem solving: African and Asian cases, Institute for development research Vol 12 No 2 Etats-Unis

Chuengsatiansup K (2001) Civil society and health: Broadening the alliance for Health Development Document préparé pour le Ministère de la Santé publique, Thaïlande, non publié, Thaïlande

Community Working Group on Health (1997) HEALTH IN ZIMBABWE: Community perceptions and views Research report Zimbabwe, novembre 1997, soutenu par l'OXFAM et le TARSC

CSI (2001) EGB Consultations with Executive Directors on the Civil Society Initiative, Summary Report of Interviews, non publié, OMS

EQUINET Steering Committee (1998) Equity in Health in Southern Africa: Overview and issues from an annotated bibliography, EQUINET Policy Series No 2, Benaby Printers, Harare

Gilson L, Kilima P, Tanner M (1994) Local government decentralisation and the health sector in Tanzania Public Administration and Development 14(451-477)

INFAC (1999) Mobilising NGOs and the media behind the International Framework Convention on Tobacco Control: Experiences from the code on Marketing of breastmilk substitutes and conventions on landmines and the environment, WHO/NCD/TFI/99.3, Genève

Kahssay HM (ed) (1991) Community Involvement in District Health Systems, WHO SHS/DHS/91.4, Genève

Kahssay HM and Baum F (1996) The role of civil society in District Health Systems, WHO/ARA/96.3, Genève

Loewenson R (1999) Public Participation in Health: Making People Matter IDS/TARSC Working paper no 84, Sussex mars 1999

Loewenson R (2000) Putting your money where your mouth is: Participation in mobilising and allocating health resources Document présenté lors de la réunion régionale TARSC/Equinet sur la participation publique dans le domaine de la santé, Harare, mai 2000

Loewenson R (2000b) Rapport de la réunion régionale TARSC/Equinet sur la participation publique dans le domaine de la santé, Harare, en coopération avec le CRDI (Canada) et l'OMS (AFRO/HSSD) Equinet policy series no 5 Benaby printers Harare

McFarlane C et al (1998) Financial and operational factors influence the provision of municipal solid waste services in large cities, WHO EUR/ENHA, Danemark

Meltzer J (2000) *The Micropolitics of Civil Society and Citizen Participation*, rapport pour le CRDI (Canada), Canada

Minet (1997) *The relationships between the UN system and civil society*, document d'analyse préparé pour OC, New York 2-6 octobre 1997

Non Government Liaison Service NGLS UN (1997) *Working with civil society: Issues and challenges*, NGLS, document non publié, Genève

OMS/DAP (1998) *Collaboration between NGOs, ministries of Health and WHO in drug distribution and supply* OMS Genève

OMS Médicaments essentiels et politiques pharmaceutiques (EDM) (1999) *Briefing update on non government and pharmaceuticals roundtable 26.1.99*, Genève

Organisation mondiale de la Santé (1997) *A new global health policy for the twenty first century: An NGO perspective*, OMS, Genève

Organisation mondiale de la Santé, Gouvernement irlandais (1997) *Poverty and Ill health in developing countries: Learning from NGOs*, Rapport de réunion, Kildare, Irlande juin 1996

Organisation mondiale de la Santé (1999) *Une stratégie institutionnelle pour le Secrétariat de l'OMS*, OMS, Genève

PNUD (1999) *Governance for Human Development: UNDP and civil society*, New York, décembre 1999

PNUD (2000) *UNDP and civil society – issues for a new policy of engagement*, non publié, New York

Reid G, Kasale H (2000) *Tanzania Essential Health Interventions Project* Document présenté lors de la réunion régionale TARSC/Equinet sur la participation publique dans le domaine de la santé, Harare, mai 2000

Robinson M, White G (1997) *The role of civil society in the provision of social services: the non market, voluntary sector*, non publié, IDS (Sussex), Royaume-Uni

Schneider H (1999) *Participatory Governance: The missing link for poverty reduction*, OECD policy brief no 17, OCDE 1999

SID/WHO/ISS (2000) *Rapport sur le séminaire international 'Global Public-Private partnerships for health and equity'* 23-24 novembre 2000, SID/WHO/ISS, Italie