

53^e CONSEIL DIRECTEUR

66^e SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES

Washington, D.C., ÉUA, du 29 septembre au 3 octobre 2014

Point 4.13 de l'ordre du jour provisoire

CD53/15

10 septembre 2014

Original : anglais

COLLABORATION DE L'OMS AVEC LES ACTEURS NON ÉTATIQUES (CONSULTATION RÉGIONALE)

Antécédents

1. Au titre du processus de réforme de la gouvernance de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) entamé il y a plusieurs années, le Conseil exécutif de l'OMS a chargé le Secrétariat de l'OMS d'élaborer un cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.
 2. En mars 2013, le Secrétariat de l'OMS a mené une consultation publique sur le Web concernant les projets de principes et de politiques de collaboration avec les acteurs non étatiques. Les contributions reçues de cette consultation ont étayé le développement ultérieur de principes, politiques et procédures relatifs à la collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques, y compris les organisations non gouvernementales et les entités du secteur privé. À l'occasion de sa 133^e session en mai 2013, le Conseil exécutif de l'OMS a demandé au Secrétariat (décision EB133(2)) de faire avancer les travaux proposés pour le développement d'un cadre de collaboration plus détaillé avec les acteurs non étatiques pour examen à la 134^e session du Conseil exécutif de janvier 2014.
 3. Des consultations ont été tenues avec les États Membres et les acteurs non étatiques en octobre 2013 pour l'élaboration du cadre. Un projet révisé a été présenté au Conseil exécutif en janvier 2014. Dans le cadre du point 5 de l'ordre du jour sur la Réforme de l'OMS (document EB134/8), le Conseil exécutif a demandé au Secrétariat de l'OMS d'organiser un autre tour de consultations avec les États Membres, tenues les 27 et 28 mars 2014.
 4. En fonction des contributions reçues au cours des débats des Organes directeurs de l'OMS, ainsi que des consultations menées avec les États Membres et les acteurs non étatiques, le Secrétariat de l'OMS a actualisé le projet de cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (le cadre). Le cadre contient : *a*) un cadre général de collaboration et *b*) quatre politiques et procédures de fonctionnement distinctes pour la collaboration de l'OMS avec les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les
-

fondations philanthropiques et les établissements universitaires. Le cadre a été présenté à la soixante-septième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2014 dans le document A67/6 (ci-joint en annexe A).

5. Après discussions et débats à l'Assemblée mondiale de la Santé, par le biais de la décision WHA67(14), les États Membres ont demandé au Secrétariat de l'OMS de préparer un rapport complet reflétant les discussions durant l'Assemblée, y compris tous les commentaires et questions reçus de la part des États Membres par le Secrétariat de l'OMS avant le 17 juin 2014. L'Assemblée a également décidé que les Comités régionaux devraient discuter de ce sujet en prenant pour référence le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (document A67/6), ainsi que le rapport préparé par le Secrétariat de l'OMS aux comités régionaux (ci-joint en annexe B).

6. Par conséquent, le Comité exécutif de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), lors de sa 154^e session en juin 2014, a demandé au Bureau sanitaire panaméricain (le Bureau) de faciliter ce processus de consultation dans la Région des Amériques. Un site virtuel de collaboration a donc été établi pour les États Membres de l'OPS pour faciliter l'examen et les observations concernant le projet de cadre de collaboration de l'OMS et le rapport préparé par le Secrétariat de l'OMS. Les États Membres de l'OPS ont été priés de soumettre leurs observations ou questions au Bureau par le biais de ce site virtuel de collaboration avant le 1^{er} septembre 2014. Les observations et questions reçues ont été regroupées et résumées par le Bureau (ci-jointes en annexe C). Le Bureau fournira les commentaires textuels soumis par les États Membres sur demande.

7. En outre, afin d'appuyer le processus de consultation, le Bureau a invité des membres du personnel de l'OMS au 53^e Conseil directeur de l'OPS pour répondre aux questions et faire des observations sur les documents et processus si nécessaire.

Mesure à prendre par le Conseil directeur

8. Les États Membres sont priés de prendre note du présent document et de ses pièces jointes. Un rapport sur les délibérations sera soumis par le Bureau à la l'Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

Annexes

Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques

Rapport du Secrétariat

1. Dans le cadre de la réforme de l'OMS, les organes directeurs ont demandé au Directeur général d'élaborer un cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques et des politiques distinctes pour la collaboration avec les différents groupes d'acteurs non étatiques.
2. Sur la base des suggestions émises lors des débats et consultations au sein des organes directeurs, le Secrétariat présente en annexe au présent rapport un projet de cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, dont la teneur est la suivante :
 - a) cadre général de collaboration avec les acteurs non étatiques ; et
 - b) quatre politiques distinctes et procédures de fonctionnement distinctes pour la collaboration de l'OMS avec les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires.
3. Le projet de cadre général s'applique à l'intégralité de la collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques et expose la raison d'être, les principes et les limites de cette collaboration. Dans son ensemble, il définit les différents acteurs non étatiques, cinq formes d'interactions (participation, ressources, données factuelles, sensibilisation et collaboration technique) et les avantages et risques que comporte cette collaboration. Le projet décrit par ailleurs succinctement les politiques et les procédures de fonctionnement permettant une gestion transparente de la collaboration avec les acteurs non étatiques, et notamment la vérification diligente et l'évaluation et la gestion des risques. Pour superviser cette collaboration, il est proposé de remplacer le Comité permanent des Organisations non gouvernementales actuel par un comité des acteurs non étatiques du Conseil exécutif, pour lequel il est également proposé un mandat. Enfin, le projet définit les règles à suivre pour l'admission d'entités à des relations officielles avec l'OMS et le réexamen de cette admission.
4. Les quatre politiques et procédures de fonctionnement distinctes précisent, pour chaque groupe d'acteurs non étatiques, les possibilités de collaboration et les limites que celle-ci comporte pour les cinq formes d'interactions définies dans le projet de cadre général. Certaines de ces dispositions sont identiques pour les quatre groupes, alors que d'autres sont spécifiques à un ou deux groupes ou varient d'un groupe à l'autre.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

5. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du présent rapport et à formuler des indications sur le projet de cadre de collaboration figurant en annexe.

PROJET DE CADRE GÉNÉRAL DE COLLABORATION AVEC LES ACTEURS NON ÉTATIQUES

RAISON D'ÊTRE

1. Le monde de la santé est aujourd'hui plus complexe à bien des égards, notamment du fait de la multiplication des acteurs intervenant dans la gouvernance de l'action sanitaire mondiale. Les acteurs non étatiques jouent un rôle de premier plan dans tous les domaines de la santé mondiale. L'OMS ne peut remplir son rôle de direction et sa mission à cet égard que si elle collabore en amont avec les États Membres, les autres organisations internationales et les acteurs non étatiques. L'Organisation collabore par conséquent avec les acteurs non étatiques à la création et à la protection des biens publics mondiaux afin de favoriser l'utilisation des ressources de ces acteurs (notamment le savoir, les compétences, les produits, le personnel et le financement) dans l'intérêt de la santé publique et encourager ces derniers à améliorer leurs propres activités pour protéger et promouvoir la santé.
2. Les fonctions de l'Organisation mondiale de la Santé définies à l'article 2 de sa Constitution sont notamment les suivantes : agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international ; établir et maintenir une collaboration effective avec diverses organisations ; et favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui contribuent au progrès de la santé. La Constitution charge par ailleurs l'Assemblée de la Santé et le Conseil exécutif, ainsi que le Directeur général, d'instaurer une collaboration spécifique avec d'autres organisations.¹ L'OMS doit, dans ses relations avec les acteurs non étatiques, agir en conformité avec sa Constitution et toutes résolutions pertinentes de l'Assemblée générale de la Santé et, s'il y a lieu, de l'Assemblée générale ou du Conseil économique et social des Nations Unies.
3. La collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques a pour objectif de promouvoir la santé mondiale comme l'indique le programme général de travail de l'Organisation et de mettre en œuvre les politiques et recommandations qui ont été adoptées par les organes directeurs, ainsi que ses normes et critères techniques.
4. Cette collaboration constructive menée en amont avec les acteurs non étatiques aux niveaux mondial, régional et local, dans la confiance et le respect mutuels, nécessite également l'adoption d'un certain nombre de mesures de précaution. Pour pouvoir renforcer sa collaboration avec ces acteurs dans l'intérêt de la santé mondiale et de toutes les parties prenantes, l'OMS doit simultanément renforcer sa gestion des risques potentiels associés. Cela demande de mettre en place un cadre de collaboration solide, qui encourage et intensifie la participation, mais qui permette aussi de repérer les risques en les mettant en balance avec les avantages escomptés, tout en protégeant et préservant l'intégrité et la réputation de l'Organisation. De cette manière, l'OMS gèrera de façon dynamique et transparente sa collaboration avec les acteurs non étatiques.

¹ Constitution de l'OMS, articles 18, 33, 41 et 71.

PRINCIPES

5. La collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques est régie par cinq grands principes. Ainsi, toute collaboration devrait :

- a) présenter des avantages manifestes pour la santé publique ;
- b) respecter le caractère intergouvernemental de l'OMS ;
- c) favoriser et renforcer l'approche scientifique fondée sur des données factuelles qui sous-tend l'action de l'OMS ;
- d) être gérée activement afin de réduire et atténuer toute forme de risque pour l'OMS (y compris les conflits d'intérêts) ;
- e) être fondée sur la transparence, l'ouverture, le pluralisme, la responsabilité, l'intégrité et le respect mutuel.

LIMITES

6. La collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques est limitée par quatre impératifs clairs :

- a) la prise de décisions au sein des organes directeurs est la prérogative exclusive des États Membres ;
- b) les processus que suit l'OMS pour définir des normes et des critères doivent être protégés de toute influence indue ;
- c) l'OMS ne collabore pas avec les industries dont les produits nuisent directement à la santé humaine (parmi lesquelles, plus particulièrement, les industries du tabac et de l'armement) ;
- d) la collaboration avec les acteurs non étatiques ne doit pas compromettre l'intégrité, l'indépendance, la crédibilité et la réputation de l'OMS.

ACTEURS

7. Aux fins du présent cadre de collaboration, un acteur non étatique est une entité qui ne fait partie d'aucun État ni d'aucune institution publique. Au nombre des acteurs non étatiques figurent les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires.

8. **Les organisations non gouvernementales (ONG)** sont des entités à but non lucratif qui agissent indépendamment des gouvernements. Ce sont en général des organisations dont les membres sont des entités ou des personnes physiques sans but lucratif qui exercent leur droit de vote au sujet des politiques de l'ONG, ou qui sont sinon constituées en vue de la poursuite d'objectifs d'intérêt

général dénués de but lucratif. Elles ne devront pas avoir d'intérêts de nature principalement privée, commerciale ou lucrative. Elles seront habilitées à s'exprimer au nom de leurs membres par l'entremise de leurs représentants officiels. Elles comprennent notamment les organisations communautaires, les groupes et réseaux de la société civile, les organisations confessionnelles, les groupements professionnels, les groupes se consacrant à des maladies données et les groupes de patients.

9. **Les entités du secteur privé** sont des entreprises commerciales, c'est-à-dire des entreprises dont l'objet est de faire des bénéfices pour leurs propriétaires. Cette expression désigne aussi des entités qui représentent des entités du secteur privé ou sont dirigées ou contrôlées par elles. Il peut s'agir notamment (mais pas seulement) d'associations professionnelles représentant des entreprises commerciales, d'entités qui ne sont pas indépendantes de leurs sponsors commerciaux, ou d'entreprises commerciales publiques ou semi-publiques qui agissent comme des entités du secteur privé.

10. **Les associations professionnelles internationales** sont des entités dont l'objet n'est pas de faire des bénéfices pour elles-mêmes, mais qui représentent les intérêts de leurs membres, c'est-à-dire des entreprises privées et/ou des associations professionnelles nationales ou autres associations professionnelles. Elles seront habilitées à s'exprimer au nom de leurs membres par l'entremise de leurs représentants officiels. Leurs membres exerceront le droit de vote au sujet des politiques de l'association. Ces organisations sont considérées comme des entités du secteur privé.

11. **Les fondations philanthropiques** sont des entités à but non lucratif dont les avoirs proviennent de dons et dont les revenus sont utilisés à des fins sociales. Elles seront clairement indépendantes de toute entité du secteur privé dans leur direction et leur processus de prise de décisions. Si une fondation philanthropique est manifestement sous l'influence d'une entité du secteur privé, elle sera considérée comme une entité de ce secteur.

12. **Les établissements universitaires** sont des entités dont l'objectif est la recherche et la diffusion du savoir moyennant des activités de recherche, d'enseignement et de formation.

TYPES D'INTERACTIONS

13. Les paragraphes qui suivent présentent les différentes catégories d'interactions entre l'OMS et les acteurs non étatiques. Chaque type d'interaction peut prendre diverses formes, donner lieu à divers niveaux de risques et impliquer différents types de collaboration à des niveaux divers, de la part de l'Organisation.

Participation

14. La participation peut prendre les formes suivantes : présence des acteurs non étatiques aux réunions des organes directeurs de l'Organisation ou à d'autres réunions organisées par l'OMS, ou participation de l'OMS à des réunions organisées par un acteur non étatique. Par participation aux réunions des **organes directeurs** de l'OMS, on entend le fait de participer aux sessions de l'Assemblée mondiale de la Santé ou du Conseil exécutif ou aux réunions des six comités régionaux, conformément au Règlement intérieur et aux politiques et pratiques de ces organes, ainsi qu'à la partie du présent cadre relative aux relations officielles.

15. La participation d'acteurs non étatiques aux réunions organisées par l'OMS autres que celles des organes directeurs peut revêtir les formes suivantes :

a) Tenue de **consultations**, c'est-à-dire une réunion où les intéressés sont présents ou une réunion virtuelle, autres que les sessions des organes directeurs, organisées pour échanger des informations et des points de vue.

b) **Auditions**, c'est-à-dire des réunions au cours desquelles les participants peuvent présenter leurs données factuelles, leurs points de vue et leurs positions et être interrogés à leur sujet, mais ne prennent pas part à un débat. Les auditions peuvent avoir lieu en ligne ou en présence des intéressés. Toutes les entités intéressées devraient être invitées sur la même base. Le nom des participants et les positions exposées pendant l'audition doivent être consignés par écrit.

c) Tenue **d'autres réunions** qui n'ont pas pour objet d'élaborer des politiques ou des normes, comme des réunions ou séances d'information, des conférences scientifiques et des plates-formes de coordination entre les acteurs.

16. La participation de l'OMS à des réunions organisées par un acteur non étatique peut être soit une collaboration institutionnelle de l'Organisation en tant que coorganisateur ou coinitiateur de l'ensemble de la réunion ou de l'une de ses séances, ou se limiter à la présence de membres du personnel de l'OMS en tant qu'intervenants, modérateurs ou participants à un groupe d'experts.

Ressources

17. Le terme « ressources » désigne des fonds, du personnel ou des contributions en nature. Ces dernières comprennent les dons de médicaments et autres produits, la prestation de services à titre gracieux et le travail bénévole.

Données factuelles

18. Les données factuelles englobent le recueil et la production d'informations et la gestion du savoir et de la recherche.

Sensibilisation

19. La sensibilisation est une action destinée à mieux faire connaître les questions de santé, en particulier celles qui ne recueillent pas suffisamment d'attention, à faire changer les comportements dans l'intérêt de la santé publique, et à favoriser la collaboration et une plus grande cohérence entre les acteurs non étatiques lorsqu'une action conjointe est nécessaire.

Collaboration technique

20. Aux fins du présent projet de cadre, la collaboration technique désigne les autres formes de collaboration avec des acteurs non étatiques, s'il y a lieu, menées dans le cadre d'activités qui relèvent du programme général de travail, y compris :

- la mise au point de produits,
- le renforcement des capacités,

- l'appui à l'élaboration des politiques au niveau national,
- la collaboration opérationnelle dans les situations d'urgence,
- la contribution à la mise en œuvre des politiques de l'OMS.

AVANTAGES ET RISQUES DE LA COLLABORATION

21. La collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques peut être extrêmement bénéfique pour la santé publique mondiale et l'Organisation elle-même. L'OMS collabore donc largement avec les acteurs non étatiques dans les divers domaines décrits dans le cadre des politiques de collaboration avec les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires. L'action ainsi entreprise va d'une collaboration à long terme de grande ampleur à des interactions de courte durée et de faible envergure.

22. Cependant, la collaboration avec les acteurs non étatiques peut comporter des risques. L'OMS applique une approche de gestion des risques et n'instaure une collaboration que si les avantages en termes de contribution directe ou indirecte à la réalisation de son mandat et en termes de santé publique l'emportent clairement sur les risques qui y sont associés et font plus que compenser le temps et les ressources consacrés à la mettre en place et à la maintenir.

23. **Les principaux risques** pris en considération par l'OMS lorsqu'elle décide de collaborer avec des acteurs non étatiques sont les suivants :

- La collaboration de l'Organisation avec un acteur non étatique pourrait conduire celui-ci à exercer une influence indue ou inappropriée (réelle ou perçue comme telle) sur l'action de l'OMS, en particulier – mais pas uniquement – pour la définition des normes et critères.
- La collaboration avec un acteur non étatique pourrait avoir une incidence négative sur la réputation et la crédibilité de l'OMS, notamment en portant atteinte à la valeur et à l'intégrité du nom, de l'emblème et des travaux de l'Organisation, ce qui ternirait alors son action.
- Un acteur non étatique pourrait détourner la collaboration avec l'OMS à son profit. Ce partenaire pourrait ainsi influencer l'OMS afin d'obtenir un avantage comparatif ou une approbation indue, tenter d'atteindre ses propres objectifs en n'apportant qu'un bénéfice limité ou en imposant une charge excessive à l'Organisation, ou « blanchir » son image par le biais de son association avec l'OMS.

24. **Le conflit d'intérêts** est un domaine majeur pour lequel il convient d'examiner les risques associés. Un conflit d'intérêts représente un ensemble de circonstances dans lesquelles une opinion ou une action professionnelle concernant un intérêt primaire (l'action de l'OMS) peut être indûment influencée par un intérêt secondaire (un intérêt catégoriel pour le résultat des activités de l'OMS dans un domaine particulier). Cet intérêt secondaire peut porter atteinte, ou être raisonnablement considéré comme portant atteinte, à l'indépendance et à l'objectivité des travaux de l'Organisation. Un conflit d'intérêts peut être individuel ou institutionnel et reposer sur un intérêt commercial ou financier ou tout autre intérêt.

VÉRIFICATION DILIGENTE, ÉVALUATION ET GESTION DES RISQUES

25. Avant d'engager une collaboration avec un acteur non étatique et afin de préserver son intégrité, l'OMS procède à **une vérification diligente**. Cette expression désigne les mesures raisonnables prises par l'Organisation pour obtenir et vérifier les informations relatives à un acteur non étatique afin d'avoir un aperçu de son profil.¹

26. Une vérification diligente implique au moins les tâches suivantes :

- préciser quel est l'intérêt de l'acteur à collaborer avec l'OMS et ce qu'il attend en retour ;
- établir la « carte de visite » de l'entité (examen général) ;
- déterminer le statut, le domaine d'activités, la gouvernance, les sources de financement, la constitution, les statuts et les liens de l'entité ;
- établir les principaux éléments de l'historique de l'entité : questions humaines et professionnelles, questions environnementales, éthiques et commerciales, réputation et image, et stabilité financière de l'entité examinée ;
- identifier des « lignes rouges », par exemple les activités qui sont incompatibles avec les travaux et le mandat de l'OMS (y compris, en particulier, les activités des industries du tabac et de l'armement).

27. **L'évaluation des risques** consiste à identifier et à évaluer l'impact probable de la collaboration proposée et les risques pouvant survenir du fait de cette collaboration. La vérification diligente est axée sur l'acteur, tandis que l'évaluation des risques est axée sur l'interaction entre l'acteur et l'OMS. La vérification diligente et l'évaluation des risques sont liées.

28. **La gestion des risques** est le processus conduisant le Secrétariat à décider de collaborer, de collaborer en prenant des mesures pour atténuer les risques, de ne pas collaborer ou de mettre fin à une collaboration en cours ou prévue.

¹ La vérification diligente effectuée par l'OMS est menée à bien au niveau interne afin d'exclure toute influence extérieure indue, autant que possible sur la base d'informations faciles à obtenir. L'unité qui en est chargée procède à l'examen de différentes sources d'informations publiques et commerciales, qui sont notamment les suivantes : presse (journaux, lettres d'information, sources agrégées, magazines et revues) ; rapports d'analystes sur les entreprises, les annuaires et les profils, sources publiques et gouvernementales (registres publics, commissions caritatives, registres du commerce et de l'industrie). À l'exception de la mention des activités de collaboration figurant dans le registre OMS des acteurs non étatiques, les évaluations réalisées par l'Organisation ne sont pas rendues publiques.

TRANSPARENCE

29. Les relations de l'OMS avec les acteurs non étatiques seront gérées **de façon transparente**. Les acteurs non étatiques qui collaborent avec l'Organisation doivent fournir des informations générales sur leur organisation.¹ L'OMS présente à ses organes directeurs des rapports annuels sur sa collaboration avec les acteurs non étatiques et rend publiques les informations générales sur les différentes collaborations.

30. Le registre OMS des acteurs non étatiques est un outil électronique accessible au public sur Internet que le Secrétariat utilise pour consigner la collaboration avec ces acteurs. Il contient les informations standard communiquées par ces derniers et une description de la collaboration que l'Organisation entretient avec eux.²

ÉLABORATION DE POLITIQUES ET DE NORMES ET CRITÈRES

31. En ce qui concerne les politiques approuvées par les organes directeurs et les normes et critères scientifiques et techniques, l'OMS distingue trois phases :

Phase 1 : Collecte d'informations

Phase 2 : Élaboration et mise au point plus précise du texte normatif, et prise de décisions à son sujet

Phase 3 : Mise en œuvre.

La protection spécifique du processus d'élaboration des normes et critères correspond à la deuxième phase.

ASSOCIATION AVEC LE NOM ET L'EMBLÈME DE L'OMS

32. **Le nom et l'emblème** de l'OMS sont pour le public des symboles reconnus d'intégrité et d'assurance de qualité. Le nom, le sigle et l'emblème de l'Organisation ne seront pas utilisés à des fins commerciales et/ou promotionnelles, ni associés à de telles fins. Par exemple, ils ne pourront pas être utilisés pour la promotion, la publicité ou le marketing en faveur de produits ou de services. Toute utilisation du nom ou de l'emblème doit être expressément autorisée par écrit par le Directeur général de l'OMS.³

¹ Ces informations générales sont les suivantes : nom, statut juridique, objectif, structure de la gouvernance, composition des principaux organes de décision, actifs, revenus annuels et sources de financement, principales entités avec lesquelles l'entité non étatique a des liens (en particulier, mais pas exclusivement, les autres entités inscrites sur le registre), adresse du site Internet et coordonnées d'un ou plusieurs correspondants que l'OMS peut contacter.

² Les informations relatives aux contributions financières des acteurs non étatiques sont consignées dans ce registre et figurent également sur le portail Internet relatif au budget programme.

³ Voir <http://www.who.int/about/licensing/emblem/fr/>.

RELATION ENTRE LE CADRE ET LES QUATRE POLITIQUES SPÉCIFIQUES EN MATIÈRE DE COLLABORATION

33. Le cadre général de collaboration avec les acteurs non étatiques et la politique et les procédures de fonctionnement suivis par l'OMS pour gérer cette collaboration s'appliquent à l'ensemble de la collaboration avec les acteurs non étatiques, à tous les niveaux de l'Organisation, tandis que les quatre séries de politiques et procédures de fonctionnement spécifiques s'appliquent, respectivement, aux organisations non gouvernementales, aux entités du secteur privé, aux fondations philanthropiques et aux établissements universitaires.

34. Lorsque des acteurs non étatiques, comme des organisations non gouvernementales, des fondations philanthropiques ou des établissements universitaires, reçoivent un financement d'entités du secteur privé, ils ne seront pas automatiquement considérés comme étant eux-mêmes des entités du secteur privé, à moins que le niveau de ce financement et ses modalités soient tels que l'acteur non étatique ne puisse plus être considéré comme indépendant des entités du secteur privé qui assurent ce financement. Le classement de cet acteur non étatique dans l'une des quatre catégories ne change pas, mais les dispositions pertinentes de la politique applicable au secteur privé peuvent s'appliquer en fonction de l'évaluation des conditions à prendre en considération, comme le niveau du financement fourni par l'entité du secteur privé et la nature et l'objet de la collaboration.

LIEN AVEC LES AUTRES POLITIQUES DE L'OMS

35. Le présent cadre remplace les Principes régissant les relations entre l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations non gouvernementales (adoptés en 1987 dans la résolution WHA40.25) et les Principes directeurs applicables à la collaboration avec le secteur privé en matière de santé (dont le Conseil exécutif a pris note).¹

36. La mise en œuvre du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques est coordonnée avec les politiques connexes suivantes, qui restent en vigueur :

a) La participation de l'OMS à des partenariats extérieurs est régie par la politique concernant la participation de l'OMS à des partenariats mondiaux pour la santé et les modalités d'hébergement.² S'agissant de la gestion des risques associés à la participation de l'Organisation à ces partenariats, le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques s'applique.

b) La gestion des relations entre l'OMS et les différents experts est régie par le Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts et les lignes directrices relatives à la déclaration d'intérêts (experts de l'OMS).³

¹ Voir le document EB107/2001/REC/2 et les procès-verbaux de la cent septième session du Conseil exécutif.

² Approuvée par l'Assemblée mondiale de la Santé dans la résolution WHA63.10.

³ Voir les documents fondamentaux, <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/regu-for-expert-en.pdf>.

- c) Les collaborations scientifiques sont régies par le Règlement applicable aux groupes d'étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration.¹
- d) Le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques ne vise pas l'achat de biens et de services, mais il s'applique aux contributions à titre gracieux fournies par ces acteurs.
- e) Comme tout autre financement de l'OMS, les fonds provenant d'acteurs non étatiques devraient être considérés comme entrant dans le cadre du dialogue sur le financement et sont régis par le Règlement financier et les Règles de Gestion financière ; la décision d'accepter une contribution financière de ce type est régie par le présent cadre.

PROCESSUS DE GESTION DE LA COLLABORATION

37. Le Secrétariat² différencie les acteurs non étatiques en fonction de leur nature, leurs objectifs, leur gouvernance, leur indépendance et leur composition, et pas nécessairement en fonction de leur statut juridique ou leur financement. Le classement d'un acteur non étatique dans l'une des quatre catégories peut évoluer avec le temps. Le Secrétariat décide d'instaurer une collaboration avec des acteurs non étatiques, de la poursuivre ou d'y mettre fin sur la base d'une décision expresse en matière de gestion.

38. Lorsque le Secrétariat décide d'engager une collaboration avec un acteur non étatique, les informations fournies par cet acteur dans le registre OMS des acteurs non étatiques sont rendues publiques. La teneur de ces informations relève de la responsabilité de l'acteur non étatique et ne constitue en aucun cas une approbation de la part de l'OMS.³ Les acteurs non étatiques inscrits sur le registre doivent actualiser leurs informations chaque année ou à la demande de l'OMS.

Procédures de fonctionnement spécifiques pour l'instauration, la poursuite ou la cessation de la collaboration

39. Lorsqu'un risque important est identifié, le Haut Comité pour la collaboration examine les propositions de collaboration qui lui sont soumises. Il peut accepter la collaboration, décider de mesures pour atténuer les risques, refuser la collaboration ou renvoyer la question au Directeur général pour que celui-ci prenne une décision.

40. Les décisions relatives à la collaboration, la gestion des risques ou la non-collaboration et l'enregistrement des informations à cet égard sont facilités par un système de gestion électronique,⁴ qui permet de procéder à une vérification diligente des informations fournies par l'acteur non étatique quant à sa nature et à la collaboration proposée, et d'évaluer les risques pouvant y être associés. Si

¹ Modifié en dernier lieu par le Conseil exécutif dans la résolution EB105.R7.

² C'est-à-dire les trois niveaux de l'Organisation : le Siège, les Régions et les pays, ainsi que les partenariats hébergés et les programmes communs.

³ Cette responsabilité est clarifiée par une clause limitative de responsabilité figurant dans le registre OMS des acteurs non étatiques, afin que l'OMS ne puisse être tenue responsable d'informations erronées émanant d'un acteur non étatique.

⁴ Le système de gestion électronique est étroitement lié à la gestion des conflits d'intérêts afin de coordonner la mise en œuvre du cadre et celle de la politique sur la gestion des conflits d'intérêts applicable aux experts.

cette évaluation montre que les avantages de la collaboration l'emportent sur les risques, le responsable peut alors décider d'accepter cette collaboration. Toute proposition présentant des risques potentiels importants est soumise au Haut Comité pour la collaboration.

41. Les informations figurant sur le registre OMS des acteurs non étatiques seront datées. Les renseignements portant sur des entités qui ne collaborent plus avec l'OMS ou qui n'ont pas actualisé leurs données porteront la mention « archivé ».

42. L'OMS tient un manuel contenant des informations destinées à guider les acteurs non étatiques dans leurs relations avec l'OMS, ainsi qu'un guide à l'intention du personnel sur la mise en œuvre du cadre de collaboration.

MANDAT DU COMITÉ DES ACTEURS NON ÉTATIQUES DU CONSEIL EXÉCUTIF

43. Le Comité des acteurs non étatiques sera composé de six membres (un de chaque Région de l'OMS) choisis parmi les membres du Conseil exécutif pendant sa session de mai.

44. Le Comité mènera ses travaux conformément aux articles pertinents du Règlement intérieur du Conseil exécutif.

45. Le Comité examinera les questions suivantes, en donnant des orientations et, le cas échéant, en formulant des recommandations à l'intention du Conseil exécutif :

- a) supervision de la mise en œuvre du cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques, et notamment :
 - i) examen du rapport annuel sur la collaboration avec les acteurs non étatiques présenté par le Directeur général ;
 - ii) toute autre question relative à la collaboration soumise au Comité par le Conseil exécutif ;
- b) acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS :
 - i) proposition d'admission d'acteurs non étatiques à des relations officielles ;
 - ii) examen de la poursuite des relations officielles avec des acteurs non étatiques ;
- c) toute proposition, le cas échéant, de révision du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

46. Le Comité se réunira une fois par an au cours de la session de janvier du Conseil exécutif. Le Conseil pourra toutefois décider de convoquer des réunions extraordinaires du Comité afin de traiter de questions urgentes relevant du mandat dudit Comité et devant être examinées entre ses réunions ordinaires.

47. Le mandat des membres du Comité sera de deux ans. La sélection des membres du Comité sera échelonnée de telle manière que trois nouveaux membres seront élus chaque année pour une période de deux ans. Le Comité comptera à sa tête un président et un vice-président, qui seront désignés chacun pour un mandat d'un an parmi les membres du Comité.

RELATIONS OFFICIELLES

48. L'expression « **relations officielles** » désigne un privilège que le Conseil exécutif peut accorder à des organisations non gouvernementales, des associations professionnelles internationales ou des fondations philanthropiques qui collaborent de manière durable et systématique au service des intérêts de l'Organisation.¹ Les buts et activités de ces entités seront en harmonie avec l'esprit, les fins et les principes de la Constitution de l'OMS et contribueront de manière notable au progrès de la santé publique. Les organisations en relations officielles peuvent participer aux réunions des organes directeurs de l'OMS, mais sont par ailleurs soumises aux mêmes règles que les autres acteurs non étatiques lorsqu'elles collaborent avec l'Organisation.

49. Les entités en relations officielles seront dotées d'une constitution ou document fondamental analogue, d'un siège permanent, d'un organe directeur et d'une structure administrative à différents échelons d'action et seront inscrites sur le registre OMS des acteurs non étatiques, où elles mettront régulièrement à jour les informations les concernant.

50. Un plan de collaboration, établi en fonction d'objectifs arrêtés d'un commun accord, définissant des activités à mener au cours des trois années à venir et structuré conformément au programme général de travail et au budget programme, constituera le fondement des relations officielles entre l'OMS et les organisations en relations officielles. Ce plan sera également publié sur le registre OMS des acteurs non étatiques. Les organisations en relations officielles présenteront chaque année un bref rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan de collaboration et autres activités connexes, qui sera aussi publié dans le registre OMS.

51. Le Conseil exécutif sera chargé de décider de l'admission des organisations à des relations officielles avec l'OMS et réexaminera ces privilèges tous les trois ans. Le Directeur général pourra proposer l'admission d'organisations non gouvernementales internationales, de fondations philanthropiques ou d'associations professionnelles internationales. Il pourra également proposer de réexaminer une admission plus tôt que prévu, sur la base des résultats de la collaboration avec l'organisation.

52. Les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS sont invités à participer aux sessions des organes directeurs de l'Organisation. Ils ont les privilèges suivants :

- a) droit de nommer un représentant pour participer, sans droit de vote, aux réunions des organes directeurs de l'OMS ou à celles des comités et conférences convoqués sous son autorité ;

¹ Au moins deux années de collaboration systématique attestée sur le registre OMS des acteurs non étatiques, dont les deux parties considèrent qu'elles sont mutuellement bénéfiques. La participation de l'une ou de l'autre des parties aux réunions de l'autre partie n'est pas considérée comme constituant à elle seule une collaboration systématique.

- b) droit de faire une déclaration sur l'invitation du président de la réunion ou l'acceptation, par celui-ci, d'une demande émanant d'une organisation durant une session de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif ou d'une réunion d'un comité régional, lors de l'examen d'une question revêtant un intérêt particulier pour l'entité concernée ;
- c) droit de présenter la déclaration mentionnée à l'alinéa b) préalablement aux débats en la mettant en ligne sur un site Internet spécialisé.

Toutefois, ces privilèges ne sous-entendent aucunement l'existence d'un droit automatique à d'autres formes de la collaboration.

53. Les acteurs non étatiques participant aux réunions de l'OMS nommeront un chef de délégation et déclareront les affiliations de leurs représentants. Cette déclaration précisera la fonction de chaque représentant au sein de l'entité non étatique elle-même et, le cas échéant, la fonction du représentant dans l'organisation affiliée.

54. Les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS sont des entités internationales de par leur composition et/ou leur champ d'action. Les organismes nationaux ou régionaux affiliés à des entités non étatiques en relations officielles avec l'OMS sont par définition en relations officielles avec l'Organisation. L'organisme ou les organismes régionaux affiliés peuvent aussi participer aux réunions des comités régionaux. Les comités régionaux peuvent définir une procédure permettant d'accorder une accréditation pour leurs réunions à d'autres acteurs non étatiques qui ne sont pas en relations officielles avec l'OMS dans la mesure où cette procédure est régie par les dispositions du présent cadre.

Procédures à suivre pour l'admission d'organisations à des relations officielles avec l'OMS et le réexamen de cette admission

55. La demande sera fondée sur les données actualisées figurant dans le registre OMS des acteurs non étatiques qui comportera toutes les informations requises sur la nature et les activités de l'acteur considéré. La demande contiendra un résumé de la collaboration passée présentée sur le registre des acteurs non étatiques et un plan triennal de collaboration avec l'OMS, élaboré et convenu conjointement par l'acteur non étatique et l'Organisation.

56. Une lettre signée certifiant l'exactitude de la demande soumise en ligne parviendra au Siège de l'OMS à la fin du mois de juillet au plus tard pour qu'elle puisse être présentée au Conseil exécutif au mois de janvier suivant. Les demandes d'admission à des relations officielles seront examinées afin de vérifier que les critères et autres conditions définis dans le présent cadre sont respectés. Les demandes devraient être communiquées par le Secrétariat aux membres du Conseil exécutif six semaines avant le début de sa session de janvier, au cours de laquelle celles-ci seront examinées.

57. Les acteurs non étatiques et le Secrétariat doivent désigner des points focaux pour la collaboration, qui sont chargés de s'informer mutuellement et d'informer leurs organisations respectives de toute évolution dans la mise en œuvre du plan de collaboration, et qui doivent être contactés en premier en cas de modifications ou de difficultés.

58. À la session de janvier du Conseil exécutif, le Comité des acteurs non étatiques examinera les demandes présentées et adressera des recommandations au Conseil. Le Comité pourra inviter l'organisation à faire devant lui une déclaration verbale au sujet de sa demande. S'il considère que l'organisation candidate ne répond pas aux critères fixés, et dans le souci de garantir un partenariat

continu et fructueux fondé sur des objectifs précis et attesté par le succès de la collaboration passée et un plan d'activités communes pour l'avenir, le Comité pourra recommander d'ajourner l'examen d'une demande ou de la rejeter.

59. Le Conseil, après avoir examiné les recommandations du Comité, décidera si une organisation doit être admise à des relations officielles avec l'OMS. Une nouvelle demande d'admission d'un acteur non étatique ne sera pas normalement examinée avant que deux ans ne se soient écoulés depuis la décision sur sa première demande.

60. Le Directeur général avisera chaque organisation de la décision prise par le Conseil au sujet de sa demande. Il tiendra une liste des organisations admises à des relations officielles, indiquera ces privilèges sur le registre OMS des acteurs non étatiques, et consignera les décisions prises par le Secrétariat et le Conseil exécutif s'agissant des demandes des acteurs non étatiques.

61. Le Conseil exécutif, agissant par l'intermédiaire de son Comité des acteurs non étatiques, passera en revue la collaboration avec chaque acteur non étatique tous les trois ans afin de s'assurer qu'il est souhaitable de maintenir des relations officielles, ou reportera sa décision jusqu'à l'année suivante. Le réexamen par le Conseil s'étendra sur une période de trois ans, un tiers des acteurs non étatiques en relations officielles étant passé en revue chaque année.

62. Le Directeur général peut proposer de procéder plus tôt que prévu à un réexamen des relations officielles avec un acteur non étatique en cas de difficultés, par exemple le non-respect du plan de collaboration de la part de cet acteur, l'absence de contact, le non-respect des obligations relatives à la présentation de rapports, ou une modification de la nature ou des activités de l'organisation, le fait que l'acteur ne remplit plus les critères requis, ou tout risque nouveau potentiel pour la collaboration.

63. Le Conseil pourra mettre fin aux relations officielles s'il estime qu'elles ne sont plus appropriées ou nécessaires compte tenu de l'évolution des programmes ou d'autres circonstances. De même, il pourra suspendre les relations officielles ou y mettre fin si une organisation ne répond plus aux conditions qui s'appliquaient lors de l'établissement de telles relations, ne met pas à jour ses informations et ne rend pas compte de la collaboration dans le registre OMS des acteurs non étatiques, ou n'exécute pas sa part du programme de collaboration convenu.

SUPERVISION DE LA COLLABORATION

64. Le Conseil exécutif, par l'intermédiaire de son Comité des acteurs non étatiques,¹ supervise la mise en œuvre de la politique de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques, propose des modifications à apporter au cadre de collaboration et peut accorder les privilèges conférés par les relations officielles à des organisations non gouvernementales internationales, des fondations philanthropiques ou des associations professionnelles internationales.

¹ Voir le mandat du Comité des acteurs non étatiques du Conseil exécutif aux paragraphes 43 à 47.

65. **Le Comité des acteurs non étatiques** est un sous-comité du Conseil exécutif, conformément aux articles 16 et 16 *bis* du Règlement intérieur du Conseil. Le Comité examine les propositions relatives à l'admission d'acteurs non étatiques à des relations officielles avec l'OMS ou à la confirmation des privilèges conférés par ces relations et examine le rapport annuel du Directeur général sur la collaboration de l'Organisation avec les acteurs non étatiques et les propositions en vue d'une révision du présent cadre. Le Comité adresse des recommandations au Conseil exécutif pour que celui-ci prenne des décisions à leur égard.

66. **Le Haut Comité pour la collaboration** est un comité du Secrétariat nommé par le Directeur général et comprenant des représentants des bureaux régionaux. Ce Comité décide s'il convient d'instaurer une collaboration, de prendre des mesures en vue d'atténuer les risques, de ne pas collaborer ou de mettre fin à une collaboration dans les cas où des risques importants pourraient y être associés.

NON-RESPECT DU PRÉSENT CADRE

67. Le non-respect recouvre par exemple les situations suivantes : retards importants dans la communication des informations pour le registre OMS des acteurs non étatiques, communication de fausses informations, exploitation de la collaboration avec l'Organisation à des fins promotionnelles, usage abusif du nom et de l'emblème de l'OMS, et utilisation inconsidérée des privilèges conférés par les relations officielles.

68. La non-observation des dispositions du présent cadre par un acteur non étatique peut avoir des conséquences dans le respect des formes régulières, notamment l'envoi d'un rappel, d'une mise en garde, d'une mise en demeure, puis le rejet du renouvellement de la collaboration et la cessation de cette collaboration. Il est à prévoir que le Conseil exécutif réexaminera les privilèges conférés par les relations officielles, et le non-respect pourra être le motif du non-renouvellement de ces relations. À l'exception des cas majeurs et délibérés de non-respect, l'acteur non étatique considéré ne devrait pas être automatiquement exclu des autres formes de collaboration avec l'OMS.

69. Toute contribution financière reçue par l'OMS, dont on découvrira ultérieurement qu'elle n'est pas conforme aux modalités du présent cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, sera restituée au contributeur.

PROJET DE POLITIQUE ET DE PROCÉDURES DE FONCTIONNEMENT POUR LA COLLABORATION ENTRE L'OMS ET LES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES

1. Les organisations non gouvernementales apportent une contribution importante à la santé mondiale car elles sont souvent profondément enracinées dans les communautés locales et ont une adaptabilité particulière pour répondre aux besoins sanitaires, représenter les populations touchées et autres groupes clés et promouvoir la mise en œuvre de solutions novatrices. L'OMS collabore par conséquent avec cette catégorie d'acteurs essentiels dans le domaine de la santé mondiale pour mobiliser leur soutien aux fins de la réalisation de son mandat.
2. La présente politique régit spécifiquement la collaboration entre l'OMS et les organisations non gouvernementales selon le type d'interaction considérée. Les dispositions générales du cadre s'appliquent également à l'intégralité de la collaboration avec ces organisations.

PARTICIPATION

Participation d'organisations non gouvernementales aux réunions de l'OMS¹

3. L'OMS peut tenir des consultations avec des organisations non gouvernementales dans le cadre de l'élaboration des politiques. Les consultations peuvent avoir lieu en ligne ou en présence des intéressés, y compris dans le cadre d'auditions au cours desquelles les organisations non gouvernementales peuvent présenter leurs points de vue. La forme de ces consultations est décidée cas par cas, soit par l'organe directeur à la session duquel l'audition ou la consultation est prévue, soit, dans les autres cas, par le Secrétariat.
4. L'OMS peut inviter des organisations non gouvernementales à participer à d'autres réunions de l'Organisation. Cette participation se ferait dans le contexte de l'examen d'une question revêtant un intérêt particulier pour l'organisation non gouvernementale et lorsque sa participation permettrait d'optimiser les résultats de la réunion. Elle aurait également pour objet d'échanger des vues et informations, mais jamais de formuler un avis.

Participation du Secrétariat à des réunions organisées par des organisations non gouvernementales

5. L'OMS peut organiser des réunions conjointes ou coparrainer des réunions organisées par des organisations non gouvernementales, pour autant que l'intégrité et l'indépendance de l'Organisation soient préservées et que cette participation contribue à la réalisation de ses objectifs tels qu'ils sont définis dans le programme général de travail. Les membres du personnel de l'OMS peuvent participer à des réunions organisées par des organisations non gouvernementales conformément au Règlement intérieur de l'Organisation. La participation de l'OMS à des réunions organisées par des organisations non gouvernementales ne constitue pas un soutien officiel de sa part, ni une approbation officielle, et elle ne doit pas être utilisée à des fins promotionnelles.

¹ Autres que les sessions des organes directeurs, qui sont régies par la politique de gestion de la collaboration.

Procédures de fonctionnement

6. La participation de l’OMS à des réunions organisées par des organisations non gouvernementales en tant que coorganisateur ou coinitiateur, ou de membres de son personnel en tant qu’intervenants ou participants à des groupes d’experts, sera régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

RESSOURCES

7. L’OMS peut accepter des fonds, une contribution en personnel ou des contributions en nature d’organisations non gouvernementales pour autant que ces contributions se situent dans le cadre de son programme général de travail, ne créent pas de conflits d’intérêts, soient régies par les dispositions du cadre de collaboration et soient conformes aux autres règlements, règles et politiques applicables.

8. L’OMS peut fournir des ressources à une organisation non gouvernementale pour la réalisation de travaux particuliers conformément au budget programme, au Règlement financier et aux Règles de Gestion financière, ainsi qu’aux autres règles et politiques applicables.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

9. L’acceptation de ressources provenant d’une organisation non gouvernementale est régie par les dispositions du présent cadre et autres règles applicables, comme le Statut du Personnel et le Règlement du Personnel, le Règlement financier et les Règles de Gestion financière et les politiques de l’OMS applicables aux achats.

10. Pour des raisons de transparence, les contributions et les dons reçus d’organisations non gouvernementales doivent être reconnus publiquement, conformément aux politiques et pratiques de l’Organisation.

11. Les remerciements seront normalement libellés selon le modèle suivant : « L’Organisation mondiale de la Santé remercie [nom de l’ONG] de sa contribution financière à [description de la réalisation ou de l’activité] ».

12. La liste des contributions reçues d’organisations non gouvernementales doit figurer dans le rapport financier et les états financiers vérifiés de l’OMS, ainsi que sur le portail Internet relatif au budget programme et le registre OMS des acteurs non étatiques.

13. Les organisations non gouvernementales ne peuvent se prévaloir dans leurs matériels promotionnels de la contribution qu’elles ont apportée. Elles peuvent toutefois faire mention de leur contribution dans leurs rapports annuels ou dans des documents similaires. Elles peuvent également mentionner cette contribution sur leur site Internet et dans des publications non promotionnelles particulières, pour autant que la teneur et le contexte aient été approuvés en concertation avec l’OMS.

Détachement de personnel

14. Le détachement de personnel d'organisations non gouvernementales auprès de l'OMS est acceptable, pour autant :
- a) qu'il n'y ait pas de conflits d'intérêts entre les activités qu'il est envisagé de confier à la personne détachée à l'OMS et celles qui lui sont confiées par son employeur ;
 - b) que la personne détachée soit clairement informée de ses obligations de confidentialité (pendant et après son détachement) ; elle ne devrait pas, pendant son détachement, solliciter ou accepter des instructions d'une autorité ou entité extérieure à l'OMS, et en particulier de son employeur, ni faire rapport à une telle autorité ou entité ;
 - c) que la personne détachée suive les mêmes règles de conduite que tout membre du personnel de l'OMS et ne rende compte qu'à l'OMS ;
 - d) que le non-respect des règles de conduite de l'OMS par la personne détachée puisse donner lieu à des mesures disciplinaires et, au bout du compte, mettre un terme au détachement.

DONNÉES FACTUELLES

15. Les organisations non gouvernementales peuvent apporter des informations et des connaissances récentes sur des questions techniques, faire bénéficier l'OMS de leur expérience et collaborer avec elle à la production de données factuelles, à la gestion du savoir, à la collecte d'informations et la recherche, et dans le cadre de revues scientifiques.

SENSIBILISATION

16. L'OMS met en œuvre une collaboration pour promouvoir la santé et mieux faire connaître les questions sanitaires, faire changer les comportements dans l'intérêt de la santé publique et encourager la collaboration et une plus grande cohérence entre les acteurs non étatiques lorsqu'une action conjointe est nécessaire.

17. L'OMS privilégie la supervision indépendante et collabore donc avec les organisations non gouvernementales qui travaillent dans ce domaine. Les organisations non gouvernementales sont encouragées à faire connaître les politiques, les principes et les normes et critères de l'OMS, et les autres outils élaborés par l'Organisation, par l'intermédiaire de leurs réseaux, afin de toucher un plus large public.

COLLABORATION TECHNIQUE

18. Le Secrétariat est encouragé à instaurer une collaboration technique avec les organisations non gouvernementales, pour autant que celle-ci soit dans l'intérêt de l'Organisation et qu'elle soit régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

PROJET DE POLITIQUE ET DE PROCÉDURES DE FONCTIONNEMENT POUR LA COLLABORATION ENTRE L'OMS ET LES ENTITÉS DU SECTEUR PRIVÉ

1. Les entités du secteur privé sont des acteurs essentiels dans le domaine de la santé mondiale en tant que fournisseurs de biens et de services qui peuvent avoir une influence considérable sur la santé. L'OMS collabore par conséquent avec cette catégorie d'acteurs essentiels tant pour renforcer leur contribution positive que pour limiter l'incidence négative de leur action sur la santé, et pour mobiliser par ailleurs leur soutien aux fins de la réalisation de son mandat.
2. La présente politique régit spécifiquement la collaboration entre l'OMS et les entités du secteur privé selon le type d'interaction considérée. Les dispositions générales du cadre s'appliquent également à l'intégralité de la collaboration avec les entités du secteur privé.

PARTICIPATION

Participation d'entités du secteur privé aux réunions de l'OMS¹

3. L'OMS peut tenir des consultations avec des entités du secteur privé dans le cadre de l'élaboration des politiques. Les consultations peuvent avoir lieu en ligne ou en présence des intéressés, y compris dans le cadre d'auditions au cours desquelles les entités du secteur privé peuvent présenter leurs points de vue. La forme de ces consultations est décidée cas par cas, soit par l'organe directeur à la session duquel l'audition ou la consultation est prévue, soit, dans les autres cas, par le Secrétariat.
4. L'OMS peut inviter des entités du secteur privé à participer à d'autres réunions de l'Organisation. Cette participation se ferait dans le contexte de l'examen d'une question revêtant un intérêt particulier pour l'entité du secteur privé, et lorsque sa participation permettrait d'optimiser les résultats de la réunion. Elle aurait également pour objet d'échanger des vues et informations, mais jamais de formuler un avis.

Participation du Secrétariat à des réunions organisées par des entités du secteur privé

5. Des membres du personnel de l'OMS peuvent participer à des réunions organisées par une entité du secteur privé, pour autant que l'intégrité, l'indépendance et la réputation de l'Organisation soient préservées et que cette participation contribue à la réalisation de ses objectifs tels qu'ils sont définis dans le programme général de travail. L'entité du secteur privé ne présentera pas de façon trompeuse la participation de l'OMS à la réunion comme un soutien ou une approbation officiels, et elle acceptera de ne pas se prévaloir de cette participation à des fins commerciales et/ou promotionnelles.

¹ Autres que les sessions des organes directeurs, qui sont régies par la politique de gestion de la collaboration.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

6. La participation de membres du personnel de l’OMS à des réunions d’entités du secteur privé en tant qu’intervenants, membres de groupes d’experts ou à un autre titre sera régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.
7. L’OMS ne coparraine pas de réunions organisées par des entités du secteur privé déterminées. Elle peut, toutefois, coparrainer une réunion pour laquelle les initiateurs scientifiques utilisent les services d’un organisateur de conférences privé qui se charge des aspects logistiques, pour autant que celui-ci n’apporte aucune contribution au contenu scientifique de la réunion.
8. L’OMS ne coparraine pas de réunions avec une ou plusieurs entités du secteur privé liées à la santé. Les autres cas de coparrainage avec des entités du secteur privé devraient être examinés cas par cas et sont régis par les dispositions du cadre de collaboration et de la présente politique.
9. Aucune exposition commerciale ne sera organisée dans les locaux de l’OMS ou lors de réunions de l’Organisation.
10. L’OMS ne coparraine pas d’expositions commerciales, que ce soit dans le cadre de réunions organisées par des entités du secteur privé ou de réunions organisées par d’autres acteurs.

RESSOURCES

11. Le niveau de risque associé à l’acceptation de ressources financières provenant d’entités du secteur privé dépend du domaine d’activité de l’entité, des activités de l’OMS auxquelles ces ressources sont destinées et des modalités des contributions.
 - a) L’OMS peut accepter un financement provenant d’entités du secteur privé dont l’activité n’a aucun lien avec le domaine de compétence de l’Organisation, à condition que ces entités ne se livrent pas à des activités incompatibles avec ses travaux.
 - b) L’OMS ne peut solliciter ni accepter un financement provenant d’entités du secteur privé qui ont elles-mêmes, ou par le biais de leurs filiales, un intérêt commercial direct dans l’issue du projet pour lequel elles fourniraient une contribution, sauf si ce financement est approuvé et jugé conforme aux dispositions régissant les essais cliniques ou la mise au point de produits (voir le paragraphe 38).
 - c) Il conviendrait de faire preuve de prudence avant d’accepter un financement provenant d’entités du secteur privé qui ont un intérêt même indirect dans l’issue du projet (c’est-à-dire quand l’activité est liée au domaine d’intérêt de l’entité, sans pour autant générer un conflit du type de celui qui est mentionné plus haut). Il faudrait, en pareil cas, inviter d’autres entreprises commerciales ayant un intérêt indirect analogue à apporter elles aussi une contribution et, si cela se révélait impossible, la raison devrait en être clairement précisée. Plus la part d’une contribution provenant d’une même source est importante, plus il faudrait veiller à éviter la possibilité d’un conflit d’intérêts ou à éviter que l’association avec un contributeur unique ne paraisse inappropriée.

12. Les contributions financières ou les contributions en nature apportées par des entités du secteur privé à des programmes de l'OMS ne peuvent être acceptées qu'aux conditions suivantes :

- a) la contribution n'est pas utilisée pour des travaux normatifs ;
- b) si une contribution est utilisée pour des activités autres que des travaux normatifs dans lesquels l'entité du secteur privé pourrait avoir un intérêt commercial, les avantages de la collaboration du point de vue de la santé publique doivent clairement l'emporter sur les risques éventuels ;
- c) la part du financement d'une activité quelconque provenant du secteur privé ne peut être telle que la poursuite du programme en dépende ;
- d) l'acceptation de la contribution ne constitue pas une approbation officielle, par l'OMS, de l'entité du secteur privé, ses activités, ses produits ou ses services ;
- e) le contributeur ne peut pas utiliser les résultats des travaux de l'OMS à des fins commerciales ni se prévaloir de sa contribution dans ses matériels promotionnels ;
- f) l'acceptation de la contribution ne confère aucun privilège ou avantage au contributeur ;
- g) l'acceptation de la contribution ne donne au contributeur aucune possibilité de formuler des avis sur la gestion ou la mise en œuvre des activités opérationnelles, de les influencer, d'y participer ou de les diriger ;
- h) l'OMS conserve son droit discrétionnaire de refuser une contribution sans autre forme d'explication.

13. Le Directeur général peut instaurer des mécanismes de mise en commun des contributions provenant de plusieurs sources si ces mécanismes sont conçus de façon à ne pas donner l'impression que les contributeurs influencent les travaux de l'OMS, s'ils sont ouverts à tous les contributeurs intéressés, s'ils sont soumis aux conditions énoncées au paragraphe 12 ci-dessus, et si la transparence est assurée au moyen du registre OMS des acteurs non étatiques et du portail Internet sur le budget programme.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

14. L'acceptation d'une contribution financière, d'une contribution en personnel ou d'une contribution en nature provenant d'entités du secteur privé sera régie par les dispositions du présent cadre et reposera sur un accord signé.

15. Pour des raisons de transparence, les contributions provenant d'entités du secteur privé doivent être reconnues publiquement, conformément aux politiques et pratiques de l'Organisation.

16. Les remerciements sont normalement libellés selon le modèle suivant : « L'Organisation mondiale de la Santé remercie [nom de l'entité du secteur privé] de sa contribution financière à [description de la réalisation ou de l'activité] ».

17. La liste des contributions reçues d'entités du secteur privé doit figurer dans le rapport financier et les états financiers vérifiés de l'OMS, ainsi que sur le portail Internet relatif au budget programme et le registre des acteurs non étatiques.

18. Les entités du secteur privé ne peuvent utiliser les résultats des travaux de l'OMS à des fins commerciales et ne peuvent se prévaloir dans leurs matériels promotionnels de la contribution qu'elles ont apportée. Elles peuvent toutefois faire mention de leur contribution dans leurs rapports annuels ou dans des documents similaires. Elles peuvent également mentionner cette contribution dans les informations relatives à la transparence données sur leur site Internet et sur les pages spéciales de ce site, non promotionnelles ou liées à des produits, relatives à la responsabilité de l'entreprise, ou dans des publications similaires, pour autant que la teneur et le contexte aient été approuvés en concertation avec l'OMS.

19. L'OMS n'accepte pas, en principe, le détachement de personnel par des entités du secteur privé.

Dons de médicaments ou autres technologies sanitaires¹

20. Pour déterminer l'acceptabilité de dons importants de médicaments ou autres produits sanitaires, il conviendrait d'appliquer les critères suivants :

a) L'innocuité et l'efficacité du produit pour l'indication à laquelle il est destiné reposent sur des données scientifiques probantes. L'emploi de ce produit pour cette indication est autorisé ou autrement agréé par le pays bénéficiaire ; il devrait de préférence figurer sur la liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels pour cette indication.

b) Des critères objectifs et justifiables ont été définis pour la sélection des pays, communautés ou patients bénéficiaires.

c) Un système d'approvisionnement est en place et les moyens de prévenir le gaspillage, le vol et le mauvais usage (y compris leur remise sur le marché) sont pris en considération.

d) Un programme de formation et d'encadrement est en place pour le personnel participant à l'administration efficace de l'approvisionnement, du stockage et de la distribution à tous les points de la chaîne, du donateur jusqu'à l'utilisateur final.

e) Un don de médicaments ou autres produits sanitaires ne saurait avoir de caractère promotionnel, qu'il s'agisse de promouvoir l'entreprise elle-même ou de créer une demande de produits qui ne pourra plus être satisfaite une fois le don parvenu à son terme.

f) Un plan de réduction progressive du don a été convenu avec les pays bénéficiaires.

g) Un système de surveillance des réactions indésirables au produit a été mis en place avec la participation du donateur.

¹ Ces dons seront conformes aux lignes directrices interorganisations : Organisation mondiale de la Santé, Ecumenical Pharmaceutical Network, International Pharmaceutical Federation, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, International Health Partners, The Partnership for Quality Medical Donations, et al. Guidelines for medicine donations – revised 2010. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011.

21. La valeur des dons de médicaments ou autres produits sanitaires est déterminée en consultation avec le département de l'OMS chargé des questions financières et elle est officiellement consignée dans les états financiers vérifiés et le registre OMS des acteurs non étatiques.

Contributions financières destinées à des essais cliniques

22. Sous réserve des dispositions du paragraphe 38 ci-après concernant la mise au point de produits, les contributions financières d'une entreprise commerciale pour un essai clinique organisé par l'OMS sur un produit breveté de cette société sont étudiées cas par cas ; la décision à cet égard incombe toujours au Haut Comité pour la collaboration. Dans ce contexte, il conviendrait de veiller à ce que :

- a) l'activité de recherche ou de développement soit importante pour la santé publique ;
- b) la recherche soit menée à l'initiative de l'OMS et qu'il soit tenu compte des éventuels conflits d'intérêts ;
- c) par ailleurs, si l'OMS n'était pas impliquée, la recherche ne serait pas entreprise ou elle ne serait pas menée conformément aux normes et principes techniques ou éthiques internationalement reconnus.

23. Si les conditions susmentionnées sont remplies, une contribution financière pourra être acceptée d'une société ayant un intérêt commercial direct dans l'essai en question, à condition que des mécanismes appropriés soient mis en place pour faire en sorte que l'OMS contrôle les résultats de l'essai, y compris la teneur de toute publication en découlant, et que ces résultats soient libres de toute influence indue ou apparente de la part de la société concernée.

Contributions pour des réunions de l'OMS

24. Pour les réunions organisées par l'OMS, la contribution d'une entité du secteur privé ne pourra pas être acceptée si elle vise expressément à subventionner la participation d'invités particuliers (y compris leurs frais de voyage et d'hébergement), que cette contribution soit versée directement aux participants ou qu'elle passe par l'OMS.

25. Des contributions pourront être acceptées à titre de participation au coût global d'une réunion.

26. Les réceptions ou manifestations similaires organisées par l'OMS ne seront pas financées par des entités du secteur privé.

Contributions pour la participation de membres du personnel de l'OMS à des réunions extérieures

27. Une réunion extérieure est une réunion organisée par une partie autre que l'OMS. La participation d'entités du secteur privé aux frais de voyage de membres du personnel de l'OMS devant assister à des réunions ou conférences extérieures peut rentrer dans l'une ou l'autre des catégories suivantes :

- a) réunions organisées par l'entité du secteur privé qui finance le déplacement : ce financement pourra être accepté conformément aux règles de l'OMS si l'entité du secteur privé ou l'association commerciale participe également aux frais de déplacement et frais annexes d'autres participants à la réunion, et si le risque de conflits d'intérêts a été évalué ;

b) réunions organisées par un tiers (c'est-à-dire une partie autre que l'entité du secteur privé ou l'association commerciale qui se propose de prendre en charge les frais de déplacement) : ce financement par une entité du secteur privé ne pourra être accepté.

Contributions pour des publications

28. Un financement pourra être accepté d'entités du secteur privé pour les frais d'impression de publications de l'OMS, pour autant qu'il n'y ait pas de conflits d'intérêts. En aucun cas des publicités commerciales ne sauraient figurer dans des publications de l'OMS.

Contributions pour le financement du traitement de membres du personnel

29. Un financement destiné spécifiquement à contribuer au traitement de certains membres du personnel ou de certains postes (y compris de consultants à court terme) et provenant d'entités du secteur privé ne pourra être accepté s'il peut donner lieu à un conflit d'intérêts effectif ou perçu dans le contexte des activités de l'OMS.

Recouvrement des coûts

30. Dans les cas où l'OMS a mis en place un système d'évaluation (c'est-à-dire pour évaluer certains produits, procédés ou services par rapport aux recommandations officielles de l'Organisation), elle pourra facturer ces services à des entités du secteur privé, pour autant qu'elle puisse récupérer les coûts. Le but des systèmes d'évaluation de l'OMS est toujours de fournir un avis aux gouvernements et/ou aux organisations internationales dans le domaine des achats. L'évaluation ne vaut pas approbation par l'OMS des produits, procédés ou services en question.

DONNÉES FACTUELLES

31. L'OMS ne peut collaborer avec des entités du secteur privé à la production de données factuelles, à la gestion de savoirs, au recueil d'informations et à des activités de recherche que si les éventuels conflits d'intérêts sont pris en considération conformément aux dispositions du présent cadre et que la collaboration est transparente.

32. Les personnes travaillant pour des entités du secteur privé intéressées ne peuvent participer à des groupes consultatifs ; les groupes d'experts doivent toutefois être en mesure, le cas échéant, de tenir des auditions avec ces personnes afin d'avoir accès à leurs connaissances.

SENSIBILISATION

33. L'OMS encourage les entités du secteur privé à mettre en œuvre ou préconiser la mise en œuvre des normes et critères de l'Organisation. Elle instaure un dialogue avec ces entités en vue de promouvoir la mise en œuvre de ses politiques, normes et critères.

34. Les entités du secteur privé ne peuvent collaborer avec l'OMS dans le cadre d'une action de sensibilisation à la mise en œuvre d'une norme ou d'un critère de l'Organisation que si elles s'engagent elles-mêmes à mettre en œuvre intégralement ces normes et ces critères. Une mise en œuvre partielle ou sélective n'est pas acceptable.

35. Les associations professionnelles internationales sont encouragées à collaborer avec leurs membres en vue d'améliorer l'impact qu'elles peuvent avoir sur la santé publique et de renforcer la mise en œuvre des politiques, normes et critères de l'OMS.

COLLABORATION TECHNIQUE

36. L'OMS considère favorablement la collaboration technique avec le secteur privé si les risques potentiels associés à cette collaboration sont pris en compte ou atténués, pour autant que le travail normatif de l'Organisation soit protégé de toute influence indue et qu'il n'y ait aucune ingérence dans la fonction consultative de l'Organisation auprès des États Membres.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

37. Si l'OMS a établi des spécifications officielles pour un produit, elle peut fournir un avis technique aux fabricants pour qu'ils mettent au point leur produit conformément à ces spécifications, à condition que toutes les entités du secteur privé dont on sait qu'elles ont un intérêt pour ce produit aient la possibilité de collaborer de la même façon avec l'Organisation.

Mise au point de produits

38. L'OMS collabore avec des entités du secteur privé à la mise au point de technologies dans le domaine de la santé, soit dans le cadre de travaux de recherche-développement sur leurs produits, en appuyant les transferts de technologie et l'octroi de licences, soit en délivrant des licences à ces entreprises pour des biens de propriété intellectuelle appartenant à l'OMS. En règle générale, les activités de recherche-développement conjointes, les transferts de technologie et l'octroi de licences ne devraient être entrepris que si l'OMS et l'entité concernée ont conclu un accord approuvé par le Conseiller juridique, qui garantit que le produit final sera largement diffusé et accessible, y compris à un prix préférentiel, au secteur public des pays à revenu faible ou intermédiaire. Si ce type d'accord a été conclu, un financement d'une entité du secteur privé pourra être accepté pour un essai clinique organisé par l'OMS sur le produit en question, les engagements contractuels obtenus de la part de l'entité dans l'intérêt général l'emportant sur les conflits d'intérêts éventuels que pourrait engendrer l'acceptation d'une contribution financière. Ces contributions devraient être distinguées des contributions acceptées pour un essai clinique organisé par l'OMS sur un produit breveté dont il est fait état au paragraphe 23.

PROJET DE POLITIQUE ET DE PROCÉDURES DE FONCTIONNEMENT POUR LA COLLABORATION ENTRE L'OMS ET LES FONDATIONS PHILANTHROPIQUES

1. Les fondations philanthropiques apportent une contribution majeure à la santé mondiale en général et aux travaux de l'OMS en particulier dans de nombreux domaines allant de l'innovation au renforcement des capacités et à la prestation de services. L'OMS collabore par conséquent avec cette catégorie d'acteurs essentiels dans le domaine de la santé publique pour mobiliser leur soutien aux fins de la réalisation de son mandat.

2. La présente politique régit spécifiquement la collaboration entre l'OMS et les fondations philanthropiques selon le type d'interaction considérée. Les dispositions générales du cadre s'appliquent également à l'intégralité de la collaboration avec les fondations philanthropiques.

PARTICIPATION

Participation de fondations philanthropiques aux réunions de l'OMS¹

3. L'OMS peut tenir des consultations avec des fondations philanthropiques dans le cadre de l'élaboration des politiques. Les consultations peuvent avoir lieu en ligne ou en présence des intéressés, y compris dans le cadre d'auditions au cours desquelles les fondations philanthropiques peuvent présenter leurs points de vue. La forme de ces consultations est décidée cas par cas, soit par l'organe directeur à la session duquel l'audition ou la consultation est prévue, soit, dans les autres cas, par le Secrétariat.

4. L'OMS peut inviter des fondations philanthropiques à participer à d'autres réunions de l'Organisation. Cette participation se ferait dans le contexte de l'examen d'une question revêtant un intérêt particulier pour la fondation philanthropique et lorsque sa participation permettrait d'optimiser les résultats de la réunion. Elle aurait également pour objet d'échanger des vues et informations, mais jamais de formuler un avis.

Participation du Secrétariat à des réunions organisées par des fondations philanthropiques

5. L'OMS peut organiser des réunions conjointes ou coparrainer des réunions organisées par des fondations philanthropiques, pour autant que l'intégrité, l'indépendance et la réputation de l'Organisation soient préservées et que cette participation contribue à la réalisation de ses objectifs tels qu'ils sont définis dans le programme général de travail. Les membres du personnel de l'OMS peuvent participer à des réunions organisées par des fondations philanthropiques conformément au Règlement intérieur de l'Organisation. La participation de l'OMS à des réunions organisées par des fondations philanthropiques ne constitue pas un soutien officiel de sa part, ni une approbation officielle, et elle ne doit pas être utilisée à des fins promotionnelles.

¹ Autres que les sessions des organes directeurs, qui sont régies par la politique de gestion de la collaboration.

Procédures de fonctionnement

6. La participation de l'OMS à des réunions organisées par des fondations philanthropiques en tant que coorganisateur ou coinitiateur, ou de membres de son personnel en tant qu'intervenants ou participants à des groupes d'experts, sera régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

RESSOURCES

7. L'OMS peut accepter des fonds, une contribution en personnel ou des contributions en nature de fondations philanthropiques pour autant que ces contributions se situent dans le cadre de son programme général de travail, ne créent pas de conflits d'intérêts, soient régies par les dispositions du cadre de collaboration et soient conformes aux autres règlements, règles et politiques applicables.

8. Comme tous les contributeurs, les fondations philanthropiques aligneront leurs contributions sur les priorités fixées par l'Assemblée mondiale de la Santé dans le budget programme approuvé.

9. Les fondations philanthropiques sont invitées à participer au dialogue sur le financement, qui est destiné à améliorer l'alignement, la prévisibilité, la flexibilité et la transparence du financement de l'OMS et à réduire la vulnérabilité budgétaire.

10. Les programmes et bureaux de l'OMS devraient s'efforcer de faire en sorte de ne pas dépendre d'une seule source de financement.

11. L'acceptation de contributions (que ce soit en espèces ou en nature) devrait être soumise aux conditions suivantes :

- a) l'acceptation de la contribution ne constitue pas une approbation officielle, par l'OMS, de la fondation philanthropique ;
- b) l'acceptation de la contribution ne confère aucun privilège ou avantage au contributeur ;
- c) l'acceptation de la contribution en tant que telle ne donne au contributeur aucune possibilité de formuler des avis sur la gestion ou la mise en œuvre des activités opérationnelles, de les influencer, d'y participer ou de les diriger ;
- d) l'OMS conserve son droit discrétionnaire de refuser une contribution sans autre forme d'explication.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

12. L'acceptation de ressources provenant d'une fondation philanthropique est régie par les dispositions du présent cadre et autres règles applicables, comme le Statut du Personnel et le Règlement du Personnel, le Règlement financier et les Règles de Gestion financière, et les politiques de l'OMS applicables aux achats.

13. Pour des raisons de transparence, les contributions provenant de fondations philanthropiques doivent être reconnues publiquement, conformément aux politiques et pratiques de l'Organisation.

14. Les remerciements seront normalement libellés selon le modèle suivant : « L'Organisation mondiale de la Santé remercie [nom de la fondation philanthropique] de sa contribution financière à [description de la réalisation ou de l'activité] ».

15. La liste des contributions reçues de fondations philanthropiques doit figurer dans le rapport financier et les états financiers vérifiés de l'OMS, ainsi que sur le portail Internet relatif au budget programme et le registre OMS des acteurs non étatiques.

16. Les fondations philanthropiques ne peuvent se prévaloir dans leurs matériels promotionnels de la contribution qu'elles ont apportée. Elles peuvent toutefois faire mention de leur contribution dans leurs rapports annuels ou dans des documents similaires. Elles peuvent également mentionner cette contribution dans les informations relatives à la transparence données sur leur site Internet et sur des pages spéciales de ce site dénuées de caractère promotionnel, ou dans des publications similaires, pour autant que la teneur et le contexte aient été approuvés en concertation avec l'OMS.

DONNÉES FACTUELLES

17. Les fondations philanthropiques peuvent apporter des informations et des connaissances récentes sur des questions techniques, faire bénéficier l'OMS de leur expérience et collaborer avec elle à la production de données factuelles, à la gestion des savoirs, à la collecte d'informations et la recherche, et dans le cadre de revues techniques.

SENSIBILISATION

18. L'OMS met en œuvre une collaboration pour promouvoir la santé et mieux faire connaître les questions sanitaires ; faire changer les comportements dans l'intérêt de la santé publique ; et encourager la collaboration et une plus grande cohérence entre les acteurs non étatiques lorsqu'une action conjointe est nécessaire. Les fondations philanthropiques sont encouragées à faire connaître les politiques, les principes et les normes et critères de l'OMS, et les autres outils élaborés par l'Organisation, par l'intermédiaire de leurs réseaux afin de toucher un plus large public.

COLLABORATION TECHNIQUE

19. Le Secrétariat est encouragé à instaurer une collaboration technique avec les fondations philanthropiques, pour autant que celle-ci soit dans l'intérêt de l'Organisation et qu'elle soit régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

PROJET DE POLITIQUE ET DE PROCÉDURES DE FONCTIONNEMENT POUR LA COLLABORATION ENTRE L'OMS ET LES ÉTABLISSEMENTS UNIVERSITAIRES

1. Les établissements universitaires contribuent à la santé mondiale par l'éducation, la recherche, les soins cliniques et la production, la synthèse et l'analyse de données factuelles. L'OMS collabore par conséquent avec cette catégorie d'acteurs essentiels dans le domaine de la santé mondiale pour mobiliser leur soutien aux fins de la réalisation de son mandat.
2. La présente politique régit spécifiquement la collaboration entre l'OMS et les établissements universitaires selon le type d'interaction considérée. Les dispositions générales du cadre s'appliquent également à l'intégralité de la collaboration avec les établissements universitaires.
3. La collaboration avec les établissements universitaires au niveau institutionnel doit être distinguée de la collaboration avec des experts particuliers travaillant pour ces établissements.

PARTICIPATION

Participation d'établissements universitaires aux réunions de l'OMS

4. L'OMS peut tenir des consultations avec des établissements universitaires dans le cadre de l'élaboration des politiques. Les consultations peuvent avoir lieu en ligne ou en présence des intéressés, y compris dans le cadre d'auditions au cours desquelles les établissements universitaires peuvent présenter leurs points de vue. La forme de ces consultations est décidée cas par cas, soit par l'organe directeur à la session duquel l'audition ou la consultation est prévue, soit, dans les autres cas, par le Secrétariat.
5. L'OMS peut inviter des établissements universitaires à participer à d'autres réunions de l'Organisation. Cette participation se ferait dans le contexte de l'examen d'une question revêtant un intérêt particulier pour l'établissement universitaire et lorsque sa participation permettrait d'optimiser les résultats de la réunion. Elle aurait également pour objet d'échanger des vues et informations, mais jamais de formuler un avis.

Participation du Secrétariat à des réunions organisées par des établissements universitaires

6. L'OMS peut organiser des réunions conjointes ou coparrainer des réunions organisées par des établissements universitaires, pour autant que l'intégrité, l'indépendance et la réputation de l'Organisation soient préservées et que cette participation contribue à la réalisation de ses objectifs tels qu'ils sont définis dans le programme général de travail. Les membres du personnel de l'OMS peuvent participer à des réunions organisées par des établissements universitaires conformément au Règlement intérieur de l'Organisation. La participation de l'OMS à des réunions organisées par des établissements universitaires ne constitue pas un soutien officiel de sa part, ni une approbation officielle, et elle ne doit pas être utilisée à des fins promotionnelles.

Procédures de fonctionnement

7. La participation de l'OMS à des réunions organisées par des établissements universitaires en tant que coorganisateur ou coinstituteur, ou de membres de son personnel en tant qu'intervenants ou participants à des groupes d'experts, sera régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

RESSOURCES

8. L'OMS peut accepter des fonds, une contribution en personnel ou des contributions en nature d'établissements universitaires pour autant que ces contributions se situent dans le cadre de son programme général de travail, ne créent pas de conflits d'intérêts, soient régies par les dispositions du cadre de collaboration et soient conformes aux autres règlements, règles et politiques applicables.

9. L'OMS peut fournir des ressources à un établissement universitaire pour la réalisation de travaux particuliers (par exemple des activités de recherche, un essai clinique, des travaux de laboratoire ou l'élaboration de documents). Ces ressources peuvent donc être affectées soit à un projet de l'établissement, dont l'OMS considère qu'il mérite d'être soutenu et qui est conforme à son programme de travail, soit à un projet organisé ou coordonné par l'Organisation. Dans le premier cas, il s'agit d'une subvention et, dans le second, d'un service. En règle générale, l'OMS accorde des subventions en se fondant sur l'examen et les recommandations d'un groupe d'experts extérieurs qu'elle a elle-même réunis. Si ce mécanisme d'examen n'a pas lieu, il conviendrait de consulter le Comité d'examen des contrats de l'OMS. L'octroi de ressources financières pour un projet organisé ou coordonné par l'OMS est soumis aux règles de l'Organisation relatives aux achats.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

10. L'acceptation de ressources provenant d'un établissement universitaire est régie par les dispositions du présent cadre et autres règles applicables, comme le Statut du Personnel et le Règlement du Personnel, le Règlement financier et les Règles de Gestion financière, et les politiques de l'OMS applicables aux achats.

11. Pour des raisons de transparence, les contributions provenant d'établissements universitaires doivent être reconnues publiquement, conformément aux politiques et pratiques de l'Organisation.

12. Les remerciements seront normalement libellés selon le modèle suivant : « L'Organisation mondiale de la Santé remercie [nom de l'établissement universitaire] de sa contribution financière à [description de la réalisation ou de l'activité] ».

13. La liste des contributions reçues d'établissements universitaires doit figurer dans le rapport financier et les états financiers vérifiés de l'OMS, ainsi que sur le portail Internet relatif au budget programme et le registre OMS des acteurs non étatiques.

14. Les établissements universitaires ne peuvent utiliser les résultats des travaux de l'OMS à des fins commerciales et ne peuvent se prévaloir dans leurs matériels promotionnels de la contribution qu'ils ont apportée. Ils peuvent toutefois faire mention de leur contribution dans leurs rapports annuels ou dans des documents similaires. Ils peuvent également mentionner cette contribution dans les informations relatives à la transparence données sur leur site Web et sur des pages spéciales de ce site dénuées de caractère promotionnel ou dans les publications similaires, pour autant que la teneur et le contexte aient été approuvés en concertation avec l'OMS.

Détachement de personnel

15. Le détachement de personnel d'établissements universitaires auprès de l'OMS est acceptable, pour autant :
- a) qu'il n'y ait pas de conflits d'intérêts entre les activités qu'il est envisagé de confier à la personne détachée à l'OMS et celles qui lui sont confiées par l'établissement universitaire qui l'emploie ;
 - b) que la personne détachée soit clairement informée de ses obligations de confidentialité (pendant et après son détachement) ; elle ne devrait pas solliciter ou accepter des instructions d'une autorité ou entité extérieure à l'OMS et, en particulier, de son employeur, ni faire rapport à une telle autorité ou entité ;
 - c) que la personne détachée suive les mêmes règles de conduite que tout membre du personnel de l'OMS et ne rende compte qu'à l'OMS ;
 - d) que le non-respect des règles de conduite de l'OMS par la personne détachée puisse donner lieu à des mesures disciplinaires et, au bout du compte, mettre un terme au détachement.

DONNÉES FACTUELLES

16. Les établissements universitaires peuvent apporter des informations et des connaissances récentes sur des questions techniques, faire bénéficier l'OMS de leur expérience et collaborer avec elle à la production de données factuelles, à la gestion des savoirs, à la collecte d'informations et la recherche, et dans le cadre de revues scientifiques.

17. Les questions de propriété intellectuelle résultant de la collaboration avec des établissements universitaires sont régies par l'accord conclu avec ces établissements. Elles devraient être examinées en consultation avec le Bureau du Conseiller juridique.

SENSIBILISATION

18. L'OMS met en œuvre une collaboration pour promouvoir la santé et faire mieux connaître les questions sanitaires, faire changer les comportements dans l'intérêt de la santé publique et encourager la collaboration et une plus grande cohérence entre les acteurs non étatiques lorsqu'une action conjointe est nécessaire. L'OMS privilégie la supervision indépendante et collabore donc avec les établissements universitaires qui travaillent dans ce domaine. Les établissements universitaires sont encouragés à faire connaître les politiques, les principes et les normes et critères de l'OMS et les autres outils élaborés par l'Organisation par l'intermédiaire de leurs réseaux afin de toucher un plus large public.

COLLABORATION TECHNIQUE

19. Le Secrétariat est encouragé à instaurer une collaboration technique avec les établissements universitaires, pour autant que celle-ci soit dans l'intérêt de l'Organisation et soit régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

20. La collaboration scientifique est régie par le Règlement applicable aux groupes d'étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration.¹

21. Des établissements universitaires, ou une partie de ces établissements, peuvent être nommés centres collaborateurs de l'OMS conformément au Règlement susmentionné. Dans ce contexte, avant d'accorder ce statut, l'OMS procède à une vérification diligente et à une évaluation des risques conformément au présent cadre. La collaboration avec ces centres collaborateurs est régie par le Règlement susmentionné et consignée dans le registre des acteurs non étatiques.

= = =

¹ Modifié en dernier lieu par le Conseil exécutif dans la résolution EB105.R7 de janvier 2000.

Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques

Rapport du Secrétariat aux comités régionaux

1. Le présent rapport est soumis aux comités régionaux pour faire suite à la décision WHA67(14).¹ Il récapitule les questions soulevées par les États Membres pendant et après la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé et les demandes présentées au Secrétariat afin qu'il prenne des mesures ou apporte des précisions.²

QUESTIONS SOULEVÉES PAR LES ÉTATS MEMBRES

2. En général, il ressort des observations formulées qu'il existe une convergence de vues sur l'importance de la collaboration avec les acteurs non étatiques. En outre, certains États Membres ont suggéré que l'OMS devrait jouer un rôle plus important dans la collaboration avec les acteurs non étatiques et assurer davantage une fonction de coordination en tant qu'autorité directrice et coordinatrice dans le domaine de la santé. Parallèlement, il y a un consensus autour du fait que, pour que l'OMS s'acquitte du mandat et des fonctions essentielles définis dans sa Constitution, son intégrité et son indépendance doivent être protégées et sauvegardées, et la confiance du grand public doit être préservée.

3. Le projet de cadre de collaboration est considéré comme une bonne base pour instaurer et, le cas échéant, renforcer des relations avec les acteurs non étatiques, pour autant que les risques et les conflits d'intérêts soient indiqués clairement et gérés en toute transparence et que les avantages de la collaboration soient soigneusement évalués par rapport aux risques encourus.

Conflits d'intérêts

4. Concernant les conflits d'intérêts, plusieurs États Membres ont préconisé une approche plus ferme et ont demandé davantage d'informations. Il faudra veiller à ce que l'OMS gère activement les conflits d'intérêts afin d'éviter de compromettre son intégrité et à ce que le système dont elle dispose pour gérer les risques, notamment les conflits d'intérêts, et procéder à la vérification diligente soit suffisamment flexible. Le cadre de collaboration devrait également préciser : i) les différences entre les conflits d'intérêts réels et ceux perçus, et les conflits d'intérêts personnels et ceux institutionnels ; ii) comment l'OMS devrait traiter les acteurs qui ne partagent pas les intérêts de l'Organisation ou dont les intérêts secondaires compromettent la santé publique ; et iii) comment l'Organisation doit distinguer les intérêts directs des intérêts indirects.

¹ Voir le document A67/DIV./3 (disponible à l'adresse http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_DIV3-fr.pdf, consulté le 18 juillet 2014).

² Pour connaître les observations formulées par les États Membres au cours de l'Assemblée de la Santé, consulter les procès-verbaux de la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé (Commission A, deuxième séance, section 2, et douzième séance, section 4). Les observations et les questions formulées ultérieurement par les États Membres sont postées sur le site consacré à la réforme de l'OMS (http://www.who.int/about/who_reform/non-state-actors/).

Vérification diligente : processus et critères

5. On a souligné qu'il fallait absolument procéder à une vérification diligente et évaluer les risques de manière transparente avant d'entamer une collaboration afin de protéger et de préserver l'intégrité et la réputation de l'OMS. Des éclaircissements ont été demandés sur le processus et les modalités de vérification diligente, les critères appliqués et le lien entre vérification diligente et conflits d'intérêts.

Ressources financières apportées à l'OMS par des entités du secteur privé

6. L'influence potentielle du financement apporté par des entités du secteur privé sur les programmes et priorités de l'OMS a souvent été soulignée. Les bons résultats obtenus grâce au Cadre de préparation en cas de grippe pandémique ont également été évoqués et il a été proposé de recourir de préférence à ce type de mécanisme de mise en commun des fonds pour recevoir des financements de la part d'entités du secteur privé. Des questions spécifiques ont été posées sur l'affectation des fonds, l'utilisation de fonds du secteur privé pour le recueil d'informations, la participation aux réunions et les publications, la mise en avant par des entités du secteur privé de leur collaboration avec l'OMS à des fins promotionnelles, l'acheminement vers l'OMS de fonds du secteur privé par le biais d'autres acteurs non étatiques, et l'importance de veiller à ce que les programmes ne dépendent pas trop d'un seul bailleur de fonds.

Détachements

7. Les États Membres se sont interrogés sur le détachement de représentants d'acteurs non étatiques à l'OMS. À cet égard, l'essentiel est de préserver l'indépendance et l'intégrité de l'Organisation, notamment pour ce qui est de sa fonction normative. Les États Membres ont signalé que si le projet de cadre indique explicitement que l'OMS n'accepte pas de détachements d'entités du secteur privé, il propose d'accepter des détachements d'autres types d'acteurs non étatiques. Certains États Membres ont proposé que l'OMS n'autorise aucun détachement venant d'un acteur non étatique alors que d'autres ont demandé d'exclure seulement les détachements du secteur privé tout en autorisant ceux d'autres types d'acteurs non étatiques, pour autant que les critères d'acceptation soient clairs.

Applicabilité aux entités étrangères au secteur privé des dispositions de la politique relative au secteur privé

8. Quelques États Membres se sont inquiétés du fait que certaines entités étrangères au secteur privé puissent être influencées par des entités du secteur privé. On a suggéré que les organisations non gouvernementales, les fondations philanthropiques et les établissements d'enseignement qui « ne gardent pas leurs distances » avec les entités du secteur privé soient également considérés comme des entités du secteur privé. À cet égard, il a été proposé que l'OMS envisage d'ajouter la définition de la sous-catégorie « associations professionnelles internationales » à l'intérieur de la catégorie « entités du secteur privé » puisque l'Organisation a indiqué que ces associations étaient considérées comme des entités du secteur privé et qu'elle n'a pas établi de politique distincte pour ces associations.

9. Les États Membres ont souligné qu'il était important de définir un processus et des critères explicites pour déterminer à quel moment les dispositions relatives au secteur privé devraient être appliquées aux entités étrangères au secteur privé.

Relations officielles

10. Certains États Membres ont évoqué le maintien de la politique relative aux relations officielles. Les demandes présentées dans le cadre de cette politique portaient, par exemple, sur la question de savoir quelles organisations pourraient être admises aux relations officielles, notamment en ce qui concerne les associations professionnelles internationales.

11. Certains États Membres ont proposé que les filiales nationales et régionales d'acteurs non étatiques qui sont en relations officielles ne soient pas considérées « par définition » comme étant en relations officielles.

12. Certains États Membres se sont demandés si les établissements d'enseignement pouvaient aussi être admis et quel était l'événement qui marquait le début de la période de collaboration de deux ans avant l'admission, qui était proposée conformément aux principes régissant les relations entre l'OMS et les organisations non gouvernementales.¹

Limites : entités avec lesquelles l'OMS ne collaborera pas

13. Il est convenu d'exclure la collaboration avec l'industrie du tabac et celle de l'armement mais certains États Membres ont également proposé d'exclure la collaboration avec d'autres industries, par exemple l'industrie agroalimentaire et celle des boissons alcoolisées, ainsi que les industries qui ne respectent pas le droit du travail ou qui nuisent à l'environnement.

Participation des États Membres à la supervision et à la gestion de la collaboration

14. On a suggéré que les rôles respectifs des organes directeurs et du Secrétariat soient précisés, que la participation du secteur privé puisse être soumise à l'examen des États Membres et que ceux-ci participent à la vérification diligente. On a également proposé que plus de six membres siègent au Comité des acteurs non étatiques du Conseil exécutif afin que les États Membres qui ne font pas partie du Conseil exécutif puissent siéger au Comité, et que le Comité présente un rapport à l'Assemblée de la Santé.

15. Certains États Membres ont proposé que les États Membres puissent participer aux travaux du Haut-Comité pour la collaboration.

Partenariats

16. Il a été signalé qu'on ne savait pas clairement si le cadre s'appliquait aussi aux partenariats hébergés par l'OMS ou concernait la gestion des conflits d'intérêts dans le cadre des partenariats et quelle était la méthode appliquée à cette fin. On a également suggéré que l'OMS devrait tirer des enseignements des initiatives multipartites et des partenariats public-privé, hors de l'OMS, qui avaient donné de bons résultats.

17. Certains États Membres ont suggéré que la notion d'« acteur non étatique » devrait être définie plus précisément pour y inclure certaines entités qui ne correspondent pas encore à la définition telles que les partenariats public-privé et les initiatives multipartites.

Neutralité concurrentielle

18. On a proposé que l'OMS introduise la notion de « neutralité concurrentielle » (également désignée par les expressions « conditions de concurrence équitable » ou « concurrence dans des conditions d'égalité ») en ce qui concerne sa collaboration avec le secteur privé. Cette suggestion visait à ce que les interactions de l'Organisation avec des entités opérant sur le marché n'entraînent pas des avantages ou des désavantages compétitifs indus pour les entités concernées.

Dons de médicaments

19. Il a été proposé d'ajouter des dispositions afin de préciser comment l'Organisation devrait agir dans les situations d'urgence et comment elle devrait éviter que les dons soient un moyen de se débarrasser de

¹ Le texte des principes actuels a été adopté en 1987 par la Quarantième Assemblée mondiale de la Santé (résolution WHA40.25).

certains médicaments. Certains États Membres ont suggéré qu'il fallait établir des critères objectifs et justifiables pour la sélection des pays, des communautés ou des patients bénéficiaires de ces dons.

Protection du nom et de l'emblème de l'OMS

20. Des questions ont été posées sur le dispositif et les mesures auxquels l'OMS a recours pour protéger son nom et son emblème afin d'en éviter un usage abusif à des fins promotionnelles, en particulier par des entités du secteur privé.

Évaluation du cadre

21. Certains États Membres ont remarqué que le projet de politique ne prévoyait pas de processus d'évaluation du cadre, y compris en ce qui concerne la vérification diligente et l'évaluation des risques. Ils ont suggéré que cette fonction d'évaluation soit intégrée dans le cadre afin de permettre à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, d'examiner régulièrement l'application du cadre ; qu'il soit possible de recenser les problèmes, les obstacles et les autres difficultés ; et qu'il soit possible de tirer des enseignements afin de prendre des décisions quant à la révision du cadre deux, trois ou cinq ans après son approbation.

DEMANDES SPÉCIFIQUES PRÉSENTÉES PAR DES ÉTATS MEMBRES AU SECRÉTARIAT AFIN QU'IL PRENNE DES MESURES

22. Le Secrétariat a été prié de faciliter l'accès aux documents relatifs à l'élaboration du cadre de collaboration. Il a donc actualisé le site Web consacré à la réforme de l'OMS afin de présenter sur une page les politiques actuellement en vigueur, d'autres politiques relatives au processus et des informations générales complémentaires.¹

23. Il a été demandé au Secrétariat de présenter une synthèse exposant comment les autres institutions des Nations Unies traitent les questions relatives aux conflits d'intérêts dans le cadre de la collaboration avec le secteur privé. Lors des réunions des points focaux des Nations Unies chargés du secteur privé, les institutions des Nations Unies, dont l'OMS, échangent des informations sur la gestion des conflits d'intérêts et la réalisation de la vérification diligente, ainsi que l'évaluation et la gestion des risques. Le Secrétariat a entamé une étude des pratiques en vigueur dans le système des Nations Unies, qui, une fois achevée, sera publiée sur le site Web consacré à la réforme de l'OMS.

24. Les États Membres ont également demandé au Secrétariat :

- de fournir des informations sur le financement, les contributions en nature et les détachements provenant d'acteurs non étatiques, et le type et le niveau de collaboration avec ces derniers ;
- de fournir une liste des personnes détachées à l'OMS par des acteurs non étatiques, indiquant l'entité qui les finance ;
- de fournir une synthèse des consultations menées par l'Envoyé spécial ;
- de présenter une liste des partenariats public-privé auxquels l'OMS participe actuellement ;
- de préciser le mandat du Haut-Comité pour la collaboration ;

¹ Disponibles à l'adresse http://www.who.int/about/who_reform/non-state-actors/, consulté le 22 juillet 2014.

- de faire une étude et une analyse plus approfondies de tous les types d'acteurs non étatiques qui devraient être couverts par le cadre de collaboration.

Les informations relatives à la suite donnée par le Secrétariat seront publiées sur le site Web de l'OMS.

25. Les États Membres ont également suggéré spécifiquement au Secrétariat de modifier le texte du projet de cadre, par exemple de remplacer l'expression « biens publics mondiaux » par celle de « santé publique mondiale ». Certaines de ces propositions impliquent des changements de fond dont les objectifs ont été mentionnés plus haut, par rapport aux questions posées par les États Membres. D'autres propositions, d'ordre rédactionnel, figureront dans le document destiné au Conseil exécutif.

PRÉCISIONS DEMANDÉES PAR LE SECRÉTARIAT

26. Des précisions ont été demandées quant aux parties du cadre proposé qui supposeraient une modification des politiques et celles qui confirmeraient les politiques et les pratiques actuelles. Le cadre de collaboration est basé sur les politiques et les pratiques existantes. La synthèse des politiques et des pratiques dans un seul cadre et quatre politiques rendront leur application plus cohérente à tous les niveaux de l'OMS. Les principales propositions de modification des politiques sont présentées ci-dessous.

- Utilisation de quatre catégories pour classer les acteurs (organisations non gouvernementales, entités du secteur privé, fondations philanthropiques et établissements d'enseignement) et définition des conditions dans lesquelles un acteur non étatique influencé par le secteur privé devrait être considéré comme une entité du secteur privé.
- Renforcement de la transparence en exigeant que les acteurs non étatiques fournissent des informations sur leur gouvernance et leur financement. Ces informations sur la nature des acteurs, ainsi que des informations sur la collaboration de l'OMS avec eux, seront publiées dans le registre des acteurs non étatiques.
- Renforcement de la supervision de la collaboration par les États Membres et la direction (par l'intermédiaire, respectivement, du Comité des acteurs non étatiques du Conseil exécutif et du Haut-Comité de la collaboration).
- Renforcement de la redevabilité des organisations en relations officielles, notamment en donnant au Conseil exécutif la possibilité de mettre un terme à des relations officielles avant l'examen prévu au bout de trois ans.

27. Des précisions ont été demandées concernant les informations qui figureront sur le registre des acteurs non étatiques. Tous les acteurs non étatiques qui collaboreront avec l'OMS devront fournir les informations suivantes : nom, statut juridique, objectif, structure de la gouvernance, composition des principaux organes de décision, actifs, revenus annuels et sources de financement, principales entités avec lesquelles l'entité non étatique a des liens, adresse du site Web et coordonnées d'un ou plusieurs correspondants que l'OMS peut contacter. Pour chaque acteur non étatique, ces informations seront publiées dans le registre, avec un récapitulatif de toutes les collaborations de l'OMS avec les acteurs non étatiques concernés, y compris des informations sur les ressources reçues par bureau et par domaine programmatique.

28. Il a été demandé si les organisations non gouvernementales pouvaient participer ponctuellement aux réunions des organes directeurs de l'OMS et si la procédure d'admission des organisations aux relations officielles pourrait être complétée par une procédure d'accréditation. Le recours éventuel à l'accréditation a été envisagé lors de consultations précédentes mais n'a pas suscité un soutien suffisant de la part des États Membres.

29. Une explication a été demandée concernant le sens de l'expression « majeurs et délibérés » qui figure dans le projet de cadre (dans la section sur le non-respect). La mise en œuvre dépend des mesures prises par le Secrétariat et du respect du cadre par les acteurs non étatiques. Le Secrétariat a donc besoin d'outils pour prendre des mesures en cas de non-respect du cadre, comme indiqué dans cette section. Comme pour tout mécanisme relatif au non-respect de règles, les conséquences doivent être proportionnées au degré de non-respect, conformément au principe de proportionnalité. Ainsi, un léger retard dans la communication d'informations nécessitera seulement un rappel alors qu'un refus de fournir des informations essentielles constitue une violation des termes de l'accord signé et peut conduire à un désengagement.

30. Des précisions ont été demandées sur les ressources que les organisations non gouvernementales pouvaient recevoir. L'OMS passe des contrats avec des organisations non gouvernementales en tant que partenaires chargés, par exemple, de fournir des services essentiels aux populations touchées par des crises humanitaires. Une pratique similaire est également suivie dans d'autres situations, y compris l'organisation de conférences et d'ateliers et l'élaboration de matériels de formation. Ces ressources sont fournies sur la base d'un accord contractuel pour l'exécution de travaux ou dans le cadre d'accords stand-by dans les situations d'urgence.

31. Une explication a été demandée quant au sens de l'expression « initiateurs scientifiques », qui figure dans le projet de politique et de procédures de fonctionnement pour la collaboration avec les entités du secteur privé. Les organisations non gouvernementales et, en particulier, les sociétés scientifiques confient souvent l'organisation de leurs congrès à des entreprises privées. Cette pratique n'interdit pas à l'OMS de participer à ces congrès, voire de les coparrainer, pour autant que l'organisation non gouvernementale (l'initiateur scientifique) soit la seule responsable du contenu, la responsabilité de l'entité du secteur privé étant limitée à l'organisation logistique.

32. Des précisions ont été demandées sur les contributions financières des participants. Cette disposition vise à assurer que la présence de certains participants ou de membres de personnel de l'OMS à des réunions ne puisse pas être financée par des entités du secteur privé, sauf pour une réunion où les frais de voyage et/ou d'hébergement sont payés pour tous les intervenants et les autres participants et où l'évaluation des risques n'a pas fait ressortir de conflits d'intérêts significatifs pour l'OMS si elle participe et accepte cet appui.

33. Il a été demandé au Secrétariat de préciser si l'expression « mise au point de produits » se référerait aux produits de santé. La mise au point de produits concerne tout produit lié à la santé, tel que les produits pharmaceutiques et les technologies sanitaires mais aussi, par exemple, les pesticides utilisés pour imprégner les moustiquaires de lit.

34. Des précisions ont été demandées sur les modalités contractuelles appliquées dans le cadre de la collaboration et il a également été demandé si ces contrats étaient rendus publics. Lorsqu'il collabore avec des acteurs non étatiques, le Secrétariat a recours à plusieurs accords et instruments contractuels à différentes fins. Pour certains de ces contrats, le Secrétariat a mis au point des modèles adaptés à des circonstances particulières. On peut citer, par exemple, les accords pour l'exécution de travaux, les accords de services techniques, généralement conclus avec des établissements d'enseignement, les accords pour la recherche-développement de produits, les accords pour l'acceptation de dons de produits pharmaceutiques pour le secteur public dans les pays en développement et émergents, les accords pour le transfert de technologie à des fabricants dans les pays en développement et émergents, et les accords de don pour la réception de ressources financières. Actuellement, ces instruments ne sont pas rendus publics.

MESURES À PRENDRE PAR LES COMITÉS RÉGIONAUX

35. Les comités régionaux sont invités à examiner le présent rapport et le projet de cadre qui figure dans le document A67/6 et à faire rapport de leurs délibérations à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

= = =

Annexe C

CADRE DE COLLABORATION AVEC LES ACTEURS NON ÉTATIQUES

Résumé des commentaires soumis par les États Membres de l'OPS, préparé par le Bureau sanitaire panaméricain

1. Les États Membres ont exprimé leur satisfaction concernant le processus de discussion et de dialogue relatif au cadre proposé pour la collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques. Un dialogue supplémentaire avec différentes parties prenantes en santé publique mondiale a été suggéré. Les États Membres ont reconnu l'importance de la collaboration avec les acteurs non étatiques dans le cadre de règles claires, soulignant que les conflits d'intérêt devraient être minimisés pour sauvegarder l'intégrité et l'indépendance de l'OMS.
2. Certains États Membres ont suggéré que le rôle de l'OMS dans la collaboration avec les États Membres devrait être renforcé et considéré comme un rôle de coordination plutôt que de collaboration afin de refléter la position de l'Organisation comme l'autorité dirigeante et coordinatrice dans le domaine de la santé. Les États Membres ont également signalé le besoin de définir clairement ce qu'on entend par « bien public mondial » et d'envisager la possibilité que cette expression soit remplacée par une autre qui reflète de façon plus appropriée l'objectif du cadre, telle que « santé publique mondiale ». D'autres ont proposé d'utiliser un terme autre que « non étatique » de sorte à inclure les partenaires publics-privés.

Questions soulevées par les États Membres

Évaluations

3. Il a été suggéré qu'une analyse complémentaire soit effectuée pour déterminer le besoin de collaborer avec les acteurs non étatiques avant d'adopter le cadre. Les États Membres ont également proposé de mener à bien une évaluation exhaustive sur les types d'acteurs non étatiques qui devraient être inclus dans le cadre. Les États Membres ont recommandé des examens périodiques du cadre une fois adopté.

Limites

4. Les États Membres ont convenu que l'OMS ne devrait pas collaborer avec les industries du tabac et de l'armement, mais des vues divergentes ont été exprimées concernant l'exclusion d'autres types d'acteurs non étatiques, tels que les industries de l'alcool, alimentaires et de boissons sucrées, celles qui violent la loi du travail et les industries qui nuisent à l'environnement. Certains ont souligné que l'OMS ne devrait collaborer avec aucune de ces industries, alors que d'autres ont suggéré qu'il existe des possibilités de travailler avec elles en conformité avec d'autres stratégies de l'OMS, telles que celles relatives à la réduction de l'usage nocif de l'alcool et la prévention et la lutte
-

contre les MNT. Ils ont également mentionné que l'interdiction de toute interaction avec l'industrie alimentaire empêcherait la collaboration avec les producteurs de suppléments alimentaires, les producteurs de matières premières, les grossistes alimentaires et les compagnies dotées de politiques internes en matière de responsabilité sociale. Certains ont également indiqué qu'il pourrait y avoir des opportunités de collaborer sur des questions telles que les lieux de travail sains.

Définir les acteurs non étatiques et la collaboration

5. Les États Membres ont fait plusieurs observations concernant le besoin de mieux définir les critères pour déterminer une catégorie d'acteur non étatique comme, par exemple, quand une association professionnelle ou une fondation philanthropique est considérée comme appartenant au secteur privé ou comment catégoriser les établissements universitaires publics ou les partenariats publics-privés. Les critères pourraient inclure l'analyse des sources de fonds, même si les États Membres ont suggéré que la source de fonds n'était pas déterminante. Des exemples pourraient également être fournis pour illustrer et clarifier les différences entre catégories ainsi que les types d'interactions permis.

Participation aux réunions de l'OMS

6. Des préoccupations ont été exprimées concernant la participation du secteur privé aux réunions de l'OMS. Certains États Membres ont noté que les réunions de l'OMS comportent des décisions en matière de réglementation et d'autres délibérations auxquelles le secteur privé ne devrait pas participer. Ils ont suggéré que les acteurs non étatiques pourraient être autorisés à participer à certaines réunions mais pas à toutes, suivant le sujet traité. Certains ont souligné qu'il serait inapproprié d'accréditer les acteurs non étatiques aux réunions de l'OMS.

Vérification diligente, évaluation et gestion des risques

7. L'importance de procéder à la vérification diligente et aux évaluations de risque avant de collaborer avec les acteurs non étatiques a été mise en relief. Des précisions ont été demandées sur les critères et paramètres qui seront appliqués et sur la définition des liens spécifiques entre les risques de collaboration et les types ou formes de participation par les acteurs non étatiques. Certains États Membres ont indiqué que la vérification diligente devrait être transparente et suffisamment flexible, et que le processus de vérification diligente pourrait être mieux aligné sur l'objectif de transparence. Ils ont soulevé la question de savoir s'il fallait rendre les évaluations publiques.

8. Proposition a été faite d'établir une nouvelle formule pour la vérification diligente et l'évaluation des risques afin d'empêcher toute collaboration qui pourrait menacer l'intégrité de l'OMS, du fait que ce risque ne pourrait pas être compensé par les avantages correspondants.

9. Une spécificité accrue sur l'entité qui serait chargée de valider le processus de vérification diligente et d'évaluation des risques a été demandée, ainsi que sur le rôle du Conseil exécutif. Certains États Membres souhaitent faire partie du processus de détermination et d'analyse des risques.

Association avec le nom et l'emblème de l'OMS

10. Il a été noté qu'il fallait que l'OMS soit judicieuse sur l'autorisation de son emblème. Les États Membres ont indiqué que l'OMS devrait disposer d'un système pour examiner les cas où son nom et son emblème seront utilisés par une autre entité et ils ont demandé des précisions sur les conséquences de l'usage inapproprié et non autorisé du nom et de l'emblème de l'OMS.

Transparence

11. Il a été suggéré que le registre des acteurs non étatiques indique le type de ressources acceptées : financières, humaines ou en espèces, et que le Secrétariat actualise régulièrement le registre pour supprimer les entrées obsolètes. Des mesures supplémentaires de transparence pourraient être ajoutées, telles que l'inclusion d'une déclaration d'intérêts divulguée par les intéressés. Certains États Membres ont proposé d'inclure une ventilation du financement complet de l'OMS dans le registre.

12. Pour renforcer la confiance, les États Membres ont proposé d'approfondir la section transparence du cadre pour y inclure la façon dont les conflits d'intérêts seront identifiés, divulgués, gérés et rapportés, et par qui.

Relation avec d'autres politiques de l'OMS

13. Les États Membres ont demandé des précisions sur la façon dont le cadre proposé est cohérent avec les procédures actuelles d'établissement de relations officielles et de collaboration avec les acteurs non étatiques, et sur les différences entre ce nouveau projet de cadre et d'autres politiques existantes de l'OMS.

Implication des États Membres

14. Il a été suggéré que les rôles respectifs des Organes directeurs et du Secrétariat soient clarifiés, que l'implication du secteur privé soit ouverte à l'examen des États Membres et que les États Membres soient impliqués dans les processus de vérification diligente et d'évaluation des risques. Il a également été proposé d'augmenter à plus de six le nombre des membres du Comité sur les acteurs non étatiques du Conseil exécutif, afin de permettre aux États Membres non membres du Conseil exécutif de faire partie du Comité, et de demander au Comité de rendre également compte à l'Assemblée mondiale de la Santé.

15. Il a été demandé des informations complémentaires sur le Haut Comité pour la collaboration. Il a également été demandé que les États Membres en fassent partie.

Relations officielles

16. Certains États Membres ont mentionné la continuation de la politique des relations officielles. Si un nouveau cadre pour les « relations officielles » est en préparation, ils ont suggéré que ce nouveau cadre soit géré par le Comité sur les acteurs non étatiques du Conseil exécutif. Le besoin d'un mécanisme clairement défini a été souligné pour les relations officielles avec les entités du secteur privé.

17. Il a été demandé des précisions sur les critères d'établissement de la période de deux ans comme condition préalable pour pouvoir être à même d'être en relations officielles.

Associations professionnelles internationales

18. Plusieurs observations ont été faites et des questions ont été posées concernant une proposition d'inclure une sous-catégorie d'entités privées connues sous le nom « d'associations professionnelles internationales ». Plusieurs États Membres ont appuyé la proposition mais ont demandé des critères pour déterminer la façon de classer ces associations. Certains ont suggéré que la classification pourrait être décidée sur un pourcentage minimum de financement du secteur privé à l'association. D'autres étaient contre l'idée de baser les critères sur la proportion d'argent qu'une entité reçoit du secteur privé. Ils estimaient plutôt que, en conformité avec une évaluation des questions pertinentes, le processus devrait inclure une évaluation de la nature de l'organisation, de sa relation avec le bailleur du secteur privé, des autres conflits d'intérêt possibles et de la nature et l'objectif de la collaboration.

19. Certains États Membres ont indiqué que cette sous-catégorie n'était pas nécessaire, car toute organisation non gouvernementale, établissement universitaire ou fondation philanthropique devrait être traité comme relevant du secteur privé, s'il est influencé par ce dernier. Ils ont souligné le risque de la collaboration avec tout acteur non étatique financé par le secteur privé.

Détachement de personnel

20. Les États Membres ont remis en question le détachement de représentants d'acteurs non étatiques auprès de l'OMS. Plusieurs États Membres ont convenu que le détachement de personnel provenant du secteur privé doit être exclu, bien que d'autres ont suggéré que l'OMS limiterait l'accès à une expertise essentielle en excluant les détachements du secteur privé et ont demandé si l'OMS pouvait prévoir un besoin de détacher quelqu'un du secteur privé dans des circonstances extraordinaires. Certains États Membres ont suggéré que les détachements provenant d'autres acteurs non étatiques pourraient être permis si des critères précis étaient établis. Plusieurs États Membres ont demandé des informations sur la pratique actuelle concernant les détachements et une liste des personnes détachées.

Ressources financières

21. L'influence potentielle du financement par des entités du secteur privé sur l'OMS a été soulevée. Il a été proposé que la mise en commun des fonds soit utilisée comme mécanisme privilégié pour recevoir des fonds d'entités du secteur privé.

Neutralité compétitive

22. Certains États Membres appuieraient une référence claire à la collaboration de l'OMS avec le secteur privé comme étant entreprise sur une base de neutralité compétitive, alors que d'autres ont douté que l'OMS puisse mettre ceci en œuvre, du fait que les décisions de l'OMS peuvent avoir un impact économique, qu'il soit positif ou négatif.

Dons de médicaments

23. Les États Membres ont indiqué que le cadre devrait comporter des critères pour les dons de médicaments, y compris sur la façon dont l'OMS choisirait les pays, communautés ou patients bénéficiaires, ainsi qu'un processus pour éviter les conflits d'intérêt. De plus, les États Membres ont suggéré que les dons de médicaments devraient répondre aux besoins des États Membres afin d'éviter le don de médicaments non souhaités ou leur *dumping*.

Questions et demandes spécifiques

24. Les États Membres ont posé plusieurs questions et fait plusieurs demandes :

Questions

- a) Quelles activités et formes de collaboration proposées dans le cadre et ses quatre politiques et procédures de fonctionnement sont déjà actuellement utilisées par l'OMS, et quelle information est disponible sur les activités et formes de collaboration avec les acteurs non étatiques ?
- b) Si une collaboration existante n'est pas conforme aux nouveaux critères du cadre, comment l'OMS gèrera-t-elle la transition en vue de la nouvelle politique ?
- c) Le cadre s'applique-t-il quand l'OMS fournit les ressources, et quel type de ressources l'OMS peut-elle fournir aux organisations non gouvernementales pour l'exécution d'une tâche spécifique ?
- d) Quelle information nouvelle est présentée dans cette version du projet de cadre et ses quatre politiques et procédures de fonctionnement ?
- e) Le Secrétariat peut-il expliquer comment les commentaires des États Membres contenus dans le rapport et exprimés lors des consultations régionales seront incorporés dans le document, et informer sur les modifications spécifiques au document A67/6 qui ont été demandés ?

- f) Si l’OMS rend une contribution à un acteur non étatique pour violation du cadre, remboursera-t-elle le montant total convenu ou seulement le solde non utilisé ?
- g) Comment le cadre s’applique-t-il aux partenariats extérieurs ou hébergés par l’OMS ?
- h) Le terme « développement de produits » s’applique-t-il aux produits de la santé publique ?

Demandes

- a) Les États Membres ont demandé une liste des partenariats public-privés actuels auxquels l’OMS participe.
- b) Dans le contexte de gestion du processus, des précisions ont été demandées sur ce que constitue un « risque important ».
- c) Les États Membres ont demandé un rapport sur les discussions du groupe de rédaction de l’Assemblée mondiale de la Santé.
- d) Les États Membres ont demandé un résumé ou un rapport sur la façon dont les autres organismes des Nations Unies gèrent les conflits d’intérêt dans leurs interactions avec le secteur privé.

- - -