



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Europe

Comité régional de l'Europe

Soixante-quatrième session

EUR/RC64/22

Copenhague (Danemark), 15-18 septembre 2014

28 juillet 2014

140559

Point 5 g) de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques : rapport du secrétariat aux Comités régionaux

Lors de la Soixante-septième Assemblée mondiale de la santé de mai 2014, les États membres ont examiné le rapport sur le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (WHA67/6), et décidé que les Comités régionaux étudient ce dossier plus en détail lors de leur session de 2014.

Globalement, on observe une convergence de vues quant à l'importance de la collaboration avec les acteurs non étatiques. Tout le monde s'accorde à dire que l'intégrité et l'indépendance de l'Organisation doivent être protégées et préservées, et que la confiance du public doit être maintenue. Le projet de cadre de collaboration est considéré comme une base solide pour l'établissement et, le cas échéant, le renforcement des relations avec les acteurs non étatiques, et ce, aussi longtemps que les risques et les conflits d'intérêts sont décrits avec précision et gérés de manière transparente, et si les avantages de cette collaboration sont soigneusement envisagés au regard des risques encourus.

Conformément à la décision WHA67(14), le Comité régional doit examiner cette question en se référant au projet de cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (document EUR/RC64/21), et au rapport complet des commentaires soulevés par les États membres pendant et après la Soixante-septième Assemblée mondiale de la santé, notamment les précisions et les réponses apportées à ce sujet par le secrétariat (document EUR/RC64/22). Le Comité régional est prié de présenter un rapport sur les résultats de ses délibérations à la Soixante-huitième Assemblée mondiale de la santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

Le présent document contient les commentaires soulevés par les États membres ainsi que les éclaircissements apportés par le secrétariat sur le rapport complet.

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).

certaines 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 référait 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.

= = =