Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF
Cent quarante-deuxième session
Point 5.5 de l'ordre du jour provisoire

EB142/28
27 novembre 2017

Collaboration avec les acteurs non étatiques

Rapport du Directeur général

INTRODUCTION

1. En mai 2016, La Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA69.10 sur le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, dans laquelle il a était demandé, entre autres, au Directeur général de mettre en œuvre le Cadre intégralement dans un délai de deux ans et de faire rapport à ce sujet tous les ans au Conseil exécutif. Le présent document contient le deuxième rapport annuel.[1] Des informations concernant les propositions d'admission d'acteurs non étatiques à des relations officielles avec l'OMS et le réexamen des relations officielles existantes figurent dans le document EB142/29. Les dispositions du Cadre relatives aux processus des relations officielles ont désormais été pleinement mises en œuvre.

2. La mise en œuvre du Cadre progresse. Compte tenu de l'avantage majeur susceptible d'être apporté par les acteurs non étatiques à la santé publique et à l'Organisation dans l'exécution de son rôle dans la santé publique, le Cadre sera mis en œuvre de manière à promouvoir davantage un engagement stratégique, tout en protégeant et en préservant l'intégrité, la réputation et le mandat de santé publique de l'OMS.

COLLABORATION AVEC LES ACTEURS NON ÉTATIQUES

3. L'OMS continue à s'engager activement avec un large éventail d'acteurs non étatiques. Une fois le Cadre pleinement mis en œuvre, il sera possible d'établir une vue d'ensemble complète de la collaboration en cours aux trois niveaux de l'Organisation. Le registre des acteurs non étatiques contient actuellement les profils et les plans de collaboration d'environ 200 acteurs non étatiques en relations officielles. La vérification diligente et l'évaluation des risques concernant certaines collaborations sont effectuées de façon continue. En matière de vérification diligente, la priorité est accordée à la collaboration dans le contexte des situations d'urgence par rapport à la collaboration dans d'autres contextes en vue de faciliter la mise en œuvre immédiate sur le terrain. Des précautions sont prises pour veiller à ce que la mise en œuvre du Cadre ne perturbe pas la collaboration en cours.

[1] Voir le document EB140/41 pour le premier rapport annuel.

4. Le Cadre fournit une base solide permettant de renforcer la collaboration et sert aussi d'instrument pour recenser les risques, en les mettant en balance avec les avantages escomptés, tout en protégeant et préservant l'intégrité, la réputation et le mandat de santé publique de l'OMS.[1] Une conséquence imprévue du processus de responsabilisation prévu en vertu du Cadre est que celui-ci est parfois perçu comme une disposition supplémentaire, ce qui a pour effet d'accentuer une aversion pour le risque déjà profondément enracinée au sein de l'Organisation. Afin d'exécuter son mandat à l'ère des objectifs de développement durable, l'OMS devra adopter une approche plus proactive en matière de collaboration, tout en mettant pleinement en œuvre le Cadre. L'Organisation s'efforce de sensibiliser davantage le personnel à l'importance et aux avantages d'une collaboration accrue avec les acteurs non étatiques en vue de faire progresser la santé mondiale et les activités de l'Organisation, tout en gérant les risques associés au moyen de processus établis dans le Cadre.

5. Des exemples récents de la collaboration avec les acteurs non étatiques dans le cadre des activités de l'OMS figurent ci-après. Lors de la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, 104 acteurs non étatiques en relations officielles, et un total de 1241 délégués, ont effectué 191 déclarations portant sur 31 points. L'OMS envisage des partenariats stratégiques avec plusieurs fondations philanthropiques, notamment le Wellcome Trust et Bloomberg Philanthropies, en vue de promouvoir l'action sur les priorités communes, telles que la préparation en cas d'épidémies, la résistance aux antimicrobiens, la recherche et les maladies non transmissibles. Le Directeur général a rencontré des responsables de la société civile lors d'une manifestation sur le renforcement de la collaboration entre l'OMS et la société civile organisée par la Fondation pour les Nations Unies et le mouvement « RESULTS », en marge de la soixante-deuxième session de l'Assemblée générale des Nations Unies, qui s'est tenue à New York en septembre 2017.

MISE EN ŒUVRE DU CADRE

6. Conformément à la résolution WHA69.10, la mise en œuvre du Cadre se poursuivra jusqu'à l'échéance de mai 2018. Un certain nombre d'étapes ont déjà été franchies. La mise en œuvre a débuté immédiatement après l'adoption du Cadre en mai 2016 et les propositions de collaboration font actuellement l'objet d'une évaluation, conformément à ses dispositions. Le registre des acteurs non étatiques a été créé et il est actuellement en cours de lancement, à commencer avec les acteurs non étatiques en relations officielles. Un certain nombre de mesures administratives liées à la mise en œuvre du Cadre ont été prises, notamment : l'actualisation du site Web sur l'engagement avec les acteurs non étatiques ;[2] la révision des sections pertinentes du Manuel électronique et de toutes les autres politiques internes ; la présentation de séances d'informations à l'intention des départements, des Régions, des programmes conjoints et des groupes techniques de l'OMS ; la garantie que le processus de demande d'admission à des relations officielles et de confirmation de celles-ci est conforme aux exigences en matière de politiques ; et l'introduction d'un projet de conduite du changement en vue de la collaboration. Les critères et les principes concernant les détachements de personnel d'organisations non gouvernementales, de fondations philanthropiques et d'établissements universitaires présentés dans le document soumis à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé sont appliqués.[3] En juillet 2017, on dénombrait le détachement de quatre membres du personnel

[1] Voir le paragraphe 4 du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

[2] Voir http://who.int/about/collaborations/non-state-actors/en/ (consulté le 24 octobre 2017).

[3] Document A70/53.

de différents acteurs non étatiques, à savoir deux d'établissements universitaires[1] et deux de fondations philanthropiques,[2] dont trois étaient détachés auprès du Siège et un auprès d'un bureau de pays.

7. Les travaux se poursuivent concernant les étapes ci-après pour la mise en œuvre et seront achevés d'ici à mai 2018. Le guide à l'usage du personnel chargé de la mise en œuvre du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques a été élaboré à la suite d'un large processus de consultation. Entre juillet et août 2017, le guide a fait l'objet d'essais sur le terrain avec l'ensemble du personnel puis a été révisé. Une deuxième édition du guide sera publiée fin 2017.[3] Afin d'assurer un équilibre dans la promotion de la collaboration et de la responsabilisation, l'introduction du guide soulignera l'importance stratégique de la collaboration. Suite aux consultations avec les acteurs non étatiques en mai 2017, le manuel destiné aux acteurs non étatiques est en cours d'achèvement et sera publié avant la fin 2017. L'outil de gestion pour la collaboration mondiale sert de plateforme au registre des acteurs non étatiques et comprend également le système électronique d'ordonnancement des tâches pour les processus établis dans le Cadre. Le processus d'élaboration s'est avéré plus complexe qu'initialement prévu, car il vise également à faciliter la coordination de la mobilisation des ressources dans l'ensemble de l'Organisation et la gestion des déclarations d'intérêts des experts. Un plan de gestion du changement et des matériels de formation destinés au personnel sont en cours de mise au point. Le système électronique d'ordonnancement des tâches et le processus de validation seront progressivement introduits début 2018.

8. Toutes les Régions collaborent activement concernant la mise en œuvre du Cadre par l'intermédiaire du réseau des points focaux. Deux comités régionaux ont inscrit à leur ordre du jour la collaboration avec les acteurs non étatiques et la mise en œuvre du Cadre, tandis que d'autres les ont inclus dans leur rapport général. Le Bureau régional des Amériques/l'Organisation panaméricaine de la Santé fait rapport à son Comité exécutif sur la mise en œuvre du Cadre ;[4] le Comité régional de l'Europe a examiné un rapport sur les partenariats pour la santé dans la Région européenne[5] et, par la résolution EUR/RC67/R7 (2017)[6] et conformément au paragraphe 57 du Cadre, a mis au point une procédure d'accréditation permettant aux acteurs non étatiques internationaux, régionaux et nationaux qui ne sont pas en relations officielles avec l'OMS de participer aux réunions du Comité régional. Le Bureau régional de la Méditerranée orientale a créé un comité de sélection interne, lequel procède à des examens et prend des décisions en matière de gestion concernant les subventions proposées aux acteurs non étatiques en tant que partenaires d'exécution, sur la base des résultats des évaluations (aspect technique et vérification diligente) qui ont été menées.

---

[1] Une personne détachée est un membre du personnel de l'Université de Kanazawa qui travaille au Département VIH pour fournir un soutien technique au Programme mondial de lutte contre l'hépatite ; et l'autre, du King's Sierra Leone Partnership, travaille au bureau de pays en Sierra Leone afin de renforcer la coopération scientifique et technique dans le domaine de la gestion hospitalière.

[2] Une personne détachée est un membre du personnel de la Fondation Bill & Melinda Gates qui fournit un appui aux projets visant à renforcer la transparence et la responsabilisation du Programme de lutte contre la poliomyélite ; l'autre personne, un haut responsable de l'élaboration de stratégies à la Fondation pour les Nations Unies, œuvre au renforcement des activités de sensibilisation et visant à solliciter les donateurs dans le cadre de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite.

[3] Voir http://who.int/about/collaborations/non-state-actors/en/ (le lien sera ajouté d'ici décembre 2017).

[4] Voir le document CE160/6 http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download &gid=40199&Itemid=270&lang=en.

[5] Document EUR/RC67/17 Rev.1 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/347247/67wd17f_Rev.1_ Partnerships_170712.pdf?ua=1.

[6] http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/349170/67rs07f_Partnerships_170893.pdf?ua=1.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

9. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

= = =