Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A66/26**
Point 17.5 de l'ordre du jour provisoire **14 mai 2013**

Cybersanté et noms de domaine Internet pour la santé

Rapport du Secrétariat

1. À sa cent trente-deuxième session, en janvier 2013, le Conseil exécutif a examiné une version précédente de ce rapport et a adopté la résolution EB132.R8 sur la standardisation et l'interopérabilité en cybersanté.[1] Le rapport a été actualisé à la lumière des événements et modifié pour tenir compte des observations des membres du Conseil.

2. Le présent rapport couvre trois sujets apparentés : une mise à jour sur la cybersanté, les noms de domaine sur Internet concernant la santé et la protection des noms de domaine des organisations intergouvernementales.

TENDANCES ET PROGRÈS CONCERNANT LA CYBERSANTÉ

3. En mai 2005, la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA58.28 sur la cybersanté. Depuis lors, les technologies de l'information et de la communication sont devenues cruciales pour la sécurité sanitaire, la fourniture des services de santé et la transformation des systèmes de santé partout dans le monde. L'utilisation d'Internet dans le domaine de la santé a des implications considérables pour la santé publique, y compris pour la qualité de l'information, la sécurité et la confidentialité des données, et la promotion et les ventes de produits et de services médicaux.

4. En 2006, le Comité régional de la Méditerranée orientale a adopté la résolution sur la stratégie régionale pour la gestion des connaissances à l'appui de la santé publique 2006-2013.[2] Dans cette résolution, il est demandé au Directeur régional, entre autres, de fournir un appui technique aux États Membres pour formuler leurs politiques, stratégies et plans nationaux pour la gestion et le partage des connaissances, l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour la santé, les ressources humaines et la mise en pratique des connaissances. Par ailleurs, un groupe de travail international a été créé pour encourager le développement de la cybersanté dans la Région.

[1] Pour plus d'informations sur le débat et sur les incidences financières et administratives de la résolution pour le Secrétariat, voir le procès-verbal de la quatorzième séance, section 1, de la cent trente-deuxième session du Conseil exécutif.

[2] Voir la résolution EM/RC53/R.10 et le document WHO-EM/HIS/016/E/F.

5. En 2010, le Comité régional de l'Afrique a adopté une résolution sur la cybersanté dans laquelle il est demandé instamment aux États Membres de promouvoir, entre autres, un engagement politique national et la connaissance de la cybersanté ; et de créer un environnement politique favorable en réalisant une évaluation des besoins nationaux en cybersanté, en élaborant à l'échelle nationale des politiques, des stratégies, des normes et des mécanismes de gouvernance appropriés, et en établissant des plans et cadres stratégiques à long terme pour la cybersanté. Il a également encouragé vivement les États Membres, entre autres, à créer des infrastructures et établir des services de cybersanté ; à développer systématiquement les capacités humaines en matière de cybersanté en inscrivant les technologies de l'information et de la communication au programme d'études des institutions de formation médicale ; et à mettre en place des systèmes de suivi et d'évaluation pour mesurer les progrès réalisés dans la mise en œuvre des plans nationaux de cybersanté.[1]

6. En 2011, le Cinquante et Unième Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) a adopté une résolution sur la cybersanté, par laquelle il soutient la stratégie sur la cybersanté et approuve le plan d'action.[2] Ce dernier concerne en particulier l'amélioration de l'accès aux services de santé et de la qualité de ces services, grâce à l'utilisation des technologies de l'information et de la communication, au développement de la culture numérique, et à l'accès à l'information et à la formation.

7. Outre les résolutions adoptées par le Conseil exécutif et les comités régionaux, des initiatives mondiales ont visé à encourager les pays à intégrer l'utilisation des technologies de l'information et de la communication dans le domaine de la santé. Par exemple, la Commission de l'Information et de la Redevabilité pour la Santé de la Femme et de l'Enfant formule des recommandations, dont la troisième, qui porte sur la cybersanté et l'innovation, prévoit que, d'ici 2015, tous les pays auront intégré l'utilisation des technologies de l'information et de la communication dans leur système sanitaire national et leur infrastructure de santé.[3] Dans le monde, il a été élaboré 72 stratégies et plans nationaux concernant la cybersanté.

8. L'Observatoire mondial de la cybersanté de l'OMS a étudié l'évolution et l'impact de la cybersanté dans les États Membres dans le but de fournir des informations sur les tendances et les éléments nouveaux concernant les pratiques effectives dans ce domaine.[4] La première enquête mondiale a été axée sur les besoins des États Membres et sur l'état des infrastructures qui sous-tendent la cybersanté. La deuxième enquête mondiale (2010-2012) a permis de rassembler des données sur les tendances concernant les politiques et les stratégies de cybersanté, la santé mobile, la télémédecine, le cyberapprentissage, la gestion des informations sur le patient, les cadres juridiques, la sûreté et la sécurité sur Internet, et l'organisation et l'appui en faveur de la cybersanté dans les pays.[5] L'enquête mondiale de 2013 aura pour thème l'utilisation de la cybersanté pour la santé de la femme et de l'enfant.

---

[1] Voir la résolution AFR/RC60/R3.

[2] Voir la résolution CD51.R5.

[3] Le rapport de la Commission de l'Information et de la Redevabilité pour la Santé de la Femme et de l'Enfant, *Tenir les promesses, mesurer les résultats,* est disponible à l'adresse : http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/ accountability_commission/fr/ (consulté le 4 décembre 2012).

[4] Le site Web comprend des informations générales sur l'Observatoire mondial de la cybersanté, à l'adresse : http://www.who.int/goe/en/ (consulté le 4 décembre 2012).

[5] Certains rapports sont disponibles en arabe, espagnol, français et portugais, des versions dans d'autres langues étant en cours d'établissement. Toutes les publications peuvent être consultées à l'adresse : http://www.who.int/goe.

9. *L'accumulation de données sur la cybersanté* se poursuit. L'objectif est de montrer l'impact de la cybersanté sur l'intégration de celle-ci dans les stratégies nationales de coopération qui favorisent le développement des systèmes de santé et la couverture de santé universelle. Le Secrétariat a conduit une évaluation des interventions de cybersanté et publié un numéro spécial sur la cybersanté dans le *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, qui porte également sur le partenariat avec les centres collaborateurs de l'OMS et les organisations non gouvernementales entretenant des relations officielles avec l'OMS.[1]

10. *L'appui technique aux États Membres* permet le développement de la cybersanté et des systèmes d'information sanitaire, y compris par le biais de la collaboration multisectorielle. Tous les bureaux régionaux aident les pays à élaborer ou à dynamiser leur stratégie nationale dans le domaine de la cybersanté et à mettre en place des services de santé mobile, des systèmes d'information sanitaire et des services de télémédecine. En outre, dans certains pays, les bureaux régionaux appuient l'évaluation de ces stratégies, systèmes et services.

11. *La boîte à outils sur les stratégies nationales pour la cybersanté* est une ressource conçue pour soutenir les États Membres, éditée conjointement par l'OMS et l'Union internationale des Télécommunications en 2012.[2] Elle offre aux gouvernements une méthode pour qu'ils élaborent et mettent en œuvre un projet national sur la cybersanté, un plan d'action et un cadre de suivi, en prenant en considération le contexte et les priorités du pays, en s'appuyant sur les capacités disponibles et en tirant parti des possibilités de compléter les projets de développement.

12. *Ressources techniques pour les solutions de cybersanté.* En 2012, l'OMS a publié le deuxième recueil des technologies sanitaires novatrices et des solutions de cybersanté pour les contextes pauvres en ressources.[3] En collaboration avec l'Union internationale des Télécommunications, l'OMS recense pour les divulguer les meilleures pratiques dans le domaine de la cybersanté. Il a été lancé une base de données des meilleures pratiques et des leçons tirées de la mise en œuvre de la cybersanté.

Cybersanté pour les systèmes et les services de santé

13. *L'accès à l'information sanitaire dans le monde* est une priorité ; il est rendu possible grâce à l'utilisation des technologies de l'information et de la communication. L'accès aux publications, aux connaissances et à la recherche dans le domaine de la santé a été le fondement de l'Interréseau-Santé-Initiative d'accès aux recherches (HINARI), qui regroupe actuellement la collection de littérature biomédicale et sanitaire en ligne la plus vaste au monde.[4] À partir de 2013, HINARI proposera 9000 magazines et 7000 ouvrages à 5200 institutions de 115 États et territoires. Il ressort d'une évaluation externe formelle que la mise à disposition de littérature sanitaire par le biais des technologies de l'information et de la communication a amélioré la santé dans les États Membres, et que les chercheurs et les prestataires de soins de santé sont mieux à même d'introduire des politiques scientifiquement fondées, de publier des articles dans des magazines internationaux, de mettre au point des traitements, de rechercher les problèmes sanitaires locaux et de contribuer à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé.

[1] *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, **90**(5), 321-400.

[2] Le site Web de l'OMS sur les stratégies nationales concernant la cybersanté comporte des liens vers la boîte à outils sur les stratégies nationales pour la cybersanté, à l'adresse : http://www.who.int/ehealth/en/ (consulté le 4 décembre 2012).

[3] Voir http://www.who.int/ehealth/resources/compendium2012/en/index1.html (consulté le 4 décembre 2012).

[4] Voir le site Web du Programme HINARI d'accès à la recherche dans le domaine de la santé, à l'adresse : http://www.who.int/hinari/fr/ (consulté le 5 décembre 2012).

14. Le *Programme ePORTUGUESe* vise à soutenir les pays lusophones en améliorant l'accès aux informations de santé dans leur langue, grâce aux technologies de l'information et de la communication.[1] Une bibliothèque virtuelle de santé dans chaque pays a été établie sur la base d'un modèle créé par le Centre d'Information sur les Sciences de la Santé pour l'Amérique latine et les Caraïbes et adapté aux conditions locales. Ce modèle est utilisé en Amérique latine depuis plus de 15 ans ; il présente une interface en anglais, espagnol et portugais. Un cours OMS en ligne sur la recherche pour la sécurité du patient, dispensé en portugais, a attiré plus de 15 000 inscriptions.

Ressources techniques sur les normes de cybersanté et l'interopérabilité

15. L'*interopérabilité est essentielle* pour réaliser pleinement le potentiel des technologies de l'information et de la communication et des dispositifs médicaux à l'appui du développement des systèmes de santé. Le manque d'interopérabilité des données dans et entre les systèmes est un obstacle aux soins et conduit à la fragmentation des systèmes d'information sanitaire. Pour transmettre, avec efficacité et dans les délais, des données personnelles ou relatives à la population via les systèmes d'information, il est nécessaire de respecter des normes en matière de données sanitaires et de technologies connexes. L'OMS a créé un forum sur la standardisation des données sanitaires et l'interopérabilité,[2] dont l'objectif est de rassembler des partenaires du secteur public et du secteur privé pour faire mieux connaître les normes, renforcer les capacités de normalisation et promouvoir l'adoption de normes à tous les niveaux des systèmes de santé. Un manuel de l'OMS sur la standardisation des données sanitaires et l'interopérabilité est en cours d'élaboration pour aider les États Membres à repérer et à utiliser les normes de cybersanté appropriées. Un renforcement des capacités est engagé à l'échelon des pays pour permettre au personnel national d'utiliser des normes et de contribuer à leur élaboration.

Cyberapprentissage, renforcement des capacités et réseaux

16. L'OMS utilise les technologies du cyberapprentissage pour accroître la portée des matériels d'éducation et de formation sur la santé. L'Académie de la Santé offre aux jeunes un moyen d'accéder à des informations visant à promouvoir la santé, à prévenir les maladies et à encourager l'adoption de modes de vie plus sains.[3] Le contenu, validé par l'OMS, peut être adapté aux langues et cultures officielles et locales. L'Académie de la Santé a étendu ses cours et ses activités dans la plupart des Régions.

17. Les technologies de l'information et de la communication sont aussi appliquées à l'éducation et à la formation pour faire face aux lacunes et aux pénuries critiques dans la formation du personnel en ce qui concerne les questions de santé publique. Les ressources disponibles pour des publics cibles (comme les responsables politiques, les chercheurs, le personnel de santé, le grand public, entre autres) comprennent notamment des formations sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant ;[4] la santé génésique ; la médecine et la recherche reposant sur des bases factuelles ; la prévention de la violence et des traumatismes ; la gestion des secteurs de la santé désorganisés ; et le Règlement sanitaire international (2005).

[1] Pour de plus amples informations sur ePORTUGUESe, voir http://www.who.int/eportuguese/en/ (consulté le 5 décembre 2012).

[2] Voir http://www.who.int/ehealth/en/ (consulté le 5 décembre 2012).

[3] Voir http://www.who.int/healthacademy/fr/ (consulté le 5 décembre 2012).

[4] Voir http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/imci/fr/index.html (consulté le 5 décembre 2012).

18. Réseaux de cyberapprentissage : le Campus virtuel de santé publique au sein de l'Organisation panaméricaine de la Santé et du Bureau régional des Amériques est un réseau décentralisé d'institutions des Amériques mettant en commun des cours, des ressources, des services et des formations à l'usage des agents de santé publique. Le Réseau sanitaire d'apprentissage à distance du Pacifique, au Bureau régional du Pacifique occidental, fournit des cours en ligne et des cours hybrides, des matériels de formation et des informations sanitaires aux professionnels de la santé dans les pays insulaires du Pacifique.

19. Le Réseau d'information sur la cybersanté en Asie, lancé en 2012 par le Bureau régional du Pacifique occidental et par le Bureau régional de l'Asie du Sud-Est, s'appuie sur une approche fondée sur l'assistance fournie par les pairs et le partage de connaissances pour que les informations gagnent en qualité et soient présentées dans des délais plus courts afin d'améliorer la fourniture des services et la gestion des systèmes de santé.

INFORMATIONS ACTUALISÉES SUR LE DOMAINE INTERNET CONCERNANT LA SANTÉ

20. La présente section comprend les dernières informations actualisées sur le domaine Internet « *.health* » et les possibilités pour faire progresser la réalisation des objectifs de santé publique par le processus de l'établissement des noms de domaine Internet. En raison de la connectivité à large bande, de l'usage de la téléphonie mobile et de l'augmentation exponentielle du volume des contenus, Internet est devenu un important moyen d'action stratégique pour la santé. Il est essentiel de maintenir la confiance dans l'environnement sanitaire en ligne pour la sécurité sanitaire, l'éducation médicale et sanitaire, et la protection et la promotion de la santé publique à l'échelle de la société. Il est important de trouver un équilibre entre la réalisation des possibilités offertes par Internet et la protection des utilisateurs du réseau.

21. Bien que la santé soit un secteur particulièrement réglementé au niveau des pays, le caractère mondial d'Internet fait qu'il est difficile de veiller à l'application des lois nationales. L'absence de cadre juridique international pour Internet empêche d'apporter une réponse efficace en cas de fraude ou de crime, comme l'usurpation d'identité et la promotion et la vente illégales de médicaments.[1] Les labels de qualité et les codes de conduite librement consentis demeurent inefficaces après une décennie d'utilisation. Les efforts pour éduquer les consommateurs sont insuffisants et les mesures gouvernementales,[2] telles que les plans d'homologation, ont eu un effet limité sur un moyen de communication mondial.

22. Le système des noms de domaine sur Internet est organisé selon une structure hiérarchique dans laquelle les noms sont séparés par des points. Le domaine de premier niveau suit le dernier point, comme dans *« .com »* et *« .ch »*. De nouveaux domaines sont créés pour segmenter Internet et améliorer l'extraction des informations. Le domaine de premier niveau peut être étroitement associé à l'origine, au contenu ou à la qualité du site (par exemple la plupart des sites *« .int »* représentent des organisations internationales). Le système des noms de domaine sur Internet est géré par l'ICANN, qui est responsable de l'approbation des nouveaux domaines. Une fois approuvé, chaque domaine de premier niveau est géré par une organisation unique.

[1] Y compris de médicaments faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits et non homologués.

[2] Voir http://www.who.int/goe/publications/ehealth_series_vol5/en/index.html (consulté le 6 décembre 2012).

23. En 2000, l'OMS a proposé à l'organisme de coordination technique d'Internet, l'Internet Corporation for Assigned Names and Numbers (ICANN) (Corporation Internet pour l'assignation de noms et numéros de domaine),[1] la création du domaine Internet « *.health* ». Quand cette question a été étudiée par le Conseil exécutif à sa cent douzième session en 2003, des préoccupations ont été exprimées quant aux implications juridiques, financières et opérationnelles, découlant de la possession et de la gestion d'un nom de domaine par une organisation internationale.[2] À l'époque, il a été décidé de ne pas continuer à examiner la question. Depuis lors, l'Union postale universelle a créé le domaine « *.post* » à la suite de l'approbation de ses organes directeurs, créant un précédent en ce qu'elle était la première organisation internationale à posséder et à gérer un nom de domaine. L'UNICEF propose maintenant la création d'un domaine « *.unicef* » pour améliorer sa visibilité. En 2012, l'ICANN a ouvert une nouvelle phase pour la soumission de demandes de noms de domaine de premier niveau ; elle en a reçu 1930, dont 16 en rapport avec la santé (par exemple *« .doctor »*, *« .healthcare »*, *« .med »*). Pour *« .health »* en particulier, il existe quatre demandes, qui sont toutes de nature commerciale.

24. L'ICANN procède actuellement à l'examen de toutes les demandes, y compris celles concernant « *.health* » et d'autres noms de domaine en rapport avec la santé. Il est intéressant de noter que *« .health »* est le nom de domaine le plus litigieux dans la phase actuelle de soumission de demandes. Deux importants organes compétents de l'ICANN – le Comité consultatif At-Large, qui représente la communauté des internautes individuels qui participent aux activités d'élaboration des politiques d'ICANN, et l'objecteur indépendant nommé par le Conseil de l'ICANN – ont déposé des objections formelles concernant respectivement trois et quatre demandes relatives au nom « *.health* ». Lors des débats de la cent trente-deuxième session du Conseil exécutif, il a été conseillé au Secrétariat de poursuivre le dialogue et la collaboration avec l'ICANN et l'ensemble des demandeurs, dans l'intérêt de la santé publique. À l'issue des discussions, le Secrétariat a entamé un dialogue informel avec quatre demandeurs pour le nom « *.health* » en vue, d'une part, d'examiner s'ils étaient disposés à protéger les noms et les acronymes de l'OMS au cas où le domaine « *.health* » était attribué à l'un d'entre eux par l'ICANN et, d'autre part, d'examiner comment ils proposeraient d'exploiter le nom de domaine de premier niveau « *.health* » dans l'intérêt de la santé publique.

PROTECTION DU NOM ET DE L'ACRONYME DES ORGANISATIONS INTERGOUVERNEMENTALES, Y COMPRIS L'OMS, SUR INTERNET : INFORMATIONS ACTUALISÉES ET MESURES À PRENDRE PAR L'OMS

25. La présente section comprend les informations les plus récentes sur la protection du nom et de l'acronyme des organisations intergouvernementales, y compris l'OMS, contre leur enregistrement par des tierces parties comme nom de domaine sur Internet. L'expansion actuelle du système des noms de domaine multiplie le risque que des tierces parties enregistrent et utilisent le nom et l'acronyme d'une

[1] L'Internet Corporation for Assigned Names and Numbers (ICANN), entreprise à but non lucratif basée aux États-Unis d'Amérique, gère le système des noms de domaine sur Internet, y compris l'attribution des noms de domaine de premier niveau comme *« .com »* ou *« .int »*. L'ICANN est gouvernée par un Conseil d'administration et son organigramme comprend des sous-groupes, comme la Generic Names Supporting Organization (GNSO : organisation spécialisée dans les questions relatives aux noms de domaine génériques), qui formule des politiques soumises à l'examen du Conseil dans le cadre du processus d'élaboration des politiques. L'ICANN s'appuie aussi sur des comités consultatifs, tels que le Comité consultatif gouvernemental, composé, entre autres, de représentants de nombreux gouvernements nationaux, qui fournit au Conseil de l'ICANN des avis sur les politiques publiques, en particulier quand les activités de l'ICANN portent sur des lois nationales ou des accords internationaux.

[2] Voir le document EB112/10.

organisation intergouvernementale sans autorisation. Sans une protection appropriée, des tierces parties pourraient enregistrer le nom et l'acronyme de l'OMS sur Internet (par exemple « *xxx.who* » ou « *who.com* ») et les utiliser par exemple à des fins commerciales. Si cela se produisait, le seul recours pour l'OMS serait d'engager des poursuites coûteuses auprès de plusieurs juridictions ou de recourir aux mécanismes d'arbitrage et de médiation mis en place par l'Organisation mondiale de la Propriété intellectuelle (OMPI). Les conséquences d'une telle utilisation pourraient porter atteinte à la santé publique, parce que le nom et l'acronyme de l'OMS sont perçus par les partenaires et le grand public comme une garantie de qualité ; les normes et les informations présentées comme scientifiquement fondées et l'utilisation par les tierces parties des identificateurs de l'OMS seraient de nature à tromper.

Considérations juridiques

26. L'utilisation du nom, de l'acronyme et de l'emblème de l'OMS par des tierces parties est régie par la résolution WHA1.133. La Première Assemblée mondiale de la Santé a décidé que des mesures appropriées devraient être prises afin d'empêcher l'emploi, sauf autorisation du Directeur général, de l'emblème, du sceau officiel et du nom de l'Organisation mondiale de la Santé, ainsi que de l'abréviation de ce nom en lettres initiales. Dans la plupart des États Membres, des mesures ont été prises en application de cette résolution pour protéger le nom, l'acronyme et l'emblème de l'Organisation.

27. En outre, le nom et l'acronyme de l'OMS et des autres organisations intergouvernementales sont protégés au niveau international contre l'enregistrement comme marque commerciale par des tierces parties, au moyen de l'article 6*ter* de la Convention de Paris pour la protection de la propriété industrielle (en vigueur dans 174 États), complété par l'article 16 du Traité sur les droits de marques et par l'article 2 de l'Accord de l'OMC sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC).

28. L'OMS et les autres organisations intergouvernementales au sein et en dehors du système des Nations Unies ont suivi avec intérêt la position du Conseil de l'ICANN sur la protection du nom et de l'acronyme des organisations intergouvernementales contre leur enregistrement par des tierces parties comme nom de domaine dans le contexte de la phase de 2012 pour la soumission de demandes de noms de domaine de premier niveau. À l'heure actuelle, il existe un moratoire temporaire sur l'utilisation des noms, emblèmes et autres identifiants de trois organisations seulement (le Comité international olympique, le Comité international de la Croix-Rouge et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, collectivement « RCRC » ou « noms de la Croix-Rouge »), en attendant une décision du Conseil de l'ICANN qui doit établir s'ils doivent faire l'objet d'une protection permanente. La protection contre l'enregistrement par une tierce partie consiste dans la pratique à inscrire les noms et les acronymes protégés sur une liste de noms réservés établie par l'ICANN. L'ICANN a envisagé la protection sur la base du « double test », c'est-à-dire que le nom, l'acronyme ou l'emblème d'une organisation doivent être protégés à la fois par des traités internationaux et des lois nationales de plusieurs juridictions pour que l'on envisage une protection contre l'enregistrement par une tierce partie comme nom de domaine. Bien que cette condition soit remplie par la plupart des organisations intergouvernementales, le Conseil de l'ICANN n'a pas encore déterminé si ces organisations méritent la même protection que celle accordée aux noms du Comité international olympique et de la Croix-Rouge, et attend l'avis du Comité consultatif gouvernemental et de la GNSO avant de prendre une décision définitive.

29. Les organisations intergouvernementales ont fait part de leurs préoccupations dans des communications adressées aux organes compétents de l'ICANN. Les Nations Unies et l'OCDE ont donné l'impulsion requise à cet égard et plusieurs organisations intergouvernementales, y compris l'OMS, sont devenues des observateurs au Comité consultatif gouvernemental.

30. À la quarante-cinquième réunion de l'ICANN (Toronto, Canada, 14-18 octobre 2012), plusieurs organisations intergouvernementales (y compris l'OMS) ont rappelé être favorables à l'adoption par l'ICANN d'une politique générale de protection de leur nom et acronyme. Dans son communiqué du 17 octobre 2012, le Comité consultatif gouvernemental a reconnu que la protection des noms et des acronymes de ces organisations contre tout enregistrement inapproprié de tiers doit se faire dans l'intérêt public.

31. Après des consultations approfondies avec les organisations intergouvernementales concernées, le Comité consultatif gouvernemental a soumis le 22 mars un ensemble de critères d'admissibilité pour la protection des noms et des acronymes des organisations intergouvernementales dans le système de noms de domaine ainsi qu'une liste d'organisations qu'il faudrait provisoirement protéger au second niveau dans la phase actuelle de soumission de demandes de noms de domaine de premier niveau. Même si le Conseil de l'ICANN a indiqué dans des communications passées qu'il s'était engagé à protéger les noms et les acronymes des organisations intergouvernementales aux fins d'une protection provisoire par l'intermédiaire d'un moratoire sur l'enregistrement par des tierces parties avant attribution de tout nouveau nom de domaine de premier niveau, il a exprimé des réserves sur l'application effective des recommandations du Comité consultatif gouvernemental.

32. Afin de répondre aux préoccupations exprimées par le Conseil de l'ICANN, l'OMS et les autres organisations intergouvernementales continueront de collaborer avec le Comité consultatif gouvernemental, le Conseil de l'ICANN et peut-être d'autres organes compétents de l'ICANN en vue d'apporter une protection provisoire adéquate aux noms et acronymes de l'OMS dans la phase actuelle de soumission de demandes, puis une protection permanente dans le système de noms de domaine.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

33. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport et à examiner le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif dans sa résolution EB132.R8.

= = =