



Partenariats

Rapport du Secrétariat

1. De précédents rapports dont le Conseil exécutif a pris note¹ ont résumé les nombreux avantages, mais aussi les problèmes associés aux partenariats mondiaux pour la santé² et souligné qu'il était nécessaire que l'OMS renforce son rôle de coordination. A sa cent vingt-quatrième session, le Conseil a recommandé de soumettre le projet de principes directeurs sur l'engagement de l'OMS auprès des partenariats mondiaux pour la santé, à la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé, pour examen.³
2. De nos jours, peu d'initiatives réussies en matière de santé dépendent d'une seule organisation. Des partenariats mondiaux pour la santé et de nombreuses initiatives ont été établis pour améliorer la visibilité de besoins qui n'étaient pas pris en compte, assurer la coordination et fournir des cadres communs où les différents partenaires, notamment des organismes publics, privés et non gouvernementaux et la société civile, peuvent unir leurs efforts en mettant en commun leurs atouts respectifs. Vu l'engagement multisectoriel qui en résulte et la multiplicité des partenaires, il devient désormais nécessaire, de mettre en place une gestion efficace de ces partenariats et initiatives.
3. La Constitution de l'OMS, le onzième programme général de travail 2006-2015 et le plan stratégique à moyen terme 2008-2013 reconnaissent le rôle de chef de file que joue l'OMS dans le domaine de la santé et dans l'engagement et la collaboration avec des partenaires lorsqu'une action conjointe est nécessaire et le décrivent comme l'une des fonctions essentielles de l'Organisation.
4. Pour améliorer la santé publique au niveau mondial, l'OMS entretient des relations très nombreuses, larges et diverses, dont certaines sont gérées dans le cadre de l'OMS et d'autres à l'extérieur de l'Organisation. L'OMS a accepté d'héberger certains de ces partenariats, qui ont leur propre système de gouvernance, et notamment d'assurer leurs services de secrétariat.
5. L'OMS a toujours travaillé en collaboration avec d'autres partenaires en santé, mais sa participation à des partenariats pour la santé plus formels remonte aux années 1970, à l'époque où les premiers « programmes spéciaux » de recherche sur les maladies tropicales et la santé génésique ont été institués, l'OMS jouant alors le rôle d'organisme d'exécution. Ces premiers mécanismes formels

¹ Documents EB122/2008/REC/2, summary record of the eighth meeting, section 2, et EB123/2008/REC/1, summary record of the first meeting, section 6.

² L'expression « partenariat mondial pour la santé » désigne le plus souvent une relation formelle de collaboration entre plusieurs organisations dans laquelle les risques et les avantages sont partagés en vue d'un objectif commun. Ces partenariats ont leur propre organe de gouvernance.

³ Document EB124/2009/REC/2, summary record of the eleventh meeting, section 3.

ont été établis pour que les organismes du système des Nations Unies intéressés puissent mettre leurs ressources en commun dans des domaines prioritaires de la recherche en santé, avec le soutien de donateurs publics. Grâce à ces mécanismes, il a été possible d'éviter le chevauchement des efforts, d'accorder une plus grande attention à des questions qui, sinon, auraient été « négligées » et de développer l'engagement du système des Nations Unies dans ces domaines spécifiques de travail.

6. Au cours de la dernière décennie, la participation de l'OMS à des partenariats et des dispositifs de collaboration pour la santé analogues s'est beaucoup développée, ce qui a permis d'acquérir une large expérience. Les dispositifs institutionnels régissant des partenariats de plus en plus nombreux revêtent désormais une grande complexité, avec des problèmes de gouvernance et des participants très divers, parmi lesquels des organismes gouvernementaux, des organisations intergouvernementales, la société civile et le secteur privé ; une approche rigoureuse est donc aujourd'hui nécessaire. L'OMS s'est adaptée à de nouveaux défis et offre une orientation et une coordination stratégiques, souvent entre des intérêts antagoniques. L'Organisation met également l'accent sur les résultats dans des cadres communs, s'emploie à soutenir l'appropriation des activités par les pays, organise un grand nombre de réunions pour les partenaires et secteurs nationaux et met en place des coalitions pour soutenir des objectifs nationaux de santé, et évalue l'incidence de cette action. L'OMS encourage les partenariats mondiaux pour la santé à adhérer aux principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide (2005) et du Programme d'action d'Accra adopté lors du Troisième Forum de haut niveau sur l'efficacité de l'aide (Accra, 2-4 septembre 2008).

7. L'action menée actuellement par l'OMS en vue de soutenir les partenariats mondiaux pour la santé porte sur de nombreux domaines et suit les principes ci-après :

- engagement dans leur gouvernance ;
- rôle moteur sur les questions techniques et les questions de systèmes de santé ;
- planification conjointe avec les partenaires ;
- octroi aux pays d'un soutien technique ayant un bon rapport coût/efficacité ;
- soutien d'un plus large engagement des partenaires dans un domaine donné du partenariat ;
- renforcement de la coordination entre partenariats se consacrant à des questions semblables.

8. Pour faire face à l'augmentation du nombre de partenariats, le Secrétariat fournit un appui aux Etats Membres pour qu'ils puissent développer leur aptitude à accroître l'efficacité de l'aide et obtenir des résultats grâce à une collaboration et une coordination efficaces entre divers partenariats et initiatives. A titre d'exemple, citons notamment les activités suivantes : action de l'OMS et de la Banque mondiale visant à faciliter les activités du Partenariat international pour la santé en vue d'aider les pays à négocier avec de multiples acteurs pour accroître la cohérence, l'harmonisation et l'alignement ; consolidation des capacités des bureaux de pays de l'OMS en vue du renforcement des systèmes de santé ; et développement des capacités aux fins de l'harmonisation et de l'alignement.

ENGAGEMENT DES BUREAUX REGIONAUX ET DES BUREAUX DE PAYS

9. Les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS jouent un rôle primordial pour soutenir l'engagement des pays auprès de partenariats, notamment pour renforcer la capacité nationale à gérer des activités et flux financiers multiples (lorsque les partenariats sont actifs au niveau des pays). La contribution stratégique de l'OMS consiste notamment, dans le cadre des mécanismes des ministères

de la santé, à faciliter la coordination entre les partenaires et leur alignement. Par ailleurs, les ministères de la santé demandent en particulier à l'OMS d'aider les pays à répondre aux demandes croissantes en matière d'élaboration de propositions et autre soutien technique. Comme bon nombre de partenariats concentrent leur action sur les résultats touchant des maladies particulières et les résultats des systèmes de santé, l'OMS apporte son concours à l'élaboration d'approches globales et participatives pour la mise en place de systèmes de santé. Les plans nationaux de santé, les stratégies de réduction de la pauvreté et d'autres plans et accords nationaux, ainsi que les stratégies de coopération avec les pays de l'OMS et sa participation aux plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement sont autant de moyens utiles qui permettent d'aligner les différents partenariats et activités de partenaires au niveau des pays.

PROJET DE PRINCIPES DIRECTEURS

10. Comme l'a demandé le Conseil exécutif à sa cent vingt-quatrième session, le projet de principes directeurs applicables à l'engagement de l'OMS auprès de partenariats mondiaux pour la santé et aux modalités d'hébergement de ces partenariats est soumis (en annexe) à l'Assemblée de la Santé.

11. Le projet de principes directeurs offre un cadre visant à aider l'OMS à évaluer d'éventuels engagements, dans différents types de partenariat pour la santé et à arrêter une décision à leur sujet ; il fournit également des principes précis à appliquer lorsque l'Organisation accepte d'héberger un partenariat formel.

12. Si le projet de principes directeurs est approuvé par l'Assemblée de la Santé, le Secrétariat rendra compte de sa mise en oeuvre, de façon périodique, au Conseil exécutif, en présentant les diverses mesures prises dans le cadre des différents types de collaboration visés par ces principes et leurs répercussions pour l'Organisation. Le Secrétariat consultera le Conseil exécutif sur les propositions relatives à l'hébergement, par l'OMS, de nouveaux partenariats formels.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

13. L'Assemblée de la Santé est invitée à examiner le projet de résolution ci-après :

La Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé,

Rappelant les précédents rapports et débats sur les partenariats mondiaux pour la santé ;¹

Reconnaissant la nécessité fondamentale, pour l'OMS, de mener des activités en collaboration et la contribution de ces activités pour obtenir des résultats dans le domaine sanitaire, et constatant la grande diversité de ces collaborations ;

Notant que la Constitution de l'OMS, le onzième programme général de travail, 2006-2015 et le Plan stratégique à moyen terme 2008-2013 présentent la collaboration et la coordination comme des fonctions essentielles de l'Organisation ;

¹ Documents EB122/19, EB123/6, EB123/6 Add.1, EB124/23, EB122/2008/REC/2, summary record of the eighth meeting, section 2, et EB123/2008/REC/1, summary record of the first meeting, section 6.

Notant en outre que les partenariats pour la santé et autres formes de collaboration se sont multipliés au cours de la dernière décennie ;

Considérant qu'il est nécessaire d'élaborer des principes directeurs régissant l'hébergement de partenariats par l'OMS de façon que les activités de ces partenariats et l'engagement de l'OMS dans ce domaine et ses fonctions essentielles ne fassent pas double emploi ;

Notant avec satisfaction la large collaboration de l'OMS avec de multiples partenaires, qui assure une synergie et une coordination entre différents programmes contribuant à la réalisation des objectifs mondiaux et nationaux dans le domaine de la santé et à la réduction du coût des transactions ;

1. APPROUVE les principes directeurs applicables à l'engagement de l'OMS auprès de partenariats mondiaux pour la santé et aux modalités d'hébergement ;
2. PRIE les Etats Membres de prendre ces principes directeurs en considération lorsqu'ils demandent à l'OMS de s'engager dans des partenariats, notamment en ce qui concerne les modalités d'hébergement ;
3. INVITE les organisations concernées du système des Nations Unies, les partenaires internationaux du développement, les institutions financières internationales, les organisations non gouvernementales, les représentants de communautés touchées par des maladies et les entités du secteur privé à envisager de renforcer leur collaboration avec l'OMS pour soutenir les objectifs stratégiques énoncés dans le Plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et travailler en synergie avec l'Organisation ;
4. PRIE le Directeur général :
 - 1) d'accroître la collaboration avec les organisations concernées du système des Nations Unies, les partenaires internationaux du développement, les institutions financières internationales, les organisations non gouvernementales, les représentants de communautés touchées par des maladies et les entités du secteur privé pour la mise en oeuvre du plan stratégique à moyen terme en vue de renforcer l'action mondiale dans le domaine de la santé définie dans le onzième programme général de travail 2006-2015 ;
 - 2) d'élaborer un cadre opérationnel pour l'hébergement de partenariats formels par l'OMS ;
 - 3) d'appliquer les principes directeurs aux modalités actuelles d'hébergement, dans la mesure du possible et en consultation avec les partenariats pertinents, afin de garantir leur conformité avec ces principes ;
 - 4) de faire rapport de façon périodique au Conseil exécutif sur les diverses mesures prises par le Secrétariat pour la mise en oeuvre des principes directeurs applicables aux partenariats ;
 - 5) de consulter le Conseil exécutif sur toutes propositions relatives à l'hébergement de partenariats formels par l'OMS.

ANNEXE

**PROJET DE PRINCIPES APPLICABLES A L'ENGAGEMENT DE L'OMS
AUPRES DE PARTENARIATS MONDIAUX POUR LA SANTE ET
AUX MODALITES D'HEBERGEMENT DE CES PARTENARIATS**

1. Le présent document contient le projet de principes directeurs, qui offre un cadre visant à aider l'OMS à évaluer d'éventuels engagements dans différents types de partenariat pour la santé et à arrêter une décision à leur sujet ; il fournit également des paramètres précis à appliquer lorsque l'Organisation accepte d'héberger un partenariat formel.
2. L'ensemble de critères définis plus loin a pour but d'aider l'OMS à décider quand et comment s'engager dans des partenariats et comment mettre en place cet engagement, le réviser ou y mettre fin. D'une manière générale, l'OMS est favorable aux mécanismes qui, à l'intérieur de l'Organisation, facilitent la collaboration sans faire appel à des structures de gouvernance distinctes.
3. Le nombre d'initiatives et de partenariats mondiaux pour la santé, et d'autres formes de collaboration, augmente de façon constante depuis 10 ans. Le terme « partenariat » est utilisé dans un sens générique pour décrire diverses structures organiques, relations et modalités de collaboration visant à améliorer les résultats sanitaires, qui vont d'entités légalement constituées s'administrant elles-mêmes à des collaborations plus simples entre différents partenaires. Divers termes, comme « partenariat », « alliance », « réseau », « programme », « collaboration à des projets », « campagnes conjointes » et « groupe spécial », peuvent être utilisés.
4. Dans le cadre de ses fonctions essentielles, l'OMS dirige un certain nombre d'activités de collaboration qui sont entièrement placées sous son autorité et sa responsabilité, pour lesquelles il n'existe aucune structure de gouvernance distincte et qui ont pour but de fournir un moyen de collaborer avec des partenaires multiples.

Définition

5. Aux fins des présents principes directeurs, on entend par « partenariats formels » les partenariats qui ne sont pas dotés de la personnalité juridique mais ont leur propre organe directeur (par exemple un conseil ou un comité directeur), qui prend des décisions concernant les orientations, les plans de travail et les programmes et le budget. L'OMS héberge actuellement plusieurs partenariats de ce type.

Critères applicables à l'engagement de l'OMS dans des partenariats

6. Dans toutes les situations où l'OMS juge nécessaire de participer à un partenariat ou y est invitée, elle utilisera un arbre de décision fondé sur les critères définis ci-après pour examiner ces demandes et recenser les différentes solutions, selon les besoins. Ce principe s'applique à toutes les formes de partenariats, que l'OMS les héberge ou non, et à ceux qu'elle n'héberge pas, mais dont elle souhaite être partenaire à un niveau technique ou y est invitée.
7. Les principes définis ci-après seront utilisés pour évaluer les futurs partenariats et régiront les relations avec les partenariats formels existants :

- a) **Il est démontré que le partenariat apporte une nette valeur ajoutée dans le domaine de la santé publique**, car il permet de mobiliser les partenaires, les connaissances et les

ressources et de créer une synergie en vue d'atteindre un objectif de santé publique qui, sans cela, n'aurait pas été atteint dans les mêmes proportions.

b) **Le partenariat a un objectif précis qui concerne un domaine prioritaire pour l'OMS**, énoncé dans ses objectifs stratégiques, et pour lequel un calendrier réaliste est prévu. La participation de l'OMS devrait représenter un prolongement de ses fonctions essentielles, de ses politiques et de ses atouts par rapport à d'autres organisations, et renforcer la qualité et l'intégrité de ses programmes et de ses activités.

c) **Le partenariat se conforme aux normes et règles techniques** établies par l'OMS.

d) **Le partenariat soutient les objectifs nationaux de développement**. Lorsqu'un partenariat est actif au niveau des pays et cherche à favoriser le renforcement des capacités, l'engagement de l'OMS devrait aider à harmoniser les efforts et à réduire ainsi la charge administrative globale pour les pays.

e) **Le partenariat garantit une participation adéquate et appropriée de tous les partenaires**. Les objectifs convenus du partenariat sont garantis par la participation active de tous les partenaires intéressés (y compris, selon le cas, les bénéficiaires, la société civile et le secteur privé) et le respect de leurs mandats respectifs. Les partenariats peuvent bénéficier, le cas échéant, de la contribution d'organisations et d'organismes extérieurs au secteur classique de la santé publique.

f) **Les rôles des partenaires sont clairs**. Pour que l'OMS participe à un partenariat, celui-ci doit énoncer clairement les atouts des partenaires et éviter le chevauchement des activités et la mise en place de systèmes parallèles.

g) **Le coût des transactions liées au partenariat doit être évalué, de même que ses avantages et risques éventuels**. La charge de travail supplémentaire attendue pour l'OMS (à tous les niveaux) est évaluée et quantifiée.

h) **La poursuite de l'objectif de santé publique prend le pas sur les intérêts particuliers des participants**. Il convient de définir les risques et les responsabilités découlant des partenariats publics-privés et de les prendre en compte en instituant et en appliquant des garanties qui permettent de prendre en considération les conflits d'intérêts. Le partenariat est doté de mécanismes visant à repérer et résoudre ces conflits de manière satisfaisante. Chaque fois que l'on envisage un partenariat potentiel avec des entreprises commerciales privées à but lucratif, les conflits d'intérêts éventuels sont pris en considération dans la conception et la structure de ce partenariat.

i) **La structure du partenariat correspond aux fonctions proposées**. La conception de la structure du partenariat devrait correspondre à ses fonctions. Par exemple, les partenariats qui comportent un élément de financement important devront peut-être être dotés d'une structure de gouvernance plus formelle, assortie d'une obligation claire de justifier les décisions de financement. Ceux qui ont surtout un rôle de coordination pourraient fonctionner de manière très efficace sans structure de gouvernance formelle. Les réseaux axés sur des activités particulières peuvent être extrêmement efficaces pour atteindre les objectifs du partenariat avec un maximum de flexibilité et permettre de réduire les coûts souvent associés à des structures et des mécanismes de gouvernance formels.

j) **Le partenariat est doté d'un mécanisme d'évaluation externe indépendant et/ou d'un mécanisme d'autosurveillance.** Le calendrier, la finalité, les objectifs, la structure et le fonctionnement du partenariat sont régulièrement passés en revue et, le cas échéant, modifiés. Les critères applicables à la modification ou la cessation d'un partenariat sont présentés avec clarté, de même que les modalités de transition envisagées.

Modalités d'hébergement

8. Dans certains cas, l'OMS accepte d'héberger un partenariat formel. Le fait d'héberger un partenariat devrait être considéré comme une disposition exceptionnelle, qui doit être dans l'intérêt global de toutes les parties.

9. Pour les partenariats formels hébergés par l'OMS, il est primordial de veiller à ce que le mandat global du partenariat et les modalités d'hébergement soient conformes au mandat et aux principes définis dans la Constitution de l'Organisation et ne représentent pas pour elle une charge additionnelle ; il faut également s'assurer que le coût des transactions pour l'OMS est réduit au minimum, que le partenariat apporte une valeur ajoutée aux travaux de l'Organisation et qu'il respecte son cadre de responsabilité.

10. La décision de l'OMS d'héberger un partenariat formel dépend avant tout de sa participation à ce partenariat en tant que collaborateur stratégique et technique. Plus important encore, l'OMS doit être membre du comité directeur du partenariat et y participer pleinement. Le partenariat doit également reconnaître le mandat et les fonctions essentielles de l'OMS, être en harmonie avec eux et les compléter, sans chevauchement ou concurrence.

11. L'OMS veillera à ce que le fait d'héberger le partenariat et d'assurer pour lui les fonctions de Secrétariat soit compatible avec le cadre de responsabilité¹ de l'Organisation et son mode de fonctionnement (dans le domaine politique, juridique, financier et administratif et en matière de communication) et à ce que le nom, l'image et la réputation de l'OMS soient protégés. L'examen et l'application des modalités d'hébergement seront conformes à la Constitution, au Règlement financier et Règles de Gestion financière, au Statut du Personnel et au Règlement du Personnel de l'OMS, ainsi qu'aux règles administratives et autres règles pertinentes de l'Organisation (« règles de l'OMS »). Si l'OMS héberge un partenariat, les activités du secrétariat de ce partenariat doivent à tous égards être menées à bien conformément aux règles de l'OMS.

12. Le fait d'héberger un partenariat va au-delà de la simple fourniture de services administratifs. Le secrétariat de ce partenariat fait partie du Secrétariat de l'OMS et, en tant que tel, a la même identité juridique et le même statut juridique que l'Organisation. En particulier, les membres du personnel du partenariat jouiront, en tant que fonctionnaires de l'OMS, des privilèges et immunités applicables pour la protection de leurs fonctions. A cette fin, il est essentiel que les fonctions du secrétariat fassent partie des fonctions de l'OMS et soient considérées comme telles. Cette considération revêt une importance particulière pour la Suisse, pays hôte de l'OMS, qui a offert des privilèges, des immunités et des installations à l'Organisation et à son personnel pour l'exécution de

¹ Et notamment l'article 37 de la Constitution de l'OMS, qui est libellé comme suit :

« Dans l'exercice de leurs fonctions, le Directeur général et le personnel ne devront solliciter ou recevoir d'instructions d'aucun gouvernement ou d'aucune autorité étrangère à l'Organisation. Ils s'abstiendront de toute action qui puisse porter atteinte à leur situation de fonctionnaires internationaux. Chaque Etat Membre de l'Organisation s'engage, de son côté, à respecter le caractère exclusivement international du Directeur général et du personnel et à ne pas chercher à les influencer. ».

son mandat constitutionnel. Pour respecter l'accord de Siège conclu entre l'OMS et le Conseil fédéral suisse, les fonctions du secrétariat du partenariat doivent s'inscrire dans les fonctions générales de l'OMS et ne peuvent pas être considérées comme distinctes. Le Secrétariat de l'OMS consultera les autorités suisses lorsque l'Organisation envisagera d'héberger des partenariats formels.

13. Si le partenariat détermine d'ordinaire la structure et les tâches spécifiques de son secrétariat, le personnel de ce secrétariat est choisi, géré et évalué conformément aux règles de l'OMS.

14. Le Directeur général doit consulter le Conseil exécutif sur les propositions relatives à l'hébergement de partenariats formels par l'OMS.

Gestion des programmes et gestion financière

15. Les partenariats formels où le rôle de l'OMS en matière de gouvernance et de planification stratégique et opérationnelle *n'est pas* exclusif ne seront pas inclus dans le budget programme.¹ Cette approche permet de faire la distinction entre les partenariats formels et les programmes de l'OMS et est conforme à l'adoption, par l'Organisation, des normes comptables internationales du secteur public. Des comptes distincts sont établis pour chaque partenariat pour pouvoir comptabiliser les recettes et les dépenses pertinentes et en rendre compte en les dissociant des comptes de l'OMS. L'OMS investit tout solde de trésorerie ou équivalent de trésorerie disponible conformément à ses propres Règles et Règlement aux fins du partenariat. Bien que ces partenariats soient en dehors du budget programme, leurs activités doivent être en synergie avec les objectifs stratégiques de l'OMS.

16. Quelle que soit la situation en ce qui concerne le budget programme, tous les paiements effectués à partir des comptes du partenariat doivent être conformes au Règlement financier et aux Règles de Gestion financière de l'OMS pour permettre un contrôle approprié de la responsabilité financière des bénéficiaires de subventions et autres bénéficiaires et un suivi des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs des programmes.

17. S'agissant de la gestion financière des partenariats qui ne sont pas inclus dans le budget programme, le secrétariat de ces partenariats devra établir des états financiers distincts pour les recettes et les dépenses, qui seront certifiés par le Bureau du chef comptable de l'OMS et soumis tous les ans au conseil du partenariat. Ces états financiers devront normalement faire l'objet d'une vérification distincte du Commissaire aux Comptes de l'OMS. Outre la vérification par le Commissaire aux Comptes, les partenariats qui ne sont pas inclus dans le budget programme seront soumis à une vérification intérieure des comptes, conformément au Règlement financier et aux Règles de Gestion financière et à la pratique de l'OMS.

18. On note toutefois une exception à ce qui précède. Il existe en effet un petit nombre de partenariats pour lesquels le rôle de l'OMS en matière de gouvernance n'est pas exclusif, mais qui contribuent directement et pleinement à la réalisation des résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation et des indicateurs définis dans le budget programme. Les activités de ces entités doivent se fonder exclusivement sur les résultats hiérarchisés de l'Organisation et les respecter strictement. Ces partenariats sont inclus dans le budget programme, dans le segment intitulé « programmes spéciaux et dispositifs de collaboration ». Dans ce petit groupe de partenariats, il convient en

¹ L'avant-projet de budget programme 2010-2011 est soumis au Conseil séparément (documents MTSP/2008-2013 (modifié (projet)) et PPB/2010-2011).

particulier de noter les programmes de recherche établis de longue date dont les activités sont ancrées dans l'action de l'OMS depuis de nombreuses années.¹

19. Lorsque les programmes de l'OMS prévoient des contributions directes visant à soutenir un partenariat hébergé par l'Organisation, ces coûts doivent être inclus dans les résultats escomptés, le budget et les plans de travail appropriés du budget programme de l'OMS.

Mobilisation des ressources et recouvrement des coûts

20. Chaque partenariat hébergé est chargé de mobiliser des fonds suffisants pour pouvoir fonctionner efficacement, y compris pour couvrir le coût des services de secrétariat et de toutes les activités connexes prévues dans son budget et son plan de travail. L'obligation incombant à l'OMS de mettre en oeuvre un aspect particulier du plan de travail du partenariat sera subordonnée à la réception, par l'Organisation, de tous les financements nécessaires. La mobilisation de ressources par ces partenariats est étroitement coordonnée par l'Organisation et ceux-ci sont tenus de l'indemniser pour toutes responsabilités et tous risques financiers auxquels elle doit faire face dans l'exécution de ses fonctions d'hébergement. La collecte de fonds auprès du secteur privé commercial par un partenariat hébergé par l'OMS est régie par les lignes directrices de l'Organisation concernant les interactions avec les entreprises commerciales.

21. A moins qu'il n'en soit décidé autrement dans l'accord d'hébergement, le montant des dépenses de soutien aux programmes est remboursé à l'OMS conformément aux décisions de l'Assemblée de la Santé et/ou à la politique interne de l'OMS. Les partenariats hébergés peuvent représenter une lourde charge de travail pour différents éléments de l'Organisation, y compris au niveau régional et au niveau des pays. L'OMS demandera à être remboursée de toutes les dépenses d'appui administratif et technique engagées dans l'exercice de ses fonctions d'hébergement et la mise en oeuvre ou le soutien des activités des partenariats. De même, les partenariats qui peuvent avoir une incidence en matière de ressources humaines pour l'OMS, au niveau régional et au niveau des pays, doivent prendre en charge les coûts qui s'y rapportent.

Communications

22. Pour protéger l'intégrité du partenariat et de l'OMS, le secrétariat du partenariat se conformera aux lignes directrices et procédures administratives de l'Organisation pour ce qui est des communications internes et externes (notamment pour les produits d'information, les publications, les rapports techniques et le matériel de sensibilisation). Les communications officielles entre le secrétariat du partenariat et les Etats Membres, les bureaux de l'OMS et le personnel se feront par les voies habituelles.

Evaluation et « clause d'extinction »

23. Les accords conclus entre l'OMS et les partenariats qu'elle héberge comporteront une « clause d'évaluation et d'extinction ». En vertu de cette clause, une évaluation sera réalisée avant l'expiration de l'accord sur la base des résultats passés du partenariat, de ses relations avec l'OMS, de la persistance des besoins, de l'existence de solutions nouvelles pour favoriser la collaboration ainsi que

¹ Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et Programme spécial PNUD/FNUAP/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine.

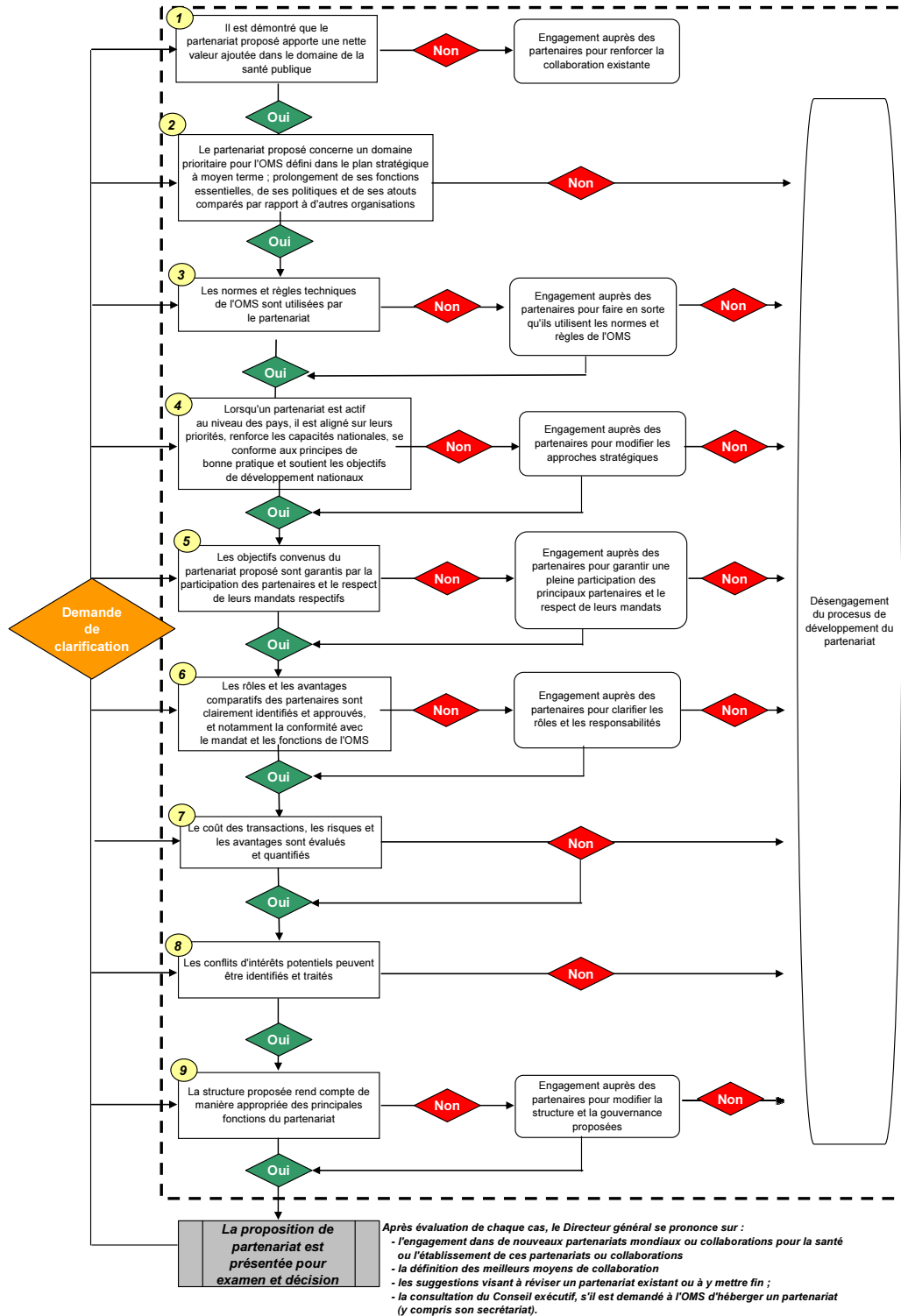
des attentes à venir. En collaboration avec les partenariats, l'OMS élaborera un cadre de surveillance et d'évaluation à cette fin.

24. A la suite de l'évaluation, l'OMS et le partenariat examineront les résultats de façon à choisir l'une des quatre solutions éventuelles suivantes : 1) proroger l'accord existant pour une nouvelle période spécifiée ; 2) formuler des recommandations en vue de modifier la structure et/ou les objectifs du partenariat et de réviser l'accord d'hébergement ; 3) intégrer le partenariat dans l'OMS avec des spécifications bien définies de façon à assurer une collaboration large et exhaustive avec les partenaires ; ou, enfin, 4) dissocier le partenariat de l'OMS.

25. L'application et l'incidence des présents principes seront réexaminées et actualisées de façon périodique.

26. Le Directeur général élaborera des lignes directrices et des procédures pratiques pour la mise en oeuvre des présents principes par le Secrétariat.

ARBRE DE DECISION POUR L'ÉVALUATION DES CRITERES APPLICABLES A L'ENGAGEMENT DE L'OMS



= = =