

Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques

Information sur les délibérations des comités régionaux

1. Comme l'avait demandé l'Assemblée mondiale de la Santé dans sa décision WHA67(14), le Directeur général a établi un rapport complet pour donner suite aux observations des États Membres à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé et aux questions devant faire l'objet d'un suivi qui ont été soulevées, y compris les éclaircissements et réponses du Secrétariat à ce propos, et l'a soumis aux six comités régionaux pour examen. Ce rapport récapitule la rétro-information communiquée par les comités régionaux.¹

2. **La Région africaine** a examiné la question lors des réunions de son Sous-Comité des programmes qui se sont tenues avant la session du Comité régional. Au cours des discussions du **Comité régional**, cinq questions essentielles se sont dégagées : les échanges avec les acteurs non étatiques sont essentiels ; la transparence des processus est impérative ; il y a, toutefois, un manque de clarté dans le processus et les critères concernant la vérification diligente et les modalités en rapport. L'OMS devrait élaborer une politique globale sur les conflits d'intérêts dans le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques. Il a été souligné que l'OMS devrait être extrêmement prudente dans l'élaboration d'une politique de collaboration avec les acteurs non étatiques, car une telle politique serait lourde de conséquences pour l'Organisation.

3. Parmi les autres questions soulevées figuraient des réserves concernant l'affectation spéciale de fonds émanant d'acteurs non étatiques du secteur privé, ainsi que leur utilisation pour le paiement des salaires du personnel ; une inquiétude quant à l'influence des acteurs non étatiques sur l'action normative de l'OMS, dont la fixation de normes ; et de fortes réserves concernant les détachements de personnel du secteur privé auprès de l'OMS.

4. En outre, bien qu'il y ait eu un accord aux termes duquel l'OMS ne doit entrer en contact ni avec l'industrie du tabac ni avec celle de l'armement, plusieurs États Membres ont estimé que cette restriction devrait être étendue à d'autres secteurs, notamment aux industries de l'alcool, de l'alimentation et des boissons. Il a été souligné que la prise de décisions au sein des organes directeurs de l'OMS devrait rester la prérogative exclusive des États Membres.

¹ Pour de plus amples renseignements, les États Membres peuvent consulter le site Web suivant : http://www.who.int/about/who_reform/non-state-actors/en/.

5. Les représentants ont demandé un laps de temps supplémentaire pour prévoir des consultations au niveau national. D'aucuns ont fait observer que les États Membres pourraient faire part de leurs préoccupations à la session du Conseil exécutif qui doit se tenir en janvier 2015, notamment par l'intermédiaire des membres du Conseil exécutif originaires de la Région africaine.

6. Ont été formulées les recommandations ci-après :

a) les représentants devraient mener des consultations approfondies sur cette question au niveau des pays et partager le produit de ces délibérations avec les membres du Conseil exécutif originaires de la Région africaine et avec le Secrétariat du Bureau régional afin d'élaborer une position régionale avant la tenue, en mai 2015, de la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé ;

b) le cadre visé devrait indiquer clairement comment l'OMS se propose de gérer les conflits d'intérêts et de définir ses processus de vérification diligente ;

c) le cadre révisé devrait mieux refléter le rôle et les fonctions des établissements universitaires, en particulier s'agissant de la façon dont ces établissements peuvent compléter les travaux de l'OMS.

7. **Le Comité régional des Amériques** a reconnu l'importance de la collaboration avec les organisations non gouvernementales, les établissements d'enseignement et d'autres acteurs non étatiques pour avoir accès aux compétences et aux ressources nécessaires et promouvoir la santé publique, mais a insisté sur le fait que les conflits d'intérêts, réels ou perçus comme tels, doivent être évités. L'identification des risques potentiels et la formulation de principes et de lignes directrices spécifiques à la collaboration avec les diverses catégories d'acteurs non étatiques ont été considérées comme essentielles. On a estimé que le cadre défini dans le document A67/6 de l'Assemblée mondiale de la Santé ne détaillait pas suffisamment les critères auxquels les acteurs non étatiques devaient satisfaire afin d'être classés dans chaque catégorie, ni la façon dont chaque groupe pouvait collaborer avec l'OMS. Parallèlement, les États Membres ont mis en garde contre l'adoption d'un cadre trop normatif qui risquerait de ne pas accorder suffisamment de souplesse. Il a été préconisé d'entreprendre un examen précoce après l'adoption du cadre afin de recenser les ajustements nécessaires, le cas échéant.

8. Plusieurs États Membres étaient d'avis que toute interaction avec des acteurs dont les activités ou les produits étaient nocifs pour la santé et que tout détachement de personnel issu du secteur privé devraient être expressément interdits. La nécessité de déterminer si les organisations non gouvernementales et philanthropiques ainsi que les établissements d'enseignement bénéficiaient ou non d'un financement de la part de sociétés privées à but lucratif a été soulignée. La participation des États Membres au suivi et à la surveillance des relations avec les acteurs non étatiques a été jugée essentielle. Certains États Membres se sont demandés, toutefois, si un comité composé de six membres relevant du Conseil exécutif, comme proposé dans le document A67/6, permettrait d'assurer une représentation et une participation gouvernementales adaptées.

9. On a fait valoir que l'OPS avait eu une très grande expérience de la collaboration avec des acteurs non étatiques, notamment l'industrie pharmaceutique, via le Fonds autorenewable pour l'achat de vaccins de l'Organisation, et le Bureau sanitaire panaméricain a été encouragé à partager cette expérience avec le Secrétariat de l'OMS.

10. **Le Comité régional de l'Asie du Sud-Est** a reconnu le rôle capital et croissant que jouent les acteurs non étatiques dans tous les aspects de la santé dans le monde, réaffirmant que l'objectif général de la collaboration de l'OMS avec eux est de contribuer à réaliser le mandat de l'Organisation en utilisant les ressources à meilleur escient. Les recommandations de la réunion intersession¹ auprès du Comité ont été examinées, y compris les changements que les États Membres de la Région proposent d'apporter au projet de cadre de collaboration et aux politiques/procédures opérationnelles connexes établies par l'OMS. La principale préoccupation du Comité consistait à ne compromettre ni l'intégrité ni la neutralité de l'OMS en collaborant avec des acteurs non étatiques. Le Comité a constaté qu'il n'y avait auprès de l'OMS aucun détachement provenant du secteur privé ; la plupart des personnes étaient issues d'institutions spécialisées du système des Nations Unies, ne relevant pas de la catégorie des acteurs non étatiques et représentant des organismes apparentés. Le Comité a demandé à ce que le rapport et les recommandations de la réunion intersession tenue en août 2014 soient pris en considération lors de la révision du projet de cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques et qu'il n'y ait pas de détachement d'acteurs non étatiques auprès de l'OMS.

11. **Le Comité régional de l'Europe** a adopté la déclaration ci-après sur la position des États Membres de la Région européenne à l'égard du projet de cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, à savoir :

« L'OMS et sa réputation représentent un bien qui nous est précieux et nous, États Membres de la Région européenne, collaborerons avec le Secrétariat de manière diligente et attentive afin de préserver sa pertinence et son efficacité au cours du XXI^e siècle. À cette fin, rappelant que nous étions disposés à le faire à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé, nous prions instamment d'adopter le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques à la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, en 2015.

Nous reconnaissons que, par souci de clarification, des améliorations plus poussées pourraient être envisagées notamment dans les domaines suivants :

- la gestion des conflits d'intérêts ;
- le processus d'évaluation et son calendrier.

Nous préconisons fortement de ne pas s'attacher à tous les détails, mais de commencer plutôt les travaux, confiants dans la sagesse des organes directeurs pour surveiller le fonctionnement du cadre dans la pratique et continuer à l'améliorer. Nous attendons avec intérêt de prendre connaissance du cadre mis à jour avant le 15 décembre, et souhaiterions inviter le Secrétariat à le présenter lors de la réunion d'information prévue à la mi-décembre 2014 avec un accès en ligne pour les États Membres. »

12. **Le Comité régional de la Méditerranée orientale** a mené des délibérations sur le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques dans le cadre de la réforme de l'OMS. Le Comité régional a appuyé la nécessité d'avoir des lignes directrices générales concernant l'interaction de l'OMS avec des acteurs non étatiques. Il a pris note de l'engagement des États Membres de la Région à contribuer à l'amélioration du cadre, y compris à ses composantes « suivi » et « évaluation ». Les domaines à améliorer devraient porter sur la gestion des conflits d'intérêts, la clarification des limites, en particulier avec le secteur privé et les entreprises associées, la définition des acteurs, l'acceptation de dons de produits pharmaceutiques et les transferts de technologie.

¹ Document SEA/RC67/3 Add.1 (http://www.searo.who.int/mediacentre/events/governance/rc/rc67-3add1_agenda_6.1.pdf?ua=1).

13. **Au Comité régional du Pacifique occidental**, les représentants ont souscrit au cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, considérant qu'il s'agissait d'un outil permettant de donner à l'OMS la souplesse nécessaire pour travailler avec des acteurs mondiaux de la santé issus de tous secteurs, tout en protégeant son intégrité d'Organisation mondiale chargée de fixer les normes sanitaires. Par exemple, sous réserve de clauses de sauvegarde adaptées, l'OMS devrait être en mesure de mener le dialogue avec le secteur privé du fait de sa capacité commerciale à promouvoir la recherche-développement de nouveaux produits médicaux.

14. Il a aussi été pris note du fait que l'OMS était constitutionnellement mandatée pour collaborer avec d'autres secteurs dans des domaines comme la nutrition, le logement, l'assainissement, les loisirs et l'hygiène environnementale, ainsi que l'élaboration de normes sur les denrées alimentaires, les produits biologiques et les produits pharmaceutiques. La notion de neutralité concurrentielle devrait être consacrée dans le cadre. L'association d'un processus d'évaluation permettant une amélioration permanente, d'une surveillance solide et périodique exercée par l'Assemblée mondiale de la Santé via le Conseil exécutif, et d'un mécanisme permettant de cesser toute collaboration avec certains acteurs non étatiques, si besoin est, devrait apporter des garanties suffisantes pour permettre à l'Assemblée mondiale de la Santé d'adopter ce cadre.

15. Un autre représentant a fait observer que, lors d'une réunion régionale récente de l'Organisation panaméricaine de la Santé, il avait été proposé qu'un bureau spécialisé soit créé pour superviser la mise en œuvre de la politique de collaboration. Un tel bureau pourrait non seulement faire office de « gendarme », mais aussi jouer un rôle de facilitateur pour promouvoir la collaboration et appuyer activement les programmes de l'OMS qui s'efforcent d'atteindre des acteurs non étatiques, y compris le secteur privé. Les mécanismes permettant de recevoir des fonds provenant d'entités du secteur privé devraient être harmonisés avec les stratégies nationales du secteur de la santé.

16. L'OMS a eu l'occasion de prendre connaissance d'initiatives réussies (partenaires multiples et partenariats public-privé) qui pourraient être ultérieurement partagées avec les États Membres.

= = =