

Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques

Rapport du Secrétariat

1. Dans le cadre de la réforme de l'OMS, les organes directeurs ont prié le Directeur général d'élaborer un cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques ainsi qu'une politique pour la collaboration avec chacun des différents groupes d'acteurs non étatiques.
2. En mai 2014, l'Assemblée de la Santé a adopté la décision WHA67(14) sur le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, dans laquelle notamment le Directeur général était prié :
 - a) d'établir, pour fin juillet 2014, un compte rendu complet des observations faites par les États Membres à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé ainsi que des observations et questions supplémentaires formulées par la suite, y compris des éclaircissements et des réponses apportés par le Secrétariat à ce propos ; et
 - b) de présenter un document au Conseil exécutif à sa cent trente-sixième session, en janvier 2015, en s'assurant que les États Membres le reçoivent au plus tard à la mi-décembre 2014 afin de leur laisser suffisamment de temps pour l'étudier et mieux se préparer aux discussions et délibérations.
3. Suite à la décision WHA67(14), le Secrétariat a établi le compte rendu complet qui a ensuite été soumis pour examen aux six comités régionaux. Les rapports sur les discussions des comités régionaux à ce sujet font l'objet d'un document distinct dont le Conseil exécutif est également saisi.¹
4. Le présent rapport qui fait suite à la deuxième demande susmentionnée traite i) des principales questions soulevées par les États Membres ;² et ii) des propositions du Secrétariat les concernant. On trouvera en annexe une version révisée du projet de cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques qui tient compte des observations présentées.

¹ Document EB136/INF./2. On trouvera d'autres précisions demandées par les États Membres sur la page Web de la réforme de l'OMS à l'adresse http://www.who.int/about/who_reform/non-state-actors/en/ (consulté le 20 novembre 2014).

² Questions soulevées comme suit : pendant l'Assemblée de la Santé ; dans des observations écrites présentées jusqu'au 17 juin 2014 ; et aux comités régionaux (y compris aux réunions préparatoires).

PRINCIPALES QUESTIONS SOULEVÉES PAR LES ÉTATS MEMBRES

Conflits d'intérêts

5. Les conflits d'intérêts et la gestion de ce problème ont été évoqués par toutes les Régions comme l'aspect le plus critique du cadre de collaboration. Plusieurs appels ont été lancés en faveur d'une approche ou d'une politique plus stricte sur les conflits d'intérêts devant faire partie intégrante du cadre de collaboration.

Vérification diligente : procédure et critères

6. De nouvelles précisions ont été demandées sur la procédure et les modalités de la vérification diligente, les critères appliqués et le lien entre la vérification diligente et les conflits d'intérêts.

Acceptation par l'OMS de ressources financières provenant d'entités du secteur privé

7. Les États Membres ont souligné que l'OMS ne devrait accepter des ressources financières provenant d'entités du secteur privé qu'en l'absence de tout conflit d'intérêts potentiel et pour autant que cette collaboration ne compromette ni l'intégrité ni la réputation de l'OMS.

Détachement

8. Les États Membres ont émis des doutes concernant le détachement de représentants d'acteurs non étatiques à l'OMS. La principale préoccupation à cet égard concerne la préservation de l'indépendance et de l'intégrité de l'OMS, notamment en ce qui concerne ses fonctions de définition de normes et de critères. S'il prévoit expressément que l'OMS n'accepte pas de détachement de personnel provenant d'entités du secteur privé, ont fait observer les États Membres, le projet de cadre propose d'accepter du personnel détaché d'autres types d'acteurs non étatiques. Certains États Membres ont proposé que l'OMS n'autorise de détachement d'aucun acteur non étatique alors que d'autres cherchaient seulement à exclure le détachement d'entités du secteur privé en autorisant celui d'autres types d'acteurs non étatiques pour autant que des critères bien clairs régissent les conditions dans lesquelles l'OMS peut l'accepter.

Application à des entités du secteur non privé de dispositions de la politique applicable au secteur privé

9. Plusieurs États Membres craignaient que certaines entités du secteur non privé puissent être influencées par des entités du secteur privé. Il a été suggéré que les organisations non gouvernementales, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires qui « ne sont pas indépendants » d'entités du secteur privé soient également considérés comme des entités du secteur privé. À cet égard, il a été suggéré que l'OMS pourrait envisager d'ajouter la définition des « associations professionnelles internationales » comme sous-catégorie des « entités du secteur privé » du moment que l'Organisation a déclaré que ces associations sont considérées comme des entités du secteur privé et qu'elle n'a pas élaboré pour elles de politique distincte. On a souligné l'importance d'une procédure et de critères explicites pour déterminer quand les dispositions de la politique applicable au secteur privé devraient être appliquées à des entités du secteur non privé.

Relations officielles

10. L'incertitude régnait quant aux organisations qui devaient pouvoir être admises à des relations officielles, notamment en ce qui concerne les associations professionnelles internationales. Certains États Membres ont proposé que les organismes nationaux et régionaux affiliés à des acteurs non étatiques eux-mêmes admis à des relations officielles ne soient pas considérés « par définition » comme ayant des relations officielles avec l'OMS.

Limites : entités avec lesquelles l'OMS ne collaborera pas

11. S'il est entendu que l'OMS ne doit pas collaborer avec les industries du tabac et de l'armement, plusieurs États Membres ont estimé que cette restriction devait s'étendre à d'autres, et notamment aux industries de l'alcool, des boissons et à l'industrie agro-alimentaire.

Participation des États Membres à la supervision et à la gestion de la collaboration

12. Il a été suggéré de préciser les rôles respectifs des organes directeurs et du Secrétariat, d'ouvrir la participation du secteur privé à un examen détaillé par les États Membres et d'associer ceux-ci à la vérification diligente. Il a été proposé en outre de porter à plus de six le nombre des membres du Comité des acteurs non étatiques du Conseil exécutif, pour permettre à des États Membres non représentés au Conseil exécutif d'en faire partie, et de prévoir que le Comité devra aussi faire rapport à l'Assemblée de la Santé. Certains États Membres ont proposé que le Haut Comité pour la collaboration soit ouvert à la participation des États Membres.

Partenariats

13. Il a été relevé qu'on ne voyait pas clairement si le cadre s'applique aussi aux partenariats hébergés par l'OMS ou avec lesquels elle est associée, ni comment les conflits d'intérêts sont gérés dans le cadre de ces partenariats. Il a également été suggéré que l'OMS s'inspire d'initiatives multipartites et de partenariats public-privé en dehors de l'Organisation qui ont donné des résultats concluants.

14. Certains États Membres ont suggéré de préciser davantage la notion d'« acteur non étatique » pour l'étendre aux entités extérieures du cadre de la définition comme les partenariats public-privé et les initiatives multipartites.

Neutralité concurrentielle

15. Il a été suggéré que l'OMS introduise la notion de « neutralité concurrentielle » (on parle aussi de « concurrence sur un pied d'égalité ») en ce qui concerne la collaboration de l'OMS avec le secteur privé, afin que les interactions de l'Organisation avec les entités sujettes aux forces du marché ne confèrent pas d'avantages concurrentiels aux entités concernées ni ne les placent dans une position désavantagée.

Dons de médicaments

16. Il a été proposé que des dispositions soient ajoutées pour préciser comment l'Organisation doit agir dans des situations d'urgence et comment éviter l'écoulement caché de stocks de médicaments sous forme de dons. Certains États Membres ont suggéré que des critères objectifs et justifiables

seraient nécessaires pour le choix des pays, des communautés ou des malades qui bénéficieraient de ces dons.

Protection du nom et de l’emblème de l’OMS

17. Il a été demandé si l’OMS utilise le mécanisme et les mesures appropriés pour assurer la protection de son nom et de son emblème contre les abus à des fins promotionnelles, en particulier du fait d’entités du secteur privé.

Évaluation du cadre

18. Certains États Membres ont relevé qu’aucune procédure n’a été prévue dans le projet pour l’évaluation du cadre, notamment en ce qui concerne la vérification diligente et l’évaluation des risques. Ils ont proposé que la fonction d’évaluation soit intégrée au cadre pour permettre : un examen périodique, par l’Assemblée de la Santé par l’intermédiaire du Conseil exécutif, de l’application du cadre ; la détermination de problèmes, d’obstacles et d’autres difficultés ; et la détermination des leçons à tirer de l’évaluation afin de contribuer aux décisions futures sur la révision du cadre deux, trois ou cinq ans après son approbation.

Rôle des établissements universitaires

19. Une Région de l’OMS a proposé que le cadre révisé reflète mieux le rôle et la fonction des établissements universitaires, en particulier en ce qui concerne la façon dont ils peuvent compléter les activités de l’OMS.

Lisibilité

20. Certains États Membres ont suggéré de rendre le cadre de collaboration plus lisible pour qu’il soit plus facile à comprendre.

PROPOSITIONS DU SECRÉTARIAT RELATIVES AUX QUESTIONS SOULEVÉES PAR LES ÉTATS MEMBRES

21. La section suivante donne une vue d’ensemble de la façon dont le Secrétariat propose de traiter les questions soulevées par les États Membres. Certains éclaircissements sont également apportés, notamment sur les questions qui ne semblent pas appeler une modification du texte du cadre.

Conflits d’intérêts

22. Le cadre a été renforcé par l’adjonction d’une section sur la gestion des conflits d’intérêts institutionnels¹ et des autres risques de la collaboration.² Si la non-collaboration avec les acteurs non étatiques constituerait un risque du point de vue de la pertinence de l’OMS et de son rôle en tant

¹ La gestion des conflits d’intérêts individuels ne relève pas du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques. Les efforts consentis séparément par la réforme dans ce domaine seront toutefois étroitement coordonnés avec l’application du cadre.

² Voir les paragraphes 22 à 43 du cadre général.

qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international, toute collaboration sans restriction pourrait constituer un risque pour l'intégrité, l'impartialité et la réputation de l'Organisation.

23. La nouvelle section définit le conflit d'intérêts aussi bien dans le contexte général que dans le contexte institutionnel. Pour l'OMS, les conflits d'intérêts institutionnels les plus importants surviennent dans des situations où les intérêts économiques d'entités du secteur privé sont en conflit avec les intérêts de l'Organisation, son indépendance et son impartialité en matière de définition de normes et de critères. Cette nouvelle section comprend aussi des dispositions sur la gestion des conflits d'intérêts par la vérification diligente, l'évaluation des risques et le renforcement de la supervision par les États Membres.

Vérification diligente : procédure et critères

24. La procédure et les critères de la vérification diligente ont été davantage précisés et intégrés sous la forme d'une partie de la section susmentionnée de la gestion des conflits d'intérêts institutionnels et des autres risques de la collaboration.

Acceptation par l'OMS de ressources financières provenant d'entités du secteur privé

25. Afin de préserver l'intégrité de l'OMS lors de l'acceptation de contributions financières provenant du secteur privé, les règles pertinentes de la politique sur la collaboration avec les entités du secteur privé sont à la fois plus détaillées et plus restrictives que les règles applicables aux autres acteurs non étatiques. Dans le contexte de l'approche fondée sur la gestion des risques pour la vérification diligente et l'évaluation des risques, cette collaboration doit faire l'objet d'une analyse et d'un suivi particulièrement détaillés. De plus, le Directeur général peut mettre sur pied des dispositifs de mise en commun des ressources provenant du secteur privé pour mieux protéger l'OMS de toute influence indue d'entités du secteur privé.

Détachement

26. Il est proposé de prévoir dans une nouvelle règle que l'OMS n'accepte pas le détachement de personnel d'acteurs non étatiques.¹

Application à des entités du secteur non privé des dispositions de la politique applicable au secteur privé

27. Les dispositions établissant une distinction entre les entités du secteur privé et les autres groupes d'acteurs non étatiques se retrouvent désormais dans la section définissant les acteurs non étatiques et dans la section sur la vérification diligente.² Tout acteur non étatique manifestement influencé par des entités du secteur privé sera considéré comme une entité du secteur privé. Ainsi, la collaboration avec de telles entités relèvera de la politique sur la collaboration avec les entités du secteur privé, dont les règles sont plus strictes. Si un acteur non étatique est manifestement indépendant d'entités du secteur privé dont il reçoit néanmoins des fonds, on examinera la collaboration visée pour déterminer s'il y a lieu d'appliquer les dispositions de la politique concernant le secteur privé. Les fonds provenant d'un

¹ Voir le paragraphe 46 du cadre général.

² Voir les paragraphes 14 et 31 du cadre général.

tel acteur non étatique ne seraient par exemple pas acceptables pour financer une activité normative liée aux intérêts des entités donatrices du secteur privé. Les données factuelles fournies par de tels acteurs non étatiques seraient considérées comme ayant potentiellement subi une influence alors que le financement, ou d'autres types de collaborations, concernant un projet d'application dans le domaine d'expertise du même acteur non étatique pourrait être acceptable.

Relations officielles

28. Les relations officielles ont été utilisées comme principal moyen d'interaction avec les organisations non gouvernementales depuis la création de l'OMS en 1948. En pratique toutefois, l'OMS a eu des interactions avec beaucoup plus d'organisations non gouvernementales que les seules organisations en relations officielles, ces relations étant surtout importantes pour les organisations non gouvernementales concernées en raison du privilège d'assister aux réunions des organes directeurs de l'Organisation. Au cours des consultations informelles et des débats des organes directeurs sur la question, les États Membres ont fait part de leur préférence pour le maintien du système des relations officielles plutôt que son remplacement par un autre système d'accréditation.

29. Dans le passé, le Conseil exécutif a toujours donné une interprétation large à l'expression « organisations non gouvernementales » et il a également admis des associations professionnelles et des fondations philanthropiques à des relations officielles. Le projet de cadre de collaboration propose d'améliorer la transparence en donnant une définition plus restrictive des organisations non gouvernementales par rapport à la pratique antérieure, tout en continuant d'accepter les associations professionnelles internationales et les fondations philanthropiques comme acteurs non étatiques en relations officielles.

30. Dans le cadre, la plus grande partie des dispositions régissant les relations officielles sont fondamentalement semblables aux Principes régissant les relations entre l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations non gouvernementales (adoptés par l'Assemblée de la Santé en 1987 dans la résolution WHA40.25). L'application du cadre apportera toutefois les changements ci-dessous :

- Jusqu'ici, les relations officielles étaient au cœur des politiques régissant l'interaction alors que dans le cadre elles n'en constitueront qu'un aspect. Le statut d'acteur non étatique en relations officielles ne signifie pas que toute collaboration avec une telle entité serait acceptée. Les formes de collaboration – avec une entité en relations officielles – autres que la participation aux réunions des organes directeurs seront soumises à la vérification diligente et à la gestion des risques, au même titre que toute autre collaboration avec des acteurs non étatiques.
- Le cadre s'applique à la collaboration avec l'ensemble des acteurs non étatiques et pas seulement à la collaboration avec les acteurs non étatiques en relations officielles.
- Tous les acteurs non étatiques devront fournir des informations sur leur organisation qui seront publiées dans le registre des acteurs non étatiques. Pour les acteurs non étatiques en relations officielles, ces informations publiées comprendront le plan de travail commun, un rapport sur sa mise en œuvre et un résumé des différentes collaborations avec cet acteur non étatique.
- Le Conseil exécutif et son sous-comité devront avoir plus d'informations pour se prononcer sur les admissions et confirmations d'acteurs non étatiques en relations officielles. Ces informations relèvent désormais du domaine public.

- Les associations professionnelles internationales ne peuvent être admises à des relations officielles que si elles représentent un secteur professionnel. Les entités considérées par l’OMS comme des entités du secteur privé et qui ne représentent pas un secteur professionnel au sens des associations professionnelles internationales ne pourront être admises à des relations officielles.

Limites : entités avec lesquelles l’OMS ne collaborera pas

31. La plupart des dispositions du précédent paragraphe sur les limites ont été transférées au paragraphe sur les principes.¹ Les dispositions concernant l’exclusion de la collaboration avec les industries du tabac et de l’armement ont été transférées dans un nouveau paragraphe sur la collaboration avec des industries particulières dans la section sur les dispositions spécifiques.² Pour les autres industries ayant une incidence sur la santé ou affectées par les normes et critères de l’OMS, aucune exclusion totale simple de toute collaboration n’est proposée, mais l’OMS devra se montrer particulièrement prudente en collaborant avec elles.

Participation des États Membres à la supervision et à la gestion de la collaboration

32. La fonction de supervision exercée par les États Membres en matière de collaboration avec les acteurs non étatiques sera sensiblement renforcée. La version du cadre examinée à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé³ a énoncé les fonctions d’un Comité des acteurs non étatiques du Conseil exécutif. Il est désormais proposé que ces fonctions soient exercées par le Comité du programme, du budget et de l’administration du Conseil exécutif. Le rapport annuel sur la collaboration établi par le Directeur général, à l’intention du Conseil exécutif par l’intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l’administration, permettra de fournir des orientations sur l’interprétation et l’application du cadre de collaboration. Le registre des acteurs non étatiques assurera la transparence sur tous les acteurs non étatiques avec lesquels l’OMS collabore et sur les différentes collaborations, et permettra aussi aux organes directeurs de demander des précisions si l’application du cadre n’est pas uniforme.

Partenariats

33. Le cadre s’appliquera dans l’ensemble de l’Organisation, au Siège, dans les bureaux régionaux, dans les bureaux de pays, aux partenariats hébergés par l’OMS ainsi qu’aux entités créées sous l’égide de l’OMS (par exemple le CIRC). En revanche, lorsque l’OMS collabore à un partenariat qu’elle n’héberge pas, cette collaboration suivra la politique régissant la collaboration de l’OMS avec les partenariats pour la santé mondiale et les modalités d’hébergement et sera gérée conformément au cadre de collaboration, ce qui signifie que la collaboration de l’OMS est sujette à une décision de gestion explicite fondée sur la vérification diligente et l’évaluation des risques. En vue d’une transparence accrue, on trouvera bientôt la liste de tous les partenariats et autres dispositifs de collaboration auxquels l’Organisation participe actuellement sur le site Web de l’OMS.

¹ Voir le paragraphe 6 du cadre général.

² Voir le paragraphe 44 du cadre général.

³ Document A67/6.

Neutralité concurrentielle

34. Même en l'absence d'un conflit d'intérêts ou d'autres risques liés à la collaboration, l'OMS ne doit pas donner un avantage concurrentiel à une entité du secteur privé plutôt qu'à une autre. Une clause sur la neutralité concurrentielle a été ajoutée pour que cela soit explicite.¹

Dons de médicaments

35. Le paragraphe sur les dons de médicaments et d'autres technologies sanitaires a été modifié pour préciser la souplesse dont il faudrait faire preuve dans les situations d'urgence et assurer que les producteurs ne cherchent pas à écouler des produits proches de la date de péremption sous couvert de dons.²

Protection du nom et de l'emblème de l'OMS

36. L'OMS a toujours été très prudente concernant l'autorisation d'utiliser son nom et son emblème. Le cadre ne modifie pas la politique sur la protection du nom et de l'emblème de l'OMS ; l'application du cadre devrait toutefois permettre à la politique d'être appliquée de manière plus uniforme dans l'ensemble de l'Organisation.

Évaluation du cadre

37. Une clause prévoyant le suivi régulier de l'application du cadre a été ajoutée. De plus, l'application du cadre devra faire l'objet d'une évaluation périodique. Il est en outre proposé de demander dans la résolution portant adoption du cadre que la première évaluation soit effectuée au bout de deux ans afin de pouvoir soumettre une éventuelle proposition de révision du cadre à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé en 2018 par l'intermédiaire du Conseil exécutif.

Rôle des établissements universitaires

38. La politique pour la collaboration avec les établissements universitaires offre un cadre de collaboration avec ces établissements, en assurant l'application de la même vérification diligente et de la même transparence que pour les autres acteurs non étatiques. La politique sera appliquée en conjonction avec le Règlement applicable aux groupes d'études et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration,³ qui donne à l'OMS des possibilités supplémentaires de renforcer la collaboration avec les établissements universitaires comme la désignation de centres collaborateurs de l'OMS.

¹ Voir le paragraphe 3 de la politique relative au secteur privé.

² Voir le paragraphe 20 de la politique relative au secteur privé.

³ Voir les Documents fondamentaux, 47^e éd. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009.

Lisibilité

39. Pour rendre le document plus lisible, la structure du cadre a été légèrement modifiée et l'on a prévu les grandes sections suivantes :

- **Introduction**, décrivant le lien entre le cadre général et les quatre politiques distinctes.
- **Raison d'être, principes, avantages et risques de la collaboration.**
- **Acteurs non étatiques**, définissant les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires ainsi que la limite entre les entités du secteur privé et les autres acteurs non étatiques.
- **Types d'interactions**, décrivant les cinq types d'interactions : participation, ressources, données factuelles, sensibilisation et collaboration technique.
- **Gestion des conflits d'intérêts et des autres risques de la collaboration**, définissant les conflits d'intérêts et décrivant la procédure transparente de la gestion de la collaboration avec vérification diligente, évaluation des risques et gestion des risques.
- **Dispositions spécifiques** sur la collaboration avec des industries particulières, l'association avec le nom et l'emblème de l'OMS et le détachement.
- **Lien du cadre avec les autres politiques de l'OMS.**
- **Relations officielles.**
- **Supervision de la collaboration.**
- **Non-respect du cadre.**
- **Suivi et évaluation du cadre.**

Chacune des quatre politiques spécifiques pour la collaboration de l'OMS – à savoir, celles pour la collaboration avec les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires – contient une introduction suivie de dispositions sur la participation, les ressources, les données factuelles, la sensibilisation et la collaboration technique.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

40. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport et à fournir des orientations sur le projet de cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques joint en annexe qui doit être soumis à l'Assemblée de la Santé.

ANNEXE

PROJET DE CADRE GÉNÉRAL DE COLLABORATION AVEC LES ACTEURS NON ÉTATIQUES

INTRODUCTION

1. Le cadre général de collaboration avec les acteurs non étatiques et la politique et les procédures de fonctionnement de l'OMS pour la gestion de la collaboration avec les acteurs non étatiques s'appliquent à toute collaboration avec des acteurs non étatiques à tous les niveaux de l'Organisation,¹ alors que les quatre politiques et procédures de fonctionnement pour la collaboration se limitent respectivement aux organisations non gouvernementales, aux entités du secteur privé, aux fondations philanthropiques et aux établissements universitaires.

RAISON D'ÊTRE, PRINCIPES, AVANTAGES ET RISQUES DE LA COLLABORATION

Raison d'être

2. Le monde de la santé est devenu plus complexe à bien des égards ; on a assisté entre autres à une multiplication des acteurs intervenant dans la gouvernance de l'action sanitaire mondiale et les acteurs non étatiques jouent un rôle de premier plan dans tous les domaines de la santé mondiale. L'OMS ne peut remplir son rôle de direction et sa mission à cet égard que si elle collabore en amont avec les États Membres, les autres organisations internationales et les acteurs non étatiques. Pour y parvenir, l'Organisation collabore avec les acteurs non étatiques à la promotion et à la protection de la santé publique afin de favoriser l'utilisation des ressources de ces acteurs (notamment le savoir, les compétences, les produits, le personnel et le financement) dans l'intérêt de la santé publique et encourager ces derniers à améliorer leurs propres activités pour protéger et promouvoir la santé publique.

3. Les fonctions de l'Organisation mondiale de la Santé définies à l'article 2 de sa Constitution sont notamment les suivantes : agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international ; établir et maintenir une collaboration effective avec diverses organisations ; et favoriser la coopération entre les groupes scientifiques et professionnels qui contribuent au progrès de la santé. La Constitution charge par ailleurs l'Assemblée de la Santé et le Conseil exécutif, ainsi que le Directeur général, d'instaurer une collaboration spécifique avec d'autres organisations.² L'OMS doit, dans ses relations avec les acteurs non étatiques, agir en conformité avec sa Constitution et toutes résolutions pertinentes de l'Assemblée de la Santé et, s'il y a lieu, de l'Assemblée générale ou du Conseil économique et social des Nations Unies.

¹ Siège, bureaux régionaux et bureaux de pays, ainsi que partenariats hébergés.

² Constitution de l'OMS, articles 18, 33, 41 et 71.

4. La collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques a pour objectif de promouvoir la santé mondiale comme l'indique le programme général de travail de l'Organisation et d'appuyer la mise en œuvre des politiques et recommandations adoptées par les organes directeurs, ainsi que l'application des normes et critères techniques de l'OMS.

5. Cette collaboration constructive menée en amont avec les acteurs non étatiques aux niveaux mondial, régional et local, dans la confiance et le respect mutuels, nécessite également l'adoption d'un certain nombre de mesures de précaution. Pour pouvoir renforcer sa collaboration avec ces acteurs dans l'intérêt de la santé mondiale et de toutes les parties prenantes, l'OMS doit simultanément renforcer sa gestion des risques potentiels associés. Cela demande de mettre en place un cadre de collaboration solide, qui encourage et intensifie la participation, mais qui permette aussi de repérer les risques en les mettant en balance avec les avantages escomptés, tout en protégeant et préservant l'intégrité et la réputation de l'Organisation. De cette manière, l'OMS gèrera de façon dynamique et transparente sa collaboration avec les acteurs non étatiques.

Principes

6. La collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques est régie par les grands principes ci-après, toute collaboration devant :

- a) présenter des avantages manifestes pour la santé publique ;
- b) respecter le caractère intergouvernemental de l'OMS, la prise de décisions au sein des organes directeurs étant la prérogative exclusive des États Membres ;
- c) favoriser et renforcer l'approche scientifique fondée sur des données factuelles qui sous-tend l'action de l'OMS ;
- d) protéger les processus que suit l'OMS pour définir des normes et des critères de toute influence induite ;
- e) éviter de compromettre l'intégrité, l'indépendance, la crédibilité et la réputation de l'OMS ;
- f) être gérée activement afin d'atténuer toute forme de risque pour l'OMS (y compris les conflits d'intérêts) ;
- g) être fondée sur la transparence, l'ouverture, le pluralisme, la responsabilité, l'intégrité et le respect mutuel.

Avantages de la collaboration

7. La collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques peut avoir d'importants avantages pour la santé publique mondiale et pour l'Organisation elle-même. En conséquence, l'OMS collabore largement avec les acteurs non étatiques. Il peut s'agir d'une collaboration majeure et à long terme mais aussi d'interactions plus brèves et plus limitées. Certains types de collaboration mettent l'accent sur les avantages que les acteurs non étatiques peuvent apporter à l'action de l'OMS alors que d'autres mettent l'accent sur : i) l'influence que l'OMS peut avoir sur les acteurs non étatiques pour renforcer leurs effets sur la santé publique mondiale ou infléchir les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé ; ou ii) les moyens donnés à l'OMS pour qu'elle puisse jouer son rôle de direction et de coordination de la santé mondiale.

Risques de la collaboration

8. La collaboration de l’OMS avec les acteurs non étatiques peut comporter des risques qui devront être évités ou atténués conformément au cadre de gestion des risques de l’OMS. Les principaux risques sont les suivants :

- a) les conflits d’intérêts ;
- b) l’influence induue ou inappropriée exercée par un acteur non étatique sur les travaux de l’OMS, en particulier – mais pas uniquement – pour la définition de normes et de critères ;
- c) l’incidence négative sur la réputation de l’OMS et sa crédibilité ;
- d) une collaboration servant avant tout les intérêts de l’acteur non étatique concerné alors que l’OMS et la santé publique n’en retirent que des avantages limités ;
- e) une collaboration équivalant à une approbation du nom, d’une marque, d’un produit ou d’une activité de l’acteur non étatique ;
- f) une collaboration ayant pour effet de « blanchir » l’image d’un acteur non étatique par le biais de son association avec l’OMS ;
- g) un avantage concurrentiel conféré à un acteur non étatique.

ACTEURS NON ÉTATIQUES

9. Aux fins du présent cadre de collaboration, un acteur non étatique est une entité qui ne fait partie d’aucun État ni d’aucune institution publique. Au nombre des acteurs non étatiques figurent les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires.

10. **Les organisations non gouvernementales (ONG)** sont des entités à but non lucratif qui agissent indépendamment des gouvernements. Ce sont en général des organisations dont les membres sont des entités ou des personnes physiques sans but lucratif qui exercent leur droit de vote au sujet des politiques de l’ONG, ou qui sont sinon constituées en vue de la poursuite d’objectifs d’intérêt général dénués de but lucratif. Elles ne devront pas avoir d’intérêts de nature principalement privée, commerciale ou lucrative. Elles seront habilitées à s’exprimer au nom de leurs membres par l’entremise de leurs représentants officiels. Elles comprennent notamment les organisations communautaires, les groupes et réseaux de la société civile, les organisations confessionnelles, les groupements professionnels, les groupes se consacrant à des maladies données et les groupes de patients.

11. **Les entités du secteur privé** sont des entreprises commerciales, c’est-à-dire des entreprises dont l’objet est de faire des bénéfices pour leurs propriétaires. Cette expression désigne aussi des entités qui représentent des entités du secteur privé ou sont dirigées ou contrôlées par elles. Ce groupe comprend notamment (mais pas seulement) des associations professionnelles représentant des

entreprises commerciales, des entités qui ne sont pas indépendantes¹ de leurs sponsors commerciaux, ou des entreprises commerciales publiques ou semi-publiques qui agissent comme des entités du secteur privé.

Les associations professionnelles internationales sont des entités du secteur privé dont l'objet n'est pas de faire des bénéfices pour elles-mêmes, mais qui représentent les intérêts de leurs membres, c'est-à-dire des entreprises commerciales et/ou des associations professionnelles nationales ou autres associations professionnelles. Aux fins du présent cadre, elles seront habilitées à s'exprimer au nom de leurs membres par l'entremise de leurs représentants officiels. Leurs membres exerceront le droit de vote au sujet des politiques de l'association.

12. **Les fondations philanthropiques** sont des entités à but non lucratif dont les avoirs proviennent de dons et dont les revenus sont utilisés à des fins sociales. Elles seront clairement indépendantes de toute entité du secteur privé dans leur direction et leur processus de prise de décisions.

13. **Les établissements universitaires** sont des entités dont l'objectif est la recherche et la diffusion du savoir moyennant des activités de recherche, d'enseignement et de formation.

14. Chacun des quatre groupes d'entités susmentionnés est régi par le cadre général et par la politique pour la collaboration qui le concerne. L'OMS déterminera par sa vérification diligente si un acteur non étatique subit l'influence d'entités du secteur privé dans une mesure telle qu'il doit lui-même être considéré comme une entité du secteur privé. Si le processus de prise de décisions d'un acteur non étatique reste indépendant de l'influence du secteur privé, l'OMS peut décider de le considérer comme une organisation non gouvernementale, une fondation philanthropique ou un établissement universitaire, tout en appliquant les dispositions pertinentes de la politique applicable au secteur privé, par exemple en n'acceptant pas de fonds pour des activités normatives.

TYPES D'INTERACTIONS

15. Les paragraphes qui suivent présentent les différentes catégories d'interactions entre l'OMS et les acteurs non étatiques. Chaque type d'interaction peut prendre diverses formes, donner lieu à divers niveaux de risques et impliquer différents types de collaboration à des niveaux divers de la part de l'Organisation.

Participation

16. Les acteurs non étatiques peuvent assister à différents types de réunions organisées par l'OMS. La nature de leur participation dépend du type de réunion.

- a) **Réunions des organes directeurs.** Il s'agit des séances des sessions de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif et des six comités régionaux. La participation des acteurs non étatiques est déterminée par le règlement intérieur, les politiques et les pratiques de l'organe directeur concerné ainsi que par la section du présent cadre relative aux relations officielles.

¹ Une entité est considérée comme indépendante d'une autre si elle ne reçoit pas d'instructions et si ses décisions ne sont pas manifestement influencées par cette autre entité.

b) **Consultations.** Ce type de réunion comprend celles où les participants sont physiquement présents et les réunions virtuelles, autres que les séances des sessions des organes directeurs, organisées pour échanger des informations et des points de vue. La participation des acteurs non étatiques à ce type de réunion ne fait l'objet d'aucune restriction.

c) **Auditions.** Au cours de ces réunions, les participants peuvent présenter leurs données factuelles, points de vue et positions et être interrogés à leur sujet, mais ils ne prennent pas part au débat. Les auditions peuvent avoir lieu en ligne ou en présence des intéressés. Toutes les entités intéressées devraient être invitées sur la même base. Le nom des participants et les positions présentées pendant l'audition doivent être consignés par écrit.

d) **Tenue d'autres réunions.** Ces réunions n'ont pas pour objet de définir des politiques ou des normes ; il peut s'agir par exemple de réunions ou de séances d'information, de conférences scientifiques et de plateformes de coordination à l'intention des acteurs. La participation d'acteurs non étatiques à ces réunions ne fait l'objet d'aucune restriction.

17. La participation de l'OMS aux réunions organisées par un acteur non étatique peut – sous réserve des dispositions du présent cadre et des règles, politiques et procédures pertinentes de l'Organisation – prendre l'une des formes suivantes :

- l'OMS organise conjointement la réunion avec l'acteur non étatique ;
- l'OMS est une organisation coparrainante d'une réunion organisée par l'acteur non étatique ;
- des membres du personnel de l'OMS présentent un exposé ou participent à une table ronde dans le cadre d'une réunion organisée par un acteur non étatique ;
- des membres du personnel de l'OMS assistent à une réunion organisée par un acteur non étatique.

Ressources

18. Le terme « ressources » peut désigner des fonds, du personnel ou des contributions en nature. Ces dernières comprennent les dons de médicaments et autres produits et la prestation de services à titre gracieux.

Données factuelles

19. Les données factuelles englobent la collecte, l'analyse et la production d'informations, ainsi que la gestion du savoir et de la recherche.

Sensibilisation

20. La sensibilisation est une action destinée à mieux faire connaître les questions de santé, en particulier celles qui ne recueillent pas suffisamment d'attention, à faire changer les comportements dans l'intérêt de la santé publique, et à favoriser la collaboration et une plus grande cohérence entre les acteurs non étatiques lorsqu'une action conjointe est nécessaire.

Collaboration technique

21. Aux fins du présent projet de cadre, la collaboration technique désigne les autres formes de collaboration avec des acteurs non étatiques, s'il y a lieu, menées dans le cadre d'activités qui relèvent du programme général de travail, y compris :

- la mise au point de produits ;
- le renforcement des capacités ;
- l'appui à l'élaboration des politiques au niveau national ;
- la collaboration opérationnelle dans les situations d'urgence ;
- la contribution à la mise en œuvre des politiques de l'OMS.

GESTION DES CONFLITS D'INTÉRÊTS ET DES AUTRES RISQUES DE LA COLLABORATION

22. La gestion des conflits d'intérêts et des autres risques de la collaboration suppose une série d'étapes qui sont les suivantes :¹

- L'OMS doit connaître les acteurs non étatiques avec lesquels elle collabore. Chaque acteur non étatique est donc tenu de fournir des informations le concernant et concernant ses activités, après quoi l'OMS procède à la vérification diligente voulue.
- L'OMS entreprend une évaluation des risques pour déterminer les risques spécifiques associés à chaque collaboration avec un acteur non étatique.
- Les risques de la collaboration doivent être gérés et communiqués de manière uniforme dans l'ensemble de l'Organisation. À cette fin, l'OMS gère la collaboration au moyen d'un outil électronique unique applicable à l'ensemble de l'Organisation.²
- Les États Membres doivent exercer une supervision sur la collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques. En gardant cela à l'esprit, le Directeur général fait rapport sur la collaboration avec les acteurs non étatiques au Conseil exécutif par l'intermédiaire de son Comité du programme, du budget et de l'administration et rend publiques toutes les collaborations dans le registre des acteurs non étatiques.

¹ Le cadre vise à régir la collaboration institutionnelle ; son application est étroitement coordonnée avec celle des autres politiques de l'organisation régissant les conflits d'intérêts individuels (voir le paragraphe 48).

² L'OMS utilise un outil électronique pour la gestion de la collaboration. La partie publique de l'outil est le registre des acteurs non étatiques ; l'outil fournit aussi une séquence des tâches électroniques pour la gestion interne de la collaboration. Un outil électronique du même type est utilisé pour la gestion des conflits d'intérêts individuels afin d'harmoniser l'application du cadre avec celle de la politique sur la gestion des conflits d'intérêts individuels dans le cas des experts.

Conflits d'intérêts

23. **Un conflit d'intérêts** survient lorsqu'un intérêt secondaire (un intérêt catégoriel pour le résultat des travaux de l'OMS dans un domaine particulier) exerce une influence indue ou peut être raisonnablement perçu comme exerçant une influence indue sur l'indépendance et l'objectivité d'un avis professionnel ou de mesures concernant un intérêt primaire (les travaux de l'OMS). L'existence d'un conflit d'intérêts ne signifie pas en soi qu'un acte incorrect a été commis mais plutôt qu'il existe un risque qu'il le soit.

24. Toute institution a de multiples intérêts, ce qui signifie qu'en collaborant avec des acteurs non étatiques, l'OMS est souvent confrontée à un ensemble d'intérêts convergents et contradictoires. **Un conflit d'intérêts institutionnel** est une situation où l'intérêt primaire de l'OMS peut être influencé par l'intérêt divergent d'un acteur non étatique d'une manière qui affecte ou peut être raisonnablement perçu comme affectant l'indépendance et l'objectivité des travaux de l'OMS.

25. Par une gestion active du conflit d'intérêts institutionnel et des autres risques de la collaboration visés ci-dessus au paragraphe 8, l'OMS cherche à éviter que les intérêts divergents d'un acteur non étatique n'exercent une influence indue sur le processus de prise de décisions de l'Organisation ou ne l'emportent sur les intérêts de celle-ci.

26. Pour l'OMS, **les conflits d'intérêts institutionnels les plus importants** surviennent dans les situations où les intérêts économiques d'entités du secteur privé sont en conflit avec les intérêts de l'OMS, et surtout avec l'indépendance et l'impartialité de l'Organisation dans la définition de normes et de critères.

Vérification diligente et évaluation des risques

27. Lorsqu'une collaboration est envisagée avec un acteur non étatique, l'unité technique compétente du Secrétariat procède à un examen initial pour déterminer si cette collaboration est dans l'intérêt de l'Organisation et conforme aux priorités définies dans le programme général de travail et le budget programme. Si tel semble être le cas, l'unité technique prie l'acteur non étatique de fournir les informations de base le concernant. En utilisant l'outil électronique applicable à l'ensemble de l'Organisation, l'unité complète alors ces informations en ajoutant un descriptif de la collaboration proposée et sa propre évaluation des avantages et des risques qu'elle comporte. Les informations sont alors transmises à une unité centrale spécialisée qui est chargée de les analyser.

28. Avant de collaborer avec un acteur non étatique, l'OMS, afin de préserver son intégrité, procède à **une vérification diligente**. On entend par là les mesures prises par l'Organisation pour obtenir et vérifier les informations relatives à un acteur non étatique afin d'avoir un aperçu de son profil. Alors que la vérification diligente se rapporte à la nature de l'acteur non étatique concerné, **l'évaluation des risques** concerne l'évaluation d'une collaboration spécifique proposée avec cet acteur.

29. **La vérification diligente** associe un examen des informations fournies par l'acteur non étatique à une recherche d'informations sur l'entité concernée provenant d'autres sources et à une analyse de l'ensemble des informations obtenues. Cela suppose un examen minutieux de différentes sources d'informations publiques et commerciales, notamment : les médias ; les rapports d'analystes, répertoires et profils de sociétés ; et les sources publiques et gouvernementales (registres officiels, commissions de surveillance des organismes de bienfaisance, registres du commerce et de l'industrie).

30. Les principales fonctions de la vérification diligente sont les suivantes :

- préciser quel est l'intérêt de l'acteur à collaborer avec l'OMS et ce qu'il attend en retour ;
- déterminer le statut de l'entité, son domaine d'activité, sa gouvernance, ses sources de financement, sa constitution, ses statuts, ses règlements et son affiliation ;
- définir les principaux éléments de l'historique et des activités de l'entité en ce qui concerne : les questions humaines et professionnelles ; les questions environnementales, éthiques et commerciales ; la réputation et l'image ; et la stabilité financière ;
- repérer des « lignes rouges » comme les activités d'acteurs non étatiques qui sont incompatibles avec les travaux et le mandat de l'OMS (par exemple des liens avec les industries du tabac et de l'armement) ou qui appellent une grande prudence de l'Organisation en matière de collaboration avec eux (par exemple des liens avec d'autres industries ayant une incidence sur la santé humaine ou affectées par les normes et critères de l'OMS).¹

31. La vérification diligente permet aussi au Secrétariat de classer, aux fins de la collaboration, chaque entité dans l'une des quatre catégories d'acteurs non étatiques sur la base de sa nature, de ses objectifs, de sa gouvernance, de son financement, de son indépendance et de sa composition. Ce classement est indiqué dans le registre des acteurs non étatiques.

32. Les risques sont l'expression de la probabilité et de l'effet potentiel d'un événement qui affecterait la capacité de l'Organisation d'atteindre ses objectifs. Lorsqu'une collaboration est proposée, on procède à **une évaluation des risques** parallèlement à la vérification diligente. On évalue les risques associés à une collaboration avec un acteur non étatique, en particulier les risques décrits au paragraphe 8.

Gestion des risques

33. **La gestion des risques** concerne le processus aboutissant à une décision de gestion de la part du Secrétariat. Le Secrétariat décide d'engager une collaboration, de la poursuivre, de l'assortir de mesures d'atténuation des risques, d'y renoncer ou de se retirer d'une collaboration existante ou prévue avec des acteurs non étatiques sur la base d'une décision de gestion explicite. La décision de gestion est généralement prise par la direction de l'unité pouvant collaborer avec un acteur non étatique.

34. L'unité responsable de la vérification diligente et de l'évaluation des risques formule des recommandations sur les options énumérées au paragraphe 33. Si elle accepte ces recommandations, l'unité qui propose la collaboration les applique. En cas de désaccord, elle peut s'adresser au groupe de coordination de la collaboration.

35. **Le groupe de coordination de la collaboration** est un groupe du Secrétariat nommé par le Directeur général dans lequel les bureaux régionaux sont représentés. Lorsqu'un risque significatif est décelé, le groupe de coordination de la collaboration examine les propositions de collaboration qui lui ont été soumises et recommande de collaborer, d'assortir une collaboration de mesures d'atténuation des risques, de ne pas collaborer, de se retirer d'une collaboration ou d'y mettre fin. Dans les cas où l'unité responsable de la collaboration est en désaccord avec cette recommandation, le Directeur général tranchera.

¹ Selon la description figurant au paragraphe 44.

36. Conformément à son cadre de gestion des risques, l'OMS suit une approche de gestion des risques pour la collaboration, ne commençant une collaboration avec un acteur non étatique que si les avantages en termes de contribution directe ou indirecte à la réalisation du mandat de l'Organisation et d'avantages de santé publique justifient clairement tout risque résiduel lié à la collaboration ainsi que le temps et les dépenses nécessaires à l'établissement et au maintien de la collaboration.

Transparence

37. Les relations de l'OMS avec les acteurs non étatiques sont gérées **de façon transparente**. L'Organisation présente à ses organes directeurs des rapports annuels sur la collaboration avec les acteurs non étatiques et rend publiques les informations de base sur ceux avec lesquels elle collabore et sur les différentes collaborations avec eux.

38. **Le registre OMS des acteurs non étatiques** est un outil électronique accessible au public sur Internet que le Secrétariat¹ utilise pour consigner et coordonner la collaboration avec ces acteurs. Il contient les informations standard communiquées par ces derniers et une description de la collaboration que l'Organisation entretient avec eux.² Les acteurs non étatiques collaborant avec l'OMS doivent fournir des informations sur leur organisation. Ces informations sont les 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 a des liens, adresse du site Internet et coordonnées d'un ou plusieurs correspondants que l'OMS peut contacter.

39. Lorsque le Secrétariat décide de collaborer avec un acteur non étatique, un résumé des informations soumises par ce dernier figurant au registre des acteurs non étatiques de l'OMS est rendu public. L'acteur concerné est responsable de la fiabilité des informations qu'il fournit et qui sont publiées dans le registre, et le fait qu'elles y figurent ne saurait constituer une quelconque approbation de la part de l'OMS.

40. Les acteurs non étatiques décrits dans le registre doivent actualiser les informations fournies à leur sujet chaque année ou à la demande de l'OMS. Les informations figurant dans le registre des acteurs non étatiques de l'OMS seront datées. Les informations sur les entités qui ne collaborent plus avec l'OMS ou qui n'ont pas actualisé leurs données porteront la mention « archivé ». Les informations archivées du registre des acteurs non étatiques de l'OMS peuvent, le cas échéant, être utilisées en relation avec des demandes ultérieures de collaboration.

41. L'OMS maintient un guide pour orienter les acteurs non étatiques dans leurs interactions avec l'Organisation. Il existe aussi un guide à l'intention du personnel sur la mise en œuvre du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques qui sera appliqué conjointement avec le cadre.

¹ Le registre couvre les trois niveaux de l'Organisation – mondial, régional et de pays – et comprend les partenariats hébergés et les programmes communs.

² Les informations concernant les contributions financières des acteurs non étatiques sont consignées dans ce registre et figurent également sur le portail Internet relatif au budget programme.

Définition de politiques, de normes et de critères

42. En ce qui concerne la mise au point de politiques, de normes et de critères de l'OMS, on peut distinguer trois types d'activité de l'Organisation :

type 1 : la collecte d'informations ;

type 2 : l'élaboration et la mise au point plus précise du texte normatif, et la prise de décisions à son sujet ;

type 3 : la mise en œuvre.

43. Les références figurant ailleurs dans le présent cadre relatives à la définition de normes et de critères et aux activités normatives concernent le deuxième type d'activité.

DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

Collaboration avec des industries particulières

44. L'OMS ne collabore pas avec les industries du tabac ou de l'armement. En outre, elle fera preuve d'une grande prudence avant de collaborer avec d'autres industries ayant une incidence sur la santé humaine ou affectées par les normes et critères de l'Organisation.

Association avec le nom et l'emblème de l'OMS

45. **Le nom et l'emblème** de l'OMS sont pour le public des symboles reconnus d'intégrité et d'assurance de qualité. Le nom, le sigle et l'emblème de l'Organisation ne seront en conséquence pas utilisés à des fins commerciales et/ou promotionnelles, ni à des fins de commercialisation ou de publicité. Toute utilisation du nom ou de l'emblème doit être expressément autorisée par écrit par le Directeur général de l'OMS.¹

Détachement

46. L'OMS n'accepte aucun détachement de personnel d'un acteur non étatique.

LIEN DU CADRE AVEC LES AUTRES POLITIQUES DE L'OMS

47. Le présent cadre remplace les Principes régissant les relations entre l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations non gouvernementales² et les lignes directrices concernant les interactions avec les entreprises commerciales en vue d'atteindre des objectifs sanitaires (dont le Conseil exécutif a pris note).³

¹ Voir <http://www.who.int/about/licensing/emblem/fr/>.

² Voir les Documents fondamentaux, 47^e éd. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009, pp. 81-86.

³ Voir le document EB107/2001/REC/2, procès-verbal de la douzième séance.

48. La mise en œuvre du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques est coordonnée avec les politiques connexes suivantes, qui restent en vigueur :

a) La participation de l'OMS à des partenariats extérieurs est régie par la politique concernant la collaboration de l'OMS avec des partenariats mondiaux pour la santé et les modalités d'hébergement.¹ S'agissant de la gestion des risques associés à la collaboration de l'Organisation avec ces partenariats, le présent cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques s'applique.

b) La gestion des relations entre l'OMS et les différents experts est régie par le Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts² et les lignes directrices relatives à la déclaration d'intérêts (experts de l'OMS).

c) Le Statut et le Règlement du personnel de l'Organisation et en particulier les dispositions sur la déclaration d'intérêts qu'ils contiennent : l'article 1.1 du Statut du personnel prévoit que tous les membres du personnel « s'engagent à s'acquitter de leurs fonctions et à régler leur conduite en ayant exclusivement en vue l'intérêt de l'Organisation mondiale de la Santé ».

d) Les collaborations scientifiques sont régies par le Règlement applicable aux groupes d'étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration.³

e) L'achat de biens et de services est régi par le Règlement financier et les Règles de gestion financière ;⁴ le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques ne s'y applique pas, sauf en ce qui concerne les contributions à titre gracieux fournies par ces acteurs.

f) Comme tout autre financement de l'OMS, les fonds provenant d'acteurs non étatiques devraient être considérés comme entrant dans le cadre du dialogue sur le financement et sont régis par le Règlement financier et les Règles de gestion financière ; la décision d'accepter une contribution financière de ce type est régie par le présent cadre.

RELATIONS OFFICIELLES

49. L'expression « **relations officielles** » désigne un privilège que le Conseil exécutif peut accorder à des organisations non gouvernementales, des associations professionnelles internationales ou des fondations philanthropiques qui ont collaboré et continuent de collaborer de manière durable et systématique au service des intérêts de l'Organisation.⁵ Les buts et activités de ces entités seront en harmonie avec l'esprit, les fins et les principes de la Constitution de l'OMS et contribueront de

¹ Approuvée par l'Assemblée mondiale de la Santé dans la résolution WHA63.10 sur les partenariats.

² Voir les Documents fondamentaux, 47^e éd. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009, pp. 104-112, <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/regu-for-expert-en.pdf>, consulté le 1^{er} décembre 2014).

³ Voir les Documents fondamentaux, 47^e éd. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009, pp. 113-120.

⁴ Voir les Documents fondamentaux, 47^e éd. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009, pp. 87-97.

⁵ Au moins deux années de collaboration systématique attestée sur le registre OMS des acteurs non étatiques, dont les deux parties considèrent qu'elles sont mutuellement bénéfiques. La participation de l'une ou de l'autre des parties aux réunions de l'autre partie n'est pas considérée comme constituant à elle seule une collaboration systématique.

manière notable au progrès de la santé publique. Les organisations en relations officielles peuvent participer aux réunions des organes directeurs de l'OMS, mais sont par ailleurs soumises aux mêmes règles que les autres acteurs non étatiques lorsqu'elles collaborent avec l'Organisation.

50. Toutes les entités en relations officielles seront dotées d'une constitution ou d'un document fondamental analogue, d'un siège permanent, d'un organe directeur et d'une structure administrative, et seront inscrites au registre OMS des acteurs non étatiques, où elles mettront régulièrement à jour les informations les concernant.

51. Un plan de collaboration, établi en fonction d'objectifs arrêtés d'un commun accord, définissant des activités à mener au cours des trois années à venir et structuré conformément au programme général de travail et au budget programme, constituera le fondement des relations officielles entre l'OMS et les organisations en relations officielles. Ce plan sera également publié sur le registre OMS des acteurs non étatiques. Les organisations en relations officielles présenteront chaque année un bref rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan de collaboration et autres activités connexes, qui sera aussi publié dans le registre OMS.

52. Le Conseil exécutif sera chargé de décider de l'admission des organisations à des relations officielles avec l'OMS et réexaminera ce statut tous les trois ans. Le Directeur général pourra proposer l'admission d'organisations non gouvernementales internationales, de fondations philanthropiques ou d'associations professionnelles internationales. Il pourra également proposer de réexaminer une admission plus tôt que prévu, sur la base des résultats de la collaboration avec l'organisation concernée.

53. Les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS sont invités à participer aux sessions des organes directeurs de l'Organisation. Ils ont les privilèges suivants :

- a) le droit de nommer un représentant pour participer, sans droit de vote, aux réunions des organes directeurs de l'OMS ou à celles des comités et conférences convoqués sous son autorité ;
- b) le droit de faire une déclaration si le président de la réunion i) les y invite ou ii) accepte leur demande lors de l'examen d'une question revêtant pour eux un intérêt particulier ;
- c) le droit de présenter la déclaration mentionnée à l'alinéa b) préalablement aux débats en la mettant en ligne sur un site Internet spécialisé.

Toutefois, ces privilèges ne sous-entendent aucunement l'existence d'un droit automatique à d'autres formes de collaboration.

54. Les acteurs non étatiques participant aux réunions de l'OMS nommeront un chef de délégation et déclareront les affiliations de leurs représentants. Cette déclaration précisera la fonction de chaque représentant au sein de l'entité non étatique elle-même et, le cas échéant, la fonction du représentant dans l'organisation affiliée.

55. Les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS sont des entités internationales de par leur composition et/ou leur champ d'action. L'organisme ou les organismes affiliés peuvent aussi participer aux réunions des comités régionaux. Les comités régionaux peuvent définir une procédure permettant d'accorder une accréditation pour leurs réunions à d'autres acteurs non étatiques qui ne sont pas en relations officielles avec l'OMS dans la mesure où cette procédure est régie par les dispositions du présent cadre.

Procédures à suivre pour l'admission d'organisations à des relations officielles avec l'OMS et le maintien des relations

56. La demande d'admission à des relations officielles sera fondée sur les données actualisées figurant dans le registre OMS des acteurs non étatiques qui comportera toutes les informations requises sur la nature et les activités de l'acteur considéré. La demande contiendra un résumé de la collaboration passée présentée sur le registre des acteurs non étatiques et un plan triennal de collaboration avec l'OMS, élaboré et convenu conjointement par l'acteur non étatique et l'Organisation.

57. Une lettre signée certifiant l'exactitude de la demande soumise en ligne parviendra au Siège de l'OMS à la fin du mois de juillet au plus tard pour qu'elle puisse être présentée au Conseil exécutif à sa session suivante en janvier. Les demandes d'admission à des relations officielles seront examinées afin de vérifier que les critères et autres conditions définis dans le présent cadre sont respectés. Les demandes devraient être communiquées par le Secrétariat aux membres du Conseil exécutif six semaines avant le début de sa session de janvier, au cours de laquelle celles-ci seront examinées.

58. Les acteurs non étatiques en relations officielles et le Secrétariat doivent désigner des points focaux pour la collaboration, qui sont chargés de s'informer mutuellement et d'informer leurs organisations respectives de toute évolution dans la mise en œuvre du plan de collaboration, et qui doivent être contactés en premier en cas de modifications ou de difficultés.

59. À la session de janvier du Conseil exécutif, le Comité du programme, du budget et de l'administration examinera les demandes présentées et adressera des recommandations au Conseil. Le Comité pourra inviter un représentant de l'organisation à faire devant lui une déclaration verbale au sujet de sa demande. S'il considère que l'organisation candidate ne répond pas aux critères fixés, et dans le souci de garantir un partenariat continu et fructueux fondé sur des objectifs précis et attesté par le succès de la collaboration passée et un plan d'activités communes pour l'avenir, le Comité pourra recommander d'ajourner l'examen d'une demande ou de la rejeter.

60. Le Conseil, après avoir examiné les recommandations du Comité, décidera si une organisation doit être admise à des relations officielles avec l'OMS. Une nouvelle demande d'admission d'un acteur non étatique ne sera pas normalement examinée avant que deux ans ne se soient écoulés depuis la décision sur sa première demande.

61. Le Directeur général avisera chaque organisation de la décision prise par le Conseil au sujet de sa demande. Il tiendra une liste des organisations admises à des relations officielles, indiquera ces privilèges sur le registre OMS des acteurs non étatiques, et consignera les décisions prises par le Secrétariat et le Conseil exécutif s'agissant des demandes des acteurs non étatiques.

62. Le Conseil exécutif, agissant par l'intermédiaire de son Comité du programme, du budget et de l'administration, passera en revue la collaboration avec chaque acteur non étatique tous les trois ans afin de s'assurer qu'il est souhaitable de maintenir des relations officielles, ou reportera sa décision jusqu'à l'année suivante. Le réexamen par le Conseil s'étendra sur une période de trois ans, un tiers des acteurs non étatiques en relations officielles étant passé en revue chaque année.

63. Le Directeur général peut proposer de procéder plus tôt que prévu à un réexamen des relations officielles entre l'OMS et un acteur non étatique en cas de difficultés, par exemple le non-respect du plan de collaboration de la part de cet acteur, l'absence de contact, le non-respect des obligations relatives à la présentation de rapports, ou une modification de la nature ou des activités de l'organisation concernée, le fait que l'acteur ne remplit plus les critères requis, ou tout risque nouveau potentiel pour la collaboration.

64. Le Conseil pourra mettre fin aux relations officielles s'il estime qu'elles ne sont plus appropriées ou nécessaires compte tenu de l'évolution des programmes ou d'autres circonstances. De même, il pourra suspendre les relations officielles ou y mettre fin si une organisation ne répond plus aux conditions qui s'appliquaient lors de l'établissement de telles relations, ne met pas à jour ses informations et ne rend pas compte de la collaboration dans le registre OMS des acteurs non étatiques, ou n'exécute pas sa part du programme de collaboration convenu.

SUPERVISION DE LA COLLABORATION

65. Le Conseil exécutif, par l'intermédiaire de son Comité du programme, du budget et de l'administration, supervise la mise en œuvre de la politique de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques, propose des modifications à apporter au cadre de collaboration et peut accorder les privilèges conférés par les relations officielles à des organisations non gouvernementales internationales, des fondations philanthropiques ou des associations professionnelles internationales.

66. Le Comité du programme, du budget et de l'administration procède à un examen, fournit des orientations et, le cas échéant, formule des recommandations sur :

- a) la supervision de l'application du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, y compris :
 - i) l'examen du rapport annuel du Directeur général sur la collaboration avec les acteurs non étatiques ; et
 - ii) toute autre question relative à la collaboration qui lui est soumise par le Conseil ;
- b) les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS, y compris :
 - i) les propositions relatives à l'admission d'acteurs non étatiques à des relations officielles ; et
 - ii) l'examen du renouvellement des relations officielles ;
- c) toute proposition concernant la révision du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques lorsqu'elle se révèle nécessaire.

NON-RESPECT DU PRÉSENT CADRE

67. Le non-respect recouvre notamment les situations suivantes : retards importants dans la communication des informations pour le registre OMS des acteurs non étatiques ; communication de fausses informations ; exploitation de la collaboration avec l'Organisation à des fins commerciales, promotionnelles ou publicitaires ou aux fins de la commercialisation ; usage abusif du nom et de l'emblème de l'OMS ; et utilisation inconsidérée des privilèges conférés par les relations officielles.

68. La non-observation des dispositions du présent cadre par un acteur non étatique peut avoir des conséquences pour l'entité visée dans le respect des formes régulières, notamment l'envoi d'un rappel, d'une mise en garde, d'une mise en demeure, puis le rejet du renouvellement de la collaboration et la cessation de cette collaboration. Il est à prévoir que le Conseil exécutif réexaminera les relations

officielles, et le non-respect pourra être le motif du non-renouvellement de ces relations. À l'exception des cas majeurs et délibérés de non-respect, l'acteur non étatique considéré ne devrait pas être automatiquement exclu des autres formes de collaboration avec l'OMS.

69. Toute contribution financière reçue par l'OMS, dont on découvrira ultérieurement qu'elle n'est pas conforme aux modalités du présent cadre, sera restituée au contributeur.

SUIVI ET ÉVALUATION DU CADRE

70. L'application du cadre sera constamment suivie à l'intérieur de l'Organisation par le groupe de coordination de la collaboration et par le Conseil exécutif, par l'intermédiaire de son Comité du programme, du budget et de l'administration, dans le rapport annuel sur la collaboration avec les acteurs non étatiques ainsi que par l'évaluation des informations disponibles dans le registre des acteurs non étatiques.

71. L'application du cadre devrait aussi faire l'objet d'une évaluation périodique. Les résultats de cette évaluation accompagnés d'éventuelles propositions de révisions du cadre, seront également soumis au Conseil exécutif, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration.

PROJET DE POLITIQUE ET DE PROCÉDURES DE FONCTIONNEMENT POUR LA COLLABORATION ENTRE L'OMS ET LES ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES

1. Les organisations non gouvernementales apportent une contribution importante à la santé mondiale car elles sont souvent profondément enracinées dans les communautés locales et ont une adaptabilité particulière pour répondre aux besoins sanitaires, représenter les populations touchées et autres groupes clés et promouvoir la mise en œuvre de solutions novatrices. L'OMS collabore par conséquent avec cette catégorie d'acteurs essentiels dans le domaine de la santé mondiale pour mobiliser leur soutien aux fins de la réalisation de son mandat.

2. La présente politique régit spécifiquement la collaboration entre l'OMS et les organisations non gouvernementales selon le type d'interaction considérée.¹ Les dispositions générales du cadre s'appliquent également à l'intégralité de la collaboration avec ces organisations.

PARTICIPATION

Participation d'organisations non gouvernementales aux réunions de l'OMS²

3. L'OMS peut tenir des consultations avec des organisations non gouvernementales dans le cadre de l'élaboration des politiques. Les consultations peuvent avoir lieu en ligne ou en présence des intéressés et peuvent prendre la forme d'auditions au cours desquelles les organisations non gouvernementales peuvent présenter leurs points de vue. Les modalités de ces consultations sont décidées cas par cas, soit par l'organe directeur à la session duquel l'audition ou la consultation est prévue, soit, dans les autres cas, par le Secrétariat.

4. L'OMS peut inviter des organisations non gouvernementales à participer à d'autres réunions de l'Organisation. Cette participation se fait dans le contexte de l'examen d'une question revêtant un intérêt particulier pour l'organisation non gouvernementale et lorsque sa participation permet d'apporter une valeur ajoutée aux discussions. Elle a également pour objet d'échanger des vues et informations, mais non de formuler un avis.

Participation du Secrétariat à des réunions organisées par des organisations non gouvernementales

5. L'OMS peut organiser des réunions conjointes ou coparrainer des réunions organisées par des organisations non gouvernementales, pour autant que l'intégrité et l'indépendance de l'Organisation soient préservées et que cette participation contribue à la réalisation de ses objectifs tels qu'ils sont définis dans le programme général de travail. Les membres du personnel de l'OMS peuvent participer à des réunions organisées par des organisations non gouvernementales conformément au Règlement intérieur de l'Organisation. La participation de l'OMS à des réunions organisées par des organisations non gouvernementales ne constitue pas un soutien officiel de sa part, ni une approbation officielle, et elle ne doit pas être utilisée à des fins promotionnelles.

¹ Voir aux paragraphes 15 à 21 du cadre général de collaboration les cinq types d'interactions.

² Autres que les sessions des organes directeurs, qui sont régies par la politique de gestion de la collaboration.

Procédures de fonctionnement

6. La participation de l'OMS à des réunions organisées par des organisations non gouvernementales en tant que coorganisateur ou coinitiateur, ou de membres de son personnel en tant qu'intervenants ou participants à des groupes d'experts, sera régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

RESSOURCES

7. L'OMS peut accepter des fonds, une contribution en personnel ou des contributions en nature d'organisations non gouvernementales pour autant que ces contributions se situent dans le cadre de son programme général de travail, ne créent pas de conflits d'intérêts, soient régies par les dispositions du cadre de collaboration et soient conformes aux autres règlements, règles et politiques applicables.

8. L'OMS peut fournir des ressources à une organisation non gouvernementale pour la réalisation de travaux particuliers conformément au budget programme, au Règlement financier et aux Règles de gestion financière, ainsi qu'aux autres règles et politiques applicables. Les ressources en question peuvent être affectées soit à un projet de l'ONG dont l'OMS considère qu'il mérite d'être soutenu et qui est conforme à son programme de travail, soit à un projet organisé ou coordonné par l'Organisation. Dans le premier cas, il s'agit d'une subvention et, dans le second, d'un service.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

9. L'acceptation de ressources provenant d'une organisation non gouvernementale est régie par les dispositions du présent cadre et autres règles applicables, comme le Statut du Personnel et le Règlement du Personnel, le Règlement financier et les Règles de gestion financière et les politiques de l'OMS applicables aux achats.

10. Pour des raisons de transparence, les contributions et les dons reçus d'organisations non gouvernementales doivent être reconnus publiquement, conformément aux politiques et pratiques de l'Organisation.

11. Les remerciements seront normalement libellés selon le modèle suivant : « L'Organisation mondiale de la Santé remercie [nom de l'ONG] de sa contribution financière à [description de la réalisation ou de l'activité] ».

12. La liste des contributions reçues d'organisations non gouvernementales doit figurer dans le rapport financier et les états financiers vérifiés de l'OMS, ainsi que sur le portail Internet relatif au budget programme et le registre OMS des acteurs non étatiques.

13. Les organisations non gouvernementales ne peuvent se prévaloir de la contribution qu'elles ont apportée dans leurs matériels utilisés à des fins commerciales, promotionnelles ou de marketing ou publicité. Elles peuvent toutefois faire mention de leur contribution dans leurs rapports annuels ou dans des documents similaires. Elles peuvent également mentionner cette contribution sur leur site Internet et dans des publications non promotionnelles particulières, pour autant que la teneur et le contexte aient été approuvés en concertation avec l'OMS.

DONNÉES FACTUELLES

14. Les organisations non gouvernementales peuvent apporter des informations et des connaissances récentes sur des questions techniques, faire bénéficier l'OMS de leur expérience et collaborer avec elle à la production de données factuelles, à la gestion de savoirs, à des revues scientifiques, au recueil d'informations et à la recherche.

SENSIBILISATION

15. L'OMS collabore avec les organisations non gouvernementales pour promouvoir la santé et mieux faire connaître les questions sanitaires, faire changer les comportements dans l'intérêt de la santé publique et encourager la collaboration et une plus grande cohérence entre les acteurs non étatiques lorsqu'une action conjointe est nécessaire.

16. L'OMS privilégie la supervision indépendante et collabore donc avec les organisations non gouvernementales qui travaillent dans ce domaine. Les organisations non gouvernementales sont encouragées à faire connaître les politiques, les principes et les normes et critères de l'OMS, et les autres outils élaborés par l'Organisation, par l'intermédiaire de leurs réseaux, afin de toucher un plus large public.

COLLABORATION TECHNIQUE

17. Le Secrétariat est encouragé à instaurer une collaboration technique avec les organisations non gouvernementales, pour autant que celle-ci soit conforme aux intérêts de l'Organisation et qu'elle soit régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

PROJET DE POLITIQUE ET DE PROCÉDURES DE FONCTIONNEMENT POUR LA COLLABORATION ENTRE L'OMS ET LES ENTITÉS DU SECTEUR PRIVÉ

1. Les entités du secteur privé sont des acteurs essentiels dans le domaine de la santé mondiale en tant que fournisseurs, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du secteur de la santé, de biens et de services qui peuvent avoir une influence considérable sur la santé. L'OMS collabore par conséquent avec cette catégorie d'acteurs essentiels pour renforcer leur contribution positive et limiter l'incidence négative de leur action sur la santé, et pour mobiliser leur soutien aux fins de la réalisation de son mandat.
2. La présente politique régit spécifiquement la collaboration entre l'OMS et les entités du secteur privé selon le type d'interaction considérée.¹ Les dispositions générales du cadre s'appliquent également à l'intégralité de la collaboration avec les entités du secteur privé.
3. Dans sa collaboration avec les entités du secteur privé, l'OMS s'efforce de travailler sur une base neutre du point de vue de la concurrence.

PARTICIPATION

Participation d'entités du secteur privé aux réunions de l'OMS²

4. L'OMS peut tenir des consultations avec des entités du secteur privé dans le cadre de l'élaboration des politiques. Les consultations peuvent avoir lieu en ligne ou en présence des intéressés, et peuvent prendre la forme d'auditions au cours desquelles les entités du secteur privé peuvent présenter leurs points de vue. Les modalités de ces consultations sont décidées cas par cas, soit par l'organe directeur à la session duquel l'audition ou la consultation est prévue, soit, dans les autres cas, par le Secrétariat.
5. L'OMS peut inviter des entités du secteur privé à participer à d'autres réunions de l'Organisation. Cette participation se fait dans le contexte de l'examen d'une question revêtant un intérêt particulier pour l'entité du secteur privé, et lorsque sa participation permet d'apporter une valeur ajoutée aux discussions. Elle a également pour objet d'échanger des vues et informations, mais non de formuler un avis.

Participation du Secrétariat à des réunions organisées par des entités du secteur privé

6. Des membres du personnel de l'OMS peuvent participer à des réunions organisées par une entité du secteur privé, pour autant que l'intégrité, l'indépendance et la réputation de l'Organisation soient préservées et que cette participation contribue à la réalisation de ses objectifs tels qu'ils sont définis dans le programme général de travail. L'entité du secteur privé ne présentera pas de façon trompeuse la participation de l'OMS à la réunion comme un soutien ou une approbation officiels, et elle acceptera de ne pas se prévaloir de cette participation à des fins commerciales et/ou promotionnelles.

¹ Voir aux paragraphes 15 à 21 du cadre général de collaboration les cinq types d'interactions.

² Autres que les sessions des organes directeurs, qui sont régies par la politique de gestion de la collaboration.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

7. La participation de membres du personnel de l'OMS à des réunions d'entités du secteur privé en tant qu'intervenants, membres de groupes d'experts ou à un autre titre sera régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.
8. L'OMS ne coparraine pas de réunions organisées par des entités du secteur privé déterminées. Elle peut, toutefois, coparrainer une réunion pour laquelle les initiateurs scientifiques utilisent les services d'un organisateur de conférences privé qui se charge des aspects logistiques, pour autant que celui-ci n'apporte aucune contribution au contenu scientifique de la réunion.
9. L'OMS ne coparraine pas de réunions avec une ou plusieurs entités du secteur privé liées à la santé. Les autres cas de coparrainage avec des entités du secteur privé devraient être examinés cas par cas et sont régis par les dispositions du cadre de collaboration et de la présente politique.
10. Aucune exposition commerciale ne sera organisée dans les locaux de l'OMS ou lors de réunions de l'Organisation.
11. L'OMS ne coparraine pas d'expositions commerciales, que ce soit dans le cadre de réunions organisées par des entités du secteur privé ou de réunions organisées par d'autres acteurs.

RESSOURCES

12. Le niveau de risque associé à l'acceptation de ressources financières provenant d'entités du secteur privé dépend du domaine d'activité de l'entité, des activités de l'OMS pour lesquelles ces ressources sont utilisées et des modalités des contributions.
 - a) L'OMS peut accepter un financement provenant d'entités du secteur privé dont l'activité n'a aucun lien avec le domaine de compétence de l'Organisation, à condition que ces entités ne se livrent pas à des activités incompatibles avec ses travaux.
 - b) L'OMS ne peut solliciter ni accepter un financement provenant d'entités du secteur privé qui ont elles-mêmes, ou par le biais de leurs filiales, un intérêt commercial direct dans l'issue du projet pour lequel elles fourniraient une contribution, sauf si ce financement est approuvé et jugé conforme aux dispositions régissant les essais cliniques ou la mise au point de produits (voir le paragraphe 38 ci-après).
 - c) Il conviendrait de faire preuve de prudence avant d'accepter un financement provenant d'entités du secteur privé qui ont un intérêt même indirect dans l'issue du projet (c'est-à-dire quand l'activité est liée au domaine d'intérêt de l'entité, sans pour autant générer un conflit de type de celui qui est mentionné plus haut). Il faudrait, en pareil cas, inviter d'autres entreprises commerciales ayant un intérêt indirect analogue à apporter elles aussi une contribution et, si cela se révélait impossible, la raison devrait en être clairement précisée. Plus la part d'une contribution provenant d'une même source est importante, plus il faudrait veiller à éviter la possibilité d'un conflit d'intérêts ou à éviter que l'association avec un contributeur unique ne paraisse inappropriée.

13. Les contributions financières ou les contributions en nature apportées par des entités du secteur privé à des programmes de l'OMS ne peuvent être acceptées qu'aux conditions suivantes :

- a) la contribution n'est pas utilisée pour des travaux normatifs ;
- b) si une contribution est utilisée pour des activités autres que des travaux normatifs dans lesquels l'entité du secteur privé pourrait avoir un intérêt commercial, les avantages de la collaboration du point de vue de la santé publique doivent clairement l'emporter sur les risques éventuels ;
- c) la part du financement d'une activité quelconque provenant du secteur privé ne peut être telle que la poursuite du programme en dépende ;
- d) l'acceptation de la contribution ne constitue pas une approbation officielle, par l'OMS, de l'entité du secteur privé ou de ses activités, produits ou services ;
- e) le contributeur ne peut pas utiliser les résultats des travaux de l'OMS à des fins commerciales ni se prévaloir de sa contribution dans ses matériels promotionnels ;
- f) l'acceptation de la contribution ne confère aucun privilège ou avantage au contributeur ;
- g) l'acceptation de la contribution ne donne au contributeur aucune possibilité de formuler des avis sur la gestion ou la mise en œuvre des activités opérationnelles, de les influencer, d'y participer ou de les diriger ;
- h) l'OMS conserve son droit discrétionnaire de refuser une contribution sans autre forme d'explication.

14. Le Directeur général peut instaurer des mécanismes de mise en commun des contributions provenant de plusieurs sources si ces mécanismes sont conçus de façon à ne pas donner l'impression que les contributeurs influencent les travaux de l'OMS, s'ils sont ouverts à tous les contributeurs intéressés, s'ils sont soumis aux conditions énoncées au paragraphe 12 ci-dessus, et si la transparence est assurée au moyen du registre OMS des acteurs non étatiques et du portail Internet sur le budget programme.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

15. L'acceptation d'une contribution financière, d'une contribution en personnel ou d'une contribution en nature provenant d'entités du secteur privé sera régie par les dispositions du présent cadre et reposera sur un accord signé.

16. Pour des raisons de transparence, les contributions provenant d'entités du secteur privé doivent être reconnues publiquement, conformément aux politiques et pratiques de l'Organisation.

17. Les remerciements sont normalement libellés selon le modèle suivant : « L'Organisation mondiale de la Santé remercie [nom de l'entité du secteur privé] de sa contribution financière à [description de la réalisation ou de l'activité] ».

18. La liste des contributions reçues d'entités du secteur privé doit figurer dans le rapport financier et les états financiers vérifiés de l'OMS, ainsi que sur le portail Internet relatif au budget programme et le registre des acteurs non étatiques.

19. Les entités du secteur privé ne peuvent utiliser les résultats des travaux de l'OMS à des fins commerciales et ne peuvent se prévaloir dans leurs matériels promotionnels de la contribution qu'elles ont apportée. Elles peuvent toutefois faire mention de leur contribution dans leurs rapports annuels ou dans des documents similaires. Elles peuvent également mentionner cette contribution dans les informations relatives à la transparence données sur leur site Internet et sur les pages spéciales de ce site, non promotionnelles ou liées à des produits, relatives à la responsabilité de l'entreprise, ou dans des publications similaires, pour autant que la teneur et le contexte aient été approuvés en concertation avec l'OMS.

Dons de médicaments ou autres technologies sanitaires¹

20. Pour déterminer l'acceptabilité de dons importants de médicaments ou autres produits sanitaires, il conviendrait d'appliquer les critères suivants :

- a) L'innocuité et l'efficacité du produit pour l'indication à laquelle il est destiné reposent sur des données scientifiques probantes. L'emploi de ce produit pour cette indication est autorisé ou autrement agréé par le pays bénéficiaire ; il devrait de préférence figurer aussi sur la liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels pour cette indication.
- b) Des critères objectifs et justifiables ont été définis pour la sélection des pays, communautés ou patients bénéficiaires. Dans les situations d'urgence, des flexibilités peuvent être nécessaires.
- c) Un système d'approvisionnement est en place et les moyens de prévenir le gaspillage, le vol et le mauvais usage (y compris la remise sur le marché) sont pris en considération.
- d) Un programme de formation et d'encadrement est en place pour le personnel participant à l'administration efficace de l'approvisionnement, du stockage et de la distribution à tous les points de la chaîne, du donateur jusqu'à l'utilisateur final.
- e) Un don de médicaments ou autres produits sanitaires ne saurait avoir de caractère promotionnel, qu'il s'agisse de promouvoir l'entreprise elle-même ou de créer une demande de produits qui ne pourra plus être satisfaite une fois le don parvenu à son terme.
- f) L'OMS n'accepte pas de produits qui arrivent à leur date de péremption.
- g) Un plan de réduction progressive du don a été convenu avec les pays bénéficiaires.
- h) Un système de surveillance des réactions indésirables au produit a été mis en place avec la participation du donateur.

¹ Ces dons seront conformes aux lignes directrices interorganisations : Organisation mondiale de la Santé, Ecumenical Pharmaceutical Network, International Pharmaceutical Federation, Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, International Health Partners, The Partnership for Quality Medical Donations, et al. Guidelines for medicine donations – revised 2010. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011.

21. La valeur des dons de médicaments ou autres produits sanitaires est déterminée en consultation avec le département de l’OMS chargé des questions financières et elle est officiellement consignée dans les états financiers vérifiés et le registre OMS des acteurs non étatiques.

Contributions financières destinées à des essais cliniques

22. Sous réserve des dispositions du paragraphe 38 ci-après concernant la mise au point de produits, les contributions financières d’une entreprise commerciale pour un essai clinique organisé par l’OMS sur un produit breveté de cette société sont étudiées cas par cas ; la décision à cet égard incombe toujours au groupe chargé de la coordination de la collaboration. Dans ce contexte, il conviendrait de veiller à ce que :

- a) l’activité de recherche ou de développement soit importante pour la santé publique ;
- b) la recherche soit menée à l’initiative de l’OMS et qu’il soit tenu compte des éventuels conflits d’intérêts ;
- c) l’OMS n’accepte ces contributions financières que s’il apparaît que la recherche n’aurait pas lieu sans sa participation ou que sa participation est nécessaire pour s’assurer que la recherche est menée conformément aux normes et principes techniques ou éthiques internationalement reconnus.

23. Si les conditions susmentionnées sont remplies, une contribution financière pourra être acceptée d’une société ayant un intérêt commercial direct dans l’essai en question, à condition que des mécanismes appropriés soient mis en place pour faire en sorte que l’OMS contrôle les résultats de l’essai, y compris la teneur de toute publication en découlant, et que ces résultats soient libres de toute influence indue ou apparente de la part de la société concernée.

Contributions pour des réunions de l’OMS

24. Pour les réunions organisées par l’OMS, la contribution d’une entité du secteur privé ne pourra pas être acceptée si elle vise expressément à subventionner la participation d’invités particuliers (y compris leurs frais de voyage et d’hébergement), que cette contribution soit versée directement aux participants ou qu’elle passe par l’OMS.

25. Des contributions pourront être acceptées à titre de participation au coût global d’une réunion.

26. Les réceptions ou manifestations similaires organisées par l’OMS ne seront pas financées par des entités du secteur privé.

Contributions pour la participation de membres du personnel de l’OMS à des réunions extérieures

27. Une réunion extérieure est une réunion organisée par une partie autre que l’OMS. La participation d’entités du secteur privé aux frais de voyage de membres du personnel de l’OMS devant assister à des réunions ou conférences extérieures peut entrer dans l’une ou l’autre des catégories suivantes :

- a) réunions organisées par l’entité du secteur privé qui finance le déplacement : ce financement pourra être accepté conformément aux règles de l’OMS si l’entité du secteur privé

ou l'association commerciale participe également aux frais de déplacement et frais annexes d'autres participants à la réunion, et si le risque de conflits d'intérêts a été évalué ;

b) réunions organisées par un tiers (c'est-à-dire une partie autre que l'entité du secteur privé ou l'association commerciale qui se propose de prendre en charge les frais de déplacement) : ce financement par une entité du secteur privé ne pourra être accepté.

Contributions pour des publications

28. Un financement pourra être accepté d'entités du secteur privé pour les frais d'impression de publications de l'OMS, pour autant qu'il n'y ait pas de conflits d'intérêts. En aucun cas des publicités commerciales ne sauraient figurer dans des publications de l'OMS.

Contributions pour le financement du traitement de membres du personnel

29. Un financement destiné spécifiquement à contribuer au traitement de certains membres du personnel ou de certains postes (y compris de consultants à court terme) et provenant d'entités du secteur privé ne pourra être accepté s'il peut donner lieu à un conflit d'intérêts effectif ou perçu dans le contexte des activités de l'OMS.

Recouvrement des coûts

30. Dans les cas où l'OMS a mis en place un système d'évaluation (c'est-à-dire pour évaluer certains produits, procédés ou services par rapport aux recommandations officielles de l'Organisation), elle pourra facturer ces services à des entités du secteur privé, pour autant qu'elle puisse récupérer les coûts. Le but des systèmes d'évaluation de l'OMS est toujours de fournir un avis aux gouvernements et/ou aux organisations internationales dans le domaine des achats. L'évaluation ne vaut pas approbation par l'OMS des produits, procédés ou services en question.

DONNÉES FACTUELLES

31. L'OMS ne peut collaborer avec des entités du secteur privé à la production de données factuelles, à la gestion de savoirs, au recueil d'informations et à des activités de recherche que si les éventuels conflits d'intérêts sont pris en considération conformément aux dispositions du présent cadre et que la collaboration est transparente.

32. Les personnes travaillant pour des entités du secteur privé intéressées ne peuvent participer à des groupes consultatifs ; les groupes d'experts doivent toutefois être en mesure, le cas échéant, de tenir des auditions avec ces personnes afin d'avoir accès à leurs connaissances.

SENSIBILISATION

33. L'OMS encourage les entités du secteur privé à mettre en œuvre ou préconiser la mise en œuvre des normes et critères de l'Organisation. Elle instaure un dialogue avec ces entités en vue de promouvoir la mise en œuvre de ses politiques, normes et critères.

34. Les entités du secteur privé ne peuvent collaborer avec l'OMS dans le cadre d'une action de sensibilisation à la mise en œuvre d'une norme ou d'un critère de l'Organisation que si elles

s'engagent elles-mêmes à mettre en œuvre intégralement ces normes et ces critères. Une mise en œuvre partielle ou sélective n'est pas acceptable.

35. Les associations professionnelles internationales sont encouragées à collaborer avec leurs membres en vue d'améliorer l'impact qu'elles peuvent avoir sur la santé publique et de renforcer la mise en œuvre des politiques, normes et critères de l'OMS.

COLLABORATION TECHNIQUE

36. L'OMS considère favorablement la collaboration technique avec le secteur privé si les risques potentiels associés à cette collaboration sont pris en compte ou atténués, et pour autant que le travail normatif de l'Organisation soit protégé de toute influence indue et qu'il n'y ait aucune ingérence dans la fonction consultative de l'Organisation auprès des États Membres.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

37. Si l'OMS a établi des spécifications officielles pour un produit, elle peut fournir un avis technique aux fabricants pour qu'ils mettent au point leur produit conformément à ces spécifications, à condition que toutes les entités du secteur privé dont on sait qu'elles ont un intérêt pour ce produit aient la possibilité de collaborer de la même façon avec l'Organisation.

Mise au point de produits

38. L'OMS collabore avec des entités du secteur privé à la mise au point de technologies dans le domaine de la santé, soit dans le cadre de travaux de recherche-développement sur leurs produits, en appuyant les transferts de technologie et l'octroi de licences, soit en délivrant des licences à ces entreprises pour des biens de propriété intellectuelle appartenant à l'OMS. En règle générale, les activités de recherche-développement conjointes, les transferts de technologie et l'octroi de licences ne devraient être entrepris que si l'OMS et l'entité concernée ont conclu un accord approuvé par le Bureau du Conseiller juridique, qui garantit que le produit final sera largement diffusé et accessible, y compris à un prix préférentiel, au secteur public des pays à revenu faible ou intermédiaire. Si ce type d'accord a été conclu, un financement d'une entité du secteur privé pourra être accepté pour un essai clinique organisé par l'OMS sur le produit en question, les engagements contractuels obtenus de la part de l'entité dans l'intérêt général l'emportant sur les conflits d'intérêts éventuels que pourrait engendrer l'acceptation d'une contribution financière. Ces contributions devraient être distinguées des contributions acceptées pour un essai clinique organisé par l'OMS sur un produit breveté dont il est fait état au paragraphe 23.

PROJET DE POLITIQUE ET DE PROCÉDURES DE FONCTIONNEMENT POUR LA COLLABORATION ENTRE L'OMS ET LES FONDATIONS PHILANTHROPIQUES

1. Les fondations philanthropiques apportent une contribution majeure à la santé mondiale en général et aux travaux de l'OMS en particulier dans de nombreux domaines allant de l'innovation au renforcement des capacités et à la prestation de services. L'OMS collabore par conséquent avec cette catégorie d'acteurs essentiels dans le domaine de la santé publique pour mobiliser leur soutien aux fins de la réalisation de son mandat.

2. La présente politique régit spécifiquement la collaboration entre l'OMS et les fondations philanthropiques selon le type d'interaction considérée.¹ Les dispositions générales du cadre s'appliquent également à l'intégralité de la collaboration avec les fondations philanthropiques.

PARTICIPATION

Participation de fondations philanthropiques aux réunions de l'OMS²

3. L'OMS peut tenir des consultations avec des fondations philanthropiques dans le cadre de l'élaboration des politiques. Les consultations peuvent avoir lieu en ligne ou en présence des intéressés et peuvent prendre la forme d'auditions au cours desquelles les fondations philanthropiques peuvent présenter leurs points de vue. Les modalités de ces consultations sont décidées cas par cas, soit par l'organe directeur à la session duquel l'audition ou la consultation est prévue, soit, dans les autres cas, par le Secrétariat.

4. L'OMS peut inviter des fondations philanthropiques à participer à d'autres réunions de l'Organisation. Cette participation se fait dans le contexte de l'examen d'une question revêtant un intérêt particulier pour la fondation philanthropique et lorsque sa participation permet d'apporter une valeur ajoutée aux discussions. Elle a également pour objet d'échanger des vues et informations, mais non de formuler un avis.

Participation du Secrétariat à des réunions organisées par des fondations philanthropiques

5. L'OMS peut organiser des réunions conjointes ou coparrainer des réunions organisées par des fondations philanthropiques, pour autant que l'intégrité, l'indépendance et la réputation de l'Organisation soient préservées et que cette participation contribue à la réalisation de ses objectifs tels qu'ils sont définis dans le programme général de travail. Les membres du personnel de l'OMS peuvent participer à des réunions organisées par des fondations philanthropiques conformément au Règlement intérieur de l'Organisation. La participation de l'OMS à des réunions organisées par des fondations philanthropiques ne constitue pas un soutien officiel de sa part, ni une approbation officielle, et elle ne doit pas être utilisée à des fins promotionnelles.

¹ Voir les paragraphes 15 à 21 du cadre général pour les cinq types d'interactions.

² Autres que les sessions des organes directeurs, qui sont régies par la politique de gestion de la collaboration.

Procédures de fonctionnement

6. La participation de l’OMS à des réunions organisées par des fondations philanthropiques en tant que coorganisateur ou cointiateur, ou de membres de son personnel en tant qu’intervenants ou participants à des groupes d’experts, sera régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

RESSOURCES

7. L’OMS peut accepter des fonds, une contribution en personnel ou des contributions en nature de fondations philanthropiques pour autant que ces contributions se situent dans le cadre de son programme général de travail, ne créent pas de conflits d’intérêts, soient régies par les dispositions du cadre de collaboration et soient conformes aux autres règlements, règles et politiques applicables.

8. Comme tous les contributeurs, les fondations philanthropiques aligneront leurs contributions sur les priorités fixées par l’Assemblée de la Santé dans le budget programme approuvé.

9. Les fondations philanthropiques sont invitées à participer au dialogue sur le financement, qui est destiné à améliorer l’alignement, la prévisibilité, la flexibilité et la transparence du financement de l’OMS et à réduire la vulnérabilité budgétaire.

10. Les programmes et bureaux de l’OMS devraient s’efforcer de faire en sorte de ne pas dépendre d’une seule source de financement.

11. L’acceptation de contributions (que ce soit en espèces ou en nature) devrait être soumise aux conditions suivantes :

- a) l’acceptation de la contribution ne constitue pas une approbation officielle, par l’OMS, de la fondation philanthropique ;
- b) l’acceptation de la contribution ne confère aucun privilège ou avantage au contributeur ;
- c) l’acceptation de la contribution en tant que telle ne donne au contributeur aucune possibilité de formuler des avis sur la gestion ou la mise en œuvre des activités opérationnelles, de les influencer, d’y participer ou de les diriger ;
- d) l’OMS conserve son droit discrétionnaire de refuser une contribution sans autre forme d’explication.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

12. L’acceptation de ressources provenant d’une fondation philanthropique est régie par les dispositions du présent cadre et autres règles applicables, comme le Statut du Personnel et le Règlement du Personnel, le Règlement financier et les Règles de gestion financière, et les politiques de l’OMS applicables aux achats.

13. Pour des raisons de transparence, les contributions provenant de fondations philanthropiques doivent être reconnues publiquement, conformément aux politiques et pratiques de l’Organisation.

14. Les remerciements seront normalement libellés selon le modèle suivant : « L'Organisation mondiale de la Santé remercie [nom de la fondation philanthropique] de sa contribution financière à [description de la réalisation ou de l'activité] ».

15. La liste des contributions reçues de fondations philanthropiques doit figurer dans le rapport financier et les états financiers vérifiés de l'OMS, ainsi que sur le portail Internet relatif au budget programme et le registre OMS des acteurs non étatiques.

16. Les fondations philanthropiques ne peuvent se prévaloir dans leurs matériels promotionnels de la contribution qu'elles ont apportée. Elles peuvent toutefois faire mention de leur contribution dans leurs rapports annuels ou dans des documents similaires. Elles peuvent également mentionner cette contribution dans les informations relatives à la transparence données sur leur site Internet et sur des pages spéciales de ce site dénuées de caractère promotionnel, ou dans des publications similaires, pour autant que la teneur et le contexte aient été approuvés en concertation avec l'OMS.

DONNÉES FACTUELLES

17. Les fondations philanthropiques peuvent apporter des informations et des connaissances récentes sur des questions techniques, faire bénéficier l'OMS de leur expérience et collaborer avec elle à la production de données factuelles, à la gestion de savoirs, à des revues scientifiques, au recueil d'informations et à la recherche.

SENSIBILISATION

18. L'OMS collabore avec les fondations philanthropiques pour promouvoir la santé et mieux faire connaître les questions sanitaires ; faire changer les comportements dans l'intérêt de la santé publique ; et encourager la collaboration et une plus grande cohérence entre les acteurs non étatiques lorsqu'une action conjointe est nécessaire. Les fondations philanthropiques sont encouragées à faire connaître les politiques, les principes et les normes et critères de l'OMS, et les autres outils élaborés par l'Organisation, par l'intermédiaire de leurs réseaux afin de toucher un plus large public.

COLLABORATION TECHNIQUE

19. Le Secrétariat est encouragé à instaurer une collaboration technique avec les fondations philanthropiques, pour autant que celle-ci soit conforme aux intérêts de l'Organisation et qu'elle soit régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

PROJET DE POLITIQUE ET DE PROCÉDURES DE FONCTIONNEMENT POUR LA COLLABORATION ENTRE L'OMS ET LES ÉTABLISSEMENTS UNIVERSITAIRES

1. Les établissements universitaires contribuent à la santé mondiale par l'éducation, la recherche, les soins cliniques et la production, la synthèse et l'analyse de données factuelles. L'OMS collabore par conséquent avec cette catégorie d'acteurs essentiels dans le domaine de la santé mondiale pour mobiliser leur soutien aux fins de la réalisation de son mandat.
2. La présente politique régit spécifiquement la collaboration entre l'OMS et les établissements universitaires selon le type d'interaction considérée.¹ Les dispositions générales du cadre s'appliquent également à l'intégralité de la collaboration avec les établissements universitaires.
3. La collaboration avec les établissements universitaires au niveau institutionnel doit être distinguée de la collaboration avec des experts particuliers travaillant pour ces établissements.

PARTICIPATION

Participation d'établissements universitaires aux réunions de l'OMS

4. L'OMS peut tenir des consultations avec des établissements universitaires dans le cadre de l'élaboration des politiques. Les consultations peuvent avoir lieu en ligne ou en présence des intéressés, et peuvent prendre la forme d'auditions au cours desquelles les établissements universitaires peuvent présenter leurs points de vue. Les modalités de ces consultations sont décidées cas par cas, soit par l'organe directeur à la session duquel l'audition ou la consultation est prévue, soit, dans les autres cas, par le Secrétariat.
5. L'OMS peut inviter des établissements universitaires à participer à d'autres réunions de l'Organisation. Cette participation se fait dans le contexte de l'examen d'une question revêtant un intérêt particulier pour l'établissement universitaire et lorsque sa participation permet d'apporter une valeur ajoutée aux discussions. Elle a également pour objet d'échanger des vues et informations, mais non de formuler un avis.

Participation du Secrétariat à des réunions organisées par des établissements universitaires

6. L'OMS peut organiser des réunions conjointes ou coparrainer des réunions organisées par des établissements universitaires, pour autant que l'intégrité, l'indépendance et la réputation de l'Organisation soient préservées et que cette participation contribue à la réalisation de ses objectifs tels qu'ils sont définis dans le programme général de travail. Les membres du personnel de l'OMS peuvent participer à des réunions organisées par des établissements universitaires conformément au Règlement intérieur de l'Organisation. La participation de l'OMS à des réunions organisées par des établissements universitaires ne constitue pas un soutien officiel de sa part, ni une approbation officielle, et elle ne doit pas être utilisée à des fins promotionnelles.

¹ Voir les paragraphes 15 à 21 du cadre général pour les cinq types d'interactions.

Procédures de fonctionnement

7. La participation de l'OMS à des réunions organisées par des établissements universitaires en tant que coorganisateur ou coinstituteur, ou de membres de son personnel en tant qu'intervenants ou participants à des groupes d'experts, sera régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

RESSOURCES

8. L'OMS peut accepter des fonds, une contribution en personnel ou des contributions en nature d'établissements universitaires pour autant que ces contributions se situent dans le cadre de son programme général de travail, ne créent pas de conflits d'intérêts, soient régies par les dispositions du cadre de collaboration et soient conformes aux autres règlements, règles et politiques applicables.

9. L'OMS peut fournir des ressources à un établissement universitaire pour la réalisation de travaux particuliers (par exemple des activités de recherche, un essai clinique, des travaux de laboratoire ou l'élaboration de documents). Ces ressources peuvent donc être affectées soit à un projet de l'établissement, dont l'OMS considère qu'il mérite d'être soutenu et qui est conforme à son programme de travail, soit à un projet organisé ou coordonné par l'Organisation. Dans le premier cas, il s'agit d'une subvention et, dans le second, d'un service.

Politiques et procédures de fonctionnement spécifiques

10. L'acceptation de ressources provenant d'un établissement universitaire est régie par les dispositions du présent cadre et autres règles applicables, comme le Statut du Personnel et le Règlement du Personnel, le Règlement financier et les Règles de gestion financière, et les politiques de l'OMS applicables aux achats.

11. Pour des raisons de transparence, les contributions provenant d'établissements universitaires doivent être reconnues publiquement, conformément aux politiques et pratiques de l'Organisation.

12. Les remerciements seront normalement libellés selon le modèle suivant : « L'Organisation mondiale de la Santé remercie [nom de l'établissement universitaire] de sa contribution financière à [description de la réalisation ou de l'activité] ».

13. La liste des contributions reçues d'établissements universitaires doit figurer dans le rapport financier et les états financiers vérifiés de l'OMS, ainsi que sur le portail Internet relatif au budget programme et le registre OMS des acteurs non étatiques.

14. Les établissements universitaires ne peuvent utiliser les résultats des travaux de l'OMS à des fins commerciales et ne peuvent se prévaloir dans leurs matériels promotionnels de la contribution qu'ils ont apportée. Ils peuvent toutefois faire mention de leur contribution dans leurs rapports annuels ou dans des documents similaires. Ils peuvent également mentionner cette contribution dans les informations relatives à la transparence données sur leur site Web et sur des pages spéciales de ce site dénuées de caractère promotionnel ou dans les publications similaires, pour autant que la teneur et le contexte aient été approuvés en concertation avec l'OMS.

DONNÉES FACTUELLES

15. Les établissements universitaires peuvent apporter des informations et des connaissances récentes sur des questions techniques, faire bénéficier l'OMS de leur expérience et collaborer avec elle à la production de données factuelles, à la gestion de savoirs, à des revues scientifiques, au recueil d'informations et à la recherche.

16. Les questions de propriété intellectuelle résultant de la collaboration avec des établissements universitaires sont régies par l'accord conclu avec ces établissements. Elles devraient être examinées en consultation avec le Bureau du Conseiller juridique.

SENSIBILISATION

17. L'OMS collabore avec les établissements universitaires pour promouvoir la santé et faire mieux connaître les questions sanitaires, faire changer les comportements dans l'intérêt de la santé publique et encourager la collaboration et une plus grande cohérence entre les acteurs non étatiques lorsqu'une action conjointe est nécessaire. L'OMS privilégie la supervision indépendante et collabore donc avec les établissements universitaires qui travaillent dans ce domaine. Les établissements universitaires sont encouragés à faire connaître les politiques, les principes et les normes et critères de l'OMS et les autres outils élaborés par l'Organisation par l'intermédiaire de leurs réseaux afin de toucher un plus large public.

COLLABORATION TECHNIQUE

18. Le Secrétariat est encouragé à instaurer une collaboration technique avec les établissements universitaires, pour autant que celle-ci soit conforme aux intérêts de l'Organisation et soit régie par les dispositions du cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

19. La collaboration scientifique est régie par le Règlement applicable aux groupes d'étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration.¹

20. Des établissements universitaires, ou une partie de ces établissements, peuvent être nommés centres collaborateurs de l'OMS conformément au Règlement susmentionné. Dans ce contexte, avant d'accorder ce statut, l'OMS procède à une vérification diligente et à une évaluation des risques conformément au présent cadre. La collaboration avec ces centres collaborateurs est régie par le Règlement susmentionné et consignée dans le registre des acteurs non étatiques.

= = =

¹ Voir les Documents fondamentaux, 47^e éd. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2009, pp. 113-120.