



Rapports des organes consultatifs et questions connexes

Politique de l'OMS relative aux comités d'experts

Rapport du Directeur général

A sa cent unième session, en janvier 1998, le Conseil exécutif a demandé que lui soit soumis à sa cent deuxième session, en mai 1998, un rapport précisant le contenu de la politique de l'OMS relative aux comités d'experts et à leurs fonctions, notamment leur composition, leurs tâches, leurs responsabilités, la durée de leur mandat et l'utilisation de leurs rapports par l'Organisation et ses Etats Membres.¹ Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

1. L'un des principaux atouts de l'OMS pour l'action internationale de santé est qu'elle a **pouvoir de convoquer des réunions**, c'est-à-dire de faire appel à l'intelligence, aux connaissances, à l'expérience et aux compétences des plus grands spécialistes, d'institutions et de pays dans le monde entier, et d'utiliser cette expertise en faveur du développement sanitaire.
2. Il a toujours été entendu et voulu, depuis la création de l'OMS, que l'expertise requise pour "agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice" de l'action internationale de santé, au sens de l'article 2 de la Constitution, viendrait moins du personnel de l'Organisation, aussi important soit-il, que de l'extérieur, grâce au pouvoir qu'a l'OMS de convoquer des réunions.
3. L'expertise **officielle** de l'OMS résulte de l'activité de groupes d'experts qui est régie par des règlements officiels ou par des résolutions de l'Assemblée de la Santé et du Conseil exécutif. Par ailleurs, le Directeur général dispose de moyens **informels** pratiquement illimités pour recueillir, selon les besoins, l'expertise nécessaire à la poursuite de l'action de l'Organisation, dont la tenue de consultations individuelles ou de groupe spéciales.
4. L'OMS fait appel à des **tableaux d'experts** distincts dans lesquels elle choisit les membres invités à participer à des réunions, qui ont un objectif bien précis et dont la durée est limitée, de **comités d'experts** devant déboucher sur un avis faisant autorité ou sur un consensus au sujet de questions importantes. De plus, des **groupes d'étude** peuvent être convoqués lorsque les connaissances relatives au sujet à étudier sont encore trop incertaines pour donner lieu à des conclusions de comités d'experts, et l'opinion de spécialistes extérieurs aux tableaux d'experts peut aussi être largement sollicitée. L'utilisation des rapports des comités d'experts est évoquée plus loin dans les paragraphes 19 et 20.

¹ Document EB101/1998/REC/2, onzième séance.

5. Pour un aperçu plus complet de l'ensemble des moyens mis en oeuvre, et toujours largement valables, afin de recueillir l'expertise nécessaire, le lecteur pourra se référer à l'étude organique conduite par le Conseil exécutif en 1980 sur le rôle des tableaux et comités d'experts et des centres collaborateurs de l'OMS dans la satisfaction des besoins de l'OMS en avis autorisés ainsi que dans la réalisation des activités techniques de l'Organisation.¹

BASES CONSTITUTIONNELLES DES TABLEAUX ET COMITES D'EXPERTS

6. En vertu des articles 18 e) et 38 de la Constitution de l'OMS, l'Assemblée de la Santé et le Conseil exécutif sont habilités à créer et dissoudre les commissions officielles, dont les comités d'experts, nécessaires à l'action de l'OMS. Ces pouvoirs s'appliquent aussi à la création de tableaux d'experts par le Directeur général en sa qualité de plus haut fonctionnaire technique et administratif de l'Organisation placé sous l'autorité du Conseil.

7. Dès 1948, la Première Assemblée mondiale de la Santé a créé plusieurs comités d'experts, dont il était prévu que le mandat serait quasi permanent, chargés de s'occuper de problèmes prioritaires comme le paludisme, la tuberculose, les maladies vénériennes, la santé maternelle et infantile et la nutrition.

8. L'expérience ne devait cependant pas tarder à montrer qu'il était nécessaire de recueillir des avis plus diversifiés auprès d'un ensemble en conséquence plus vaste et divers de compétences et de disciplines, d'où la mise en place de réunions plus larges de comités d'experts, convoquées par le Directeur général lorsqu'une nouveauté importante dans un secteur de programme exige que soit rendu un avis autorisé d'experts. Aussi, les tableaux et comités d'experts font-ils aujourd'hui partie d'un système intégré.

9. Exerçant son autorité constitutionnelle et sur avis du Conseil, la Trente-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé, en 1982, a adopté le texte révisé du Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts.² Les principaux éléments du système sont brièvement exposés ci-après.

FONCTIONNEMENT DU SYSTEME DES TABLEAUX ET COMITES D'EXPERTS

10. **Définitions.** Un **tableau d'experts** est composé d'experts dont l'Organisation peut obtenir des avis et un appui techniques au sujet d'un programme de l'OMS (Alimentation et Nutrition par exemple) et d'un domaine d'activités particulier (Sécurité alimentaire par exemple), soit par correspondance (y compris par les moyens électroniques), soit au cours de réunions auxquelles ces experts peuvent être invités. Un **comité d'experts** est un groupe de membres de tableaux d'experts officiellement réunis par le Directeur général pour examiner un sujet ou un problème technique particulier (Comité mixte FAO/OMS d'experts des Additifs alimentaires par exemple) exigeant l'avis ou le consensus d'experts et formuler des recommandations techniques y relatives.

11. **Autorité.** Un **tableau d'experts** peut être créé par le Directeur général dans n'importe quel domaine intéressant l'ensemble de l'Organisation et être utilisé au niveau d'opération, quel qu'il soit, où ses orientations et son appui sont nécessaires. Le Directeur général fait rapport au Conseil exécutif sur la création ou la suppression de tableaux d'experts et sur leur composition. Les propositions relatives aux réunions de **comités d'experts** doivent être présentées dans le budget programme biennal. Les conclusions techniques d'un comité d'experts sont considérées comme faisant autorité par elles-mêmes, mais elles n'engagent pas l'Organisation.

12. **Composition.** Un diplôme en médecine ou en santé publique n'est pas une condition indispensable. Toute personne possédant des qualifications et/ou une expérience pertinentes et utiles pour les activités de l'Organisation dans un domaine où un **tableau d'experts** a été institué est susceptible d'être nommée membre

¹ Document EB65/1980/REC/1, annexe 6.

² Voir OMS, Documents fondamentaux, 41^e éd., 1996, p. 98. Egalement disponible en tiré à part sous la cote RPS/HQ-1.06.96.

de ce tableau d'experts, après consultation des autorités nationales intéressées. L'Organisation doit aussi s'efforcer d'assurer à chaque tableau d'experts la représentation internationale la plus large possible quant à la diversité des connaissances, des expériences et des approches dans le domaine où le tableau a été créé. Les membres des tableaux d'experts ne reçoivent aucune rémunération, mais ils ont droit au défraiement de leurs dépenses et aux indemnités prévues lorsqu'ils participent à une réunion. Le Directeur général fixe le nombre d'experts à inviter à une réunion d'un **comité d'experts** et choisit les membres du comité dans un ou plusieurs tableaux d'experts, en tenant compte de la nécessité d'une représentation adéquate des diverses tendances, approches et expériences pratiques existant dans différentes parties du monde, ainsi que de la nécessité de réaliser un équilibre interdisciplinaire approprié. Les organisations du système des Nations Unies et les organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS peuvent être invitées à se faire représenter aux réunions de comités d'experts dont les travaux les intéressent directement. Les modifications apportées à la composition des tableaux d'experts de l'OMS et au nombre de leurs membres sont systématiquement notifiées au Conseil exécutif.

13. **Durée.** Un **tableau d'experts** peut être créé par le Directeur général à n'importe quel moment, selon les besoins, et il peut être supprimé par lui lorsque les orientations et l'appui qu'il assure ne sont plus nécessaires. Dans la pratique, la plupart des tableaux d'experts sont établis pour longtemps parce que les problèmes dont ils s'occupent persistent (paludisme, tuberculose, toxicomanie par exemple), bien que dans un monde en pleine évolution (déforestation, urbanisation, transformations sociales par exemple). Les membres des tableaux d'experts sont nommés pour un mandat qui n'excède pas quatre ans, mais qui peut être renouvelé quand les conditions le justifient et auquel il peut être mis fin si les intérêts de l'Organisation l'exigent. Le Directeur général fixe la date, la durée et le lieu des réunions des **comités d'experts**, et la participation des membres est limitée à la durée de chaque réunion.

14. **Ordre du jour.** Le projet d'ordre du jour de chaque réunion de **comité d'experts** est établi et transmis, dans des délais raisonnables, aux membres du comité, aux membres du Conseil exécutif et aux Etats Membres. Un comité d'experts, à moins d'y avoir été formellement invité, n'a pas à donner d'avis sur les questions de politique administrative. L'ordre du jour comprend toutes questions, relevant du mandat du comité, qui sont proposées par l'Assemblée de la Santé, le Conseil exécutif ou le Directeur général.

15. **Procédures.** Elles sont régies par le Règlement intérieur des comités d'experts. Les réunions des comités d'experts ont normalement un caractère privé, à moins qu'elles ne deviennent publiques par décision expresse du comité, prise en plein accord avec le Directeur général, secrétaire **de droit** de tous les comités d'experts, cette fonction pouvant cependant être déléguée. La conduite des débats et les votes au sein des comités peuvent si nécessaire être régis par le Règlement intérieur du Conseil exécutif. Les questions scientifiques ne sont pas soumises à un vote. Si les membres d'un comité ne peuvent se mettre d'accord, chacun d'eux a le droit de voir son opinion personnelle reflétée dans le rapport, où sont indiquées les raisons venant à l'appui de toute opinion divergente.

16. **Rapports.** Tout comité d'experts établit sur les travaux de chaque réunion un rapport indiquant ses conclusions, ses observations et ses recommandations. Les recommandations ont une valeur consultative, elles n'engagent pas l'Organisation et ne réclament pas du Directeur général une utilisation spécifiée du personnel, des services ou des fonds de l'Organisation. Le texte du rapport d'un comité d'experts ne peut être modifié sans le consentement de celui-ci. Le Directeur général peut appeler l'attention sur ce qui pourrait être considéré comme portant préjudice aux intérêts de l'Organisation ou d'un Etat Membre, et toute difficulté résultant d'une divergence de vues peut être portée devant le Conseil exécutif. Le Directeur général peut autoriser la publication des rapports des comités d'experts, normalement dans la Série de Rapports techniques.

ROLE DU CONSEIL EXECUTIF DANS LA SUITE DONNEE AUX RAPPORTS DES COMITES D'EXPERTS

17. En pratique, le texte complet des rapports des comités d'experts est soumis au Conseil exécutif. On s'est toutefois souvent demandé si le Conseil, dont l'ordre du jour est très chargé, pouvait examiner en détail ces rapports et introduire ses propres vues. Si le Conseil ne peut intervenir sur le texte complet des rapports, ne serait-il pas plus efficace que le Directeur général lui rende compte des incidences de ces rapports pour le programme de l'OMS ou sur les mesures à prendre, et sollicite son avis à ce sujet ? Après avoir examiné le rôle du Conseil exécutif dans le suivi des rapports des comités d'experts et groupes d'étude, le Conseil, à sa quatre-vingt-troisième session, a réaffirmé le principe selon lequel, du fait de l'expertise technique et scientifique des membres des comités d'experts et groupes d'étude, il convient de respecter la substance de leurs rapports dans son intégralité. Il a demandé instamment que la technologie la plus récente soit utilisée pour réduire l'intervalle entre la tenue des réunions et la publication des rapports; et il a décidé que le Directeur général devait présenter au Conseil un résumé introductif de ses vues en matière de politique programmatique et qu'il pouvait communiquer au Comité du Programme, pour un examen plus approfondi avant leur soumission au Conseil, les rapports qu'il juge d'une importance primordiale pour la santé publique ou de nature à influencer le choix des futures priorités de l'OMS.¹

18. En conséquence, le paragraphe 4.23 du Règlement révisé applicable aux tableaux et comités d'experts est désormais ainsi libellé :

Le Directeur général soumet au Conseil exécutif un rapport relatif aux réunions de comités d'experts tenues depuis la précédente session du Conseil. Il y énonce ses observations sur les incidences des rapports des comités d'experts et ses recommandations quant aux mesures à prendre en conséquence; les textes des recommandations des comités d'experts sont joints en annexe. Le Conseil exécutif examine le rapport du Directeur général et formule ses propres observations sur ce rapport.

UTILISATION DES RAPPORTS TECHNIQUES PAR LES PROGRAMMES DE L'OMS ET LES ETATS MEMBRES

19. La Série de Rapports techniques de l'OMS est le moyen classique le plus important de publier et de transmettre les observations et les conclusions des comités d'experts, des groupes d'étude et des groupes scientifiques. Au fil des années, ces rapports ont permis d'accumuler une précieuse moisson de connaissances, en grande partie grâce à la qualité des experts que l'OMS a pu réunir autour de questions revêtant une importance critique.

¹ Décision EB83(9).

20. Des évaluations périodiques montrent que les responsables des programmes de l’OMS utilisent directement les rapports techniques aux niveaux mondial, régional et national. D’après les enquêtes réalisées dans les Etats Membres, les rapports techniques de l’OMS sont choisis comme faisant autorité dans le domaine de la santé publique et aident souvent leurs utilisateurs à démêler les problèmes posés par l’abondance et le flux incessant de la littérature médicale et sanitaire. Cela ne signifie pas qu’il n’y ait pas eu de critiques constructives. Deux enjeux subsistent : faire en sorte que les rapports d’experts soient d’une lecture plus accessible au niveau local; et en favoriser une distribution et une utilisation plus larges dans les pays et au sein des communautés.

ACTION DU CONSEIL EXECUTIF

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

= = =