



Rapport du Bureau du Conseil exécutif sur les futures modalités du projet pilote de réforme de la gouvernance

1. Le Directeur général a l'honneur de transmettre ci-après au Conseil exécutif à sa cent cinquante-neuvième session le rapport présenté par le Bureau des cent cinquante-septième et cent cinquante-huitième sessions du Conseil exécutif (voir l'annexe et ses appendices).

Mesures à prendre par le Conseil exécutif

2. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et à examiner le projet de décision figurant dans le document EB159/4 Add.1.

Annexe

Mesures de réforme de la gouvernance menées par le Bureau du Conseil exécutif

Paramètres de mise en œuvre et modalités futures

Introduction

1. Dans sa décision EB158(21) (2026), le Conseil exécutif, à sa cent cinquante-huitième session en février 2026, a décidé :
 - a) de demander aux membres actuels du Bureau de poursuivre des consultations au niveau mondial et régional sur la conception de la phase pilote afin de mettre en œuvre les dispositions énoncées à l'appendice du document EB158/36, aux paragraphes 8, 9, 11, 12, 13, 14.a) à c) et 14.f), en vue d'une application avant et pendant les Quatre-Vingtième (2027) et Quatre-Vingt-Unième (2028) Assemblées mondiales de la Santé ;
 - b) de prévoir des paramètres clairement définis pour la mise en œuvre pilote, notamment un calendrier de mise en œuvre, des intervalles d'établissement de rapports et d'évaluation, ainsi que des indicateurs visant à évaluer les mesures mises à l'essai ;
 - c) d'organiser un processus de consultation de tous les États Membres sur les éléments visés aux paragraphes 14.d) et e), 24, 26 et 29 de l'appendice du document EB158/36 et de déterminer s'ils pourraient être inclus ultérieurement au cours de la phase pilote ; et
 - d) de demander aux membres actuels du Bureau de faire rapport sur les modalités futures de la phase pilote pour examen par le Conseil exécutif à sa cent cinquante-neuvième session en mai 2026.
2. Les membres du Bureau du Conseil exécutif ont mené des consultations dans leurs Régions respectives jusqu'en mars 2026. Ces consultations s'appuyaient sur un questionnaire conçu pour donner au Bureau du Conseil exécutif des orientations sur les éléments à prendre en considération lors de la conception de la phase pilote.
3. À la suite des consultations régionales, deux consultations ont été organisées à Genève le 30 mars et le 8 avril 2026 pour l'ensemble des États Membres (qui avaient la possibilité d'y participer en ligne). Ces consultations ont porté sur les informations nécessaires pour finaliser la mise en œuvre des mesures de réforme convenues, qui figurent aux annexes 1, 2 et 3 ci-dessous. Les États Membres ont également discuté de la conception de la phase pilote, y compris des indicateurs et du processus d'évaluation.

Mise en œuvre des mesures de réforme convenues

4. La mise en œuvre des mesures de réforme convenues mettra l'accent sur des mises à jour du calendrier, de la liste de contrôle et du modèle de procédure de proposition des projets de résolutions et de décisions.

5. **L'appendice 1 contient un calendrier actualisé pour proposer des résolutions et décisions de l'Assemblée mondiale de la Santé.** Ces mises à jour reflètent les dispositions énoncées aux paragraphes 8, 9, 11, 12, 13, 14.b) à c) et f) de l'appendice au document EB158/36, conformément à la décision EB158(21).

6. **L'appendice 2 contient un modèle et une liste de contrôle actualisés pour les États Membres préparant des résolutions et des décisions de l'Assemblée de la Santé.** Ces mises à jour reflètent :

- a) les critères renforcés énoncés au paragraphe 14.a) de l'annexe au document EB158/36 ;
- b) l'amendement convenu aux critères énoncés à l'alinéa 2.b) de la décision EB158(21) ; et
- c) la disposition énoncée au paragraphe 14.c) de l'appendice au document EB158/36.

Conception de la phase pilote

7. La phase pilote initiale sera limitée à la mise en œuvre des dispositions énoncées aux paragraphes 8, 9, 11, 12, 13, 14.a) à c) et f) de l'appendice au document EB158/36.

Indicateurs visant à évaluer les mesures mises à l'essai

8. L'évaluation des mesures mises à l'essai porte sur quatre grandes catégories :

- a) le respect du processus ;
- b) la facilité d'utilisation du produit ;
- c) l'expérience des États Membres ; et
- d) les incidences quantitatives.

9. **Le respect du processus** sera évalué à l'aide des indicateurs suivants :

- a) le pourcentage de projets de propositions répondant aux critères convenus ;
- b) le pourcentage de projets de propositions soumis à la date butoir ou avant ; et
- c) la différence entre le nombre de résolutions convenues et le nombre « gérable » de résolutions, selon les orientations du Secrétariat.

10. **La facilité d'utilisation du produit** sera évaluée à l'aide d'une enquête auprès des États Membres visant à collecter des données sur les indicateurs suivants :

- a) le pourcentage d'États Membres qui estiment que la page de couverture et les conseils du Secrétariat sont utiles pour orienter la prise de décision ; et
- b) le pourcentage d'États Membres qui estiment que les nouveaux processus et les nouveaux produits sont clairs et faciles à utiliser.

11. **L'expérience des États Membres** sera évaluée à l'aide d'une enquête visant à collecter des données sur les indicateurs suivants :

- a) le pourcentage d'États Membres indiquant que la charge de travail que représentent les consultations n'est pas tenable ; et
- b) le pourcentage de réponses en faveur d'une prise de décision éclairée, notamment :
 - d'une plus grande transparence du processus ;
 - de l'accès aux informations requises ;
 - d'une participation plus large à la prise de décisions.

12. **Les incidences quantitatives** peuvent être évaluées à l'aide d'une analyse financière, selon l'indicateur suivant :

- Incidences budgétaires actuelles et futures des résolutions et des décisions adoptées par rapport aux cycles précédents.

13. Une fois les indicateurs approuvés par les États Membres, le Secrétariat devra collecter les données nécessaires pendant la période d'évaluation. Le Secrétariat sera chargé d'élaborer la méthodologie et le processus de collecte des données, suivant les orientations des États Membres. Les données collectées seront ensuite utilisées dans le cadre du modèle de réforme de la gouvernance menée par les États Membres afin de permettre l'évaluation des mesures mises à l'essai et d'éclairer les recommandations sur la voie à suivre.

Calendrier de mise en œuvre

14. Conformément à la décision EB158(21), la mise en œuvre de la phase pilote commencera une fois que le Conseil exécutif, à sa cent cinquante-neuvième session, aura donné son accord, en vue d'une application avant et pendant les Quatre-Vingtième (2027) et Quatre-Vingt-Unième (2028) Assemblées mondiales de la Santé. La phase pilote prendra fin à la clôture de la Quatre-Vingt-Unième Assemblée mondiale de la Santé. Il incombera aux États Membres de déterminer si les mesures mises en œuvre doivent être maintenues.

Intervalles d'établissement de rapports et d'évaluation

15. Après avoir accepté la mise en œuvre des mesures de réforme de la gouvernance à sa cent cinquante-neuvième session, le Conseil exécutif peut, en cas d'urgence, examiner, à sa cent soixante et unième session d'éventuels ajustements immédiats à soumettre avant la Quatre-Vingt-Unième Assemblée de la Santé. À l'issue de la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, le Secrétariat entamera l'évaluation de la phase pilote et diffusera l'enquête auprès des États Membres. Une synthèse des conclusions sera présentée dans un rapport établi selon le modèle de réforme de la gouvernance menée par les États Membres, pour examen par le Comité du programme, du budget et de l'administration à sa quarante-septième réunion et par le Conseil exécutif à sa cent soixante-deuxième session. Ce rapport comportera également des conseils sur les améliorations recommandées et une proposition de voie à suivre pour examen par les États Membres. À la Quatre-Vingt-Unième Assemblée mondiale de la Santé, les États Membres seront invités à envisager d'adopter les recommandations figurant dans le rapport.

16. **On trouvera à l'appendice 3 un modèle de processus d'évaluation qui vise à rendre la mise en œuvre et l'évaluation des mesures futures convenues plus cohérente.** Ce modèle vise à fournir un cadre commun pour la mise en œuvre et les intervalles d'établissement de rapports et d'évaluation, tout en permettant une certaine souplesse dans l'évaluation, en fonction de la portée et du contexte de chaque mesure.

Prochaines étapes

17. Après la cent cinquante-neuvième session du Conseil exécutif et la fin des mandats des membres actuels du Bureau, les activités présentées dans ce plan de mise en œuvre se poursuivront dans le cadre de la mise en œuvre plus large des recommandations du Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple, suivant le modèle de réforme de la gouvernance menée par les États Membres établi en vertu de la décision EB158(22). Ceci inclut la gestion du système pilote, le rapport sur l'évaluation des mesures mises en œuvre et l'examen des mesures futures dans le cadre de la phase pilote.

18. Au cours de la période de consultation, les États Membres n'ont pas pu s'entendre sur un calendrier de mise en œuvre des éléments en suspens visés aux paragraphes 14.d) et e), 24, 26 et 29 de l'appendice du document EB158/36. Les États Membres ont convenu que de nouvelles discussions sur les détails et les incidences de ces éléments, y compris leur inclusion ultérieure dans l'essai pilote, seront menées suivant le modèle de réforme de la gouvernance menée par les États Membres établi en vertu de la décision EB158(22).

Appendice 1

Calendrier actualisé pour proposer des résolutions et décisions de l'Assemblée mondiale de la Santé

Les modifications de fond apportées au processus sont indiquées en rouge et sont conformes aux mesures convenues en vertu de la décision EB158(21).

Les informations supplémentaires nécessaires à la mise en œuvre des mesures convenues sont indiquées en bleu.

Mesures à prendre		Calendrier
0	Orientations préalables aux mesures que prendront les États Membres Le Secrétariat met à la disposition de tous les États Membres : — un calendrier des propositions de résolutions et de décisions — un modèle de résolution et de décision ainsi qu'une liste de contrôle — des orientations initiales sur le nombre de résolutions et de décisions qui pourraient raisonnablement être examinées par les États Membres durant la période de négociation pour le cycle en cours.	Pour la cent soixantième session du Conseil : 1 ^{er} septembre 2026 Pour la cent soixante-deuxième session du Conseil : 1 ^{er} septembre 2027
1	Démarrage du processus Le processus peut être entamé par les États Membres à tout moment avant la date butoir indiquée. Le processus comprend les éléments suivants : 1.1 L'État Membre à l'origine de la proposition décide de présenter un projet de résolution ou de décision de l'Assemblée de la Santé. 1.2 L'État Membre à l'origine de la proposition contacte le Secrétariat pour discuter du processus et de la proposition. 1.3 Le Secrétariat discute du contenu avec l'État Membre à l'origine de la proposition et vérifie que la résolution ou la décision ne fait pas double emploi avec des mandats et des activités existants. 1.4 L'État Membre à l'origine de la proposition établit et communique un avant-projet et une note de synthèse au Secrétariat via une page Web sécurisée de l'OMS, afin que celui-ci établisse les incidences financières initiales et donne des orientations quant au respect des critères.	L'avant-projet doit être communiqué au Secrétariat fin septembre. L'État Membre à l'origine de la proposition doit accorder 10 jours au Secrétariat avant de recevoir les informations relatives aux incidences financières et les orientations.
2	Finalisation de la note de synthèse et de l'avant-projet de proposition 2.1 L'État Membre à l'origine de la proposition tient compte des orientations du Secrétariat puis rédige et joint à l'avant-projet une page de couverture indiquant que la proposition est conforme aux critères. 2.2 À ce stade, l'État Membre à l'origine de la proposition est invité à effectuer d'autres modifications afin de veiller au respect des critères ou à fournir une justification sur la page de couverture en cas de non-respect d'un ou plusieurs critères. 2.2.1 L'État Membre à l'origine de la proposition peut demander des informations supplémentaires au Secrétariat avant de soumettre officiellement sa proposition. 2.3 L'État Membre à l'origine de la proposition soumet l'avant-projet et la note de synthèse au Secrétariat via la page Web sécurisée de l'OMS.	Date butoir 1 : Pour la cent soixantième session du Conseil : 16 octobre 2026 Pour la cent soixante-deuxième session du Conseil : 15 octobre 2027

	Mesures à prendre	Calendrier
3	Consultations entre les États Membres Après la date butoir pour la soumission de l'avant-projet : 3.1 Le Secrétariat communiquera à tous les États Membres le lien et le mot de passe permettant d'accéder à une page Web sécurisée de l'OMS contenant : – une liste de toutes les résolutions et décisions qui seront examinées au cours du cycle ; – les avant-projets, les notes de synthèse et les incidences financières initiales pour chaque proposition ; – des orientations concernant le nombre de résolutions et de décisions pouvant raisonnablement être examinées au cours de la période de négociations du cycle, sans qu'il soit nécessaire de tenir des réunions en dehors des heures prévues à cet effet. 3.2 Le Secrétariat coordonne (avec l'État Membre à l'origine de la proposition) la programmation, les réservations de salles, le soutien technique et logistique pour les consultations. 3.2.1 Le Secrétariat et l'État Membre à l'origine de la proposition envisagent de prévoir des consultations (en prêtant attention à l'intervalle entre les consultations) afin que tous les États Membres puissent participer suffisamment et valablement à chaque consultation. 3.2.2 Le Secrétariat et l'État Membre à l'origine de la proposition restent libres de programmer les consultations comme ils l'entendent, mais ils devraient idéalement laisser au moins cinq jours ouvrables entre la distribution des documents objets de la consultation et la consultation proprement dite. 3.2.3 Le Secrétariat devrait, en priorité, planifier des consultations pour les propositions qui sont totalement conformes aux critères exigés (sur les indications de l'État Membre à l'origine de la proposition) ou pour les propositions qui ont trait à une urgence de santé publique de portée internationale ou à une crise humanitaire. Toutefois, des consultations seront organisées pour toutes les propositions. 3.3 Le Secrétariat publie les dates des consultations informelles sur la liste informelle des réunions intergouvernementales accessible en ligne et communiquera les coordonnées de connexion à tous les États Membres via la page Web sécurisée. 3.4 L'État Membre à l'origine de la proposition envoie les invitations aux réunions et les autres documents relatifs à la consultation à tous les États Membres par courriel et sur la page Web sécurisée. 3.5 L'État Membre à l'origine de la proposition mène les consultations, avec l'appui du Secrétariat, tout du long du processus (y compris pour la modération, la révision du texte à l'écran, l'établissement des coûts, les conseils techniques et d'autres formes d'appui, au besoin). 3.6 Le Secrétariat apporte aux États Membres une aide ou des moyens pour le calcul des incidences financières des modifications de l'avant-projet de texte. 3.7 L'État Membre à l'origine de la proposition parvient à un texte consensuel, finalisé avec les coauteurs.	Le Secrétariat communique les propositions à tous les États Membres avant le : Pour la cent soixantième session du Conseil : 23 octobre 2027 Pour la cent soixante-deuxième session du Conseil : 22 octobre 2027 Objectif : achever les consultations pour la cent soixantième session au plus tard le 18 décembre 2026 Objectif : achever les consultations pour la cent soixante-deuxième session au plus tard le 17 décembre 2027
4	Soumission du texte 4.1 L'État Membre à l'origine de la proposition (ou, s'il n'est pas membre du Conseil, un coauteur membre du Conseil) soumet un texte au Secrétariat via la page Web sécurisée pour le calcul final des incidences financières. 4.1.1 La conformation des coauteurs se fait via la page Web sécurisée. Mesures à prendre à la date butoir : La présentation du texte consensuel au Secrétariat (4.1) entraînera les mesures suivantes : 4.2 Le Secrétariat procède au calcul final des incidences financières de toutes les résolutions pour lesquelles il existe un consensus et élabore un document présentant les incidences financières et administratives de la mise en œuvre de chaque résolution. 4.3 Le Secrétariat établit un document de conférence contenant la version finale de ce document.	Date butoir 2 : Trois semaines avant le début de la réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration

Mesures à prendre		Calendrier
5	Le Comité du programme, du budget et de l'administration examine les incidences financières des résolutions et des décisions. 5.1 Dans le cadre d'un point permanent unique à l'ordre du jour, le Comité du programme, du budget et de l'administration examine la résolution d'un point de vue financier et formule des recommandations à l'intention du Conseil exécutif. 5.1.1 Pour faciliter la discussion des États Membres sur ce point, le Secrétariat devrait établir un document exposant les incidences financières de chaque résolution examinée au cours du cycle et son impact sur le budget. 5.2 Lors de sa deuxième réunion annuelle en mai, le Comité du programme, du budget et de l'administration examine les incidences financières des résolutions et des décisions qui ont fait l'objet de consultations pendant la période intersessions.	Réunion de l'organe directeur prévue
6	Examen par les organes directeurs 6.1 Le Conseil exécutif peut décider de recommander à l'Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la proposition ou indiquer que de nouvelles consultations sont nécessaires. 6.2 Si la proposition est adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé, le Secrétariat tient compte des incidences financières des résolutions et des décisions dans l'actualisation ultérieure du budget programme, le cas échéant.	Réunion de l'organe directeur prévue
7	Évaluation et présentation de rapports Le Secrétariat rend compte aux organes directeurs de l'application (y compris des effets estimés) de la résolution ou de la décision conformément au mandat donné.	Les intervalles pour la présentation de rapports doivent être déterminés en fonction des orientations du Secrétariat sur la gestion des mandats.

Appendice 2

Modèle et liste de contrôle actualisés pour les États Membres préparant des résolutions et des décisions de l'Assemblée de la Santé

Page de couverture – critères [nouveau produit]

Instructions :			
1. Joindre la page de couverture à votre proposition avant de l'envoyer au Secrétariat, qui fera les premières observations. 2. Le Secrétariat donne des orientations et des informations pour aider l'État Membre à l'origine de la proposition à déterminer si cette proposition est conforme aux critères établis. 3. L'État Membre à l'origine de la proposition tient compte des orientations du Secrétariat et complète les sections <i>Critère rempli</i> et <i>Justification</i> (le cas échéant).			
Critères		Critère rempli (oui ou non)	Orientations du Secrétariat
1	La proposition est conforme aux résultats des processus de hiérarchisation des priorités du budget programme, comme en atteste le lien clair avec un résultat du programme général de travail et le classement par ordre de priorité des résultats tel que défini dans la hiérarchisation des priorités du budget programme .		
2	La proposition vise à combler une lacune évidente au regard du programme général de travail de l'OMS ou à répondre à une nouvelle priorité de santé mondiale pour laquelle l'OMS a un rôle défini et accepté et possède un avantage comparatif. Toutes les mesures figurant dans la proposition devraient compléter les activités établies et en cours de l'OMS. Les propositions devraient rechercher des synergies avec d'autres organismes des Nations Unies, conformément au mandat de chacun. Pour ce faire, il convient de vérifier que les mesures prévues dans le projet de résolution ne font pas double emploi avec les résolutions et décisions en vigueur et avec les travaux menés par d'autres organismes des Nations Unies ou organismes mondiaux du domaine de la santé .		
3	La proposition renvoie à un résultat clair et mesurable, ayant une pertinence mondiale claire pour les États Membres à l'échelle de l'ensemble des Régions. Pour le démontrer, les États Membres sont invités à solliciter, au moment de l'élaboration de l'avant-projet, des coauteurs d'au moins trois États Membres dans deux Régions de l'OMS (dont la Région à laquelle appartient l'État Membre à l'origine de la proposition) . Lorsque plusieurs résultats sont inclus, ils doivent être cohérents et directement liés à l'objet du projet de résolution, tel que défini dans la note de synthèse.		
4	La proposition porte sur un problème représentant une lourde charge pour la santé publique , comme en témoignent les liens renvoyant à des données pertinentes communiquées par l'OMS ou les Nations Unies , y compris, mais non exclusivement, par l'Observatoire mondial de la santé ou le Programme de développement durable à l'horizon 2030.		
5	La proposition indique clairement les incidences financières et en matière de ressources pour le Secrétariat , en veillant à ce que les nouvelles activités soient réalisables par l'Organisation et en évitant l'adoption de résolutions qui, selon toute vraisemblance, ne pourront être mises en œuvre avec succès ;		
6	La proposition présente clairement les raisons pour lesquelles cette question devrait être traitée spécifiquement par une résolution ou une décision de l'Assemblée mondiale de la Santé (contrairement à d'autres mesures de plaidoyer ou de sensibilisation) dans le cadre du cycle actuel des organes directeurs . La justification devrait tenir compte de la commodité, de l'opportunité, de la pertinence ou de l'alignement avec d'autres jalons importants.		
Justification (le cas échéant)			
Si la proposition ne répond pas à tous les critères ou est soumise hors délai ¹:			
La proposition porte-t-elle sur une urgence de santé publique de portée internationale, y compris une urgence due à une pandémie reconnue par l'OMS ? ² (oui/non) :			
Veuillez indiquer les raisons pour lesquelles tous les critères n'ont pas été remplis (y compris, mais sans s'y limiter, pour les propositions portant sur une urgence de santé publique de portée internationale).			

¹ Voir l'appendice 1.

² Tel que définie à l'article 1 du [Règlement sanitaire international \(2005\)](#) et déclarée par le Directeur général de l'OMS.

Modèle [mis à jour]

[Titre descriptif]

[Coauteurs listés par ordre alphabétique]

Section 1 – Ouverture procédurale	
Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général, * (insérer une note de bas de page indiquant la cote du document)	
Option A : pour des résolutions Recommande à la [Soixante-Dix-Neuvième] Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la [résolution]/[décision] suivante :	Option B : pour les décisions A décidé de recommander à la [Soixante-Dix-Neuvième] Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la [résolution]/[décision] suivante :
La [Soixante-Dix-Neuvième] Assemblée mondiale de la Santé, Ayant examiné le rapport du Directeur général [insérer la référence au rapport],	
Section 2 – Alinéas du préambule (résolutions uniquement)	
Orientations : les alinéas du préambule présentent le cadre général et le contexte et justifient le contenu de la résolution. Chaque alinéa doit commencer par un mot ou une expression telle que « Rappelant », « Préoccupée par », « Ayant examiné », « Reconnaisant », « Gardant à l'esprit » ou « Sachant ». Les alinéas doivent être concis et les répétitions sont à éviter. Voici des exemples :	
[Rappelant la résolution WHA[XX] [XX] sur...] [Reconnaisant qu'il faut...] [Notant avec préoccupation...] [Tenant compte des orientations figurant dans...]	
Section 3 – Paragraphes du dispositif (résolutions et décisions)	
Orientations : Les paragraphes du dispositif, qui sont au cœur des résolutions et des décisions, énoncent les mesures à prendre. Dans les résolutions, chaque paragraphe du dispositif doit commencer par un verbe en majuscules, au présent, comme « INVITE INSTAMMENT », « DÉCIDE » ou « PRIE ». Dans les décisions, chaque paragraphe du dispositif doit être précédé de l'expression « A décidé ». Chaque paragraphe doit porter sur une mesure précise qui doit être mise en œuvre par les États Membres ou par le Directeur général. Le cas échéant, on peut inclure un paragraphe « encourageant » d'autres parties prenantes à apporter un soutien aux États Membres dans la mise en œuvre de la résolution. Globalement, le nombre total de paragraphes doit refléter l'étendue des activités requises et les paragraphes ne doivent pas être trop détaillés. Si chaque paragraphe du dispositif est clair, concis et bien structuré, il sera plus facile de mettre en œuvre efficacement la résolution ou de la décision, qui sera plus claire et plus cohérente. Les exigences en matière de présentation de rapports doivent être déterminées en fonction des orientations du Secrétariat. Voici des exemples :	
Option A : Pour des résolutions 1. INVITE INSTAMMENT les États Membres : 1) [à renforcer...] 2) [à améliorer...] 3) [à défendre...] 2. PRIE le Directeur général : 1) [d'évaluer...] 2) [de reconnaître...] 3) de faire rapport sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la présente résolution lorsqu'il rendra compte de l'application de la résolution/décision] en 20XX et en 20XX...* <u>ou</u> de faire rapport à la XX Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution...**	Option B : Pour les décisions A décidé : 1) [de réitérer...] 2) [de prier...] 3) [de reconnaître...] 4) [de noter également...] 5) [d'inviter...]

3. ...<i>[Facultatif, si nécessaire]</i> ENCOURAGE les parties prenantes concernées, notamment les organisations intergouvernementales, les organismes philanthropiques, les établissements d’enseignement, les associations professionnelles, la société civile, les partenaires du secteur privé et les donateurs, à soutenir les États Membres et, conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques et le cas échéant, l’OMS dans la mise en œuvre des mesures préconisées dans la présente résolution, selon qu’il convient. *Si les exigences en matière de présentation de rapports relèvent de mandats existants. **Si la résolution relève d’un nouveau mandat autonome relatif à la présentation de rapports.	
--	--

Liste de contrôle *[produit existant]*

Permet à l'État Membre à l'origine de la proposition de suivre le processus – critères non obligatoires

Les modifications du processus sont indiquées en rouge.

- ☐ Déterminer le point correspondant de l'ordre du jour du Conseil exécutif
- ☐ Contacter le Secrétariat et discuter du processus à suivre pour proposer une résolution ou une décision
- ☐ Rechercher les éventuels chevauchements ou synergies en discutant avec l'équipe technique compétente de l'OMS
- ☐ Établir une note de synthèse à distribuer aux États Membres (*d'ici au 16 octobre*)
- ☐ Préparer l'avant-projet de texte de résolution à distribuer aux États Membres avec l'appui du Secrétariat si nécessaire (*d'ici au 16 octobre*), en s'aidant du modèle
- ☐ Prévoir des exigences en matière d'établissement de rapports dans l'avant-projet.
- ☐ Déterminer la ou les personnes qui présideront les consultations informelles.
- ☐ Assurer la coordination avec le Secrétariat pour déterminer les créneaux où seront organisées les consultations informelles (*à partir de fin septembre*)
- ☐ Envoyer des invitations à participer aux consultations informelles aux États Membres par courrier électronique en utilisant la liste d'adresses la plus récente fournie par le Secrétariat
- ☐ Mettre le texte définitivement au point une fois qu'un consensus aura été établi (*de préférence avant le 18 décembre*)
- ☐ Déterminer les coauteurs (parmi lesquels au moins un membre du Conseil exécutif)
- ☐ Soumettre le texte via *le portail Web sécurisé*

Appendice 3

Proposition de modèle de processus d'évaluation pour la mise à l'essai de futures mesures

Le calendrier peut être adapté pour répondre aux exigences relatives aux mesures convenues.

Mesures à prendre		Calendrier
1	Accord sur la ou les nouvelles mesures, y compris le processus de mise à l'essai et les indicateurs d'évaluation — Les États Membres examinent la teneur des nouvelles mesures et les informations relatives à la mise en œuvre. — Les États Membres décident si de nouvelles mesures doivent être immédiatement officialisées ou faire l'objet d'un essai pilote. — Si un essai pilote est convenu, les États Membres confirment le processus de mise en place des mesures adoptées à titre d'essai, y compris les intervalles d'évaluation et les indicateurs d'évaluation.	Conseil exécutif (février) <i>Avant la mise en œuvre</i>
2	Mise en œuvre de nouvelles mesures	La date de mise en œuvre est fixée en fonction de l'accord et de la mesure proposée.
3	Examen des amendements immédiats — Les États Membres examinent tout ajustement immédiat qui devrait être apporté aux mesures mises en œuvre uniquement en cas d'urgence.	Conseil exécutif (février) <i>Au cours de la première année de mise en œuvre</i>
4	Lancement de l'évaluation de la phase pilote — L'évaluation de la mesure, avec l'appui du Secrétariat si nécessaire, commence suivant le modèle de réforme de la gouvernance menée par les États Membres. Le processus d'évaluation sera basé sur des indicateurs convenus.	Conseil exécutif (mai) <i>Au bout d'un an de mise en œuvre</i>
5	Publication des résultats de l'évaluation pilote et examen de la suite à donner — Le Secrétariat donne des conseils sur la manière d'officialiser les mesures, si elles sont acceptées. — Un rapport sur l'évaluation de la phase pilote, incluant les résultats, les conclusions et une proposition de voie à suivre, est soumis suivant le modèle de réforme de la gouvernance menée par les États Membres. — Le Conseil exécutif examine le rapport et recommande éventuellement d'ajuster les mesures pilotes et d'officialiser certains processus. — L'Assemblée mondiale de la Santé examine les recommandations.	Conseil exécutif (février) et Assemblée mondiale de la Santé (mai) <i>Au cours de la deuxième année de mise en œuvre</i>
