



Stratégie de recherche et mécanismes de coopération (suivi)

Rapport du Secrétariat

1. A la suite de l'examen de la stratégie de recherche et des mécanismes de coopération de l'OMS, un rapport a été soumis au Conseil exécutif à sa cent quatrième session.¹ Ce rapport recommandait notamment que l'Organisation renforce le réseau des centres collaborateurs de l'OMS et autres institutions nationales de haut niveau scientifique et technique. Il mettait aussi l'accent sur le rôle qui incombe à l'OMS de générer et valider les avis scientifiques au niveau mondial sur les problèmes de santé critiques. Il insistait sur la nécessité de pouvoir s'appuyer sur un processus transparent et efficace de sélection des membres des comités d'experts, actuellement choisis dans les tableaux d'experts de l'OMS. Le présent rapport, qui fait suite aux discussions du Conseil, contient un certain nombre de propositions sur des questions particulières.

A. CENTRES COLLABORATEURS DE L'OMS

2. Sur la base de la résolution WHA50.2 et compte tenu des discussions qui ont eu lieu pendant la cent unième et la cent quatrième session du Conseil exécutif, la procédure applicable à la sélection des centres collaborateurs de l'OMS et à la gestion des activités conjointes de l'OMS et de ces centres a été réexaminée. Cet examen s'appuyait sur les précédentes études et évaluations faites par l'Organisation et les centres eux-mêmes concernant l'expérience récente aux niveaux national, régional et mondial. En 1998, on comptait 1300 centres collaborateurs. Leurs fonctions et le contexte dans lequel ils travaillent varient sensiblement et cet aspect a été pris en compte dans la formulation des recommandations sur les procédures et la collaboration.

3. Après des travaux préparatoires dans les Régions de l'OMS et au sein des programmes techniques au Siège, une réunion interrégionale s'est tenue les 28 et 29 mai 1999 pour parvenir à un consensus sur les principales questions qui se posent et sur les changements à proposer. Les propositions ont été examinées en juillet 1999 par le Directeur général et les Directeurs régionaux, puis mises au point en vue de leur examen par le Conseil exécutif.

¹ Document EB104/2.

4. Les centres collaborateurs de l’OMS sont un mécanisme de coopération essentiel et d’un bon rapport coût/efficacité, qui permet en particulier à l’Organisation de s’acquitter des activités dont elle est chargée et de mobiliser des ressources largement supérieures aux siennes. Ce mécanisme donne à l’OMS accès à des centres d’excellence dans le monde entier et la capacité institutionnelle nécessaire pour garantir la validité scientifique de l’action de santé mondiale. Par ce réseau mondial interdisciplinaire, qui inclut également les institutions nationales reconnues par l’OMS, l’Organisation peut influencer la forme donnée au programme sanitaire international. Réciproquement, la désignation d’un centre collaborateur de l’OMS confère aux institutions un surcroît de notoriété et de reconnaissance auprès des autorités nationales, appelant l’attention du public sur les questions de santé sur lesquelles elles travaillent. Cela leur offre de meilleures opportunités pour échanger des informations et instaurer une coopération technique avec d’autres institutions, en particulier au niveau international, et pour mobiliser des ressources supplémentaires, parfois importantes, auprès de partenaires donateurs.

5. Une analyse attentive fait toutefois apparaître un certain nombre de problèmes et d’insuffisances, comme les suivantes :

- absence de perspective claire et commune concernant le rôle stratégique des centres collaborateurs de l’OMS ;
- manque d’unité et de cohérence dans la mise en oeuvre, dans différentes parties de l’Organisation, des critères de sélection des centres et de gestion et de surveillance de la collaboration avec ces centres ;
- absence de politique intégrée au niveau mondial pour encourager la mise en place de centres collaborateurs dans les pays et les Régions les plus démunis ;
- faiblesse des liens, dans certains cas, entre les activités des centres et les objectifs de l’Organisation tels qu’ils sont énoncés dans le budget programme ;
- absence d’évaluation systématique de l’impact et de la pertinence de la collaboration à la lumière des politiques et des besoins nouveaux de l’OMS, qui se reflète dans le prolongement de la collaboration officielle avec un certain nombre de centres inactifs ;
- absence de stratégie mondiale de l’information à l’appui du travail des centres ;
- incapacité de tirer pleinement parti des centres et des institutions nationales reconnues par l’OMS, faute d’effort concerté et volontaire pour créer un effet de synergie à travers ce réseau ;
- manque de ressources (personnel et fonds) à l’OMS pour collaborer avec les centres.

Recommandations

Principes généraux

6. Les centres collaborateurs de l’OMS devraient pouvoir, en collaboration étroite avec les programmes techniques concernés de l’OMS, fournir un soutien stratégique à l’Organisation pour répondre à deux besoins majeurs :

- mettre en oeuvre le travail dont l’OMS est chargée et les objectifs de son programme ;
- mettre en place et renforcer les capacités institutionnelles des pays et des Régions.

7. La désignation d’un centre collaborateur devrait être limitée dans le temps (quatre ans) et fondée sur les besoins existants. Cela suppose des choix stratégiques, basés sur des considérations techniques incluant un équilibre géographique et entre les disciplines. Le processus de sélection doit être ouvert, collectif et transparent. Le renouvellement d’une désignation pourrait reposer sur un examen rigoureux du travail accompli et des plans de travail futurs. L’évaluation devrait apparaître comme un exercice constructif, destiné à renforcer la capacité de tous les partenaires concernés. Chaque fois qu’il y a lieu, le maillage de centres collaborateurs et d’institutions nationales reconnues par l’OMS devrait être encouragé et soutenu.

8. Les institutions nationales désignées par les gouvernements et reconnues par l’OMS constituent un mécanisme utile et souple de coopération technique et l’Organisation devrait en faire un plus grand usage. Aucune distinction hiérarchique ne devrait être faite entre les centres collaborateurs et les institutions nationales reconnues par l’OMS, les uns et les autres représentant des modalités de collaboration différentes visant à répondre à des besoins différents dans des domaines et dans des délais qui peuvent varier considérablement.

Critères de sélection des centres collaborateurs de l’OMS

9. Les centres collaborateurs de l’OMS devraient être choisis dans des domaines en rapport avec les activités programmatiques de l’OMS. Parmi les autres critères de sélection devraient figurer le niveau scientifique et technique de l’institution, son niveau réel d’engagement aux niveaux national, régional et international, et son aptitude à renforcer le potentiel national et régional de développement sanitaire. L’institution devrait avoir collaboré avec succès avec l’OMS pendant au moins deux ans à la mise en oeuvre d’activités planifiées conjointement.

10. Les centres collaborateurs devraient avoir les capacités voulues, et la stabilité institutionnelle nécessaire, pour nouer des relations avec d’autres institutions, y compris par un maillage. Ils devraient être prêts à utiliser leurs propres ressources pour mettre en oeuvre les activités concertées proposées dans leurs plans de travail.

Procédure de désignation

11. La procédure de désignation est la même pour toutes les parties de l’Organisation. Elle doit être respectée pour que le processus soit aussi objectif et transparent que possible. L’accent devrait être mis sur l’élaboration d’un processus d’évaluation collectif, associant tous les membres du personnel concernés, y compris les représentants de l’OMS. Le pouvoir de désigner un centre collaborateur incombe en définitive au Directeur général.

12. Les principales étapes proposées dans la procédure révisée sont énumérées ci-après :¹

¹ Voir Review of WHO collaborating centres: summary report and proposed guidelines (document RPC/WHOCC/99/1).

- initiative de la nomination, pouvant émaner de l'extérieur (institutions ou gouvernements) ou de l'intérieur de l'OMS ;
- évaluation de la pertinence du travail de l'institution par rapport aux objectifs du programme de l'OMS ;
- première visite sur place par le représentant de l'OMS ; première évaluation – au niveau régional – de l'institution et consultation informelle avec le gouvernement ;
- évaluation de la collaboration antérieure avec l'institution ;
- définition du mandat officiel et élaboration conjointe du plan de travail quadriennal futur ;
- évaluation de la proposition par un comité de sélection régional ou tout autre mécanisme analogue ;
- évaluation par un comité de sélection mondial ;
- soumission au Directeur régional pour recommandation finale ;
- demande d'approbation officielle adressée au gouvernement ;
- décision finale et désignation par le Directeur général ;
- correspondance officielle, y compris la lettre de désignation officielle et les informations sur les privilèges et les obligations des centres collaborateurs de l'OMS.

Gestion de la collaboration

13. La gestion de la collaboration avec un centre doit incomber principalement au programme technique à l'origine du processus de désignation. Une interaction entre les unités techniques dans les Régions et au Siège est indispensable pour faire en sorte que toute l'Organisation bénéficie de la collaboration du centre. Des points focaux doivent être désignés par chaque bureau régional, ainsi qu'au Siège, pour gérer et coordonner les informations et les procédures réglementaires sur les centres collaborateurs. Plus généralement, les directives et les calendriers pour la gestion et la surveillance de la collaboration avec les centres devraient être communs à toutes les Régions et tous les programmes (des outils standard ont été mis au point à cette fin pendant le processus d'examen).¹

14. Il convient de resserrer les liens entre le travail des centres et celui des programmes de l'OMS. Une attention accrue devrait être accordée à l'élaboration conjointe des programmes de travail des centres, à laquelle devraient être associés l'institution, le bureau régional et, si elle est située dans une zone géographique différente, l'unité technique à l'origine du processus de désignation. Les plans de travail devraient inclure des objectifs, des cibles et des résultats escomptés clairement définis, et explicitement rattachés aux activités et aux objectifs énoncés dans le budget programme de l'OMS. L'OMS devrait être

¹ Idem, annexes 1 à 5 : Liste de contrôle pour la première évaluation ; Format recommandé pour le profil de l'évaluation ; Délais pour le processus de désignation ; Format recommandé pour les rapports annuels ; Liste de contrôle à l'usage des comités de sélection de l'OMS et des programmes techniques pour évaluer la pertinence et l'efficacité de la collaboration.

prête à consacrer du temps de son personnel et d'autres ressources, sans nécessairement un appui financier direct, pour veiller à ce que la collaboration prenne une forme utile.

15. La surveillance devrait être ininterrompue et un rapport annuel devrait être présenté sur la mise en oeuvre des activités. Une évaluation finale devrait avoir lieu à la fin de la période quadriennale de désignation. Il devrait comprendre une évaluation du soutien de l'OMS en faveur de la collaboration avec le centre, et de l'usage effectif qui en a été fait. Aucune décision concernant une redésignation ne devra être prise avant l'achèvement d'une évaluation approfondie du travail antérieur du centre, et d'une évaluation rigoureuse de la pertinence continue de la collaboration compte tenu de l'évolution des besoins et de la politique de l'OMS.

16. Pour faciliter la gestion, la coopération et le maillage, un système d'information mondial sur tous les centres collaborateurs de l'OMS devrait être mis en place, et tout le personnel de l'OMS, les centres collaborateurs, les Etats Membres et la communauté de la santé publique dans son ensemble devraient y avoir accès. L'échange de données d'expérience et la collaboration entre les centres devraient être soutenus par des réunions régulières aux niveaux des pays et des Régions, et sur certains sujets.

17. La plupart des changements proposés peuvent être mis en oeuvre sous l'autorité exécutive et administrative du Directeur général, et telle est l'intention du Directeur général. Certains, cependant, nécessiteront des amendements au Règlement applicable aux groupes d'étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration adopté par le Conseil exécutif à sa soixante-neuvième session, à condition d'être approuvés par le Conseil exécutif.¹ Les amendements proposés, qui figurent à l'annexe 1, sont soumis pour approbation au Conseil exécutif.

B. COMITES D'EXPERTS ET AUTRES MECANISMES DE L'OMS POUR GENERER DES AVIS SCIENTIFIQUES

18. Le rapport soumis au Conseil exécutif à sa cent quatrième session soulignait la nécessité de revoir le processus de désignation des membres des comités d'experts de l'OMS, et d'instaurer un nouveau processus garantissant la transparence tout en assouplissant les modalités permettant d'obtenir les meilleures compétences disponibles dans le monde.² Si des changements devaient être proposés au Conseil exécutif à sa cent cinquième session, il est apparu que la complexité de la question et ses incidences nécessitaient une étude plus poussée avant qu'un nouveau mécanisme puisse être proposé.

19. Des changements pourraient toutefois être apportés aux règlements en vigueur à propos de deux aspects importants sans attendre la fin de cette analyse approfondie. Le premier concerne l'équilibre souhaitable entre les sexes dans la sélection des experts, et le deuxième la garantie de l'indépendance des avis scientifiques fournis à l'Organisation, par l'obligation faite aux experts de dévoiler les circonstances pouvant donner lieu à des conflits d'intérêts du fait de leur qualité de membre d'un comité d'experts ou d'autres consultations scientifiques.

¹ Résolution EB69.R21, ultérieurement approuvée par l'Assemblée de la Santé dans la résolution WHA35.10.

² Document EB104/2.

20. Ces changements pourraient être apportés sous l'autorité exécutive ou administrative du Directeur général, sans qu'il soit nécessaire de modifier le Règlement applicable aux tableaux et comités d'experts.¹ Ces éléments devront toutefois être intégrés officiellement dans le Règlement. A cette fin, les amendements contenus dans l'annexe 2 sont soumis au Conseil exécutif pour examen, et communication, pour approbation, à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé. L'Assemblée de la Santé pourrait aussi saisir l'occasion de l'adoption de ces amendements pour approuver la mesure prise par le Conseil, s'il en est ainsi convenu, de modifier le Règlement applicable aux groupes d'étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration, comme il est recommandé dans la première partie du présent rapport.²

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

21. Le Conseil exécutif souhaitera peut-être adopter les projets de résolutions suivants :

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Secrétariat ;³

Rappelant la résolution EB99.R14 qui priait le Directeur général de procéder à une analyse de situation concernant les réseaux de centres collaborateurs de l'OMS mis en place, et les discussions du Conseil exécutif sur les centres à ses cent unième et cent quatrième sessions ;

Réaffirmant le rôle essentiel que jouent les centres collaborateurs de l'OMS en permettant à l'Organisation de s'acquitter de son mandat et d'atteindre les objectifs de son programme, de garantir la validité scientifique de l'action de santé mondiale, et de renforcer le potentiel national et régional de développement sanitaire ;

Reconnaissant la nécessité d'actualiser la politique et les procédures relatives aux centres collaborateurs de l'OMS pour favoriser un usage optimal de cette ressource essentielle ;

Ayant examiné les amendements proposés au Règlement applicable aux groupes d'étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration contenus dans le rapport du Secrétariat ;⁴

1. INVITE INSTAMMENT les Etats Membres :

1) à recenser et renforcer les institutions nationales de haut niveau scientifique et technique ;

2) à informer l'OMS de l'existence de ces centres spécialisés ;

¹ Texte adopté par l'Assemblée de la Santé dans la résolution WHA35.10, et modifié par la décision WHA45(10) et la résolution WHA49.29.

² Cette approbation refléterait la mesure prise concernant le Règlement originel (voir la note 1 au bas de la page 5).

³ Document EB105/21.

⁴ Document EB105/21, annexe 1.

- 3) à faire pleinement usage des centres collaborateurs de l’OMS en tant que sources d’information, de services et de compétences, et à renforcer leur propre potentiel national de formation, de recherche et de collaboration pour le développement sanitaire ;
2. ACCUEILLE FAVORABLEMENT l’intention du Directeur général de prendre les mesures requises pour appliquer les conclusions et les recommandations de l’examen des centres collaborateurs, y compris celles qui concernent l’utilisation des « institutions nationales reconnues par l’OMS » ;
3. ENCOURAGE les centres collaborateurs à établir des relations de travail avec d’autres centres et institutions nationales reconnues par l’OMS, en particulier en créant des réseaux de collaboration, ou en s’y associant, avec l’appui de l’OMS ;
4. APPROUVE, en vue de leur application immédiate, les amendements au Règlement applicable aux groupes d’étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration.

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné les amendements proposés au Règlement applicable aux tableaux et comités d’experts contenus dans un rapport du Secrétariat ;¹

RECOMMANDE à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé d’adopter la résolution suivante :

La Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné les amendements proposés au Règlement applicable aux tableaux et comités d’experts contenus dans un rapport du Secrétariat ;

1. APPROUVE les amendements au Règlement applicable aux tableaux et comités d’experts adopté par l’Assemblée de la Santé dans la résolution WHA35.10, et modifié dans la décision WHA45(10) et la résolution WHA49.29 ;
2. FAIT SIENNE la résolution EB105.R... concernant le Règlement applicable aux groupes d’étude et aux groupes scientifiques, aux institutions collaboratrices et aux autres mécanismes de collaboration.

¹ Document EB105/21.

ANNEXE 1

**AMENDEMENTS PROPOSES AU REGLEMENT APPLICABLE AUX GROUPES
D'ETUDE ET AUX GROUPES SCIENTIFIQUES, AUX INSTITUTIONS
COLLABORATRICES ET AUX AUTRES MECANISMES DE COLLABORATION**

Amendements proposés au Règlement applicable aux centres collaborateurs de l'OMS

REGLEMENT EN VIGUEUR**TEXTE MODIFIE**

(Les suppressions figurent entre crochets
et les ajouts sont soulignés.)

*Désignation**Désignation*

3.5

3.5

f) la mesure dans laquelle elle est capable et désireuse de contribuer aux travaux du programme de l'OMS, que ce soit sous forme d'un soutien de programmes nationaux ou d'une participation à des activités de coopération internationale.

f) la mesure dans laquelle elle est capable et désireuse de contribuer, individuellement et à l'intérieur de réseaux, aux travaux du programme de l'OMS, que ce soit sous forme d'un soutien de programmes nationaux ou d'une participation à des activités de coopération internationale ;

g) la pertinence technique et géographique de l'institution et de ses activités vis-à-vis des priorités du programme de l'OMS ;

h) au moins deux années de collaboration réussie entre l'institution et l'OMS pour la mise en oeuvre d'activités planifiées conjointement.

.....

.....

*Gestion**Gestion*

3.11 C'est aux Directeurs régionaux qu'incombe la gestion de la collaboration entre l'Organisation et les centres. Cependant, tout centre collaborateur à activité mondiale devra conserver ses liens techniques avec l'élément de l'Organisation qui a la responsabilité d'ensemble du programme pertinent.

3.11 [C'est aux Directeurs régionaux qu'incombe la gestion de la collaboration entre l'Organisation et les centres.] La collaboration avec les centres sera gérée par les administrateurs de programme compétents faisant partie de l'élément de l'Organisation à l'origine du processus de désignation, que ce soit au Siège ou dans une Région. Cependant, tout centre collaborateur [à activité mondiale] devra conserver ses liens techniques avec [l'élément] tous les éléments de l'Organisation [qui a la responsabilité d'ensemble du programme pertinent] en rapport avec leur programme de travail convenu.

ANNEXE 2

**AMENDEMENTS PROPOSES AU REGLEMENT APPLICABLE
AUX TABLEAUX ET COMITES D'EXPERTS**

**Amendements proposés au Règlement applicable
aux comités d'experts – composition et procédure**

REGLEMENT EN VIGUEUR

4.2 Le Directeur général choisit dans un ou plusieurs tableaux d'experts les membres d'un comité 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. La composition d'un comité d'experts ne doit être assujettie à aucune restriction d'ordre linguistique, sous réserve que seules peuvent être utilisées les langues officielles de l'Organisation.

.....

4.6 Dans l'exercice de leurs fonctions, les membres des tableaux et des comités d'experts agissent en qualité d'experts internationaux, au service exclusif de l'Organisation ; ils ne peuvent, comme tels, solliciter ou recevoir d'instructions d'aucun gouvernement ou d'aucune autorité extérieure à l'Organisation.

TEXTE MODIFIE

(Les suppressions figurent entre crochets et les ajouts sont soulignés.)

4.2 Le Directeur général choisit dans un ou plusieurs tableaux d'experts les membres d'un comité 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. Le Directeur général procédera à cette sélection en tenant compte également de l'équilibre souhaitable entre les sexes. La composition d'un comité d'experts ne doit être assujettie à aucune restriction d'ordre linguistique, sous réserve que seules peuvent être utilisées les langues officielles de l'Organisation.

.....

4.6 Dans l'exercice de leurs fonctions, les membres des tableaux et des comités d'experts agissent en qualité d'experts internationaux, au service exclusif de l'Organisation ; ils ne peuvent, comme tels, solliciter ou recevoir d'instructions d'aucun gouvernement ou d'aucune autorité extérieure à l'Organisation. Ils déclareront en outre toute circonstance pouvant donner lieu à un éventuel conflit d'intérêts du fait de leur qualité de membre d'un comité d'experts, conformément aux mécanismes établis à cet effet par le Directeur général.

= = =