

Document d'information sur la complémentarité et la cohérence entre le Règlement sanitaire international (2005) amendé que la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé a adopté et le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies

CONTEXTE

1. À sa dixième réunion, comme indiqué dans le document A/INB/10/4, l'organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies a demandé que soit établi un « document d'information sur la complémentarité et la cohérence entre le Règlement sanitaire international (2005) amendé que la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé a adopté et les articles pertinents du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, comprenant éventuellement des propositions ». Le présent document fait suite à cette demande.

2. Chacun des tableaux ci-dessous présente les dispositions connexes de chaque instrument, en les juxtaposant. La première colonne reproduit les dispositions pertinentes du Règlement sanitaire international (2005), tel qu'amendé par la résolution WHA77.17 (2024) (ci-après, « RSI tel qu'amendé en 2024 »), et la deuxième colonne celles du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, tel que figurant dans l'appendice de l'annexe du document A77/10 (ci-après, « projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies »). Aux fins du présent document, les extraits du document A77/10 sont présentés sans surlignage. Les considérations et propositions formulées par le Bureau de l'organe de négociation en vue d'élaborer plus avant le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies figurent dans la dernière rangée de chaque tableau.

3. Par ses décisions SSA2(5) (2021) et WHA75(9) (2022), l'Assemblée mondiale de la Santé a établi l'organe intergouvernemental de négociation et le Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005), respectivement, et leur a confié les mandats ci-après.

a) organe intergouvernemental de négociation : en vertu du paragraphe 1.1) du dispositif de la décision SSA2(5), l'Assemblée de la Santé a décidé « d'établir, conformément à l'article 41 de son Règlement intérieur, un organe intergouvernemental de négociation ouvert à tous les États

Membres et aux Membres associés¹ (ci-après dénommé « organe de négociation ») pour rédiger et négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, en vue de son adoption en application de l'article 19, ou d'autres dispositions de la Constitution de l'OMS que l'organe de négociation jugerait indiquées ».

b) Groupe de travail sur les amendements au RSI (2005) : en vertu du paragraphe 2.a) du dispositif de sa décision WHA75(9), l'Assemblée de la Santé a décidé, en ce qui concerne les amendements ciblés au Règlement sanitaire international (2005), « de maintenir le Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires, en révisant son mandat, y compris, le cas échéant et s'il en est ainsi convenu dans chaque Région, en instaurant un roulement au sein du Bureau, et en modifiant son nom (le « Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) »), qui sera chargé exclusivement d'examiner les propositions d'amendements ciblés au Règlement sanitaire international (2005), conformément à la décision EB150(3) (2022), en vue de les soumettre à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en 2024 ».

4. La question de la complémentarité et de la cohérence entre les deux instruments est évoquée dans les décisions SSA2(5) et WHA75(9). Plus précisément :

a) concernant l'organe intergouvernemental de négociation : le paragraphe 1.4) du dispositif de la décision SSA2(5) dispose que « le processus visé au paragraphe 3 [de l'article 1 du dispositif] devrait se fonder sur des éléments probants et devrait tenir compte des débats et des conclusions du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires, étant entendu que le processus d'élaboration du nouvel instrument et les travaux en cours en application de la résolution WHA74.7 doivent être cohérents entre eux et complémentaires, en particulier en ce qui concerne la mise en œuvre et le renforcement du RSI (2005) » ; et

b) concernant le Groupe de travail sur les amendements au RSI (2005) : l'Assemblée de la Santé a décidé, au paragraphe 2.d) de la décision WHA75(9), « de demander au Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) (...) d'agir en coordination avec le processus établi par l'organe intergouvernemental de négociation pour rédiger et négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, y compris en instaurant une coordination régulière entre les deux bureaux et en alignant les calendriers des réunions et les plans de travail, car le Règlement sanitaire international (2005) comme le nouvel instrument sont censés jouer des rôles clés en matière de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies à l'avenir ».

¹ Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

RSI tel qu'amendé en 2024 : *Article 1 Définitions*
 Projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies : *Article 1. Expressions employées*

Urgence due à une pandémie

Texte concerné du RSI tel qu'amendé en 2024	Texte concerné du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies
« urgence due à une pandémie » s'entend d'une urgence de santé publique de portée internationale causée par une maladie transmissible et : i) qui s'étend ou risque fortement de s'étendre à plusieurs États ou à l'intérieur de plusieurs États ; et ii) pour laquelle les systèmes de santé de ces États n'ont pas ou risquent fortement de ne pas avoir les capacités d'agir ; et iii) qui cause ou risque fortement de causer des perturbations sociales et/ou économiques importantes, notamment d'entraver le trafic et le commerce internationaux ; et iv) qui nécessite une action internationale rapide et équitable mieux coordonnée s'appuyant sur la mobilisation de l'ensemble des pouvoirs publics et de la société.	L'expression « urgence(s) due(s) à une pandémie » est mentionnée dans les dispositions suivantes du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies : articles 1.d) et 1.f) ; articles 7.1, 7.2.a) et 7.5 ; articles 9.2.a), 9.2.d) et 9.5 ; articles 10.1 et 10.2.f) ; articles 11.1.d), 11.1.f), 11.1 ALT f) et 11.3 ; articles 12.4.b)ii) et 12.5 ; articles 13.1, 13.1 Proposition du Vice-président Art.1, 13.3 et 13.3 <i>Vice-président ALT 3.</i> ; articles 13 bis.4, 13 bis.6 et 13 bis.8 <i>ALT</i> ; et articles 14.4 et 14.7.b). Parmi les dispositions énumérées ci-dessus, celles surlignées en vert dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies sont les articles 7.1, 7.2.a) et 7.5 ; les article 9.2.a) et 9.2.d) ; les articles 10.1 et 10.2.f) ; l'article 11.1.d) ; et les articles 13.1 Proposition du Vice-président Art.1 et 13 bis.6. L'article 9.2.a) [surligné en vert] et l'article 12.4.b)ii) [non surligné] du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies s'appliquent explicitement « en cas d'urgence due à une pandémie ».

L'organe intergouvernemental de négociation souhaitera peut-être envisager l'adoption de la définition du terme « urgence due à une pandémie » donnée dans le RSI tel qu'amendé en 2024, en ajoutant ladite définition (y compris la référence au RSI tel qu'amendé en 2024) à l'*Article 1. Expressions employées*, et en remplaçant par l'expression « urgence(s) due(s) à une pandémie », en tant que forme nominale, les occurrences concernées du terme « pandémie(s) » dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies.

L'organe intergouvernemental de négociation souhaitera peut-être également envisager de conserver le terme « pandémie(s) » lorsqu'il est employé dans les expressions « prévention, préparation et riposte face aux pandémies » ou « prévenir les pandémies (la pandémie), s'y préparer et y riposter », ainsi que dans le titre abrégé de l'instrument (« Accord de l'OMS sur les pandémies »).

Justification

Pour que les deux instruments soient cohérents, complémentaires et applicables de façon efficace, il est nécessaire, dans la mesure du possible, d'utiliser à travers leurs pages une terminologie uniforme et dénuée d'ambiguïté. Par exemple, une terminologie harmonisée permettrait de clarifier dans une large mesure le contexte de certaines dispositions où figurent le terme « pandémie », et le moment où elles viendraient à s'appliquer.

À cet égard, il convient en outre de noter qu'à leur deuxième session conjointe plénière, l'organe intergouvernemental de négociation et le Groupe de travail sur les amendements au RSI (2005) ont décidé que la question de la progression « alerte de santé publique – urgence de santé publique de portée internationale – pandémie » serait principalement abordée par le Groupe de travail dans le cadre d'un débat et d'une négociation du texte, tandis que l'organe intergouvernemental de négociation se référerait au RSI tel qu'amendé en 2024, le cas échéant (voir le document A/INB/8/6, paragraphe 6.a)).

RSI tel qu'amendé en 2024 : *Article 1 Définitions*
Projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies : *Article 1. Expressions employées*

Urgence de santé publique de portée internationale

Texte concerné du RSI tel qu'amendé en 2024	Texte concerné du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies
« urgence de santé publique de portée internationale » s'entend d'un événement extraordinaire dont il est déterminé, comme prévu dans le présent Règlement, i) qu'il constitue un risque pour la santé publique dans d'autres États en raison du risque de propagation internationale de maladies ; et ii) qu'il peut requérir une action internationale coordonnée ;	L'expression « urgence de santé publique de portée internationale » est utilisée à la fois seule (paragraphe 7 du préambule, article 1.f) et article 12.4.b)i)) et conjointement avec l'expression « urgence due à une pandémie » (article 1.d) [« y compris ») et 1.f) [« ou »] ; article 9.5 [« et »] ; article 12.5 [« et/ou »] ; et article 13.3. [« et »] et 13.3 <i>Vice-président ALT</i> 3. [« et »]). L'article 12.4.b)i) [non surligné] du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies s'applique explicitement « en cas d'urgence de santé publique de portée internationale ».

L'organe intergouvernemental de négociation souhaitera peut-être envisager l'adoption de la définition du terme « urgence de santé publique de portée internationale » donnée dans le RSI tel qu'amendé en 2024, en ajoutant ladite définition (y compris la référence au RSI tel qu'amendé en 2024) à l'*Article 1. Expressions employées* du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies.

Justification

Pour que les deux instruments soient véritablement cohérents, complémentaires et applicables de façon efficace, il est nécessaire, dans la mesure du possible, d'utiliser à travers leurs pages une terminologie uniforme et dénuée d'ambiguïté. Sachant que le terme « urgence de santé publique de portée internationale » figure dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, le fait d'ajouter dans ledit projet d'Accord un renvoi à la définition du RSI tel qu'amendé en 2024 pourrait contribuer à cette clarification.

RSI tel qu'amendé en 2024 : *Article 1 Définitions*
Projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies : *Article 1. Expressions employées*

Risque pour la santé publique

Texte concerné du RSI tel qu'amendé en 2024	Texte concerné du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies
« risque pour la santé publique » s'entend de la probabilité d'un événement qui peut nuire à la santé des populations humaines, plus particulièrement d'un événement pouvant se propager au niveau international ou présenter un danger grave et direct ;	L'expression « risque pour la santé publique » est mentionnée dans les dispositions suivantes du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies : article 15 du préambule ; articles 12.1, 12.4.b)i) et 12.4.b)ii) ; et articles 13.1, 13.1 Proposition du Vice-président Art.1 et 13.2.d).

Il est noté que l'expression « risque pour la santé publique » est défini à l'*Article 1 Définitions* du RSI tel qu'amendé en 2024. Le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies n'en donne pas de définition. L'organe intergouvernemental de négociation souhaitera peut-être examiner s'il convient d'harmoniser l'usage de cette expression dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies.

Justification

Pour que les deux instruments soient véritablement cohérents, complémentaires et applicables de façon efficace, il est nécessaire, dans la mesure du possible, d'utiliser à travers leurs pages une terminologie uniforme et dénuée d'ambiguïté.

RSI tel qu'amendé en 2024 : *Article 1 Définitions*
Projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies : *Article 1. Expressions employées*

Produits de santé utiles/produits de santé liés aux pandémies

Texte concerné du RSI tel qu'amendé en 2024	Texte concerné du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies
« produits de santé utiles » s'entend des produits de santé nécessaires pour agir en cas d'urgence de santé publique de portée internationale, y compris d'urgence due à une pandémie, qui peuvent comprendre des médicaments, des vaccins, des produits de diagnostic, des dispositifs médicaux, des produits de lutte antivectorielle, des équipements de protection individuelle, des produits de décontamination, des aides techniques, des antidotes, des thérapies cellulaires et géniques et d'autres technologies de la santé ;	« produits de santé liés aux pandémies » : paragraphes 7 et 12 du préambule ; articles 1.a), 1.c) et 1.d) [voir ci-dessous, <i>Article 1. Expressions employées</i>] ; article 6.2.b) ; article 7.2.a) ; articles 9.2.a) et 9.5 ; articles 10.1, 10.2.b), 10.2.c), 10.2.d), 10.2.e) et 10.2.f) ; article 11 [titre], 11.1, 11.1.a), 11.1.d), 11.1.e), 11.1.f), 11.1 ALT f) et 11.3 ; articles 13.1, 13.1 Proposition du Vice-président Art.1, 13.2, 13.2.d), 13.3 et 13.3 <i>Vice-président ALT 3</i> ; articles 13 <i>bis.1</i> , 13 <i>bis.2</i> , 13 <i>bis.4</i> , 13 <i>bis.5</i> , 13 <i>bis.6</i> et 13 <i>bis.7</i> ; articles 14.1, 14.2.a), 14.2.b), 14.3.a), 14.3.b), 14.4, 14.5, 14.5 ALT, 14.5 ALT.2, 14.5 <i>bis</i> et 14.6 ; et article 18.1.
Dans le RSI tel qu'amendé en 2024, la détermination, par le Directeur général, de l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale, y compris d'une « urgence due à une pandémie », entraîne la publication de « recommandations temporaires » à l'intention des États Parties. Bien que les « recommandations temporaires » constituent un avis non juridiquement contraignant, l' <i>Article 17 Critères applicables aux recommandations</i> et l' <i>Article 18 Recommandations relatives aux personnes, bagages, cargaisons, conteneurs, moyens de transport, marchandises et</i>	« produits liés aux pandémies » : articles 10.3 et 11.5 « produits de santé utiles » : article 9.2.g)iii) et article 10.2.a) « vaccins, traitements et produits de diagnostic » : articles 12.4.b)i), 12.4.b)ii et 12.4.b)iii) ; « vaccins, (...) traitements et/ou (...) produits de diagnostic » : article 12.6.

9

<i>colis postaux</i> énoncent l'obligation, pour le Directeur général de l'OMS, de tenir compte de la disponibilité et de l'accessibilité des produits de santé utiles, ainsi que la nécessité de préserver les chaînes d'approvisionnement internationales, y compris pour ce qui est des produits de santé utiles, lorsqu'il formule et publie ces « recommandations temporaires ». En outre, l'<i>Article 15 Recommandations temporaires</i> dispose ce qui suit : Lorsqu'il communique aux États Parties la publication, la modification ou la prolongation de recommandations temporaires, le Directeur général devrait transmettre les informations sur les éventuels mécanismes coordonnés par l'OMS concernant l'accès aux produits de santé utiles et l'allocation de ces produits, ainsi que sur les autres mécanismes et réseaux d'allocation et de distribution qui pourraient exister.	----- <i>Article 1. Expressions employées :</i> article 1.d) [[« produits de santé liés aux pandémies », [les produits de santé [sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable], y compris les médicaments, les vaccins, les dispositifs médicaux dont les produits de diagnostic, les équipements de protection individuelle, les produits de décontamination, les aides techniques, les antidotes, les thérapies cellulaires et géniques et les autres technologies de la santé nécessaires pour agir en cas d'urgence de santé publique de portée internationale, y compris d'urgence due à une pandémie ;] [les produits de santé sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable nécessaires pour la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, [qui peuvent comprendre, entre autres (SUPPRIMER)/(CONSERVER)/ y compris], les produits de diagnostic, les traitements, les vaccins et les équipements de protection individuelle [, ainsi que les fournitures connexes [[et d'autres technologies de la santé] (SUPPRIMER)] ;]]
La définition de « produits de santé utiles » donnée dans le RSI tel qu'amendé en 2024 englobe les produits nécessaires pour riposter à une « urgence de santé publique de portée internationale », y compris à une « urgence due à une pandémie », mais est plus large que ce qui a été négocié sous l'égide de l'organe intergouvernemental de négociation. L'organe intergouvernemental de négociation souhaitera peut-être envisager la tenue de nouvelles discussions, lors des négociations sur chaque article, afin de déterminer s'il convient d'adopter (ou non) l'expression « produits de santé utiles » suivant la définition figurant dans le RSI tel qu'amendé en 2024, plutôt que l'expression « produits de santé liés aux pandémies », à chaque mention pertinente dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies. L'organe intergouvernemental de négociation souhaitera peut-être également étudier s'il convient d'employer, suivant l'article 12.4.b), l'expression « vaccins, traitements et produits de diagnostic » dans les articles 9 et 11, compte tenu de l'intention de ces articles et de la pertinence de cette composante. Justification Afin de faciliter la compréhension du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies, il convient de restreindre l'éventail des termes employés. Sachant que l'expression « produits de santé utiles » est définie dans le RSI tel qu'amendé en 2024, de nouvelles discussions pourraient être nécessaires au cours des négociations sur chaque article afin de déterminer s'il convient d'adopter l'expression « produits de santé utiles », plutôt que l'expression « produits de santé liés aux pandémies », chaque fois que cette dernière apparaît dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies. L'organe intergouvernemental de négociation souhaitera peut-être noter que l'article 12.4.b) fait référence à des « vaccins, traitements et produits de diagnostic ». L'expression, dans ce contexte, est jugée plus précise pour désigner les produits couverts par le volet « partage des avantages » du Système d'accès aux agents pathogènes et de partage des avantages ; on pourrait voir les choses sous cet angle pour d'autres articles également.	

RSI tel qu'amendé en 2024 : *Article 13 Action de santé publique, y compris l'accès équitable aux produits de santé utiles*
 Projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies : *Article 13. Chaîne d'approvisionnement et logistique* et *Article 9. Recherche-développement*

Texte concerné du RSI tel qu'amendé en 2024	Texte concerné du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies
Article 13.8 : (...) facilite l'accès rapide et équitable des États Parties aux produits de santé utiles (...) et s'emploie à éliminer les obstacles à cet accès (...)	Article 13.1 : (...) pour élargir l'accès équitable, en temps opportun et abordable [et sans entrave SUPPRIMER] aux produits de santé liés aux pandémies (...) Article 13.3 : les travaux de préparation (...) ; la promotion de la transparence tout au long de la chaîne de valeur ; la collaboration en matière de constitution de stocks ; et la facilitation d'un accès équitable [et sans entrave], y compris l'attribution, la distribution, la livraison et l'aide à l'utilisation, [y compris pour les produits fournis dans le cadre du Système PABS,] pendant une urgence de santé publique de portée internationale et une urgence due à une pandémie.
Article 13.9.c) : (...) les États Parties s'engagent (...) à (...) [mettre] à disposition, selon qu'il convient, les modalités pertinentes de leurs accords de recherche-développement portant sur les produits de santé utiles en ce qui concerne la promotion d'un accès équitable à ces produits pendant une urgence de santé publique de portée internationale, y compris une urgence due à une pandémie.	Article 9.5 : Chaque Partie élabore et met en œuvre [, selon qu'il convient,] des politiques nationales [et]/[ou régionales] [concernant l'inclusion de] /[visant à inclure des]/[sur l'inclusion de] dispositions [dans [les accords de recherche et de développement financés par des fonds publics] [en particulier avec des entités privées]/[avec des entités privées et budgétaires]/[dans les accords de recherche et de développement dans le cas de partenariats/contrats public-privé] SUPPRIMER] pour la mise au point de produits de santé liés aux pandémies qui favorisent un accès mondial équitable et en temps opportun à ces produits [pendant [les urgences de santé publique de portée internationale et SUPPRIMER] les pandémies/[urgences dues à une pandémie] SUPPRIMER], et la publication de ces conditions. (...)

L'organe intergouvernemental de négociation souhaitera peut-être noter que la proposition du Vice-président de l'organe de négociation concernant les articles 13.1 et 13 *ALT 3* comprend les expressions « faciliter les travaux visant à lever les obstacles » et « [la facilitation (...) [des travaux visant à lever les obstacles à (...)] », respectivement, ce qui est cohérent avec l'expression « s'emploie à éliminer les obstacles » utilisée dans le RSI tel qu'amendé en 2024. Il convient de noter qu'il pourrait être utile de mener de nouvelles discussions pendant les négociations relatives aux articles 9 et 13.

Justification

Pour que les deux instruments soient cohérents, complémentaires et applicables de façon efficace, il est nécessaire, dans la mesure du possible, d'utiliser à travers leurs pages une terminologie uniforme et dénuée d'ambiguïté.

RSI tel qu'amendé en 2024 : **Article 44 Collaboration, assistance et financement**

Projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies : **Article 20. Financement durable**

Texte concerné du RSI tel qu'amendé en 2024	Texte concerné du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies
Article 44.2 : Dans la mesure du possible, l'OMS collabore avec les États Parties et leur prête assistance, à leur demande, pour : c) mobiliser des ressources financières qui aideront les pays en développement à acquérir, renforcer et maintenir les principales capacités prévues à l'annexe 1 ; Annexe 1.4 : « Conformément à l'article 44, les États Parties s'engagent à collaborer entre eux, dans la mesure du possible, pour acquérir, renforcer et maintenir les principales capacités. »	Article 20.2 : À cet égard, chaque Partie, sous réserve du droit national et/ou interne et dans la limite des ressources dont elle dispose (...) : mobilise[, dans la mesure du possible,] des ressources financières supplémentaires afin d'aider les Parties, en particulier les pays en développement Parties, à mettre en œuvre l'Accord de l'OMS sur les pandémies, notamment au moyen de subventions et de prêts à des conditions favorables ;
Il est pris note de la forte cohérence entre les dispositions du RSI tel qu'amendé en 2024 et celles du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies et, par conséquent, aucune recommandation spécifique n'est formulée.	
Article 44.2 bis : Les États Parties, sous réserve de la législation applicable et des ressources disponibles, maintiennent ou augmentent le financement national, si nécessaire, et collaborent, y compris dans le cadre de la coopération et de l'assistance internationales, selon les besoins, en vue de renforcer le financement durable à l'appui de l'application du présent Règlement. Annexe 1.1 : « Les États Parties utilisent les structures et ressources nationales existantes en vue de se doter des principales capacités requises en vertu du présent Règlement pour s'acquitter notamment : (...) »	Article 20.2 : À cet égard, chaque Partie, sous réserve du droit national et/ou interne et dans la limite des ressources dont elle dispose : (...) a) maintient ou accroît, selon que de besoin, le financement national de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies ;
Il est pris note de la forte cohérence entre les dispositions du RSI tel qu'amendé en 2024 et celles du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies et, par conséquent, aucune recommandation spécifique n'est formulée.	
Article 44.2 ter : Conformément au paragraphe 1, alinéa c), les États Parties s'engagent à collaborer, dans la mesure du possible, pour a) inciter les modèles de gouvernance et de fonctionnement des entités et des mécanismes de financement existants à être représentatifs au niveau régional et à répondre aux besoins et aux priorités nationales des pays en développement aux fins de l'application du présent Règlement ;	Article 20.2 : À cet égard, chaque Partie, sous réserve du droit national et/ou interne et dans la limite des ressources dont elle dispose : (...) d) encourage des modèles inclusifs et responsables de gouvernance et de fonctionnement des entités financières existantes qui réduisent autant que possible la charge pesant sur les pays, améliorent l'efficacité et la cohérence à l'échelle voulue, accroissent la transparence et répondent aux besoins et aux priorités nationales des pays en développement.
Il est pris note de la forte cohérence entre les dispositions du RSI tel qu'amendé en 2024 et celles du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies et, par conséquent, aucune recommandation spécifique n'est formulée.	

Texte concerné du RSI tel qu'amendé en 2024	Texte concerné du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies
Article 44 <i>bis</i> : 1. Il est établi un mécanisme de coordination financière (le Mécanisme) afin : a) de favoriser la mise à disposition, en temps opportun, d'un financement prévisible et durable pour appliquer le présent Règlement à l'appui de l'acquisition, du renforcement et du maintien des principales capacités indiquées à l'annexe 1 du présent Règlement, y compris les capacités appropriées en cas d'urgence due à une pandémie ; b) de chercher à accroître le plus possible les fonds disponibles pour les besoins et priorités de mise en œuvre des États Parties, en particulier des pays en développement ; et c) de s'employer à mobiliser des ressources financières nouvelles et supplémentaires, et à accroître l'emploi efficient des instruments de financement existants, pour l'application effective du présent Règlement. 2. À l'appui des objectifs énoncés au paragraphe 1 du présent article, le Mécanisme mène, entre autres, les activités suivantes : a) utiliser ou effectuer des analyses pertinentes des besoins et des lacunes ; b) promouvoir l'harmonisation, la cohérence et la coordination des instruments de financement existants ; c) recenser toutes les sources de financement disponibles pour soutenir l'application du présent Règlement et communiquer ces informations aux États Parties ; d) fournir aux États Parties qui le demandent des conseils et un soutien afin qu'ils puissent trouver et solliciter des ressources financières pour renforcer les principales capacités, y compris les capacités appropriées en cas d'urgence due à une pandémie ; e) mobiliser des contributions pécuniaires volontaires pour les organisations et les autres entités qui soutiennent les États Parties dans l'acquisition, le renforcement et le maintien des principales capacités, y compris les capacités appropriées en cas d'urgence due à une pandémie.	Article 20.3 : [Il est établi par le présent Accord] un mécanisme de coordination financière (le Mécanisme) en vue de : a) promouvoir un financement durable pour la mise en œuvre du présent Accord et du RSI afin de soutenir le renforcement et l'élargissement des capacités de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies ; et de b) [à la disponibilité des] [aux] moyens financiers nécessaires à une intervention d'urgence [dès le premier jour], en particulier dans les pays en développement Parties. Article 20.3 <i>bis</i> : Le Mécanisme mène, entre autres, les activités suivantes : a) procéder à des analyses pertinentes des besoins et des lacunes à l'appui de la prise de décisions stratégiques et élaborer tous les cinq ans une stratégie de financement et de mise en œuvre de l'Accord sur les pandémies, et soumettre celle-ci à la Conférence des Parties pour examen ; b) promouvoir l'harmonisation, la cohérence et la coordination pour le financement de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies et des capacités connexes requises en vertu du Règlement sanitaire international (2005) ; c) recenser toutes les sources de financement disponibles pour soutenir la mise en œuvre du présent Accord et du Règlement sanitaire international (2005), et tenir à jour un tableau de bord qui présente ces instruments ainsi que des informations connexes et qui indique les fonds affectés aux pays au titre de ces instruments ; d) fournir aux Parties, sur demande, des conseils et un soutien afin qu'elles puissent trouver et demander des ressources financières pour consolider la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies ; et

3. Le Mécanisme fonctionne, en ce qui concerne l'application du présent Règlement, sous l'autorité et la conduite de l'Assemblée de la Santé et est responsable devant elle.

e) mobiliser des contributions pécuniaires volontaires pour les organisations et les autres entités qui soutiennent la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, en veillant à ce qu'elles ne fassent l'objet d'aucun conflit d'intérêts, auprès des parties prenantes concernées, en particulier celles qui sont actives dans les secteurs qui bénéficient de l'action internationale visant à renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.

Article 20.4 :

Le Mécanisme fonctionne sous l'autorité et la conduite de la Conférence des Parties et est responsable devant elle. Son fonctionnement peut être appuyé par une ou plusieurs entités internationales choisies par la Conférence des Parties. La Conférence des Parties adopte [, par consensus,] le mandat du Mécanisme et ses modalités de mise en service et de gouvernance, dans un délai de 12 mois à compter de l'entrée en vigueur de l'Accord de l'OMS sur les pandémies, et peut adopter les modalités de travail requises avec d'autres entités [financières] internationales.

Il est noté que le paragraphe 2.3) du dispositif de la résolution WHA77.17 (2024) portant adoption des amendements au Règlement sanitaire international (2005) dispose ce qui suit : « La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, (...) 2. DÉCIDE : (...) 3) que les futurs instruments relatifs aux urgences de santé publique ou à la prévention, à la préparation et à la riposte face aux pandémies, adoptés en vertu de la Constitution de l'OMS, peuvent avoir recours au Mécanisme de coordination financière établi en vertu de l'article 44 *bis* du Règlement sanitaire international (2005) amendé pour permettre la mise en œuvre de tels instruments ; ».

Justification

Sur la base de ce qui précède, lors des négociations sur l'article 20, l'organe intergouvernemental de négociation souhaitera peut-être examiner si des modifications doivent être apportées au texte afin d'harmoniser ce qui est proposé au titre de chaque instrument et d'éviter une situation pouvant créer des « mécanismes de coordination financière » parallèles.

À des fins d'information générale, il convient également de noter :

- a) qu'en vertu du paragraphe 4 de l'article 54 *bis* du RSI tel qu'amendé en 2024, à sa première réunion le Comité des États Parties pour l'application du Règlement sanitaire international (2005) adopte, par consensus, le mandat du Mécanisme financier de coordination ainsi que ses modalités de mise en service et de gouvernance, et peut adopter les modalités de collaboration nécessaires avec des organismes internationaux compétents pouvant contribuer à son fonctionnement, le cas échéant ; et
- b) qu'en vertu du paragraphe 3.6) du dispositif de la résolution WHA77.17 (2024), la première réunion du Comité peut se tenir à tout moment entre mi-août 2025 et mi-août 2026.

RSI tel qu'amendé en 2024 : *Article 54 bis – Comité des États Parties pour l'application du Règlement sanitaire international (2005)*
 Projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies : *Article 21. Conférence des Parties*

Texte concerné du RSI tel qu'amendé en 2024	Texte concerné du projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies
Article 54 <i>bis</i> : 1. Le Comité des États Parties pour l'application du Règlement sanitaire international (2005) est institué pour faciliter l'application effective du présent Règlement, en particulier des articles 44 et 44 <i>bis</i>. Le Comité n'a qu'un rôle de facilitation et de consultation et fonctionne de manière non accusatoire, non punitive, constructive et transparente, en s'inspirant des principes énoncés à l'article 3. À cet effet : a) le Comité a pour objectif de promouvoir et de soutenir l'apprentissage, l'échange de bonnes pratiques et la coopération entre les États Parties, pour l'application effective du présent Règlement ; b) le Comité établit un sous-comité chargé de fournir des conseils techniques et de lui faire rapport. 2. Le Comité est composé de tous les États Parties et se réunit au moins une fois tous les deux ans. Son mandat, y compris la manière dont il mène ses travaux, et celui du sous-comité sont adoptés par consensus à la première réunion du Comité. 3. Le Comité est doté d'un président et d'un vice-président, élus par le Comité parmi ses membres qui représentent des États Parties, dont le mandat est de deux ans et qui est renouvelé par roulement régional. 4. À sa première réunion, le Comité adopte, par consensus, le mandat du Mécanisme financier de coordination établi en vertu de l'article 44 <i>bis</i>, ainsi que ses modalités de mise en service et de gouvernance, et peut adopter les modalités de collaboration nécessaires avec des organismes internationaux compétents pouvant contribuer à son fonctionnement, le cas échéant.	Article 21.7 : La Conférence des Parties peut créer des organes subsidiaires et en déterminer les conditions et les modalités, et peut aussi décider de déléguer des fonctions à des organes créés au titre d'autres accords adoptés en vertu de la Constitution de l'OMS, [y compris le Sous-comité sur l'application créé en vertu du RSI,] si elle le juge nécessaire. Article 21.7 <i>bis</i> : [La Conférence des Parties peut demander que] Le Sous-comité sur l'application [et le respect (SUPPRIMER)] créé en vertu du Règlement sanitaire international (2005) amendé examine également l'application des dispositions du présent Accord [, et en favorise le respect, (SUPPRIMER)] et [fasse] [fait] rapport [à ce sujet si la Conférence des Parties le lui demande] [à la Conférence des Parties si la demande lui en est faite (SUPPRIMER).] (SUPPRIMER)]

Il est noté que l'article *bis* du RSI tel qu'amendé en 2024 fait mention d'un « Comité des États Parties pour l'application du Règlement sanitaire international (2005) ». L'organe intergouvernemental de négociation est invité à prendre cela en considération lors des négociations sur l'article 21 et à étudier l'opportunité d'ajouter dans le projet d'Accord de l'OMS sur les pandémies une disposition tendant à promouvoir la cohérence dans l'application des deux instruments. Lors de cet examen, l'organe intergouvernemental de négociation est invité à prendre note de la possibilité que les Parties à chacun de ces instruments soient différentes et que ces derniers n'aient pas le même organe directeur (pour le Règlement sanitaire international (2005), il s'agit de l'Assemblée de la Santé ; pour l'Accord sur les pandémies, le texte surligné en vert porte création d'une Conférence des Parties).