



## **Gouvernance**

### **Rapport du Secrétariat**

1. Le présent rapport, qui fait suite à la demande formulée à la neuvième réunion du dispositif des États Membres,<sup>1</sup> donne une vue d'ensemble des questions de gouvernance relatives au dispositif. Les informations présentées dans ce rapport sont entièrement fondées sur les procédures qui régissent le dispositif, prévues par les résolutions et décisions de l'Assemblée de la Santé sur ce sujet et par les décisions adoptées par le dispositif des États Membres. Ces résolutions et décisions continuent de s'appliquer.

#### **Création**

2. Le dispositif des États Membres concernant les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés a été créé par la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé en vertu de la résolution WHA65.19 (2012). Son but, ses objectifs et son mandat sont exposés dans l'annexe à cette résolution.

3. La structure, la gouvernance et le financement du dispositif des États Membres, y compris la composition et les fonctions de son comité d'orientation, ont été précisés dans l'appendice 1 du rapport de la première réunion du dispositif des États Membres en 2012<sup>2</sup> et dans les décisions ultérieures prises par le dispositif des États Membres.

#### **Composition et présidence du Comité d'orientation**

4. Le Comité d'orientation est composé des vice-présidents, qui sont au nombre de deux pour chaque Région de l'OMS. Les vice-présidents agissent au nom de leurs États Membres respectifs,<sup>3</sup> et il leur incombe également de travailler en étroite collaboration avec la Région qu'ils représentent afin de faciliter la fourniture d'informations utiles pour les travaux et les activités intersessions de tous les États Membres. Les vice-présidents sont sélectionnés à l'issue de consultations entre les États Membres de chaque Région.

---

<sup>1</sup> Document A/MSM/9/7, paragraphe 24.

<sup>2</sup> Figurant dans le document A66/22.

<sup>3</sup> Conformément à ce que le dispositif des États Membres a convenu à sa deuxième réunion (voir le document A67/29, paragraphe 9).

5. La présidence du dispositif des États Membres est assurée par roulement entre les six Régions de l'OMS, selon l'ordre alphabétique anglais.<sup>1</sup> Les mandats du président et des vice-présidents du Comité d'orientation expirent au terme de deux sessions ordinaires du dispositif des États Membres.<sup>2</sup>

6. À sa neuvième réunion en décembre 2020, le dispositif des États Membres a décidé de prolonger d'un an les mandats du président et des vice-présidents du Comité d'orientation afin qu'ils expirent à la clôture de la dixième réunion en 2021 et qu'ils soient ainsi alignés sur le calendrier établi pour l'application de la liste des activités prioritaires.<sup>3</sup> Les mandats suivants des présidents et des vice-présidents expireront aussi au terme de deux sessions ordinaires du dispositif des États Membres.

### **Plan de travail et activités prioritaires**

7. Le plan de travail du dispositif des États Membres figure à l'appendice 2 du rapport de la deuxième réunion du dispositif.<sup>4</sup> Le Comité d'orientation établit tous les deux ans une liste des activités prioritaires conforme au plan de travail, qui est présentée au dispositif des États Membres pour accord.

8. La liste actuelle des activités prioritaires pour la mise en œuvre du plan de travail du dispositif des États Membres a été convenue par le dispositif des États Membres à sa huitième réunion en 2019 et couvre l'exercice 2020-2021.<sup>5</sup> La prochaine liste des activités prioritaires, qui couvre l'exercice 2022-2023, sera examinée par le dispositif des États Membres à sa dixième réunion en 2021.

### **Rapports**

9. Conformément à la résolution WHA65.19 (2014), le dispositif des États Membres a soumis chaque année à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, un rapport sur les progrès accomplis et ses recommandations, pendant les trois premières années, puis tous les deux ans au terme de cette période.

10. Le dispositif des États Membres a soumis son dernier rapport à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2021.<sup>6</sup> Celui-ci comprenait les rapports des huitième et neuvième réunions.

11. Les documents techniques rédigés par les groupes de travail du dispositif des États Membres sont examinés par le dispositif, dont les groupes de travail dépendent. Ils sont donc repris dans les rapports des réunions annuelles du dispositif et ne doivent pas être soumis à l'Assemblée de la Santé pour examen.

### **Définitions**

12. Dans sa décision WHA70(21) (2017), l'Assemblée de la Santé a décidé « d'approuver les définitions figurant à l'appendice 3 de l'annexe du document A70/23 » et « de prier le Directeur général de remplacer l'expression « produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussetement

---

<sup>1</sup> Conformément à la décision WHA66(10) (2013) de l'Assemblée mondiale de la Santé, confirmée par le dispositif des États Membres à sa quatrième réunion (voir le document A69/41, paragraphe 21).

<sup>2</sup> Document A69/41, paragraphe 21.

<sup>3</sup> Document A/MSM/9/7, paragraphe 26.

<sup>4</sup> Document A67/29.

<sup>5</sup> Voir le document A/MSM/8/4, annexe.

<sup>6</sup> Ce document a été soumis au Conseil exécutif à sa cent quarante-huitième session (voir le document EB148/12).

étiquetés/falsifiés/contrefaits » par celle de « produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés » dans le nom du dispositif des États Membres et dans tous les documents futurs portant sur les produits médicaux de ce type ». Depuis l'adoption de cette décision, le Secrétariat utilise donc l'expression « produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés » dans tous les documents relatifs au dispositif des États Membres.

### **Groupes de travail**

13. L'Assemblée de la Santé a décidé que le dispositif des États Membres « pourra créer des groupes de travail subsidiaires parmi ses membres, chargés d'examiner des questions particulières ». <sup>1</sup> En outre, le dispositif des États Membres a décidé que « tous les États Membres <sup>2</sup> peuvent apporter leur contribution aux travaux intersessions » et que « des groupes de travail pourraient également être constitués par le dispositif au cas par cas et se réunir pour entreprendre, entre les réunions formelles, des activités techniques, en tenant compte des répercussions financières et du plan de travail approuvé. ». <sup>3</sup>

14. Conformément à ce qui précède, seuls les États Membres peuvent faire partie des groupes de travail. Toutefois, le dispositif des États Membres peut solliciter des avis d'experts sur des points particuliers et inviter d'autres parties prenantes à se prononcer sur des questions particulières, conformément aux règles et aux politiques de l'OMS.

= = =

---

<sup>1</sup> Résolution WHA65.19 (2014).

<sup>2</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

<sup>3</sup> Voir le document A66/22, appendice 1.