



Rapport sur les partenariats hébergés

Rapport du Directeur général

1. Conformément à la décision EB132(10) (2013), le Conseil exécutif est régulièrement informé des principaux faits nouveaux et des points essentiels concernant les partenariats hébergés par l'OMS.¹ Le présent rapport fait le point sur les principales conclusions et recommandations découlant de l'examen périodique des partenariats hébergés et des grandes évolutions au sein des partenariats hébergés par l'OMS.

2. Dans la décision EB132(10), le Conseil exécutif a prié le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif de veiller à ce que les modalités relatives aux partenariats hébergés soient réexaminées périodiquement et au cas par cas concernant leurs contributions à l'amélioration des résultats sanitaires, à l'interaction de l'OMS avec chacun des partenariats hébergés et à l'harmonisation de leurs activités avec celles de l'OMS ; et de formuler des recommandations à soumettre à l'examen du Conseil, le cas échéant, moyennant l'inscription systématique d'un point sur ce sujet à l'ordre du jour du Conseil. En 2017, l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé a fait l'objet d'un examen.² Cette année, il est proposé d'examiner UNITAID.

3. Le Conseil a également prié le Secrétariat, en consultation avec les partenariats hébergés, d'établir des conditions générales d'hébergement des partenariats hébergés par l'OMS. Ces conditions, définies à l'issue de larges consultations, ont été promulguées par le Directeur général en mars 2017.³ Elles ont été appliquées à tous les partenariats hébergés par l'OMS.

GRANDES ÉVOLUTIONS AU SEIN DES PARTENARIATS HÉBERGÉS PAR L'OMS

Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé

4. Le vingtième anniversaire de l'Alliance a été commémoré à Stockholm en avril 2017 en présence d'un large éventail de donateurs, de chercheurs, de décideurs et d'autres partenaires, au siège

¹ Voir le document EB132/2013/REC/1 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB132-REC1/B132_REC1-fr.pdf, consulté le 22 février 2018).

² Voir le document EB141/9 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB141/B141_9-fr.pdf, consulté le 22 février 2018).

³ http://www.who.int/about/collaborations/partnerships/hosted-partnerships/Generic_Hosting_Terms.pdf?ua=1 (consulté le 22 février 2018).

de l'Agence suédoise de coopération internationale pour le développement. Les participants ont exprimé leur confiance dans l'Alliance et ont demandé qu'elle poursuive ses activités dans les domaines de l'innovation et de l'information. C'est également à cette occasion qu'a été présenté le Rapport mondial sur la recherche sur les politiques et les systèmes de santé.¹

5. L'Alliance, dont les activités visent à promouvoir et à développer la synthèse des travaux de recherche sur la santé, a renforcé son soutien à des centres d'examen rapide et a présenté, lors du Global Evidence Summit qui s'est tenu au Cap (Afrique du Sud) en septembre 2017, puis au Siège de l'OMS en décembre 2017, un document d'orientation, intitulé *Rapid Reviews to Strengthen Health Policy and Systems: A Practical Guide*.²

6. L'Alliance a également collaboré avec ses partenaires pour favoriser la demande et l'utilisation de données factuelles dans le cadre de travaux de recherche intégrés et a ainsi soutenu 60 projets de recherche dans plus de 15 pays.

7. En collaboration avec l'Agence norvégienne de coopération pour le développement et l'OMS, l'Alliance a commandé 11 études de cas nationales concernant le financement axé sur les résultats afin de mieux comprendre comment cette modalité de financement pourrait être instaurée en système. Ce travail fondateur a fait l'objet d'un article publié dans un numéro spécial de la revue *Health Systems and Reform*, intitulé « Taking results-based financing from scheme to system »,³ qui a été bien reçu par les partenaires du développement, dont la Banque mondiale, et les décideurs nationaux. Les travaux de recherche sur la mise en œuvre de l'électrification solaire, qui ont réuni les secteurs de la santé et de l'énergie au Ghana et en Ouganda pour améliorer la santé de la mère et de l'enfant, sont un autre exemple de réussite.

8. Le Ministère du développement international du Royaume-Uni s'est engagé à nouveau à verser des subventions au cours des cinq prochaines années et l'Agence suédoise de coopération internationale pour le développement a décidé de soutenir davantage l'Alliance.

Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé

9. L'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé continue à produire et à communiquer des données pour les décideurs, l'OMS et des organismes nationaux et internationaux sous l'égide de son Comité directeur, dont l'OMS est un membre actif. Il soutient les États Membres : en étudiant les systèmes de santé des pays et en facilitant les comparaisons grâce à sa série de documents « Health Systems in Transition » et à sa plateforme « Health Systems and Policy Monitor » ; en analysant les principaux problèmes dans le cadre d'études et de son programme d'évaluation des performances des systèmes de santé ; et en diffusant des connaissances par le biais d'aide-mémoire, de dialogues sur les politiques, d'exposés et d'articles pour présenter des données aux praticiens.

10. En 2017, l'Observatoire a publié, en collaboration avec l'Organisation de coopération et de développement économiques, une série de profils sanitaires d'États Membres de l'Union européenne à l'intention de la Direction générale de la santé et de la sécurité alimentaire de la Commission européenne, dans le cadre de l'initiative « L'état de la santé dans l'Union européenne ». Ces profils

¹ Voir <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255051/1/9789241512268-eng.pdf> (consulté le 22 février 2018).

² Voir <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/258698/1/9789241512763-eng.pdf> (consulté le 22 février 2018).

³ Voir http://www.who.int/alliance-hpsr/projects/alliancehpsr_crosscountry_policybrief_english.pdf?ua=1 (consulté le 22 février 2018).

ont été établis sur la base des informations obtenues grâce au réseau « Health Systems and Policy Monitor » afin d'aborder les questions de l'efficacité, de l'accessibilité et de la résilience. L'Observatoire a également publié une série d'articles sur la gouvernance pour l'action intersectorielle, sur la collaboration avec la société civile, sur la prise en charge des personnes qui présentent des polyopathologies et sur les coûts économiques des régimes alimentaires malsains et de la sédentarité. Il a aussi finalisé des études sur la santé publique, les soins centrés sur la personne, le vieillissement et la résistance aux antimicrobiens.

11. En décembre 2017, le Comité directeur de l'Observatoire a nommé un nouveau Président, M^{me} Liisa Maria Voipio Pulkki, du Ministère finlandais des affaires sociales et de la santé, qui sera assistée de deux Vice-Présidents, M. Frédéric Bousquet, de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (France), et M. Stefan Eichwalder, du Ministère fédéral autrichien de la santé. L'ancien président, M. Charles Normand, continuera à donner des conseils et à assurer un soutien.

12. Les partenaires de l'Observatoire ont commandé une évaluation externe afin de soutenir la planification du cycle de partenariat pour la période 2019-2023. L'Observatoire finalise actuellement le rapport d'évaluation, sur lequel le Comité directeur se penchera pour préparer son nouveau plan de développement. La collaboration gestionnaire entre le secrétariat de l'Observatoire et le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe est de plus en plus étroite et des réunions utiles sont organisées pour soutenir les bonnes pratiques, résoudre les problèmes et veiller à ce que l'Observatoire soit informé de l'évolution des pratiques de gestion et puisse s'y adapter.

Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant

13. En 2017, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant a dirigé des efforts en vue d'améliorer l'alignement de divers partenaires, dont des institutions dépendant de l'initiative « Chaque femme, chaque enfant », afin de contribuer à la réalisation des buts et objectifs qui figurent dans la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030).¹

14. En soutenant des partenaires dans les pays et en leur donnant les moyens d'agir, le Partenariat a renforcé des plateformes accueillant plusieurs parties prenantes dans divers pays, dans le cadre de ses quatre fonctions (sensibilisation, alignement, analyse et redevabilité). Il a contribué à renforcer les capacités des groupes de sensibilisation et de jeunes en élaborant et en mettant en œuvre un ensemble d'outils de sensibilisation au Cameroun, en Inde, au Kenya, au Malawi et au Nigéria. Le Partenariat a également facilité l'utilisation du document intitulé « Unified Accountability Framework: Supporting country-led efforts with the Global Strategy for Women's Children's and Adolescents' Health ». ² À cet égard, il a coordonné l'élaboration et la publication du rapport de situation de la stratégie mondiale « Chaque femme, chaque enfant », ³ qui a été présenté lors du Forum politique de haut niveau des Nations Unies en 2017. Dans le cadre de son mandat relatif à la redevabilité, le Partenariat soutient le panel indépendant sur la responsabilité de l'initiative « Chaque femme, chaque enfant », qui a présenté son rapport sur la redevabilité à visée transformatrice pour l'adolescent ⁴ à l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2017.

¹ Voir <http://www.who.int/pmnch/media/news/2017/top-ten-review/en/#event-apartnership-on-the-move-2017-highlights> (consulté le 22 février 2018).

² Voir <http://www.who.int/pmnch/activities/accountability/framework.pdf> (consulté le 22 février 2018).

³ Voir http://www.who.int/pmnch/activities/advocacy/globalstrategy/ewec_gspr.pdf?ua=1 (consulté le 22 février 2018).

⁴ Voir <http://iapreport.org/files/IAP%202017%20Exec%20Summary-FR-web.pdf> (consulté le 22 février 2018).

15. Le Partenariat coordonne les efforts de sensibilisation et de communication liés au mouvement « Chaque femme, chaque enfant » en organisant de multiples activités, dont la présentation de la publication « Advocating for Change for Adolescents Toolkit » lors de la Conférence mondiale sur la santé des adolescents qui s'est tenue à Ottawa en mai 2017. Un groupe de travail « qualité, équité et dignité » a été créé pour soutenir les objectifs du réseau pour la qualité des soins dans les pays. Le Partenariat a préparé le prochain forum des partenaires, qui aura lieu à New Delhi en décembre 2018, auquel devraient participer 1200 partenaires environ. Pour faciliter les débats lors de ce forum, un nouveau grand projet, intitulé « Success Factors », a été lancé pour la présentation d'études de cas sur la collaboration transthématique et transsectorielle. Un article sera publié à ce sujet dans un numéro spécial de la revue *British Medical Journal* en 2018.

UNITAID

16. Au cours de l'année 2017, le Conseil d'administration d'UNITAID a approuvé des subventions pour un montant de plus de US \$303 millions. Cette somme couvre la prorogation de projets réussis de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, et d'importants investissements pour de nouveaux projets concernant le traitement du paludisme pendant la grossesse, l'administration en urgence d'artésunate par voie rectale dans le but de sauver des enfants atteints de paludisme sévère, les services de prise en charge de la tuberculose chez l'enfant et la prévention de la tuberculose dans les groupes à haut risque. Les projets prévus pour 2018 porteront sur les infections concomitantes à VIH et à d'autres agents pathogènes, et sur des activités destinées à éliminer les obstacles liés à la propriété intellectuelle pour faire baisser le prix des médicaments dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

17. Parallèlement, UNITAID a continué à renforcer les processus de sélection et de gestion des subventions dans le cadre de son nouveau modèle de fonctionnement, un changement qui met davantage l'accent sur les principaux partenariats. UNITAID a aussi adopté une approche plus structurée pour sa collaboration de longue durée avec d'autres départements de l'OMS, moyennant une approche visant à favoriser l'octroi de subventions dans le cadre de laquelle UNITAID fournit une aide financière à l'OMS pour son appui technique aux projets. Par ailleurs, UNITAID poursuit sa collaboration étroite avec le programme de préqualification des médicaments de l'OMS et continue de lui apporter un soutien financier pour ses activités, par l'intermédiaire d'une subvention.

18. UNITAID souhaite désormais appliquer une stratégie quinquennale (2017-2021) qui montre clairement la voie que l'organisation doit suivre pour relever les défis sanitaires à l'échelle mondiale et contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable. La stratégie repose sur trois principes directeurs : l'innovation, l'accès et le déploiement à grande échelle.

EXAMEN PÉRIODIQUE DES PARTENARIATS HÉBERGÉS PAR L'OMS

19. L'examen d'UNITAID¹ a été effectué d'après le cadre² défini pour l'examen périodique des partenariats hébergés, avec l'apport du secrétariat du Partenariat et du Secrétariat de l'OMS.

20. L'examen indique que tant UNITAID que l'OMS ont tiré profit des modalités d'hébergement, en particulier grâce à l'approche visant à favoriser l'octroi de subventions et grâce aux subventions d'UNITAID, qui ont permis de produire des données précieuses qui contribuent à la fonction normative de l'OMS.

¹ Voir le document EB143/8.

² Voir le document EBPBAC19/8.

21. Le Partenariat est bien ciblé et solide sur le plan de l'organisation, et il concourt à mettre en œuvre un programme de travail convaincant qui correspond aux objectifs généraux de l'OMS, dont il soutient la réalisation. L'examen a également confirmé que le statut de partenariat hébergé par l'OMS donne à UNITAID un pouvoir fédérateur auprès des parties concernées et un cadre de redevabilité fiable. Ce statut permet à UNITAID d'avoir accès à des décideurs aux niveaux mondial, régional et national grâce à l'important réseau de bureaux régionaux et de bureaux de pays de l'OMS.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

22. Le Conseil est invité à prendre note du présent rapport.

= = =