



Partenariats

Rapport du Secrétariat

1. L'action sanitaire mondiale a considérablement changé de nature ces vingt dernières années. Elle regroupe de nombreux acteurs qui suivent une approche unifiée pour mieux répondre aux besoins mondiaux en matière de santé, y compris en ce qui concerne la prestation de services, la prévention et la recherche-développement. Outre les activités gouvernementales, la participation des organisations non gouvernementales, des dispensateurs de soins extérieurs au secteur public, de l'industrie, des organisations confessionnelles et de la société civile à l'action sanitaire s'est accrue.

2. Peu d'initiatives sanitaires dépendent désormais d'une seule organisation. L'engagement multisectoriel et la multiplicité de parties prenantes entraînent de nouveaux impératifs pour bien gérer ces interactions. Des partenariats mondiaux pour la santé ont été créés afin d'attirer l'attention sur certains problèmes et d'offrir un cadre commun de collaboration au sein duquel les organisations publiques et non étatiques et la société civile peuvent unir leurs forces.

3. Le nombre de partenariats mondiaux pour la santé a augmenté régulièrement ces dix dernières années. Il en existe aujourd'hui plus de 100, même si le terme « partenariats » recouvre des structures organisationnelles, des relations et des dispositifs de collaboration extrêmement variés.

NATURE DES PARTENARIATS POUR LA SANTE ET DE L'ACTION EN PARTENARIAT

4. La gamme des partenariats pour la santé va d'entités officiellement constituées à des modes de collaboration informels sans dispositif de gouvernance indépendant. Ce sont des « partenariats », des « alliances », des « réseaux », des « programmes », des « projets de collaboration », des « campagnes conjointes (de sensibilisation) » ou encore des « groupes spéciaux ». La nature des partenaires varie également, mais il s'agit généralement d'organisations intergouvernementales, d'entités publiques, d'organisations non gouvernementales, d'établissements d'enseignement ou de recherche, d'acteurs du secteur commercial et de la société civile.

5. Les partenariats mondiaux pour la santé visent notamment à étendre les interventions de façon rapide, souple et ciblée ; à mobiliser un important volume de ressources nouvelles ; à mettre au point et à appliquer des solutions technologiques innovantes quand le secteur public, le milieu universitaire et le marché ne mobilisent pas la recherche-développement nécessaire ; à développer l'action coordonnée et synergique ; et à élargir le cercle des partenaires agissant dans un but commun. Ces

initiatives reposent sur des valeurs et des objectifs communs, la compréhension mutuelle, l'engagement, la prise en compte des avantages comparés de chacun, ainsi que sur un risque commun.

6. En examinant leurs fonctions et leurs missions, on peut distinguer plusieurs catégories de partenariats mondiaux pour la santé selon leur rôle et les possibilités de concordance :

- a) partenariats principalement destinés à financer les programmes de santé des pays en développement dans le but d'étendre la couverture de certaines interventions ;
- b) partenariats principalement destinés à coordonner les actions de nombreux partenaires distincts, et consacrés à des maladies ou à des affections données ;
- c) partenariats principalement consacrés à la recherche, y compris au renforcement des capacités, et qui servent de catalyseur au développement de nouveaux produits (médicaments, vaccins et produits diagnostiques, par exemple).

Certains partenariats cumulent ces trois rôles. Beaucoup sont consacrés à une maladie ou à une affection en particulier. Ceux qui portent sur le développement global des systèmes de santé sont moins nombreux (encore que des initiatives aient été prises dernièrement dans ce domaine).

7. Ces caractéristiques influent sur la structure des partenariats. Ceux dans lesquels l'élément financement est important tendent à exiger une structure de gouvernance plus organisée et des responsabilités clairement définies concernant les décisions financières. Ceux qui ont essentiellement un rôle de coordination fonctionnent souvent mieux s'ils ont une structure de gouvernance moins organisée. Les réseaux à visée pratique (alliances peu structurées d'organisations qui se rapprochent en vue de s'échanger des informations et de coordonner leurs activités) sont généralement la solution préférée pour assurer des fonctions de coordination, car ils peuvent permettre aux partenaires d'atteindre leurs buts avec une efficacité et une efficacité remarquables, ils sont plus souples et ils limitent les coûts des transactions qu'engendrent souvent les structures organisées et les mécanismes de gouvernance.

8. Il existe un type particulier de partenariat au sein du système des Nations Unies. Selon cette formule, l'OMS travaille en proche collaboration avec les institutions, les fonds et les programmes du système des Nations Unies pour accroître la collaboration, l'harmonisation et la cohérence, comme il est demandé dans plusieurs résolutions de l'OMS et indiqué dans les documents des organes directeurs.¹

IMPACT ET ENSEIGNEMENTS TIRES DE L'EXPERIENCE

9. D'une manière générale, les partenariats mondiaux pour la santé sont très utiles. Parmi leurs résultats les plus importants, on peut citer : un financement plus prévisible à grande échelle ; de nouvelles méthodes de travail, permettant une plus grande participation de la société civile et du secteur privé ; l'entente sur les stratégies techniques et opérationnelles déterminantes, la coordination de ces stratégies et l'accélération de leur mise en oeuvre ; un appui en faveur des biens publics mondiaux ; des économies d'échelle ; et davantage d'innovation. Tous les partenariats ne présentent

¹ Voir les résolutions WHA58.25 et WHA59.12, ainsi que les documents A59/37 et EB120/31.

pas ces avantages et toutes les affections ne font pas l'objet de partenariats, car ceux-ci sont le reflet des tendances et des priorités du développement.

10. Les partenariats de financement ont considérablement contribué à l'extension des activités visant des problèmes de santé spécifiques, car ils ont permis à de multiples partenaires de participer à la programmation sous la responsabilité des pouvoirs publics. L'appui ainsi fourni avoisine maintenant US \$4 milliards par an. Certains partenariats ont offert la possibilité à des donateurs non traditionnels ou à de nouvelles sources de financement (par exemple la Facilité internationale pour le financement de la vaccination) de participer au développement sanitaire. Ils ont aussi incité à opter pour la gestion fondée sur les résultats et pour des cadres de suivi et de notification axés sur les résultats.

11. Certains partenariats consacrés à des maladies données ont sensibilisé l'opinion aux problèmes que posent ces maladies, ont coordonné l'assistance technique fournie par les partenaires et concilié les intérêts de partenaires de différents secteurs (société civile, organisations non gouvernementales et secteur privé) pour obtenir des résultats précis.

12. Les partenariats public-privé axés sur les produits ont contribué à l'innovation pour la mise au point de nouveaux produits. Les partenariats de ce type sont nombreux et la plupart concernent une maladie en particulier. On s'efforce actuellement de développer les synergies entre eux.

13. Les partenariats mondiaux pour la santé ne présentent pas que des avantages, ils ont aussi des inconvénients, comme le risque de répétition inutile d'activités, la possibilité de coûts de transaction élevés pour les gouvernements et les partenaires, une mise en oeuvre variable des responsabilités, une appropriation variable par les pays, l'incapacité de ceux-ci d'absorber les fonds, le manque de cohérence avec les priorités et les systèmes des pays, et le manque de coordination des partenariats au niveau national. Une harmonisation aux niveaux national et mondial, une mobilisation et une affectation efficaces des ressources, une assistance technique, un suivi et des approches intersectorielles qui rendent le financement plus prévisible et plus durable et qui accroissent le flux d'informations entre les parties prenantes s'avèrent nécessaires. De plus, les nombreux partenariats consacrés à des affections données doivent être harmonisés avec les initiatives globales de développement et de financement des systèmes de santé.

14. Compte tenu de cela, les pays se sont employés à mieux coordonner les partenariats mondiaux pour la santé actifs sur leur territoire. Ils ont notamment créé au sein des ministères de la santé des mécanismes nationaux de coordination qui font le trait d'union entre les impératifs des partenariats de financement et les mécanismes nationaux existants, et ils ont veillé à ce que les activités et le financement des partenariats soient liés aux plans nationaux. Certains pays ont également entrepris d'aligner et de rationaliser leurs mécanismes nationaux de coordination en les fusionnant. Des partenariats bien gérés et bien coordonnés contribuent aux efforts que font les pays pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.

15. La gouvernance des partenariats mondiaux pour la santé pose aussi des difficultés bien particulières comme l'accumulation des responsabilités, le coût élevé des transactions pour les Etats Membres qui doivent siéger à plusieurs conseils d'administration et la nécessité d'adopter des positions de principe plus cohérentes dans l'ensemble des partenariats.

16. La multiplication des partenariats mondiaux pour la santé a entraîné des problèmes de répartition des rôles et des responsabilités entre les partenaires, entre le secrétariat d'un partenariat et les partenaires, et entre les participants au partenariat et les autres acteurs d'un domaine donné. Il est particulièrement important de mieux cerner la relation entre les fonctions et les responsabilités des partenariats, d'un côté, et, de l'autre, celles des organismes multilatéraux qui y participent.

17. Il faut mieux apprécier les demandes d'appui aux initiatives et aux programmes de partenariat adressées par les pays à différentes institutions partenaires, dont l'OMS. Le Secrétariat est de plus en plus préoccupé par les demandes toujours plus nombreuses, et parfois imprévisibles, adressées à l'Organisation pour qu'elle fournisse un appui technique plus important aux pays confrontés à une augmentation rapide du financement des partenariats. Le surcroît de travail pour l'OMS n'est généralement pas financé par des contributions supplémentaires à l'Organisation.

18. Plusieurs initiatives ont été prises pour tenter de résoudre ces problèmes. Un grand nombre de participants, y compris des représentants de pays en développement, d'organismes multilatéraux et de donateurs ont assisté au troisième Forum de haut niveau sur les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé, qui s'est tenu en novembre 2005 dans le cadre de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide : Appropriation, harmonisation, alignement, résultats et responsabilité mutuelle (2005). Une série de principes régissant les meilleures pratiques à suivre au niveau des pays par les partenariats mondiaux pour la santé ont été élaborés. Ils concernent principalement les partenariats qui fournissent un financement substantiel aux pays, mais nombre d'entre eux s'appliquent aussi à d'autres types de partenariats auxquels les gouvernements participent. Ils ont été approuvés par des partenariats comme l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination et le Partenariat Halte à la tuberculose, et certains donateurs s'en servent de guide.

19. Les partenariats mondiaux pour la santé devraient prévoir parmi leurs activités essentielles :
- a) de veiller à la cohérence de leurs activités avec les stratégies nationales de développement pour une plus grande appropriation de ces activités au niveau local ;
 - b) d'assurer une meilleure harmonisation entre les partenaires et avec les stratégies nationales de développement, ainsi qu'un financement durable et prévisible ;
 - c) d'opter pour la gestion fondée sur les résultats, de renforcer les capacités nationales et d'utiliser des procédures simplifiées de notification ;
 - d) de communiquer en temps voulu des informations transparentes aux pays et aux partenaires ;
 - e) d'assurer une représentation plus large des parties prenantes au sein des organes directeurs des partenariats.

PARTICIPATION DE L'OMS AUX PARTENARIATS POUR LA SANTE

20. Depuis qu'elle existe, l'OMS collabore avec un vaste ensemble d'entités des secteurs public et privé et de la société civile actives dans le domaine de la santé, souvent dans le cadre de réseaux, d'alliances et de forums de collaboration et de consultation. Cette collaboration a beaucoup aidé l'OMS à remplir son rôle de direction et de coordination de l'action sanitaire internationale.

21. Le onzième programme général de travail 2006-2015 tient compte de la complexité croissante du contexte sanitaire mondial et définit, parmi les fonctions essentielles de l'OMS, son rôle directeur dans l'action sanitaire et dans la fixation des priorités pour former des partenariats quand une action conjointe est nécessaire. Le plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et les stratégies OMS de coordination avec les pays, qui tiennent compte des priorités nationales, soulignent également combien il est important du point de vue stratégique que l'Organisation collabore avec les partenaires et agisse

en partenariat. L'article 2 de la Constitution de l'OMS et nombre de résolutions de l'Assemblée de la Santé encouragent la collaboration et la coordination avec d'autres partenaires. Le cas échéant, ces résolutions encouragent aussi l'OMS à accueillir les partenariats en santé qui contribuent à la réalisation de ses objectifs stratégiques.

22. Les initiatives prises par l'OMS dans le but de soutenir les partenariats mondiaux pour la santé revêtent de nombreuses formes : participation à la gouvernance, rôle de chef de file concernant les approches techniques et les approches des systèmes de santé, planification conjointe avec les partenaires, fourniture aux pays d'un appui technique d'un bon rapport coût/efficacité, incitation des partenaires concernés à être plus actifs dans le domaine couvert par un partenariat donné et meilleure coordination des partenariats traitant de questions analogues. L'OMS s'est adaptée à la nouvelle donne ; elle assure la direction stratégique et la coordination, ce qui lui demande souvent de concilier des intérêts antagoniques. Elle se concentre aussi sur les résultats à obtenir dans un cadre commun, s'attache à faciliter l'appropriation par les pays, rassemble de nombreux partenaires et secteurs nationaux, forme des coalitions pour contribuer à la réalisation des objectifs sanitaires nationaux et évalue leur impact.

23. Les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS développent leurs activités de soutien à l'action des partenariats mondiaux pour la santé dans les pays afin d'aider à aligner cette action sur les priorités nationales, à renforcer les systèmes de santé nationaux, à multiplier les couplages avec les programmes techniques, et à renforcer la capacité des pays de gérer les nombreux partenariats et les nombreuses activités entreprises en partenariat. L'OMS joue un rôle stratégique dans la coordination assurée par les mécanismes du ministère de la santé, aide les partenaires à tenir compte des priorités nationales en matière de santé, et défend une approche globale et participative du développement des systèmes de santé.

24. Pour déterminer quand et comment adhérer à un partenariat pour la santé, l'OMS apprécie les avantages qu'il présente pour la santé (mobilisation de partenaires, savoir, ressources et synergie), elle détermine s'il est lié à un objectif clair de l'Organisation, s'il contribue à la réalisation de ses objectifs ainsi qu'aux objectifs de développement nationaux, et elle s'assure que les parties prenantes y participent de façon adéquate, que le rôle des partenaires est clairement défini et que les activités du partenariat sont clairement délimitées et font l'objet d'un suivi.

25. L'OMS joue deux rôles essentiels dans les partenariats pour la santé :

- a) participer en tant que partenaire aux niveaux stratégique et technique, ce qui suppose de coordonner ses activités avec celles des autres partenaires, d'assumer un rôle directeur dans le secteur de la santé, de faire des recommandations techniques et de soutenir les pays et les partenaires ; et
- b) dans certains cas, être l'organisation hôte du partenariat et, de ce fait, assurer son secrétariat. Le partenariat a alors une identité juridique ; son secrétariat fait partie du Secrétariat de l'OMS et il hérite du statut juridique de celui-ci. En pareil cas, l'OMS accepte d'exercer les fonctions administratives et gestionnaires et d'assurer les services nécessaires à l'action du partenariat (gestion financière, fonds fiduciaires, achats, ressources humaines, cadres contractuels, espaces et matériel de bureau).

26. Ces deux rôles sont distincts et, même si la décision de l'OMS de participer de façon stratégique à un partenariat peut déboucher sur un accord faisant d'elle l'organisation hôte, l'OMS ne conclura jamais un tel accord sans prendre une part stratégique au partenariat. La participation de l'OMS à un partenariat signifie qu'elle jouera un rôle déterminant dans son conseil d'administration ou mécanisme

de coordination équivalent. L’OMS accueille une quinzaine de partenariats ayant leurs propres structures de gouvernance, ainsi que 70 initiatives, programmes et campagnes qu’elle administre avec le concours de réseaux de partenaires solides, mais sans structure de gouvernance établie.

27. Les partenariats organisés peuvent imposer des impératifs particuliers à l’OMS, surtout quand elle accepte d’en être l’hôte. Parmi ces impératifs, citons la clarté des buts et des mandats respectifs de l’OMS et du partenariat, l’aptitude à soutenir le partenariat, sa conformité avec les règles et les règlements de l’OMS, l’interaction avec le budget programme, et la clarté du fonctionnement du partenariat avec ou par l’intermédiaire des bureaux régionaux et des bureaux de pays de l’OMS. Répondre à ces impératifs contribue à une meilleure planification, à une estimation plus juste de l’impact sur les ressources, et oblige à déterminer quand et comment accepter d’être l’hôte de partenariats et comment sortir de tels arrangements.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

28. Le Secrétariat souhaite connaître le point de vue du Conseil sur ces nouvelles tendances de l’action sanitaire mondiale, sur le rôle que l’OMS jouera à l’avenir dans les partenariats mondiaux pour la santé, sur la façon dont elle collaborera avec eux, et notamment sur l’appui qu’elle peut fournir aux pays pour qu’ils collaborent avec ces partenariats et les coordonnent.

29. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

= = =