
Partenariats mondiaux pour la santé : progrès concernant l'élaboration d'un projet de principes directeurs sur l'engagement de l'OMS

Rapport du Secrétariat

1. A sa septième réunion, en janvier 2008, le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration a souligné l'importance et la complexité de la question des partenariats, eût égard notamment aux tendances mondiales dans le domaine de la santé et à la nécessité d'envisager une coordination et une harmonisation entre les différentes parties concernées. Le Comité a demandé au Secrétariat de commencer à élaborer, en vue de le soumettre au Conseil exécutif pour examen, un projet de principes directeurs sur l'engagement de l'OMS dans les partenariats mondiaux pour la santé. La semaine suivante, à sa cent vingt-deuxième session, le Conseil a examiné les nombreux avantages et enjeux des partenariats mondiaux pour la santé. Les membres ont estimé que l'OMS devrait jouer un rôle de coordination plus important, que les partenariats mondiaux pour la santé devraient présenter des avantages que n'ont pas les structures existantes et qu'il faudrait former des partenariats nationaux plus solides dans le cadre des plans et des politiques des pays. Le Conseil a pris note du rapport du Secrétariat et a accepté la demande du Comité concernant l'élaboration de principes directeurs.¹

2. Le débat sur le rôle des partenariats pour la santé est intimement lié à la question de savoir comment gérer les initiatives visant, au niveau des pays, à augmenter le volume de l'aide et de l'appui technique et à en améliorer la qualité pour les aligner sur les priorités nationales, renforcer la planification nationale, diminuer le coût des transactions pour les gouvernements et les autres parties prenantes et, au final, améliorer la santé.

3. Les débats aux niveaux mondial et régional portent sur la concordance et la cohérence du point de vue politique entre les nombreux partenaires, initiatives, processus et événements en cause. Ces débats ont notamment pour cadre les réunions régulières que tiennent huit grandes organisations et grands programmes internationaux du secteur de la santé (OMS, UNICEF, FNUAP, ONUSIDA, Banque mondiale, Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, Alliance GAVI et Fondation Bill & Melinda Gates) en vue d'accroître la responsabilité mutuelle pour harmoniser l'action menée dans les pays. La participation de l'OMS à la réforme du système des Nations Unies ainsi que l'initiative du Secrétaire général de l'ONU pour la réalisation des OMD en Afrique, les contributions au G8 et à d'autres réunions au sommet, et le Troisième Forum de haut

¹ Voir le document EB122/2008/REC/2, procès-verbal de la huitième séance, section 2.

niveau sur l'efficacité de l'aide (prévu du 2 au 4 septembre 2008 à Accra) sont des occasions supplémentaires d'améliorer la coordination entre les nombreux acteurs du développement.

4. Pour donner suite à la demande du Conseil, le Secrétariat a entrepris d'élaborer des principes directeurs. Pour commencer, il a rédigé le projet de principes exposé ci-dessous qui sera examiné par le Conseil. Sous réserve de l'approbation du Conseil, de plus vastes consultations seront organisées, notamment avec les participants aux partenariats pour la santé, afin d'établir un document qui sera présenté au Conseil à sa cent vingt-quatrième session, en janvier 2009.

Projet de principes sur l'engagement de l'OMS dans les partenariats

Règles générales

5. L'OMS prend part à de nombreuses formes de collaboration, tant organisées qu'informelles, mais les principes directeurs concernent son engagement dans les partenariats organisés qui ont un statut juridique indépendant ou leurs propres structures de gouvernance, leurs propres budgets et secrétariats. Comme le Secrétariat l'a noté dans le rapport qu'il a présenté au Conseil à sa cent vingt-deuxième session,¹ l'OMS joue deux rôles essentiels dans les partenariats : rôle directeur et appui pour les aspects stratégiques et techniques et, dans certains cas, organisation hôte. Même s'ils sont liés l'un à l'autre, ces deux rôles ont des conséquences distinctes pour l'Organisation, dont il est tenu compte dans les principes ci-après.

6. L'Organisation doit aussi avoir pour principe général de promouvoir la cohérence des politiques des partenariats organisés (y compris, le cas échéant, de rationaliser les structures sanitaires mondiales), principalement dans le but de diminuer la charge administrative pour les administrations nationales, le risque de confusion entre les rôles des uns et des autres et les avis techniques, et la multiplicité des dispositifs de gouvernance. L'Assemblée de la Santé pourrait examiner certains aspects de cette activité en vue d'obtenir des orientations générales.

Finalité du partenariat

7. Le partenariat doit présenter des avantages certains. Les raisons justifiant la création ou le maintien d'un partenariat doivent être qu'il répond à des besoins que l'OMS ou d'autres formes de collaboration ne satisfont pas et que l'objet et la fonction du partenariat présentent un avantage réel car ils permettent de mobiliser des partenaires et des ressources, de mettre le savoir en pratique, de créer des synergies pour atteindre un but de santé publique qui ne serait pas atteint autrement et qui contribue au programme mondial d'action sanitaire défini dans le onzième programme général de travail 2006-2015. En ce cas, l'OMS s'attachera avec les principaux partenaires à fixer les priorités du partenariat, à recenser les lacunes et à dégager les possibilités d'action commune.

8. Le but du partenariat doit être en harmonie avec les objectifs stratégiques de l'OMS. A cet égard, l'engagement de l'OMS doit être le prolongement des fonctions et des politiques fondamentales de l'Organisation, exploitant au mieux ses forces, améliorant la qualité et l'intégrité de ses programmes et de ses travaux.

9. Le partenariat doit aller dans le sens des objectifs de développement nationaux. Il doit aider à renforcer les capacités des pays. Il doit défendre ou renforcer le principe de tutelle de l'Etat dans le

¹ Document EB122/19.

domaine de la santé publique et être conforme aux principes relatifs aux meilleures pratiques à suivre dans les pays par les partenariats mondiaux pour la santé.¹ Les partenariats liés au développement de biens publics mondiaux comme les nouveaux vaccins ou d'autres produits sanitaires peuvent faire exception à ce principe.

Méthodes de travail du partenariat

10. Le partenariat doit, d'une manière générale, s'inspirer des normes et des critères techniques définis par l'OMS.

11. Le partenariat ne doit pas imposer, directement ou indirectement, un surcroît de travail au Secrétariat sans que soient prévues des ressources en conséquence. Il est apparu dernièrement que les pays demandent de plus en plus souvent au Secrétariat d'appuyer les demandes qu'ils présentent aux partenariats mondiaux pour la santé, en particulier ceux qui leur fournissent un financement, de leur apporter un appui technique pour la mise en oeuvre, de les assister pour le suivi et l'évaluation, de contribuer au renforcement des capacités pour qu'ils puissent gérer plusieurs partenariats et d'aider à plus largement responsabiliser les acteurs du secteur de la santé. Leurs demandes peuvent avoir d'importantes incidences pour le Secrétariat en termes de ressources.

12. Le rôle des partenaires doit être clairement défini. Comme la nature d'un partenariat dépend de l'identité et des forces des partenaires, il faut éviter de créer des systèmes parallèles. Le partenariat doit être en harmonie avec le mandat et les fonctions essentielles de l'OMS, ne doit pas les répéter inutilement ou leur faire concurrence.

13. Le partenariat doit garantir une participation adéquate des parties prenantes. Sa légitimité est garantie par la participation active de tous les intéressés (y compris les bénéficiaires, la société civile et le secteur privé) et le respect de leurs mandats respectifs. Le partenariat peut bénéficier de la contribution d'organisations et d'organismes extérieurs au secteur de la santé publique conventionnel. S'il y a lieu, l'OMS encourage les partenariats entre secteurs.

14. La réalisation de l'objectif de santé publique doit primer les intérêts spéciaux des participants. Chaque partenariat doit cerner les risques et les responsabilités inhérents aux partenariats entre secteur public et secteur privé, agir en conséquence et créer des mécanismes pour régler les conflits d'intérêts des membres. S'agissant des partenariats hébergés par l'OMS, il faut suivre les directives de l'OMS concernant la collaboration avec le secteur commercial chaque fois qu'une société privée (commerciale ou à but lucratif) compte parmi les partenaires potentiels.

15. La structure du partenariat doit correspondre aux fonctions envisagées. Elle doit être déterminée par l'objet et les fonctions du partenariat. Les réseaux souples sont souvent plus efficaces et plus utiles que les structures organisées.

16. Un mécanisme d'auto-évaluation doit être prévu. Les délais, la finalité et les objectifs du partenariat doivent être réexaminés régulièrement et modifiés au besoin. Ses activités et sa place dans l'action sanitaire internationale en général doivent être prises en compte dans cette évaluation. Il est souhaitable aussi d'inclure des « clauses d'extinction » dans les accords portant création de nouveaux

¹ Action des partenariats pour la santé dans les pays : principes relatifs aux meilleures pratiques. Rapport du groupe de travail sur les partenariats mondiaux pour la santé. Forum de haut niveau sur les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé (Paris, 14-15 novembre 2005).

partenariats, lesquelles obligeront à s'interroger sur l'opportunité de prolonger un partenariat au-delà d'un délai déterminé.

Hébergement du partenariat par l'OMS

17. S'il est demandé à l'OMS d'héberger un partenariat, le secrétariat de celui-ci doit fonctionner dans le cadre de responsabilité et le dispositif opérationnel (juridique, financier et administratif) de l'OMS et observer les règles d'utilisation du nom et de la marque de l'OMS et de protection de sa réputation. Les membres du partenariat doivent être informés de ce qu'impliquent l'article 37 de la Constitution de l'OMS et l'Accord de siège entre l'OMS et la Suisse. Avant d'accepter d'être l'organisation hôte d'un partenariat, l'OMS doit déterminer si ses mécanismes normaux peuvent servir à convoquer les partenaires, mener une action de sensibilisation et mobiliser des ressources.

18. Il convient d'estimer le coût intégral de l'hébergement du partenariat par l'OMS, en tenant compte de toutes les incidences administratives et juridiques et des conséquences en matière de gestion financière et d'appui technique. Les dispositifs doivent être revus périodiquement. Il faut aussi déterminer le temps et les ressources que le Secrétariat, les pays et d'autres entités doivent consacrer aux interactions avec le partenariat. Le projet de budget programme soumis à l'Assemblée de la Santé doit indiquer les partenariats dont l'OMS est l'hôte et ceux qui sont intégrés dans le budget présenté.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

19. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport et à donner les conseils qu'il jugera utiles pour la prochaine phase d'élaboration des principes directeurs.

= = =