



Rapport sur les partenariats hébergés

Rapport du Directeur général

1. Conformément à la décision EB132(10) (2013), le Conseil exécutif est régulièrement informé des grandes évolutions et des principaux enjeux concernant les partenariats hébergés par l'OMS.¹ L'OMS héberge actuellement quatre partenariats officiels : l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé, l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et Unitaid. Les partenariats hébergés sont gérés conformément à la politique concernant la participation de l'OMS à des partenariats mondiaux pour la santé et les modalités d'hébergement,² approuvée par l'Assemblée mondiale de la Santé dans la résolution WHA63.10 (2010), qui définit un cadre pour que l'Organisation puisse évaluer les possibilités de participer à différents partenariats et arrêter une décision à ce sujet, ainsi que des paramètres précis pour leur hébergement.

2. Le présent rapport présente les principales conclusions et recommandations issues de l'examen périodique des partenariats hébergés par l'OMS et les principales évolutions concernant ces partenariats.

3. Dans la décision EB132(10) (2013), le Conseil a prié le Comité du programme, du budget et de l'administration 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, l'interaction de l'OMS avec chacun des partenariats hébergés et 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 2022, l'examen a porté sur Unitaid.³ En 2023, il est proposé que l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé fasse l'objet d'un examen.⁴

4. Le treizième Programme général de travail, 2019-2023, qui a été approuvé par l'Assemblée de la Santé en 2018,⁵ insiste sur l'importance des partenariats, notant que l'OMS ne peut atteindre ses objectifs ambitieux qu'avec le soutien de partenaires. Le fait que l'Assemblée de la Santé a prolongé le treizième programme général de travail jusqu'en 2025⁶ a encore souligné combien il importe de

¹ Voir le document EB132/2013/REC/1.

² Voir le document WHA63.10.

³ Voir le document EB151/6.

⁴ Voir les résultats de l'examen dans le document EB153/8.

⁵ Voir la résolution WHA71.1 (2018).

⁶ Voir la résolution WHA75.6 (2022).

travailler avec des partenaires. À mesure que le programme général de travail sera mis en œuvre, l'action des partenariats hébergés devrait contribuer aux réalisations et aux impacts qui y sont prévus, et il en sera rendu compte dans les futurs rapports présentés au Conseil exécutif.

PRINCIPALES ÉVOLUTIONS CONCERNANT LES PARTENARIATS HÉBERGÉS PAR L'OMS

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

5. En 2022, l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé a progressé dans la mise en œuvre de son plan stratégique actuel, qui vise à élargir l'horizon de l'Alliance au-delà des éléments constitutifs des systèmes de santé. Bien que l'Alliance ait toujours concentré son action sur le premier pilier du treizième programme général de travail de l'OMS, 2019-2025 – œuvrer à la mise en place de la couverture sanitaire universelle – elle indique qu'elle a également renforcé ses axes de recherche sur les urgences sanitaires et l'amélioration de la santé des populations.

6. En ce qui concerne le premier pilier consacré à la couverture sanitaire universelle, l'Alliance collabore avec les Bureaux régionaux de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est, le Pacifique occidental et la Méditerranée orientale à la réalisation d'une cinquantaine d'études de cas sur les soins de santé primaires dans le contexte de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19). L'Alliance collabore également étroitement avec le Département de l'OMS Gouvernance et financement des systèmes de santé à la réalisation de deux projets de recherche : l'un visant à augmenter la participation de la population aux programmes d'assurance¹ et l'autre – auquel prend part également le Partenariat international de santé pour la CSU 2030 – ayant soutenu des études sur les programmes de santé qui sont passés du financement par des donateurs à un financement local.

7. L'Alliance a également lancé deux initiatives de recherche importantes visant à améliorer les soins de santé primaires afin d'instaurer la couverture sanitaire universelle. La première, entreprise en collaboration avec le Département de l'OMS Santé numérique et innovation, étudie les interventions numériques qui renforcent les systèmes de données pour les responsables des soins de santé primaires. La seconde initiative, entreprise en partenariat avec la Fondation Bill et Melinda Gates, porte sur les réformes des soins de santé primaires.

8. En ce qui concerne les urgences sanitaires, en 2022, l'Alliance a collaboré avec le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale et l'Organisation panaméricaine de la Santé à la mise au point d'un numéro spécial de la revue *BMJ Global Health* consacré aux liens entre la santé et la paix.²

9. Pour contribuer à la bonne santé des populations, l'Alliance a soutenu huit analyses des politiques de santé prenant la forme d'études de cas concernant les taxes sur les produits nocifs pour la santé, dans lesquelles on a examiné l'influence des facteurs d'économie politique sur la conception, l'adoption et l'application de ces taxes. En outre, en collaboration avec le Département de l'OMS Environnement, changements climatiques et santé, un nouveau projet a été entrepris pour étudier les politiques et les systèmes de santé sous l'angle des changements climatiques afin de synthétiser les éléments factuels utiles pour faire face à la crise climatique et mettre en place des systèmes de santé résilients à ces

¹ Voir <https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/16-11-2022-making-health-insurance-responsive-to-citizens>, consulté le 18 avril 2023.

² Voir <https://ahpsr.who.int/newsroom/news/item/12-10-2022-understanding-the-links-between-health-and-peace>, consulté le 18 avril 2023.

changements, à faible émission de carbone et durables. L'Alliance a également collaboré avec l'unité Fonctions sensorielles, handicap et de réadaptation et le Département Maladies non transmissibles de l'OMS pour publier un numéro thématique du Bulletin de l'OMS consacré à la réadaptation abordée sous l'angle de la recherche sur les politiques et les systèmes de santé.¹

Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé

10. L'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé a travaillé en étroite collaboration avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe dans le but de faciliter le relèvement des pays après la pandémie de COVID-19 dans le cadre du Programme de travail européen et du treizième programme général de travail de l'OMS, 2019-2025. En collaboration avec ses partenaires, l'Observatoire a produit des données scientifiques et mis à disposition des connaissances pour améliorer les résultats en matière de santé.

11. Les pays ont eu un accès interactif à un plus grand corpus de données scientifiques – y compris aux données de suivi des pays, à des analyses comparatives et à des analyses des tendances – pour se faire une idée des mesures prises dans d'autres pays et rassembler des informations utiles pour leurs propres politiques de santé. On peut citer à titre d'exemples :

- la nouvelle série Health Systems in Action Insights,² élaborée en collaboration avec la Division Politiques et systèmes de santé des pays du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et les bureaux de pays, a présenté un panorama de la santé et des systèmes de santé dans les pays non membres de l'Union européenne. La série Insights attire l'attention sur les problèmes et établit une base de référence pour suivre les progrès au fil du temps. La Géorgie, Israël, le Monténégro et le Tadjikistan ont contribué au lancement de la série à la soixante-douzième session du Comité régional de l'Europe ;
- les actualisations de la série Health Systems in Transition³ pour l'Italie, le Kirghizistan et le Royaume-Uni, qui présentent une étude approfondie des dernières évolutions dans chaque pays ;
- la plateforme Health Systems and Policies Monitor, qui a rendu compte de l'évolution de la situation dans les pays, soutenu la Commission européenne dans ses travaux sur les politiques de santé et publié un état des lieux des soins bucco-dentaires en Europe ;⁴ et
- le simulateur innovant PASH, un outil mis à la disposition des décideurs pour modéliser la viabilité financière des systèmes de santé à mesure que la population vieillit.

12. Les pays ont été aidés à renforcer leurs capacités de gouvernance dans le domaine de la santé au moyen de données scientifiques spécialement ciblées pour répondre à leurs préoccupations stratégiques et à leurs besoins en matière de politique générale. Au nombre des réalisations marquantes, on peut citer :

- une étude intitulée « Skill-mix Innovation, Effectiveness and Implementation: Improving Primary and Chronic Care »⁵ sur les nouveaux usages que les pays font du personnel de santé ;

¹ Voir <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/issues/419724/>, consulté le 18 avril 2023.

² Voir <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/health-systems-in-action-insights>, consulté le 18 avril 2023.

³ Voir <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/health-systems-reviews>, consulté le 18 avril 2023.

⁴ Voir <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/oral-health-care-in-europe-financing-access-and-provision>, consulté le 18 avril 2023.

⁵ Voir <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/skill-mix-innovation-effectiveness-and-implementation-improving-primary-and-chronic-care>, consulté le 18 avril 2023.

- un numéro spécial de la revue Eurohealth¹ sur les déterminants commerciaux de la politique de lutte contre le cancer, traitant de l'impact des secteurs commercial et privé ;
- une actualisation de l'analyse intitulée « Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les politiques de santé de l'Union européenne, mais que vous aviez peur de demander », qui rend compte des changements survenus dans les politiques, les budgets et les institutions de l'Union européenne et de leurs conséquences pour la santé ;
- une étude définissant un cadre mondial cohérent pour évaluer la performance des systèmes de santé, qui a été présentée à Genève pour les six Régions de l'OMS, avec la participation du Directeur général adjoint de l'OMS et de trois ministres de la santé ; et
- la mise à disposition rapide de données scientifiques, notamment pour l'Autriche, la Belgique et à la Slovaquie, sur l'utilisation des outils de l'Union européenne à l'appui de la santé ; pour l'Espagne, sur les soins primaires ; pour la Direction générale de la santé et de la sécurité alimentaire de la Commission de l'Union européenne, sur la couverture des soins de santé pour les migrants ukrainiens ; et pour le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, sur la gouvernance et l'investissement concernant son Initiative en faveur des petits pays.

13. Les décideurs sont encouragés à consulter les données scientifiques rassemblées grâce à l'échange de connaissances à plusieurs niveaux que permet l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé. L'Observatoire a organisé ou coorganisé plus d'une trentaine de webinaires, contribué à des conférences, y compris le Forum européen de la santé de Gastein et la Conférence européenne sur la santé publique, coanimé la dix-septième édition de la série de dialogues politiques entre États baltes et publié de nombreux articles dans des revues à comité de lecture et d'autres articles plus accessibles. L'université d'été que l'Observatoire tient tous les ans à Venise a réuni 31 pays autour des questions de mise en application de l'innovation et des meilleures pratiques.

14. L'Observatoire est un partenariat de 17 gouvernements et organisations auquel le Royaume des Pays-Bas s'est récemment associé. Tous les partenaires se sont engagés à renouveler leur adhésion pour le cycle 2024-2028. L'Observatoire collabore étroitement avec des réseaux d'universitaires et de décideurs, l'OMS et la Commission européenne, et il est lié à l'Observatoire Asie-Pacifique et à la plateforme de l'Observatoire africain de la santé pour les systèmes et politiques de santé.² Le modèle de partenariat de l'Observatoire lui permet de cerner les défis réels en matière de politique à adopter et d'avoir une influence sur les décisions qui impactent la santé des personnes. Les partenaires veillent à ce qu'il réponde aux besoins propres aux pays et concoure aux priorités de l'OMS, contribuant ainsi à améliorer la santé publique.

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

15. En 2022, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant a adapté sa composition (en 2022, le nombre de ses membres a augmenté de 11,5 % pour atteindre 1378 dans plus de 130 pays) dans ses 10 catégories de mandants³ pour aider l'OMS à exécuter son treizième programme général de travail. L'objectif global du Partenariat était de plaider pour de meilleures politiques fondées

¹ Voir [https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/commercial-determinants-of-cancer-control-policy-\(eurohealth\)](https://eurohealthobservatory.who.int/publications/i/commercial-determinants-of-cancer-control-policy-(eurohealth)), consulté le 18 avril 2023.

² Plateforme de l'Observatoire africain de la santé pour les systèmes et politiques de santé (<https://ahop.who.int/#>), consulté le 2 mai 2023).

³ Les 10 mandants sont : les instituts universitaires, de recherche et de formation ; les adolescents et les jeunes ; les donateurs et les fondations ; les mécanismes de financement mondiaux ; les associations de professionnels de la santé ; les organisations intergouvernementales ; les organisations non gouvernementales ; les gouvernements partenaires ; le secteur privé ; et les organismes des Nations Unies.

sur des données scientifiques, un meilleur financement et un accès plus large et plus équitable aux services de santé pour les femmes, les enfants et les adolescents. Le Partenariat mène une action concertée pour diffuser et faire plus largement connaître les lignes directrices de l’OMS, ainsi que ses normes applicables à l’échelle mondiale. Par exemple, le rapport 2022 sur la mise en œuvre de la stratégie mondiale « Chaque femme, chaque enfant » pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (2016-2030), intitulé « Protect the promise »,¹ a été présenté par le Directeur général de l’OMS lors du Sommet mondial de la Santé tenu à Berlin en octobre 2022, avec le soutien du Partenariat.

16. Le Partenariat a supervisé l’élaboration ou contribué à la mise au point, sur la base de données scientifiques, de plus d’une trentaine d’importants produits de sensibilisation distincts et destinés au grand public pour mobiliser les chefs d’État, les parlementaires et les décideurs, donnant ainsi aux partenaires aux niveaux local, régional et mondial les moyens de plaider en faveur d’une plus grande responsabilisation dans le but d’améliorer la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents.

17. Les partenaires regroupés au sein du Partenariat ont dirigé la mise en œuvre de son plan de travail pour 2022, ce qui leur a permis de conjuguer leurs efforts et leurs atouts pour faire un travail de persuasion efficace. Rassemblant un large éventail de partenaires, le Partenariat offre une structure permettant d’établir un consensus, d’améliorer l’accès au savoir et de mieux mobiliser les partenaires. Il renforce ainsi le plaidoyer en faveur de la santé et du bien-être des femmes, des enfants et des adolescents par des campagnes et un travail de sensibilisation plus efficace faisant appel aux technologies numériques.

18. Dans le cadre des efforts déployés pour continuer le travail de sensibilisation au plus haut niveau, le Partenariat s’est mis en relation avec M. Cyril Ramaphosa, Président de la République d’Afrique du Sud, pour l’aider à mettre sur pied le Réseau mondial des dirigeants, composé de 10 chefs d’État tenant les rênes de l’action entreprise pour adopter de meilleures politiques, augmenter le financement et améliorer les services destinés aux femmes, aux enfants et aux adolescents. Une collaboration est en train d’être nouée avec l’Union interparlementaire pour faciliter le travail des parlementaires sur ces questions, notamment en les aidant à remplir leur obligation de rendre des comptes.

19. Le Partenariat a intensifié ses activités de sensibilisation au fil des ans, en diffusant des messages scientifiquement fondés sur la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents à l’intention de différents publics. En 2022, ses produits ont été repris 398 fois par des médias mondiaux et régionaux. Sur la base des chiffres estimatifs d’audience mensuelle avancés par ces médias, le Partenariat estime que ses produits ont pu toucher un public de 6,9 milliards de personnes² par an et ont eu une audience de 17 millions de personnes sur les réseaux sociaux. Il continue de toucher un grand nombre de publics concernés par la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents à travers le monde.

Unitaid

20. Unitaid vise à rendre plus efficace l’action menée au niveau mondial contre le VIH et ses co-infections et morbidités, la tuberculose et le paludisme. Au cours des 15 dernières années, Unitaid a investi plus de 3 milliards de dollars des États-Unis (USD) dans des solutions permettant de disposer de produits sûrs et efficaces pour traiter l’infection à VIH, la tuberculose, le paludisme et d’autres problèmes de santé d’importance mondiale. Les organisations partenaires étendent l’utilisation de ces solutions et en garantissent la disponibilité dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, ce qui permettra aux pays et aux principaux bailleurs de fonds de mettre en place la couverture sanitaire universelle.

¹ Voir [https://pnmch.who.int/resources/publications/m/item/2022-progress-report-on-the-every-woman-every-child-global-strategy-for-women-s-children-s-and-adolescents-health-\(2016-2030\)](https://pnmch.who.int/resources/publications/m/item/2022-progress-report-on-the-every-woman-every-child-global-strategy-for-women-s-children-s-and-adolescents-health-(2016-2030)), consulté le 18 avril 2023.

² D’après les données publiées par les médias mentionnés, cette estimation est définie comme la somme estimative des consommateurs potentiellement exposés aux produits médiatiques du Partenariat (télévision, radio et médias en ligne/journaux), pas nécessairement des consommateurs réels.

21. Unitaïd travaille en étroite collaboration avec les départements techniques de l’OMS, notamment dans le cadre des projets d’amorçage qu’elle finance et qui sont mis en œuvre par les départements intéressés. Depuis 2016, Unitaïd a investi 49,6 millions USD dans ces projets pour s’assurer que les résultats de ses investissements dans les domaines du VIH, du virus de l’hépatite C, du cancer du col de l’utérus, de la tuberculose et du paludisme trouvent une application concrète en santé publique et aient un impact mondial. Les départements techniques de l’OMS sont particulièrement bien placés pour assumer cette tâche, compte tenu du mandat, des capacités et de l’expertise de l’Organisation en matière d’orientations normatives, de ses liens avec les ministères de la santé des États Membres et de sa capacité à rassembler les principales parties prenantes à l’échelle mondiale.

22. À ce jour, Unitaïd a investi 176,8 millions USD dans le programme de préqualification de l’OMS pour remédier au manque de produits de santé abordables, adaptés et de qualité garantie à utiliser dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, manque qui retarde la réalisation des objectifs mondiaux en matière de santé. Ainsi, plus de 200 médicaments et 60 produits de diagnostic ont été préqualifiés pour le VIH, l’hépatite C, la tuberculose et le paludisme, ce qui a permis à environ 400 millions de personnes supplémentaires de bénéficier de produits de qualité garantie et a ouvert un vaste marché de produits de qualité, sûrs et efficaces d’une valeur d’environ 3,5 milliards USD financé par des donateurs.

23. En juin 2022, à l’issue d’un vaste processus consultatif, le Conseil d’administration d’Unitaid a approuvé une nouvelle stratégie¹ pour la période 2023-2027. Les principaux fondements et objectifs de la stratégie sont les suivants :

- vision – un accès équitable aux innovations en matière de santé dans le but de garantir une vie saine et de promouvoir le bien-être pour tous ;
- mission – étendre la diffusion des meilleurs produits de santé à ceux qui en ont le plus besoin ;
- objectif stratégique 1 – accélérer l’introduction et l’adoption de produits de santé essentiels ;
- objectif stratégique 2 – créer des conditions systémiques pour un accès équitable et durable ; et
- objectif stratégique 3 – favoriser des partenariats inclusifs et axés sur la demande pour l’innovation.

24. La stratégie repose sur un ensemble de priorités programmatiques couvrant le VIH et les co-infections, la tuberculose, le paludisme, la santé des femmes et des enfants, la riposte aux urgences sanitaires mondiales et des sujets et technologies transversaux.

25. Le rapport que le secrétariat d’Unitaid a présenté à son conseil d’administration en juin 2022 à la fin de la période stratégique 2017-2022 a montré que les projets d’Unitaid, d’une valeur totale de 765 millions USD, avaient contribué ensemble à élargir l’accès équitable à de meilleurs produits et solutions de santé dans plusieurs domaines. Dans l’ensemble, on estime que 150 millions de personnes supplémentaires bénéficient de produits et de solutions de santé innovants subventionnés par Unitaid dans les deux ans suivant la clôture des subventions, que 758 000 vies supplémentaires sont sauvées et que près de 133 millions d’infections ou de cas supplémentaires sont évités jusqu’à cinq ans après la fin des investissements d’Unitaid. Jusqu’à présent, les économies s’élèvent à 2,3 milliards USD.

¹ Voir https://unitaid.org/assets/Unitaid_Strategy_2023-2027.pdf, consulté le 18 avril 2023.

26. Plus précisément, les investissements d'Unitaid ont permis de progresser dans plusieurs domaines essentiels :

- L'estimation de la couverture de la chimioprévention du paludisme saisonnier en 2021¹ était de cinq millions d'enfants de moins de cinq ans, chiffre qui dépasse les prévisions d'Unitaid. À cette échelle, la chimioprévention du paludisme peut chaque année sauver la vie de plus de 100 000 enfants de moins de cinq ans exposés à un risque élevé de paludisme.
- Le marché de l'autodépistage du VIH est en expansion et devrait atteindre 27 millions de kits de dépistage par an d'ici 2025. Les résultats des investissements d'Unitaid dans ce domaine ont contribué à accélérer le programme d'autosoins pour la COVID-19, le virus de l'hépatite C et la syphilis.
- Grâce aux sommes investies par Unitaid dans le premier traitement antituberculeux au monde qui soit adapté aux enfants et formulé de manière appropriée, 123 pays achètent maintenant ce produit.²
- Le Medicines Patent Pool, fondé par Unitaid, qui reste le principal bailleur de fonds avec un total de 94,7 millions USD jusqu'en 2025, soutient l'élargissement de l'accès aux médicaments génériques dans plus de 100 pays, ce qui permettra de faire des économies estimées à 2,2 milliards USD d'ici 2025 et à 3,5 milliards USD d'ici 2030.³

27. Unitaid a atteint d'autres objectifs entre 2017 et 2021 :

- Les protocoles thérapeutiques optimaux contre le VIH, y compris ceux à base de dolutégravir pour enfants et adultes, qui agissent plus rapidement, ont moins d'effets secondaires et présentent moins de risques de pharmacorésistance, devraient permettre de faire des économies de plus de 7 milliards USD d'ici 2030. Ces progrès ont été accélérés par les récentes réductions de prix du traitement de l'infection à VIH pour adultes, désormais disponible au prix de 50 USD par personne et par an.⁴
- Un essai contrôlé randomisé réalisé dernièrement au Bénin⁵ avec le soutien d'Unitaid a montré que la nouvelle génération de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée, qui restent le principal moyen de lutte antivectorielle pour prévenir le paludisme dans les pays à forte charge de morbidité, a fait baisser le nombre d'infections palustres de 46 % chez les enfants âgés de six mois à 10 ans. Ces moustiquaires sont actuellement à l'étude en vue de formuler une recommandation de l'OMS.
- Le traitement préventif de la tuberculose est rendu plus abordable et plus accessible dans plus de 30 pays, grâce à la diversification des fournisseurs.

¹ Voir <https://www.who.int/fr/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022>, consulté le 18 avril 2023.

² Voir <https://www.tballiance.org/child-friendly-medicines>, consulté le 18 avril 2023.

³ Voir <https://medicinespatentpool.org/fr/progress-achievements/impact>, consulté le 18 avril 2023.

⁴ Voir <https://chai19.wpenginpowered.com/wp-content/uploads/2022/12/2022-CHAI-HIV-Market-Report-12.8.22.pdf>, consulté le 18 avril 2023.

⁵ Voir [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)02319-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)02319-4/fulltext), consulté le 18 avril 2023.

EXAMEN PÉRIODIQUE DES PARTENARIATS HÉBERGÉS PAR L'OMS

28. L'examen de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé a été effectué conformément au cadre défini pour l'examen périodique des partenariats hébergés,¹ avec la contribution tant du partenariat intéressé que du Secrétariat, chacun donnant un point de vue utile. Le rapport d'examen présente un résumé de la contribution de l'Observatoire à l'amélioration des résultats sanitaires, de l'harmonisation de ses activités avec celles de l'OMS et des interactions du Secrétariat avec l'Observatoire.²

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

29. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et à formuler toutes observations ou recommandations qu'il jugera pertinentes, en particulier en ce qui concerne les questions suivantes :

- Les États Membres sont-ils satisfaits des modalités d'hébergement et de la façon dont il est rendu compte dans le rapport ?

= = =

¹ Voir le document EBPBAC19/8.

² Voir le document EB153/8.