



Examen des partenariats hébergés

Examen de l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé

Rapport du Directeur général

1. Conformément à la décision EB132(10) (2013) du Conseil exécutif, le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif examine périodiquement les modalités relatives aux partenariats pour la santé hébergés.
2. Le présent rapport expose succinctement la contribution de l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé (ci-après « l'Alliance ») à l'amélioration des résultats sanitaires ; l'harmonisation de ses travaux avec ceux menés par l'OMS ; et les relations du Secrétariat avec l'Alliance depuis l'établissement du précédent rapport, en 2021.
3. L'Alliance a été créée en 1999, sa mission étant de promouvoir la production de travaux de recherche sur les politiques et les systèmes de santé, et leur utilisation, comme moyen de renforcer les systèmes de santé des pays à revenu faible ou intermédiaire. Elle est régie par un Conseil, soutenu par le Comité consultatif scientifique et technique de l'Alliance, et est administrée par un secrétariat hébergé au Siège de l'OMS. Le Conseil est composé de chefs de file dans le domaine de la santé mondiale, des systèmes de santé et de la recherche en santé, dont sa présidente, M^{me} Helen Clark, ancienne Première ministre de la Nouvelle-Zélande et ancienne Administratrice du Programme des Nations Unies pour le développement, et sa vice-présidente, la D^{re} Jeanette Vega, ancienne Ministre du développement social et de la famille du Chili. Le D^r Jeremy Farrar, Scientifique en chef, représente l'OMS au Conseil.
4. En 2024, l'Alliance a publié sa nouvelle stratégie pour la période 2024-2028, intitulée « Viser l'impact ».¹ Les trois changements transformateurs de la stratégie – intensification de l'impact, engagement en faveur des priorités nationales et mise en place de nouveaux partenariats – orientent les activités dans cinq domaines prioritaires : la couverture sanitaire universelle par l'adoption d'une approche fondée sur les soins de santé primaires, la santé numérique, les changements climatiques, la prévention des maladies non transmissibles et les urgences

¹ [Aiming for impact: 2024–2028 strategy of the Alliance for Health Policy and Systems Research](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2024 (consulté le 27 février 2025).

sanitaires. Ces travaux sont étroitement alignés sur les cibles du triple milliard de l'OMS et sont étayés par des initiatives transversales de renforcement des capacités.

Contribution à l'amélioration des résultats sanitaires

5. La contribution de l'Alliance à l'amélioration des résultats sanitaires est centrée sur les efforts en amont visant à générer de la recherche sur les politiques et les systèmes de santé et à en exploiter les résultats pour améliorer les politiques et la mise en œuvre en renforçant les systèmes de santé et en agissant sur les déterminants sociaux de la santé. Un éventail d'activités sont mises en œuvre à cet effet, notamment la production de connaissances nouvelles et déterminantes en collaboration avec les responsables de l'élaboration des politiques, les chercheuses et chercheurs et les communautés pour relever les défis pressants en matière de santé au niveau national et infranational. L'Alliance met également l'accent sur le renforcement de la capacité des institutions nationales et régionales à améliorer la formulation et la mise en œuvre des politiques par la recherche et l'apprentissage. De plus, elle s'attache à montrer comment la recherche sur les politiques et les systèmes de santé permet de relever les défis de santé mondiale afin de promouvoir les investissements dans cette recherche et l'exploitation de ses résultats.

6. Depuis le dernier examen de l'Alliance, mené en 2021,² celle-ci a appuyé la production de 318 autres articles publiés dans des revues à comité de lecture. Les auteurs de ces articles sont des femmes à hauteur de 47 % et 58 % d'entre eux sont basés dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. L'Alliance a publié deux rapports phares, renforçant son rôle de chef de file dans ce domaine. Le premier rapport³ explore des cadres pratiques permettant d'intégrer l'apprentissage continu et des pratiques adaptatives dans les systèmes de santé. Le second⁴ repense les systèmes de santé en tant que structures holistiques et adaptables qui tiennent compte des déterminants sociaux et structurels de la santé, se préparent aux menaces futures, garantissent la couverture sanitaire universelle et assurent le bien-être tout au long de la vie.

7. Dans le cadre de ses efforts directs et de ses partenariats, l'Alliance a échangé avec plus de 500 responsables de l'élaboration des politiques depuis 2021, leur apportant des connaissances et des compétences qui ont orienté les changements politiques. Elle a, par exemple, éclairé les politiques fiscales sur les boissons sucrées au Ghana, orienté les plans nationaux d'adaptation du secteur de la santé en Inde et en République-Unie de Tanzanie et soutenu l'intégration des technologies numériques et de la formation en Géorgie et au Ghana. Elle a également réuni des responsables politiques de divers contextes dans le cadre de son Forum des décideuses et décideurs politiques afin d'échanger des connaissances, des recherches et des apprentissages dans le but d'améliorer les politiques et les systèmes de santé.

8. L'Alliance s'efforce de favoriser une plus grande capacité institutionnelle à mener des recherches sur les politiques et les systèmes de santé, soutenant plus de 280 boursiers et mentorés depuis 2021. Dans le cadre d'un projet récent axé sur l'Afrique francophone, des chercheurs et chercheuses de niveau intermédiaire de six institutions ont été soutenus dans l'élaboration de programmes adaptés de recherche sur les politiques et les systèmes de santé et la réalisation de leurs propres études. Plus récemment, l'Alliance a lancé une initiative visant à

² Document EB149/7.

³ Sheikh K, Abimbola S. [Learning health systems: pathways to progress. Flagship report of the Alliance for Health Policy and Systems Research](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (consulté le 27 février 2025).

⁴ Shroff ZC, Marten R, Hanson K. [Systems for health: everyone has a role. Flagship report of the Alliance for Health Policy and Systems Research](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (consulté le 27 février 2025).

renforcer les écosystèmes de connaissances dans quatre pays d'Afrique de l'Est et vise à lancer des initiatives similaires dans d'autres régions, à commencer par l'Afrique de l'Ouest en 2025.

9. Depuis le dernier examen, l'Alliance a célébré son 25^e anniversaire, profitant de l'occasion pour organiser des manifestations déterminantes axées sur l'avenir de la recherche sur les politiques et les systèmes de santé dans six pays répartis sur cinq continents. Elle s'est associée à Health Systems Global pour organiser une manifestation en marge de la soixante-dix-huitième session de l'Assemblée générale des Nations Unies, afin d'examiner le rôle de la recherche sur les politiques et les systèmes de santé dans la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé. L'Alliance a également collaboré avec Health Systems Global dans le cadre du parrainage de deux colloques sur la recherche sur les systèmes de santé – l'un à Bogotá (Colombie) en 2022 et l'autre à Nagasaki (Japon) en 2024 – réunissant chacun plus de 1500 responsables de l'élaboration des politiques, chercheurs et chercheuses et praticiennes et praticiens pour faire progresser le domaine. Ces jalons soulignent le rôle de chef de file de l'Alliance dans la promotion de la recherche sur les systèmes de santé et des partenariats mondiaux.

10. En ce qui concerne les contributions aux activités de l'OMS visant à promouvoir, garantir et protéger la santé et le bien-être de toutes et tous, l'Alliance s'est engagée au-delà de son mandat principal de renforcement des éléments constitutifs des systèmes de santé pour prendre en compte les déterminants sociaux de la santé. Ses projets de recherche visant à promouvoir la santé comprennent 16 études de pays examinant l'influence des facteurs d'économie politique sur la conception, l'adoption et l'application des taxes sur les produits nocifs pour la santé. Ces études et la collection spéciale qui en a résulté dans *BMJ Global Health*⁵ ont suscité des discussions sur les taxes sur les produits nocifs pour la santé, influençant les dialogues menés à l'échelle mondiale et nationale. L'Alliance a également collaboré avec les départements de l'OMS pour soutenir des études nationales qui examinent les politiques de santé liées au climat, pour organiser des réunions sur les avantages connexes des activités d'atténuation des changements climatiques et pour établir un programme visant à faire progresser la recherche sur l'équité en santé.

11. La protection des populations lors de situations d'urgence sanitaire est un nouveau domaine d'action de l'Alliance. En collaboration avec le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, l'Alliance met en place un réseau d'apprentissage afin de faciliter le partage entre 13 organismes nationaux de santé publique en vue d'examiner les moyens de renforcer les mécanismes de gouvernance au service de la sécurité sanitaire. L'Alliance a également lancé des programmes de recherche dans trois zones en situation de conflit afin de comprendre comment mieux soutenir la prestation de services de santé à long terme dans de tels contextes.

12. Veiller à ce que des systèmes de santé et des mécanismes de protection financière solides soient mis en place pour assurer les services de santé nécessaires est un domaine d'action de longue date de l'Alliance. L'Alliance collabore depuis dix ans avec Gavi, l'Alliance du vaccin, pour soutenir la recherche sur la mise en œuvre de divers aspects de la prestation de services de vaccination et des systèmes d'information. Un nouveau programme se penche sur les facteurs qui contribuent à l'adoption des vaccins. Le financement de la santé demeure un enjeu important pour l'Alliance, qui a appuyé des études portant sur la réactivité des citoyens dans les régimes nationaux d'assurance-maladie, l'efficacité des différentes approches de soutien des programmes de santé après la fin du soutien des donateurs, ainsi que les différentes approches de mécanismes mixtes de paiement des prestataires. Un axe de travail qui gagne en importance pour l'Alliance

⁵ Pour la série sur les taxes sur les produits nocifs pour la santé, voir le site Web de [BMJ Global Health](https://www.bmj.com/global-health) (consulté le 27 février 2025).

concerne les approches numériques de la prestation des services de soins de santé primaires, domaine dans lequel elle a éclairé les réformes politiques de deux pays. L'Alliance collabore avec le Département Maladies non transmissibles de l'OMS dans le cadre de recherches sur la mise en œuvre en lien avec la prestation de services dans ce domaine dans huit pays.

Harmonisation des travaux de l'Alliance avec l'action de l'OMS dans le même domaine

13. L'Alliance est basée au sein de la Division des sciences de l'OMS et participe activement à ses processus. Le Directeur exécutif de l'Alliance est membre de l'équipe de direction de la Division des sciences et participe aux efforts visant à coordonner et à harmoniser le travail au sein de la Division ainsi qu'à la mission et aux objectifs généraux de l'OMS. Les travaux de l'Alliance ont été explicitement alignés sur les cibles du triple milliard qui sous-tendent le treizième programme général de travail, 2019-2025 et sur les six domaines d'intervention du quatorzième programme général de travail, 2025-2028.

14. L'Alliance collabore étroitement avec les trois niveaux de l'OMS. Au niveau du Siège, elle entretient des partenariats étroits avec le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, avec les départements Environnement, changements climatiques et santé ; Santé numérique et innovation ; Financement et économie de la santé ; Promotion de la santé ; Vaccination, vaccins et produits biologiques ; Maladies non transmissibles ; Déterminants sociaux de la santé ; ainsi qu'avec le Programme spécial sur les soins de santé primaires.

15. Au niveau régional, l'Alliance travaille en coordination avec tous les bureaux régionaux de l'OMS. Ainsi, elle a collaboré avec les Bureaux régionaux de la Méditerranée orientale, de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental et avec l'Organisation panaméricaine de la Santé dans le cadre de l'élaboration d'une série d'études de cas sur l'incidence de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) sur les soins de santé primaires.⁶

16. Au niveau des pays, l'Alliance travaille avec les bureaux de pays où elle soutient la recherche. En Éthiopie, par exemple, elle travaille en étroite collaboration avec le bureau de pays pour soutenir l'institutionnalisation du bureau exécutif du responsable des politiques, de la stratégie et de la recherche du Ministère fédéral de la santé.

Interaction entre l'OMS et l'Alliance

Modalités d'hébergement

17. En 2016, le Directeur général a publié les modalités d'hébergement applicables aux partenariats hébergés par l'OMS en général, qui s'appliquent donc à l'Alliance.

Ressources humaines

18. L'Alliance compte actuellement 14 membres du personnel titulaires de contrats temporaires, de durée déterminée ou continus. Tous les membres du personnel sont soumis aux dispositions du Statut du personnel et du Règlement du personnel de l'OMS.

⁶ Pour plus d'informations, voir le site Web de l'[Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé](#) (consulté le 27 février 2025).

19. Les membres du personnel ont normalement exclusivement pour mission de soutenir l'Alliance. Toutes les responsabilités encourues à la suite de décisions en matière de ressources humaines et de la suppression de postes sont à la charge de l'Alliance, qui réserve des fonds à cette fin.

Gestion programmatique et financière

20. Le budget et le plan de travail de l'Alliance sont distincts de ceux de l'OMS, et sont approuvés par le Conseil de l'Alliance. Le budget total approuvé du plan de travail pour l'exercice biennal 2024-2025 se situe entre 17 et 25 millions de dollars des États-Unis (USD).

21. L'Alliance a participé à l'audit de la Division des sciences de l'OMS réalisé en 2024, et aucun sujet de préoccupation important n'a été signalé. Il a été conclu que l'Alliance se conformait aux politiques et procédures pertinentes de l'OMS. L'Alliance fait aussi régulièrement l'objet d'évaluations externes sous la supervision de son Conseil, la prochaine étant prévue en 2027.

22. De plus, l'Alliance a été classée comme « systématiquement très performante » dans le rapport 2024 de l'initiative Global Health 50/50 sur la promotion de l'égalité des genres.⁷

23. Pour ce qui est des achats, l'Alliance se conforme au Règlement financier et aux Règles de gestion financière de l'OMS, et les contrats de biens et de services sont approuvés via les circuits habituels du Secrétariat (comme le Bureau du Conseiller juridique).

Mobilisation de ressources et recouvrement des coûts

24. L'Alliance mobilise ses propres ressources. Elle bénéficie d'un soutien continu et à long terme de l'Agence norvégienne de coopération pour le développement et de l'Agence suédoise de coopération internationale au développement. L'Alliance bénéficie également d'un soutien aux programmes important de la part du Département de la santé et de la protection sociale du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, de Gavi, l'Alliance du vaccin et de la Fondation Gates. Au cours des quatre dernières années, l'Alliance a également reçu des financements à objet désigné du Ministère des affaires étrangères de la Suède, du Gouvernement de la République fédérale d'Allemagne, du Gouvernement de la République de Corée, du Medical Research Council (Royaume-Uni), de l'Institut international pour la santé mondiale de l'Université des Nations Unies, du Wellcome Trust et de la Fondation Robert Wood Johnson. Les contributions des donateurs sont conformes aux règles et règlements de l'OMS applicables.

25. Actuellement, le Secrétariat de l'OMS procède au recouvrement des coûts par l'intermédiaire du mécanisme de recouvrement des coûts de l'Organisation pour les partenariats hébergés, qui a été révisé dans le cadre des conditions générales d'hébergement, en 2016. Entre 2022 et 2024, l'Alliance a apporté environ 1,8 million USD à l'OMS par ce mécanisme.

Communication

26. Le fait que l'OMS héberge l'Alliance est indiqué dans les publications de l'Alliance par un énoncé standard tel que « un partenariat international hébergé par l'Organisation mondiale de la Santé », et son site Web est géré en coordination avec l'OMS.

⁷ Pour plus d'informations, voir le site Web de [Global Health 50/50](#) (consulté le 27 février 2025).

Autres politiques institutionnelles

27. L'Alliance tire sa personnalité juridique de l'OMS et est par conséquent soumise aux règles et règlements de l'Organisation.

Conclusions

28. Depuis 2021, l'Alliance a eu un impact significatif dans le domaine de la recherche sur les politiques et les systèmes de santé, non seulement en tant qu'institution génératrice de connaissances, mais aussi en contribuant aux changements fondés sur des données probantes. Cette emphase sur l'impact a nécessité une coordination accrue avec les responsables de l'élaboration des politiques au niveau national et infranational, qui a été considérablement facilitée par la collaboration étroite entre l'Alliance et les trois niveaux de l'OMS. La nouvelle stratégie de l'Alliance vise à prolonger ces efforts et à générer un impact encore plus important sur les politiques et la mise en œuvre au niveau des pays.

29. Les relations étroites entre l'Alliance et l'OMS se traduisent par l'alignement clair entre le Programme général de travail de l'OMS et la stratégie et les activités de l'Alliance. L'Alliance contribue à la mission de l'OMS, collaborant à tous les niveaux tout en permettant, en tant que partenariat, un engagement réactif auprès de la large coalition de chercheurs et chercheuses, d'institutions, de responsables de l'élaboration des politiques, de la société civile et de communautés engagés dans la recherche sur les politiques et les systèmes de santé. Grâce à cet engagement, l'Alliance appuie les priorités de l'OMS en facilitant un dialogue susceptible de déboucher sur des actions en matière de recherche et de politiques et en renforçant les capacités institutionnelles, en veillant à ce que la recherche sur les politiques et les systèmes de santé reste la pierre angulaire de l'action visant à améliorer la santé et l'équité en santé.

Mesures à prendre par le Conseil exécutif

30. 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 la question suivante :

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