



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 liés aux 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 Unitaïd. 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 prévoit un cadre permettant à l'Organisation d'évaluer les possibilités de participer à différents partenariats et d'arrêter une décision à ce sujet, et définit des modalités précises 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 derniers.
3. Dans la décision EB132(10), 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 ; ainsi que 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 2024, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant a fait l'objet d'un examen.³ Cette année, il est proposé que l'examen porte sur l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé.⁴

¹ Voir le document EB132/2013/REC/1.

² Voir la résolution WHA63.10.

³ Voir le document EB155/6.

⁴ Voir les résultats de l'examen dans le document EB157/10.

4. Le quatorzième programme général de travail, 2025-2028, approuvé par l'Assemblée de la Santé en 2024,⁵ souligne l'importance des partenariats pour permettre à l'Organisation d'assurer plus efficacement son leadership dans le domaine de la santé alors que l'écosystème mondial de la santé a gagné en complexité. L'un des quatre résultats institutionnels de l'OMS est axé sur un leadership de l'Organisation dans le domaine de la santé reposant sur le pouvoir fédérateur, l'établissement de programmes, les partenariats et la communication de manière à faciliter l'obtention des résultats du quatorzième programme général de travail, 2025-2028 et l'atteinte de l'objectif global consistant à ne laisser personne de côté.

5. À mesure que le quatorzième programme général de travail, 2025-2028 sera mis en œuvre, l'action des partenariats hébergés devrait contribuer aux réalisations et aux impacts qui y sont prévus, et il sera rendu compte des progrès accomplis 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

6. L'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé a fait d'importants progrès en 2024, première année de sa nouvelle stratégie pour la période 2024-2028, intitulée « Viser l'impact ». ⁶ Les trois changements transformateurs de la stratégie – intensification de l'impact, engagement en faveur des priorités nationales et mise en place de nouveaux partenariats – ont orienté 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 sanitaires.

7. L'Alliance a lancé quatre initiatives majeures de recherche axées sur l'adoption d'une approche fondée sur les soins de santé primaires afin de faire progresser la couverture sanitaire universelle. Il s'agit d'une initiative portant sur la recherche intégrée en matière de mise en œuvre dans le domaine de la vaccination menée dans six pays, d'une initiative axée sur l'amélioration de l'adoption des vaccins menée également dans six pays, d'une autre initiative concernant la modélisation des interventions relatives aux systèmes de santé lancée dans trois pays et, enfin, d'une initiative liée à la recherche sur la mise en œuvre en matière de gestion intégrée des maladies non transmissibles déployée dans huit pays. La création conjointe de programmes d'apprentissage au moyen de consultations d'experts a permis d'assurer l'alignement sur les priorités des pays, tandis que des études sur la santé numérique ont éclairé les réformes politiques dans deux pays.

8. En vue de promouvoir des populations en meilleure santé, l'Alliance s'est attaquée aux déterminants des maladies non transmissibles et à la résilience aux changements climatiques. Des analyses des politiques de santé réalisées dans huit pays ont suscité des débats sur les taxes sur les produits nocifs pour la santé, influençant les dialogues menés à l'échelle mondiale et nationale. Parmi les efforts visant à s'attaquer aux déterminants sociaux et commerciaux de la santé, des chefs de file mondiaux ont été réunis pour élaborer un nouveau programme de recherche en matière d'équité en santé. Des initiatives axées sur les changements climatiques ont appuyé le

⁵ Voir la résolution WHA77.1 (2024).

⁶ [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).

renforcement de la résilience dans six pays, contribuant aux plans nationaux d'adaptation du secteur de la santé et promouvant les bénéfices sanitaires indirects des activités d'atténuation des changements climatiques.

9. L'Alliance a élargi ses travaux sur les situations d'urgence sanitaire en lançant de nouveaux programmes de recherche sur la gouvernance des organismes nationaux de santé publique et sur la prestation de services dans les situations de conflit, en collaboration avec le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. Une consultation organisée conjointement à Singapour par le Ministère de la santé a débouché sur la mise en place d'un réseau d'organismes nationaux de santé publique axé sur l'apprentissage en matière de gouvernance, favorisant la collaboration entre 13 pays. Des études portant sur les difficultés liées aux services de santé dans les situations de conflit chronique ont également été lancées en Somalie et au Yémen.

10. Le renforcement des capacités et la mobilisation des partenaires ont constitué des leviers de changement essentiels pour l'Alliance. Ainsi, un programme de formation en Afrique francophone a apporté un soutien à six boursiers et a assuré la formation de 77 étudiants de cycle supérieur dans cinq pays. L'Alliance a également lancé une initiative visant à renforcer les systèmes de connaissances dans quatre pays d'Afrique de l'Est. Le premier Forum des décideuses et décideurs politiques, qui s'est tenu à Genève, a réuni des parties prenantes de huit pays pour mettre en commun leurs connaissances et donner forme à la collaboration future. En outre, l'Alliance a contribué aux discussions mondiales lors du huitième Symposium mondial sur la recherche en systèmes de santé, qui a été organisé conjointement à Nagasaki (Japon) par Health Systems Global, l'Alliance et l'OMS. Un réseau d'anciens de l'Alliance a été lancé lors du symposium.

Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé

11. Le directeur de longue date de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, Josep Figueras, a quitté ses fonctions en décembre 2024. Les partenaires l'ont remercié pour ses services exceptionnels et ont souhaité la bienvenue au nouveau directeur, Ewout van Ginneken. Le Dr Van Ginneken était auparavant coordonnateur du pôle de Berlin de l'Observatoire et possède une vaste expérience des systèmes de santé, en particulier du financement de la santé, des soins intégrés et de l'évaluation de la performance des systèmes de santé.

12. Comme toujours, l'Observatoire a mis l'accent sur les données probantes en faveur des politiques et des synergies avec l'OMS. Ses travaux techniques ont été alignés sur ceux du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, du Siège et des bureaux de pays et ont continué de contribuer à l'amélioration des résultats en matière de santé.

13. L'édition 2024 de la série sur les enseignements tirés des systèmes de santé en action (Health System in Action Insights), commandée par le Directeur régional de l'OMS pour l'Europe pour les États Membres de la Région européenne de l'OMS qui ne font pas partie de l'Union européenne, illustre l'approche collaborative. Elle fournit les informations essentielles, le contexte et les comparaisons dont les pays ont besoin, leur offrant une vue d'ensemble de leurs systèmes de santé et facilitant le débat entre ministères et secteurs ainsi que l'examen des progrès accomplis dans le temps. La série est produite en collaboration avec la Division Politiques et systèmes de santé des pays et les bureaux de pays et couvre 17 pays.

14. L'analyse et la diffusion des connaissances ont également contribué aux activités plus larges de l'OMS en matière d'appui aux responsables de l'élaboration des politiques. Les sujets couverts sont notamment les suivants :

- **Participation sociale** : l'Observatoire a travaillé dans l'ensemble des Régions sur une édition de la revue Eurohealth sur l'autonomisation des personnes, des communautés et de la société civile par la participation sociale,⁷ en lien avec la résolution WHA77.2 (2024) adoptée à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé. La publication a été lancée lors d'une manifestation en marge de l'Assemblée de la Santé, à laquelle le Directeur général de l'OMS, six ministres de la santé et des représentants de la société civile ont apporté leur point de vue.
- **Politiques en faveur de la santé pour tous** : avantages connexes de l'action intersectorielle, et économie de la santé et objectifs de développement durable : l'Observatoire a analysé ces questions dans une étude de Cambridge University Press⁸ ainsi que dans un numéro spécial de la revue Health Policy, les données probantes étant plus facilement mises à la disposition des responsables de l'élaboration des politiques grâce à une série de webinaires sur la santé et sa relation avec la démocratie, l'éducation, l'emploi et la pauvreté.
- **Nouveaux produits pharmaceutiques** : dans le cadre de la présidence belge de l'Union européenne, l'Observatoire a fourni des notes d'orientation soutenant les initiatives de l'OMS en matière de médecine personnalisée, de produits biosimilaires et de médicaments de thérapie innovante, ainsi que des notes d'information sur la résistance aux antimicrobiens.

15. L'Observatoire a collaboré avec l'Union européenne pour recueillir des données probantes sur lesquelles fonder des choix politiques, notamment à l'organisation d'une consultation sur les futures priorités en matière de santé ;⁹ à la publication de la quatrième édition de *Everything you always wanted to know about European Union health policies* ;¹⁰ et à l'élaboration du rapport du Groupe d'experts de l'Union européenne sur l'évaluation de la performance des systèmes de santé en matière de recul des soins de faible valeur.

16. L'Observatoire, en collaboration avec le Bureau régional de l'Europe et avec son soutien, a répondu aux demandes des pays en matière de données probantes à l'appui des politiques, sur des questions telles que les soins primaires numériques, l'allocation des ressources, les délais d'attente, le climat, les services pour les enfants vulnérables et les soins de réadaptation.

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

17. En 2024, le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant a activement soutenu l'OMS dans la mise en œuvre du treizième programme général de travail, 2019-2025, et le passage au quatorzième programme général de travail, 2025-2028. Il y est parvenu en permettant

⁷ Eurohealth. *Journal of the European Observatory on Health Systems and Policies*, vol. 30, n° 1. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2024 (consulté le 27 février 2024).

⁸ Greer SL, Falkenbach M, Figueras J, Wismar M, eds. *Health for All Policies: The Co-Benefits of Intersectoral Action*. Cambridge University Press, 2024 (consulté le 27 février 2025).

⁹ Mauer N, Scarpetti G, Wismar M. *A public debate on the future health priorities of the European Union: Outcomes, insights and ideas for action*. Copenhague, Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2024 (consulté le 27 février 2024).

¹⁰ Greer SL, Rozenblum S, Fahy N, Panteli D, Jarman H, Brooks E, de Ruijter A, Rockwell O, Wismar M. *Everything you always wanted to know about European Union health policies but were afraid to ask (4th Edition)*. Copenhague, Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2024 (consulté le 27 février 2025).

une collaboration étroite entre les plus de 1500 organisations membres dans 10 circonscriptions, qui ont pu défendre plus fermement et en bloc l'amélioration des politiques fondées sur des données probantes et du financement, ainsi qu'un accès plus large et plus équitable aux services de santé pour les femmes, les enfants, les adolescents et les adolescentes.

18. En 2024, le Partenariat a facilité le travail de ses partenaires grâce à des processus et des plateformes importants, notamment : i) des processus multipartites menés dans les pays et sur le terrain ; ii) un plaidoyer au plus haut niveau politique, en mobilisant les chefs et cheffes d'État et de gouvernement ; et iii) des processus multilatéraux, tels que ceux associés à l'Assemblée de la Santé et à l'Assemblée générale des Nations Unies.

19. Les activités du Partenariat dans les pays ont été intégrées dans les plans d'action collaboratifs de sensibilisation (CAAP). Il s'agit de coalitions et de plateformes nationales multipartites organisées et soutenues par le Partenariat, qui visent à améliorer la redevabilité vis-à-vis des cibles des objectifs de développement durable relatives à la santé et des engagements pris dans le cadre des plateformes nationales, régionales et mondiales d'annonces de contributions. Suivant cette approche, en 2024, les partenaires se sont intéressés au repérage des lacunes et au plaidoyer en faveur d'engagements audacieux, ambitieux et nouveaux pour la santé des femmes, des enfants, des adolescents et des adolescentes, si nécessaire. À ce jour, des efforts ont été entrepris dans 10 pays.

20. Au plus haut niveau politique, le Partenariat a soutenu le travail du Réseau des dirigeants mondiaux pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents, sous l'égide du Gouvernement sud-africain. Il s'agit de la première et de la seule initiative diplomatique mondiale en matière de santé menée par les pays du Sud pour faciliter la réalisation des objectifs de développement durable relatifs aux femmes, aux enfants, aux adolescentes et aux adolescents. Au cours de l'année 2024, le nombre de membres du réseau a considérablement augmenté et le réseau compte désormais neuf chefs et cheffes d'État. L'approche adoptée par le Partenariat tire parti de la volonté politique, s'appuie sur la création de partenariats stratégiques et repose sur des activités de sensibilisation fondées sur des données probantes pour s'attaquer aux problèmes de santé critiques qui empêchent de progresser.

21. En 2024, le Partenariat s'est également associé au Gouvernement somalien et à plusieurs autres pays pour mobiliser un soutien mondial lors de la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en vue de l'adoption d'une résolution appelant les pays à agir plus vite pour faire reculer la mortalité de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Cette initiative, aux multiples aspects, a mis en évidence le pouvoir des partenariats pour favoriser le changement.

22. Tous ces efforts ont été possibles grâce à l'élaboration par le Partenariat de supports de connaissances pertinents, à l'aide apportée aux partenaires pour qu'ils collaborent de manière constructive les uns avec les autres et à des processus de communication bien organisés qui ont permis d'informer et de motiver toutes les personnes qui s'occupent de la santé des femmes, des enfants et des adolescents.

Unitaid

23. Unitaid vise à renforcer l'efficacité de l'action de santé publique à l'échelle mondiale en déterminant comment rendre la prévention, le diagnostic et le traitement plus abordables, plus efficaces et plus efficaces dans divers domaines, notamment le VIH/sida et ses co-infections, la tuberculose, le paludisme, la santé de la femme et de l'enfant et les situations d'urgence sanitaires mondiales.

24. L'OMS s'appuie sur les données probantes des partenaires d'exécution d'Unitaid pour accélérer l'élaboration de politiques et de lignes directrices, en collaborant avec les pays pour adapter ces recommandations aux contextes locaux et mettre à jour les plans stratégiques nationaux. Ces efforts permettent d'appliquer à plus grande échelle de meilleures solutions pour la santé. À ce jour, Unitaid a versé environ 200 millions USD au programme OMS de préqualification, contribuant ainsi à préqualifier plus de 200 médicaments et de 60 produits de diagnostic pour le VIH/sida, l'hépatite C, la tuberculose et le paludisme.

25. Les principaux progrès accomplis sont détaillés ci-après.

- **Résultats principaux** : chaque année, selon les estimations d'Unitaid, environ 300 millions de personnes bénéficient des produits de santé soutenus par Unitaid. Unitaid a récemment analysé le retour sur investissement de 16 produits de santé, dont il ressort que le ratio de retour sur investissement est estimé à 46:1, ce qui montre l'effet multiplicateur d'Unitaid sur la santé mondiale.
- **VIH/sida** : à l'approche de la Journée mondiale du sida, Unitaid a annoncé un investissement de 22 millions USD pour introduire plus vite le lénacavir, un médicament à action prolongée révolutionnaire pour la prévention de l'infection à VIH, et y permettre un accès plus rapide.
- **Climat et santé** : S'appuyant sur le rôle d'Unitaid dans l'introduction et la généralisation de traitements optimaux contre l'infection à VIH, un récent rapport d'Unitaid¹¹ a montré que l'utilisation à grande échelle du dolutégravir comme traitement de choix de l'infection à VIH a également eu des avantages significatifs pour le climat.
- **Fabrication régionale** : Unitaid a investi davantage en faveur de la santé des femmes en versant 20 millions USD supplémentaires pour lutter contre l'hémorragie du post-partum en Afrique, en partenariat avec le Fonds des Nations Unies pour la population et grâce à un financement de la Commission européenne. Ce financement comprend 6,5 millions d'euros destinés à la production régionale de produits contre l'hémorragie du post-partum en Afrique.
- **Oxygène** : Unitaid, qui coprécide la Global Oxygen Alliance, a commandé et présenté un nouvel argumentaire d'investissement¹² visant à élargir l'accès à l'oxygène médical dans les milieux à faibles ressources. Un investissement de 4 milliards USD pourrait accroître de 25 % l'accès à l'oxygène dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, ce dont bénéficieraient 24 millions de patients et patientes supplémentaires et ce qui sauverait 860 000 personnes, dont 331 000 enfants de moins de cinq ans, parmi lesquels 89 000 nouveau-nés.

¹¹ [From milligrams to megatons: A climate and nature assessment of ten key health products](#). Genève, Unitaid, 2023 (consulté le 27 février 2025).

¹² [Global Oxygen Strategic Framework and Investment Case: Accelerating medical oxygen access to save lives 2025–2030](#). Geneva, Global Oxygen Alliance, 2024 (consulté le 27 février 2025).

Examen périodique des partenariats hébergés par l'OMS

26. L'examen de l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé a été réalisé conformément au cadre pour l'examen périodique des partenariats hébergés,¹³ avec la contribution tant de l'Alliance que du Secrétariat, chacun donnant un point de vue utile. Le rapport d'examen présente un résumé de la contribution de l'Alliance à l'amélioration des résultats sanitaires, à l'harmonisation de ses activités avec les activités pertinentes de l'OMS et aux interactions du Secrétariat avec l'Alliance.¹⁴

Mesures à prendre par le Conseil exécutif

27. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et à formuler toute observation ou recommandation qu'il jugera pertinente, en particulier en ce qui concerne la question suivante :

- Les États Membres sont-ils satisfaits des modalités d'hébergement et du compte rendu présenté dans le rapport ?

¹³ Voir le document EBPBAC19/8.

¹⁴ Voir le document EB157/10.