



Organisation  
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Europe

**Comité régional de l'Europe**

Soixante et unième session

EUR/RC61/18

+ EUR/RC61/Conf.Doc./10

**Bakou (Azerbaïdjan), 12-15 septembre 2011**

22 juillet 2011

112097

Point 6 h) de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

## **Renforcement du rôle des bureaux géographiquement dispersés du Bureau régional : une stratégie renouvelée pour l'Europe**

En 2000, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (OMS/Europe) a commandé au professeur Vittorio Silano un audit de ses centres techniques situés en dehors de Copenhague, qui sont depuis lors appelés « bureaux géographiquement dispersés ». En 2004, la Stratégie du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe au regard des bureaux géographiquement dispersés a été adoptée par le Comité régional lors de sa cinquante-quatrième session (résolution EUR/RC54/R6).

En 2010, conformément à la résolution susmentionnée et dans le cadre des efforts déployés en vue de l'adaptation du Bureau régional à l'évolution du contexte européen (voir résolution EUR/RC60/R2), la directrice régionale a mis en route un audit des bureaux géographiquement dispersés et de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, compte tenu du rôle potentiellement crucial qu'ils peuvent jouer pour contribuer à l'activité du Bureau régional et pour faire de ce dernier un centre d'excellence en santé publique. L'audit a été réalisé par un groupe d'examen externe dirigé par le professeur Vittorio Silano, avec les professeurs Wilfried Kreisel et Maksut Kulzhanov. Ceux-ci ont présenté la partie de leur rapport concernant les bureaux géographiquement dispersés et leurs conclusions au Comité régional et au Comité permanent du Comité régional après des discussions approfondies avec les chefs de ces bureaux (la partie de leur rapport relative à l'Observatoire fait l'objet d'un document distinct, voir document EUR/RC61/20). Le rapport intégral de cet audit se trouve dans le document de référence EUR/RC61/BD/2.

Le présent document présente les propositions de la directrice régionale pour une stratégie renouvelée sur les bureaux géographiquement dispersés en Europe, dont le but est de définir, clarifier et renforcer le rôle du Bureau régional vis-à-vis de ces bureaux. Les propositions concernent l'intégration partielle des bureaux géographiquement dispersés dans l'OMS/Europe, en tant que sources d'informations factuelles pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et interventions régionales, et en tant que ressources importantes à l'appui des États membres. La stratégie présente des recommandations spécifiques pour renforcer la gestion et la gouvernance des bureaux géographiquement dispersés et pour garantir un équilibre adéquat entre l'activité du siège du Bureau régional de Copenhague et celle des bureaux géographiquement dispersés, ainsi que pour leurs interactions (en s'intéressant en particulier aux politiques du siège du Bureau régional et aux informations factuelles et instruments dans les bureaux géographiquement dispersés), de manière à ce que le siège du Bureau régional joue un rôle de direction et soit la force motrice au niveau technique pour l'ensemble de l'activité déployée dans ces bureaux. L'intention générale est de faire en sorte que les travaux des bureaux géographiquement dispersés soient utilisés au mieux et que les éventuelles répétitions inutiles de tâches soient évitées.

Par ailleurs, un projet de résolution est présenté au Comité régional pour examen.

## Sommaire

page

Résumé.....	1
Introduction.....	3
Audit externe des bureaux géographiquement dispersés (2010).....	4
La stratégie renouvelée pour les bureaux géographiquement dispersés.....	5
Qu'est-ce qu'un bureau géographiquement dispersé ? .....	6
Pourquoi et quand établir un bureau géographiquement dispersé ?.....	7
Conditions requises pour l'implantation d'un bureau géographiquement dispersé .....	8
Mise en œuvre de la stratégie.....	10
Mesures requises de la part du Bureau régional de l'OMS.....	11
Le rôle des organes directeurs régionaux de l'OMS.....	13
Fermeture par étapes d'un bureau géographiquement dispersé .....	13
Nouveaux bureaux géographiquement dispersés .....	14
Conclusions.....	15
Annexe. Principales caractéristiques descriptives des bureaux géographiquement dispersés existants, 2008-2009 .....	17

## Résumé

Les premiers bureaux de projet spécialisés ou centres techniques du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe (OMS/Europe) situés en dehors de Copenhague ont été mis en place en 1991 dans le domaine de l'environnement et de la santé. Au début des années 2000, suite à un audit externe, une préoccupation a été exprimée au sujet du grand nombre de ces centres, de leur rôle et de leur relation vis-à-vis du siège du Bureau de Copenhague ainsi que de leur gestion. Ceci a mené à l'appel lancé en faveur d'une stratégie claire sur les bureaux géographiquement dispersés. Celle-ci a été préparée par un groupe de travail des représentants des États membres en 2004 et approuvée par le Comité régional lors de sa cinquante-quatrième session (CR54) (résolution EUR/RC54/R9).

En 2010, dans le cadre de la stratégie de la directrice régionale pour l'adaptation du Bureau régional à l'évolution rapide du contexte européen, le Bureau régional a mis en route un audit des bureaux géographiquement dispersés et de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, compte tenu du rôle potentiellement crucial que ces derniers peuvent jouer pour contribuer à l'activité du Bureau régional et en faire un centre d'excellence en santé publique. Les conclusions générales de l'audit de 2010 sont les suivantes : les bureaux géographiquement dispersés ont contribué de manière significative au renforcement des capacités du Bureau régional et des États membres à prendre en compte les déterminants environnementaux, sociaux et économiques de la santé et ont joué, et continuent de le faire, un rôle crucial dans l'action intersectorielle pour la santé. Cependant, cet audit de 2010 a également révélé un certain nombre de points critiques à renforcer.

Cette stratégie renouvelée pour les bureaux géographiquement dispersés débute donc par la formulation de propositions visant à surmonter les faiblesses décelées : dans un premier temps en définissant ce qu'est un bureau géographiquement dispersé et en précisant les principales raisons qui motivent la mise en place d'un bureau de ce type, puis poursuit avec la description des exigences et des conditions qui devraient être respectées avant qu'un de ces bureaux puisse être créé. Aux fins de la présente stratégie, on appelle « bureau géographiquement dispersé » tout centre technique ou bureau de projet qui est totalement intégré au siège du Bureau régional de Copenhague, soutient son activité en fournissant des informations factuelles et contribue à la mise en œuvre du programme de travail de la Région dans les principaux domaines stratégiques prioritaires. La création d'un centre technique en dehors de Copenhague devrait être principalement motivée par le souci de donner au Bureau régional les moyens de mieux traiter les priorités encore insuffisamment prises en compte, en attirant davantage de ressources et de compétences. Mais ces centres, qui mènent des activités indispensables à l'ensemble de la Région, peuvent revêtir pour les États membres qui les accueillent une valeur supplémentaire dans la mesure où ils leur donnent le sentiment d'être partie prenante dans le travail du Bureau régional.

Les fonctions des bureaux géographiquement dispersés, qui consistent à communiquer des informations factuelles, à transmettre un savoir et à fournir des instruments pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques, devraient bénéficier de l'apport et du soutien d'une équipe centrale renforcée et d'un programme au siège du Bureau régional de Copenhague. Un bureau géographiquement dispersé devrait avoir un effectif minimal de dix personnes et la contribution annuelle du pays d'accueil devrait être de 2 millions de dollars des États-Unis (USD) (plus les dépenses de fonctionnement) pendant une période minimale de dix ans. En outre, le pays d'accueil devrait financer un poste technique de haut niveau au siège régional de Copenhague (et des détachements) pour garantir le maintien d'un leadership fort du siège régional dans le domaine stratégique prioritaire concerné et une liaison efficace avec le bureau géographiquement dispersé. Lors de la création de nouveaux bureaux géographiquement dispersés, lesquels devraient toujours répondre au moins aux critères minimaux requis, il convient de préférer et d'encourager un équilibre géographique entre tous les pays de la Région européenne. Aucun bureau géographiquement dispersé ne devrait être créé pour un domaine prioritaire stratégique sans la présence d'un noyau à Copenhague (par exemple un administrateur de programme responsable ou

un directeur de division). Les bureaux géographiquement dispersés ne devraient être mis en place que pour les domaines stratégiques prioritaires principaux nécessitant d'importants fonds supplémentaires et ne devraient à aucun moment dépasser le nombre de six pour toute la Région et tous les domaines prioritaires.

La stratégie décrit ensuite les principales actions et procédures managériales destinées à assurer sa propre mise en œuvre sous la forme approuvée par le Comité régional. Ensuite, point plus important, la stratégie propose que les organes directeurs régionaux de l'OMS assurent en permanence un rôle pour veiller à une bonne gouvernance grâce à des audits réguliers et à une responsabilisation. Enfin, cette stratégie propose les conditions et critères qui peuvent être réunis à l'avenir et justifier que l'on envisage la fermeture d'un bureau géographiquement dispersé.

## Introduction

1. Les premiers bureaux de projet spécialisés ou centres techniques de l'OMS/Europe situés en dehors de Copenhague ont été mis en place à Rome et Bilthoven en 1991. Ces centres travaillaient dans le domaine de l'environnement et de la santé et ont été mis en place par l'Italie et les Pays-Bas en réponse à la demande de création d'un centre consacré à l'environnement et à la santé en Europe, exprimée lors de la Conférence ministérielle de Francfort, en 1989. Depuis lors, le nombre de ces centres a augmenté (certains ont fermé alors que d'autres ont ouvert) ; ils ont couvert d'autres domaines stratégiques prioritaires et ont été soutenus par un certain nombre de pays.

2. Ces centres, connus depuis 2000 sous le nom de « bureaux géographiquement dispersés » ont généralement été mis en place dans le cadre d'accords spéciaux entre le Bureau régional et les autorités nationales et/ou locales compétentes du pays d'accueil. Ils sont principalement spécialisés dans un domaine technique précis et ont été mis en place pour faire partie intégrante du Bureau régional (tant sur le plan technique qu'administratif). Ils desservent tous les États membres de la Région européenne de l'OMS dans leurs domaines de compétence technique spécifiques correspondant à leurs missions et objectifs. Les pays d'accueil fournissent la majeure partie des moyens financiers et ressources en nature pour le fonctionnement des bureaux géographiquement dispersés, avec un apport du Bureau régional, et ce pour la durée entière de l'accord concerné. Les ressources sont complétées par d'autres bailleurs de fonds concernés par des programmes et des projets spécifiques. Le personnel des bureaux géographiquement dispersés sont des employés de l'OMS et font donc partie du Secrétariat.

3. Il y a actuellement quatre bureaux géographiquement dispersés (situés à Rome (Italie)<sup>1</sup> et Bonn (Allemagne) pour l'environnement et la santé ; à Barcelone (Espagne) pour le renforcement des systèmes de santé ; et à Venise (Italie) pour l'investissement dans la santé et le développement). Le Comité régional et son Comité permanent ont été consultés à plusieurs reprises sur la mise en place d'un autre bureau géographiquement dispersé à Athènes pour la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles, le plus récemment lors du CR58 à Tbilissi (Géorgie) en 2008. Depuis 2010, des progrès considérables ont été accomplis et le gouvernement grec a terminé les formalités requises pour permettre l'ouverture officielle du bureau<sup>2</sup>. Une fois que le centre d'Athènes sera officiellement ouvert, il y aura quatre bureaux géographiquement dispersés couvrant quatre domaines techniques stratégiques prioritaires.

4. Contrairement aux bureaux géographiquement dispersés mentionnés plus haut, l'Observatoire européen sur les systèmes de soins de santé a été créé au siège régional de Copenhague en 1998 en tant que projet commun avec des partenaires. En 2003, il a été transféré à Bruxelles (Belgique) où il est hébergé par le Centre européen de l'OMS pour la politique de santé<sup>3</sup>. L'Observatoire a, à diverses époques, eu des antennes en Grèce, en Espagne, en Allemagne, au Royaume-Uni et à Atlanta (États-Unis). Actuellement, l'Observatoire est devenu un partenariat « interne » entre le Bureau régional et un certain nombre de partenaires, dont les gouvernements de certains pays européens, la Commission européenne, la Banque européenne d'investissement et la Banque

---

<sup>1</sup> Du fait d'un changement de priorités, le gouvernement italien cessera son appui au bureau de Rome fin 2011. Le Bureau régional a donc mis en route le processus de fermeture de ce bureau et a entamé des négociations avec les autorités allemandes pour étudier la possibilité d'un élargissement des programmes sur l'environnement et la santé au bureau de Bonn (voir également paragraphe 35).

<sup>2</sup> Les dates précises sont actuellement négociées pour correspondre au calendrier des paiements, l'intention étant que le centre soit opérationnel à temps pour commencer la mise en œuvre du Plan d'action sur les maladies non transmissibles qui sera présenté au CR61 pour approbation (voir document EUR/RC61/12).

<sup>3</sup> Le Centre européen de l'OMS pour la politique de santé est un bureau géographiquement dispersé qui a été établi en 1999. En 2003, au départ à la retraite de son directeur, ce centre est devenu l'hôte de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé.

mondiale, ainsi que la London School of Economics and Political Science et la London School of Hygiene and Tropical Medicine. Il y a désormais quatre antennes : à Londres (14 membres du personnel de l’OMS), Berlin (aucun membre du personnel de l’OMS pour l’instant), Moscou (1 membre du personnel de l’OMS) et Atlanta (aucun membre du personnel de l’OMS).

5. Au fil des ans, ces bureaux géographiquement dispersés et autres bureaux situés en dehors du siège régional de Copenhague, qui travaillent dans leurs domaines de compétence respectifs sous la direction de la division responsable de Copenhague, ont prouvé leur grande efficacité et fourni des produits de haute qualité. Toutefois, au début des années 2000, à la suite d’un audit externe réalisé par le professeur Vittorio Silano en 2000, une préoccupation a été exprimée (notamment par certains États membres et par les organes directeurs régionaux de l’Organisation) au sujet du grand nombre de ces centres, de leur rôle et de leur relation vis-à-vis du siège du Bureau de Copenhague ainsi que de leur gestion. Ceci a mené à l’appel lancé en faveur d’une stratégie claire concernant les bureaux géographiquement dispersés. Après un débat approfondi au sein du Comité permanent du Comité régional (CPCR), cette stratégie<sup>4</sup> a été préparée par un groupe de travail des représentants des États membres en 2004 et approuvée par le CR54 (résolution EUR/RC54/R9).

## Audit externe des bureaux géographiquement dispersés (2010)

6. En 2010, en tant qu’élément de la stratégie de la directrice régionale en vue de l’adaptation du Bureau régional à l’évolution du contexte européen (voir résolution EUR/RC60/R2), le Bureau régional a mis en route un audit des bureaux géographiquement dispersés de l’OMS et de l’Observatoire, compte tenu du rôle potentiellement crucial qu’ils peuvent jouer pour contribuer à l’activité du Bureau régional et pour en faire un centre d’excellence en santé publique. Cet audit a été effectué par un groupe externe<sup>5</sup> qui a mené une analyse systématique (sur la base d’un questionnaire unique) et s’est rendu dans tous les bureaux géographiquement dispersés. Ce groupe a également étudié l’expérience des bureaux géographiquement dispersés dans d’autres Régions de l’OMS et au Siège mondial de l’Organisation. Il a présenté la section de son rapport consacrée aux bureaux géographiquement dispersés<sup>6</sup> et ses conclusions au Bureau régional et au CPCR après des discussions approfondies avec les chefs des bureaux géographiquement dispersés. Le rapport intégral de cet audit se trouve dans le document de référence EUR/RC61/BD/2.

7. Les conclusions générales de l’audit de 2010 sont les suivantes : l’histoire de ces 20 dernières années et le travail des bureaux géographiquement dispersés existants ou progressivement supprimés dans la Région européenne montrent clairement qu’ils ont contribué de manière significative au renforcement des capacités du Bureau régional et des États membres

---

<sup>4</sup> *Stratégie du Bureau régional de l’OMS pour l’Europe au regard des bureaux géographiquement dispersés*. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, 2004 (document EUR/RC54/9).

<sup>5</sup> Ce groupe d’examen était dirigé par le professeur Vittorio Silano (Italie) avec les professeurs Wilfried Kreisel (Allemagne) et Maksut Kulzhanov (Kazakhstan). Le professeur Silano a apporté l’expérience glanée lors de l’audit de 2000 et les débats du Comité régional en 2004 et assuré une continuité par rapport à ceux-ci ; le professeur Kreisel a apporté son expérience et sa connaissance parfaite des bureaux géographiquement dispersés tant globalement que dans trois autres Régions de l’OMS ; et le professeur Kulzhanov a apporté sa précieuse connaissance de l’expérience, des besoins et des perspectives de l’Europe orientale dans le domaine des bureaux géographiquement dispersés.

<sup>6</sup> Lorsque l’audit externe a été terminé, il est apparu que, si beaucoup d’aspects étaient communs aux bureaux géographiquement dispersés et à l’Observatoire (dont le fait que l’Observatoire est actuellement situé dans un ancien bureau géographiquement dispersé et a repris une partie du titre de celui-ci), il y a aussi d’importantes différences. Dès lors, les résultats et recommandations de l’audit ayant trait à l’Observatoire ont fait l’objet d’un traitement séparé et ne sont pas inclus dans le présent rapport.

à prendre en compte les déterminants environnementaux, sociaux et économiques de la santé et ont joué, et continuent de le faire, un rôle crucial dans l'action intersectorielle pour la santé. Plus précisément, il y a eu et il y a toujours des budgets sensiblement plus élevés pour les programmes du Bureau régional dans les domaines stratégiques prioritaires, beaucoup de produits (principes directeurs, recommandations et cours de formation), et un certain nombre d'avantages supplémentaires, au sens où le Bureau régional s'est ancré davantage dans la Région européenne et a pu s'étendre, attirer des moyens supplémentaires et faire participer plus efficacement les États membres (voir annexe). L'audit a conclu que les bureaux géographiquement dispersés existants sont des structures fondamentalement positives pour la poursuite du développement de la santé publique dans la Région européenne de l'OMS et, en particulier, pour la concrétisation de la nouvelle vision du Bureau régional. Dès lors, il conviendrait d'encourager le maintien des bureaux existants et l'établissement de nouveaux bureaux.

8. Ces conclusions générales sont approuvées et soutenues sans réserve par la directrice régionale pour examen par le Comité régional. Les conclusions exposées ci-dessus correspondent aussi à celles de l'audit précédent de 2000 et de la stratégie de 2004 relative aux bureaux géographiquement dispersés (élaborée par un groupe de travail composé de représentants des États membres), ainsi qu'aux débats qui ont eu lieu sur ce sujet lors du CR54.

9. Cependant, cet audit de 2010 a également révélé un certain nombre de points critiques nécessitant un renforcement ; certains sont communs à tous les bureaux géographiquement dispersés et d'autres sont spécifiques à des bureaux bien précis<sup>7</sup>. Certains de ces problèmes ont été abordés précédemment, dans l'audit externe de 2000 et au cours des débats qui ont précédé l'approbation de la stratégie relative à ces bureaux par le Comité régional en 2004. Même si elle s'inspire de la stratégie de 2004, **l'un des objectifs premiers de la présente stratégie renouvelée pour les bureaux géographiquement dispersés est de mettre en place des politiques, procédures et pratiques de gestion claires et précises, qui garantiront que l'on remédie aux lacunes détectées et que les mesures correctrices prises ou proposées puissent être maintenues à long terme.**

10. Le renforcement des aspects relatifs au management et aux procédures permettra aux bureaux géographiquement dispersés de continuer à apporter durablement leur contribution considérable et positive au travail de l'OMS dans la Région européenne. Le soutien actif du Comité régional et du CPCR, l'approbation de ces derniers et le fait que les bureaux géographiquement dispersés doivent leur rendre des comptes susciteront une confiance accrue en l'utilité et en la valeur de ces bureaux s'agissant de contribuer à gérer les grandes priorités stratégiques de la Région européenne. L'on espère que cela débouchera sur une proposition de créer un ou deux nouveaux bureaux pour certains des principaux domaines stratégiques prioritaires dans la Région européenne au cours des prochaines années, et que ces propositions seront formulées non seulement avec le soutien actif et la participation du pays d'accueil où l'on se propose d'implanter le bureau, mais aussi en coalition avec d'autres États membres et institutions, ainsi qu'avec l'apport de ces derniers.

## **La stratégie renouvelée pour les bureaux géographiquement dispersés**

11. La stratégie de 2004 énonçait, pour la création et la gestion de bureaux géographiquement dispersés, certains principes directeurs et positions stratégiques dont l'audit de 2010 a souvent

---

<sup>7</sup> Les points spécifiques à chacun des bureaux ont été abordés avec chacun d'entre eux et ont été ou sont actuellement renforcés bilatéralement.

confirmé la validité. Toutefois, d'autres principes directeurs et procédures doivent être renforcés, et il faut en élaborer de nouveaux pour couvrir l'évolution de la situation en Europe sur le plan épidémiologique, technique, politique et économique.

12. Par ailleurs, l'audit de 2010 signale que la décision d'établir un bureau géographiquement dispersé est motivée par une multitude de facteurs : des déclarations politiques (dont les résolutions de l'Assemblée mondiale de la santé et du Comité régional), des considérations dans les pays, des initiatives de hauts fonctionnaires de l'OMS et des événements et faits nouveaux importants à l'échelle mondiale et régionale, ou une combinaison de ces facteurs<sup>8</sup>. Néanmoins, l'environnement, et spécialement l'environnement politique, doit être favorable pas seulement de manière temporaire mais aussi à plus ou moins long terme, afin de garantir le soutien durable requis pour exploiter efficacement un bureau géographiquement dispersé en faveur des politiques et programmes du Bureau régional dans le domaine stratégique prioritaire spécifié.

13. Cette stratégie renouvelée pour les bureaux géographiquement dispersés débute donc par la formulation de propositions visant à surmonter les faiblesses décelées : dans un premier temps en définissant ce qu'est un bureau géographiquement dispersé et en précisant les principales raisons qui motivent la mise en place d'un bureau de ce type, avant de poursuivre avec la description des exigences et des conditions qui devraient être respectées avant qu'un de ces bureaux puisse être créé. La stratégie décrit ensuite les principales actions et procédures managériales destinées à assurer sa propre mise en œuvre sous la forme approuvée par le Comité régional. Au point suivant, plus important, la stratégie propose que les organes directeurs régionaux de l'OMS assurent en permanence un rôle pour veiller à une bonne gouvernance grâce à des audits réguliers et à une responsabilisation. Enfin, la stratégie propose les conditions et critères qui peuvent, à l'avenir, motiver la fermeture d'un bureau géographiquement dispersé, avec le modus operandi et la consultation impérative des organes directeurs de l'OMS, tant lorsqu'il y a suffisamment de temps pour cette consultation que dans une situation d'urgence.

### **Qu'est-ce qu'un bureau géographiquement dispersé ?**

14. Aux fins de la présente stratégie, on appelle « bureau géographiquement dispersé » tout centre technique ou bureau de projet qui est totalement intégré au siège du Bureau régional de Copenhague, soutient son activité en fournissant des informations factuelles et contribue à la mise en œuvre du programme de travail de la Région dans les principaux domaines stratégiques prioritaires. Ainsi, un bureau géographiquement dispersé est un centre de l'OMS qui est :

- situé en dehors de Copenhague, mais qui possède une division au siège régional de Copenhague à partir de laquelle il est dirigé et à laquelle il fait rapport ;
- responsable d'une priorité stratégique technique précise et explicite pour la Région européenne, telle qu'approuvée par les organes directeurs de l'OMS, et qui couvre toute la Région et tous les États membres ;
- responsable de certains produits techniques à fournir et/ou de certaines recherches (en appui des politiques régionales européennes de l'OMS) qui sont clairement incorporés dans la perspective régionale du budget-programme de l'Organisation ;

---

<sup>8</sup> Par exemple, la création du Centre européen de l'environnement et de la santé (bureaux géographiquement dispersés de Rome et de Bilthoven) trouve son origine dans la Charte européenne adoptée lors de la Conférence de Francfort, en 1989. Par ailleurs, la création du Centre européen de l'environnement et de la santé de Bonn a été encouragée par le fait que le gouvernement allemand souhaitait faire de Bonn un « centre névralgique » des Nations Unies après le transfert du gouvernement à Berlin. L'audit de 2010 donne cependant d'autres exemples qui montrent que tandis qu'il existait un souhait politique, au niveau provincial, d'établir un bureau géographiquement dispersé, le gouvernement central était soit réticent à conclure un accord en vue d'accueillir ce bureau ou, dans un autre cas, soutenait sans réserve le projet.



- financé grâce au budget du Bureau régional (qui reçoit du pays d'accueil et de ses partenaires les fonds convenus) ;
- pourvu par l'OMS en personnel technique et administratif, tenu de respecter les règlements de l'OMS, travaillant sous l'autorité directe et unique de l'OMS/Europe et ayant droit aux privilèges et immunités accordés au personnel des Nations Unies.

15. Dès lors, les centres collaborateurs de l'OMS (qui n'emploient pas de personnel de l'OMS), les bureaux de pays (où l'on met l'accent sur plus d'un domaine technique) et les efforts/centres/projets de collaboration multipays (ne couvrant pas toute la Région), qui sont aussi gérés ou soutenus par le Bureau régional, ne sont pas des bureaux géographiquement dispersés au sens de la présente stratégie.

### **Pourquoi et quand établir un bureau géographiquement dispersé ?**

16. La stratégie de 2004 telle qu'elle a été formulée par le groupe de travail des représentants des États membres, proposait ce qui suit : « La création d'un centre technique en dehors de Copenhague devrait être principalement motivée par le souci de donner au Bureau régional les moyens de mieux traiter les priorités encore insuffisamment prises en compte, en attirant davantage de ressources et de compétences. Mais ces centres, qui mènent des activités indispensables à l'ensemble de la Région, peuvent revêtir pour les États membres qui les accueillent une valeur supplémentaire dans la mesure où ils leur donnent le sentiment d'être partie prenante dans le travail du Bureau régional ». Ces raisons restent aussi valables aujourd'hui qu'elles ne l'étaient en 2004, et ont également été approuvées dans le cadre de l'audit de 2010, notamment le rôle important qu'un bureau géographiquement dispersé peut aussi jouer en renforçant encore les relations bilatérales avec le pays d'accueil.

17. Toutefois, la première option qui devrait être envisagée est celle de voir si les ressources supplémentaires nécessaires pour le domaine stratégique prioritaire ne peuvent être réunies de manière à ce que ce domaine soit entièrement géré à partir du Bureau régional de Copenhague. De façon similaire, des accords de partenariat avec des centres européens (ou, lorsque cela est pertinent, mondiaux) existants pouvant produire les mêmes résultats doivent aussi être envisagés. De plus, aucun bureau géographiquement dispersé ne devrait être créé pour un domaine stratégique prioritaire sans la présence d'un noyau à Copenhague (par exemple un administrateur de programme et un directeur de division), étant donné que tous les programmes techniques doivent être situés au siège régional et dirigés à partir de celui-ci. Il convient de maintenir un équilibre délicat et parfait entre les bureaux géographiquement dispersés et le siège régional de Copenhague ; cet équilibre est atteint de manière optimale lorsque les intérêts stratégiques et opérationnels de l'OMS et du pays d'accueil (ainsi que de tout autre État membre ou institution partenaire) sont réunis et correspondent, ce qui permet de soutenir de manière ferme et durable le domaine stratégique prioritaire technique dont s'occupe le bureau géographiquement dispersé, et ce au profit de toute l'Europe. Toutes ces caractéristiques doivent être incluses dans l'« étude d'investissement » (voir paragraphe 39) qui sera présentée au Comité régional en tant que partie intégrante de la proposition visant à envisager la création de tout nouveau bureau géographiquement dispersé.

18. Un bureau géographiquement dispersé ne devrait être mis en place que pour les principaux domaines stratégiques prioritaires nécessitant un financement supplémentaire important, qui ne devraient à aucun moment dépasser le nombre de six et couvrir tous les domaines prioritaires stratégiques pour l'ensemble de la Région. Ils ne devraient pas être mis en place pour un ou pour tous les domaines techniques et juste pour attirer des fonds, ou juste pour des raisons politiques, pour accroître la notoriété de l'Organisation ou pour défendre des positions, quoique ces motifs puissent être légitimes et jouer un rôle important pour la prise en considération et l'évaluation des propositions et devraient être inclus dans l'« étude d'investissement ». Il faut également se défendre

d'établir un bureau géographiquement dispersé pour lequel le siège régional de Copenhague n'est qu'un canal de financement, pour éviter une situation dans laquelle le Bureau régional deviendrait un administrateur ou coordinateur de fonds et de programmes, plutôt que le centre, mandaté par les organes directeurs, qui élabore et supervise les politiques et les programmes et qui est la force motrice de leur mise en œuvre. En effet, les bureaux géographiquement dispersés sont là pour soutenir le Bureau régional en réalisant la recherche ou en fournissant les bases factuelles nécessaires pour contribuer à l'élaboration des politiques pour les domaines stratégiques prioritaires mandatés par le Bureau régional.

19. Inversement, un bureau géographiquement dispersé n'est peut-être pas fermé seulement pour les raisons inverses de celles qui motivent la création d'un tel bureau, et qui sont exposées ci-dessus. Comme précédemment, ces raisons seront multiples. La décision pourra notamment être motivée par le fait que le domaine technique n'est plus une priorité stratégique régionale ou que la recherche a été menée et que les bases factuelles ont été fournies (c'est-à-dire que la tâche confiée à l'origine au bureau géographiquement dispersé est réalisée). Toutefois, pour fermer un bureau géographiquement dispersé, il convient de tenir compte d'un intérêt toujours présent (ou d'un manque d'intérêt) chez les États membres qui l'ont accueilli et/ou soutenu, ainsi que de l'évolution des priorités de ces derniers. À l'avant-dernier chapitre du présent document, nous nous penchons sur la question de savoir quand et comment un bureau géographiquement dispersé pourrait être fermé.

## Conditions requises pour l'implantation d'un bureau géographiquement dispersé

20. L'expérience acquise avec les bureaux géographiquement dispersés au cours des dix dernières années (et depuis que la stratégie de 2004 a été approuvée) a fourni de précieux enseignements sur les conditions requises pour l'implantation d'un bureau de ce type, et certaines d'entre elles sont exposées dans l'audit de 2010. Ce chapitre résume certains des impératifs à respecter avant la création d'un bureau géographiquement dispersé.

21. En conformité avec les paragraphes 14 et 17 ci-dessus, aucun bureau ne devrait être envisagé pour un quelconque domaine stratégique et technique prioritaire sans **la présence effective et explicite d'un noyau de responsables au siège régional de Copenhague**. La condition minimale devrait être de disposer d'un gestionnaire de programme à plein temps et d'un programme régional avec un financement suffisant, pour lequel la création du bureau géographiquement dispersé sera un complément d'une importance cruciale. Cette condition vise à garantir que (comme c'est le cas pour tous les programmes techniques du Bureau régional) toutes les fonctions de base qui consistent à élaborer la politique, à réunir les bases factuelles nécessaires et à entamer une collaboration stratégique avec les États membres et partenaires, continuent d'être exercées par le siège régional de Copenhague. Le rôle et les fonctions du bureau géographiquement dispersé sont de générer un savoir et des bases factuelles pour les politiques et programmes du Bureau régional et de soutenir la mise en œuvre de ceux-ci (voir aussi le paragraphe 18) ; dès lors, il doit y avoir suffisamment de capacités au siège régional de Copenhague pour orienter et diriger le programme de travail du bureau géographiquement dispersé. Le fait qu'il y ait suffisamment de capacités à Copenhague contribuera aussi à garantir que l'on pourra résister à la tentation d'employer les ressources du bureau géographiquement dispersé pour des tâches qui devraient être effectuées par le siège régional. Pour avoir une garantie et une assurance supplémentaires sur ce point, il conviendrait que l'accord conclu avec le pays d'accueil spécifie que des fonds sont affectés spécialement au recrutement d'au moins un responsable technique de haut niveau qui sera employé au siège régional de Copenhague dans le domaine stratégique prioritaire correspondant (voir aussi paragraphe 24). En outre, il serait avantageux à la fois pour le pays d'accueil et pour l'OMS que du personnel soit détaché au Bureau régional pour renforcer encore, sur le plan technique, le programme régional dans le domaine

stratégique prioritaire clé, ainsi que pour aider le gestionnaire de programme à coordonner le bureau géographiquement dispersé et à entretenir des contacts avec ce dernier.

22. Il est essentiel, pour un certain nombre de raisons, que le bureau géographiquement dispersé dispose d'**un appui à long terme**. Premièrement, parce qu'il faut à la fois des compétences et du temps pour mener une recherche importante ou pour fournir des produits techniques. Deuxièmement, parce que l'État membre et le Bureau régional doivent considérablement s'investir pour qu'un bureau géographiquement dispersé soit créé et développé jusqu'à un niveau où il fonctionne bien et puisse produire de la qualité ; le bureau géographiquement dispersé doit donc être soutenu pendant suffisamment de temps pour cela. L'accord conclu avec le pays d'accueil doit stipuler un engagement pour une période minimale de dix ans concernant les ressources et les compétences supplémentaires, afin de permettre l'élaboration et/ou la mise en œuvre d'un programme suffisamment robuste, dirigé par le siège régional de Copenhague.

23. **La taille minimale d'un bureau géographiquement dispersé** doit être très clairement précisée, de façon à ce qu'il y ait une masse critique permettant l'élaboration d'un programme (de recherche et d'éléments probants en appui de politiques) qui tienne la route. La stratégie de 2004 a fixé la taille minimale d'un bureau géographiquement dispersé à dix employés, et cela reste une bonne recommandation : si l'on inclut les frais de fonctionnement du bureau et le coût des programmes, cela équivaut plus ou moins à une contribution minimale de base de 2 millions d'USD par an pour le pays qui accueille le bureau. Toutefois, il convient d'être attentif à définir plus précisément comment les dix employés dont il est question dans la recommandation sont répartis entre administrateurs et agents des services généraux (de manière correspondant aux ratios pratiqués au siège régional de Copenhague) et à évaluer le niveau auquel il n'est plus rentable de conserver des experts locaux dans le domaine budgétaire et informatique (ce qui peut aussi influencer la taille minimale d'un bureau géographiquement dispersé).

24. **La participation du Bureau régional au budget d'un bureau géographiquement dispersé** varie actuellement d'un bureau à l'autre ; le niveau est essentiellement fixé par la tradition et basé sur les précédents plutôt que sur un quelconque accord fondé sur un document et valable pour tous les bureaux. Si l'on n'a pas pu élaborer de politique uniforme, c'est également à cause de l'absence de critères ou de règles (ou de documentation) précis concernant l'importance du financement partagé ou de la contribution de l'OMS. Cependant, la pratique traditionnelle veut qu'en général, l'OMS finance le poste de chef et d'agent administratif principal dans chaque bureau géographiquement dispersé. Conformément aux recommandations du CPRC, suivant lequel ces bureaux ne devraient pas ponctionner les ressources et le budget du siège régional, la nouvelle politique proposée à cet égard est qu'au lieu que le Bureau régional contribue au financement du bureau géographiquement dispersé, ce dernier devrait financer au moins un poste d'agent technique principal au siège de Copenhague, pour aider à organiser le programme technique et garantir une coordination et une cohésion parfaites (voir également paragraphe 21). Si cette politique est acceptée par le Comité régional, il faudra en faire part aux pays d'accueil des bureaux existants et en discuter avec eux avant sa mise en œuvre.

25. En prenant l'exemple des bureaux géographiquement dispersés à l'époque, la stratégie de 2004 indiquait que des partenariats avec d'autres institutions et États membres et la création, en divers endroits, de plusieurs antennes d'un bureau géographiquement dispersé pourraient aider à créer de nouveaux bureaux de ce type (lorsque cela est jugé utile). La stratégie indiquait également que des « antennes » pourraient aider les États membres n'ayant pas les moyens d'accueillir tout un bureau géographiquement dispersé à en héberger au moins une partie, ce qui permettrait de mieux répartir ces bureaux et d'améliorer l'équilibre géographique. Toutefois, ces principes présentent aussi des désavantages ou des « revers de la médaille », comme on le verra ci-dessous.

26. Le principe consistant à **étendre le partenariat pour un bureau géographiquement dispersé** au-delà du pays d'accueil, soit grâce au soutien d'autres États membres, soit grâce à des institutions et agences partenaires, doit être vivement encouragé et soutenu. Mais si cela entraîne la classification du bureau géographiquement dispersé comme « partenariat officiel », il faut procéder à une évaluation minutieuse, à la lumière des objectifs initiaux ayant motivé la création de ce bureau. Si, après l'évaluation, la décision est prise de poursuivre en « mode partenariat », la mise en œuvre devrait être réalisée avec soin et conformément à la résolution WHA63.10 de l'Assemblée mondiale de la santé sur les partenariats.

27. Il convient aussi d'encourager et de soutenir **l'amélioration de l'équilibre géographique entre les bureaux géographiquement dispersés dans l'ensemble de la Région européenne** ; ceci permettrait de lutter contre le penchant actuellement manifesté en faveur d'une partie précise de la Région. De plus, il faudrait, en principe, éviter d'avoir un deuxième bureau géographiquement dispersé (même pour un domaine stratégique prioritaire différent) dans le même pays qu'un autre, et négocier plutôt avec le pays auteur de la proposition et avec d'autres pays pour essayer de parvenir à un meilleur équilibre géographique dans la Région européenne. Il faudrait également éviter d'avoir plus d'un bureau géographiquement dispersé pour s'occuper du même domaine stratégique prioritaire (même dans différents pays), étant donné le surcroît de tâches de management inhérent à la gestion « à distance » d'entités, et la nécessité pour le siège régional d'assurer une plus grande coordination. Il faudrait encore éviter d'avoir des bureaux auxiliaires de bureaux géographiquement dispersés ou des antennes dans le même pays ou dans d'autres pays, à moins que ce ne soit pour une période très limitée et totalement justifié. La création de ces antennes ou bureaux auxiliaires devrait être soumise au Comité régional, conformément aux propositions du paragraphe 39.

28. Le bureau géographiquement dispersé devrait être **clairement axé sur les aspects techniques** d'un domaine prioritaire précis, qui devraient être facilement et succinctement récapitulés dans son titre technique, reflétant ainsi le domaine stratégique prioritaire couvert par le bureau.

29. Le bureau géographiquement dispersé devrait **faire partie intégrante du Bureau régional**, devrait faire partie d'une division, et le chef du bureau géographiquement dispersé devrait être membre de l'équipe de direction élargie du Bureau régional (voir aussi paragraphe 33).

30. L'audit externe de 2010 avait recommandé **d'étoffer le rôle des bureaux géographiquement dispersés** pour couvrir les fonctions de représentation dans le pays d'accueil. Dans une faible mesure, cette fonction est déjà assumée au nom du Bureau régional par les bureaux géographiquement dispersés (par exemple pour la Journée mondiale de la santé, la Journée mondiale sans tabac et la Semaine européenne de la vaccination) et on pourrait envisager de confier cette responsabilité à ces bureaux de manière plus officielle, ainsi que de leur donner la mission de jouer un rôle de liaison avec le pays concerné, pour autant que ce dernier n'ait pas de bureau de pays de l'OMS. Ces aspects sont examinés dans le cadre de la Stratégie de pays globale qui sera présentée au Comité régional lors de cette session (voir document EUR/RC61/17).

## Mise en œuvre de la stratégie

31. Si l'on se base sur l'expérience antérieure concernant la mise en œuvre de la stratégie approuvée par le Comité régional en 2004, il se peut que le simple fait d'énoncer les conditions ci-dessus ne suffise pas, en lui-même, à garantir une mise en œuvre cohérente et uniforme de cette stratégie renouvelée pour les bureaux géographiquement dispersés (une fois que cette stratégie sera, elle aussi, approuvée par le Comité régional). Il est donc proposé que soit dressée une liste précise des **conditions minimales requises pour qu'un pays accueille un bureau géographiquement dispersé** (sur la base des débats qui auront lieu lors du CR61). Ceci permettra de disposer par la suite d'un point de départ tangible et officiel pour les discussions

avec tout pays qui envisagerait d'accueillir un bureau géographiquement dispersé. Ces conditions devraient faire l'objet d'une discussion approfondie avec le pays d'accueil potentiel, et les accords conclus devraient être enregistrés et réglés avant que l'« étude d'investissement » en faveur des bureaux géographiquement dispersés ne soit soumise au Comité régional pour approbation (paragraphe 39). Les mesures requises de la part du pays hôte (telles que la conclusion – et ratification, si nécessaire – d'un accord régissant l'accueil) doivent être en place avant que le bureau géographiquement dispersé ne devienne opérationnel.

## Mesures requises de la part du Bureau régional de l'OMS

32. Les principales mesures et procédures managériales requises pour garantir la mise en œuvre de la stratégie seront développées sur la base des discussions et de l'approbation de cette stratégie remaniée par le CR61. Toutefois, un certain nombre de démarches, récapitulées ci-dessous, ont déjà été entreprises pour renforcer le rôle des bureaux géographiquement dispersés.

33. La manière la plus efficace d'exploiter au maximum ce que les bureaux géographiquement dispersés peuvent apporter d'unique au programme de travail du Bureau régional est de prendre des mesures pour renforcer le leadership technique du siège régional concernant le programme stratégique prioritaire de chaque bureau géographiquement dispersé. Dès lors, **l'intégration et la coordination techniques de chaque bureau géographiquement dispersé existant** dans le cadre du programme régional correspondant dirigé par le siège régional est une priorité. À ce sujet, des démarches ont déjà été entreprises au début de 2010 pour garantir des interactions régulières entre chaque bureau géographiquement dispersé et le programme basé au siège régional. Depuis lors, en outre, les chefs de bureaux géographiquement dispersés ont assisté aux réunions mensuelles ordinaires de l'équipe de direction élargie. Par ailleurs, les hauts fonctionnaires du siège régional ont assuré une représentation lors d'événements importants organisés par les bureaux géographiquement dispersés et lors de conférences de presse à l'occasion du lancement de grandes publications du Bureau régional auxquelles les bureaux géographiquement dispersés ont participé (ce qui confère désormais au bureau concerné une reconnaissance méritée). Toutes ces initiatives ont débouché sur **une planification conjointe et sur la mise en œuvre et l'évaluation régulière d'un programme fondé sur le principe de l'unité du Bureau régional**, et ce pour chaque bureau géographiquement dispersé. Parallèlement, ces bureaux ont reçu un soutien plus ferme sur le plan technique, managérial et administratif et des visites plus nombreuses, avec des interactions plus régulières dans le domaine administratif. Les domaines stratégiques prioritaires techniques des bureaux géographiquement dispersés qui n'avaient pas de gestionnaire de programme au siège régional de Copenhague sont repris dans la liste des postes « essentiels à la mission » qui ont été déclarés prioritaires pour le recrutement.

34. L'audit externe a suggéré d'établir un **profil pour le chef d'un bureau géographiquement dispersé**, en raison de l'importance cruciale de ce poste, qui requiert une combinaison de qualités de commandement, d'aptitudes de gestion et de compétences professionnelles. Qui plus est, le groupe d'examen externe proposait une responsabilité supplémentaire, la représentation (par exemple lors de la célébration d'événements tels que la Journée mondiale de la santé) auprès du pays d'accueil (pour autant qu'il n'y ait pas de bureau de pays de l'OMS), dans le but d'augmenter encore la notoriété du bureau géographiquement dispersé dans ce pays. En outre, l'audit externe préconisait que le recrutement se poursuive conformément aux politiques de l'OMS relatives au recrutement du personnel international. Toutefois, pour ne pas donner l'impression, notamment au pays d'accueil et à ses institutions, que le bureau géographiquement dispersé est une institution

nationale, l'expérience a montré qu'il était préférable que le chef de ce bureau ne soit pas un ressortissant du pays d'accueil<sup>9</sup>.

35. **Les contacts avec les pays d'accueil** (de tous les bureaux géographiquement dispersés) ont été renforcés par la directrice régionale tant au niveau opérationnel qu'au niveau officiel, afin d'examiner les aspects qui doivent encore être réglés sur le plan managérial et juridique, et d'obtenir des pays d'accueil leur opinion quant à de quelconques changements dans les priorités et les profils existants des bureaux géographiquement dispersés. De même, les questions en suspens relatives aux accords avec les pays d'accueil et aux ratifications sont abordées systématiquement. La priorité a été donnée à l'avancement des travaux concernant le nouveau bureau géographiquement dispersé d'Athènes sur les maladies non transmissibles, afin de garantir qu'il puisse ouvrir à temps pour soutenir le Plan d'action sur les maladies non transmissibles qui sera présenté au CR61 pour approbation. Des progrès significatifs ont été accomplis : l'accord avec le pays d'accueil a désormais été ratifié par le parlement grec, et le centre sera inauguré dès que le calendrier des paiements aura été convenu dans le cadre d'un processus graduel<sup>10</sup>. Les négociations avec le gouvernement espagnol concernant un accord pour le bureau géographiquement dispersé de Barcelone ont également bien progressé, et cet accord devrait encore être conclu cette année. Les négociations relatives au bureau géographiquement dispersé de Rome ont révélé – après 20 ans de généreux soutien et financement – un changement de priorités de la part du gouvernement italien ; comme il n'y a plus de fonds disponibles pour ce bureau, celui-ci fermera au plus tard fin 2011<sup>11</sup>. Le gouvernement allemand a été approché pour voir s'il était intéressé par un élargissement des attributions du bureau géographiquement dispersé de Bonn, et il a répondu par l'affirmative. Le Bureau régional a profité de ces circonstances pour entreprendre un remaniement complet de son programme Environnement et santé. Il a combiné et remanié les domaines couverts par les bureaux géographiquement dispersés de Bonn et de Rome et les fonctions exercées par le siège régional de Copenhague. L'affectation finale de ces domaines et de ces fonctions à un bureau géographiquement dispersé plus important à Bonn et au siège régional de Copenhague respecte les principes énoncés dans la présente stratégie relative aux bureaux géographiquement dispersés<sup>12</sup>.

36. La plupart des accords conclus avec les pays d'accueil requièrent la mise en place de **conseils consultatifs scientifiques externes**, qui n'ont pas été créés dans le passé et n'existent actuellement pour aucun bureau géographiquement dispersé, sauf pour Venise. Les rôles joués par le CPCR, le Comité consultatif européen de la recherche en santé (CCERS) et le scientifique en chef (nommé en 2010) lorsqu'ils passent en revue les bases factuelles pour les politiques et stratégies de tous les programmes techniques de l'OMS et effectuent un contrôle d'assurance-qualité des produits techniques et scientifiques de l'OMS dans la Région européenne (y compris ses bureaux géographiquement dispersés), rendent superflus de tels conseils consultatifs

---

<sup>9</sup> Ce principe est conforme au chapitre II.4.2. du manuel électronique des ressources humaines de l'OMS (WHO's Human Resources e-manual) : « En ce qui concerne les postes d'administrateurs au niveau des pays, l'Organisation, normalement, n'affecte pas les membres de son personnel dans le pays dont ils sont ressortissants. Habituellement, il n'est pas souhaitable non plus d'affecter des personnes à un poste dans un pays où, sans être ressortissants nationaux, ils ont été employés immédiatement auparavant, soit par les pouvoirs publics, soit conformément à un accord bilatéral. Il est admis que certaines circonstances peuvent nécessiter de faire exception à cette règle générale. Ces cas doivent être soumis au directeur des ressources humaines ou au directeur de la division Administration et finances en ce qui concerne le personnel du Bureau régional, pour que ceux-ci examinent si une telle exception peut être accordée. »

<sup>10</sup> Le calendrier des paiements est désormais convenu. Voir le document d'information EUR/RC61/Inf.Doc./13, qui décrit le profil du bureau géographiquement dispersé d'Athènes en ce qui concerne les maladies non transmissibles.

<sup>11</sup> Voir document d'information EUR/RC61/Inf.Doc./11.

<sup>12</sup> Voir le document d'information EUR/RC61/Inf.Doc./12, qui décrit le nouveau profil du programme Environnement et santé et spécifie les fonctions et programmes du siège régional de Copenhague et du bureau géographiquement dispersé de Bonn.

scientifiques externes dans les accords existants et futurs avec les pays d'accueil de bureaux géographiquement dispersés.

37. Le groupe d'examen externe a recommandé que les « **bureaux géographiquement dispersés** » **changent de dénomination** pour devenir des « centres spécialisés du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ». Il y a consensus sur le fait que la dénomination devrait être changée, et une consultation interne aura lieu à propos des nouveaux noms possibles.

## **Le rôle des organes directeurs régionaux de l'OMS**

38. Les débats sur la stratégie 2004 des bureaux géographiquement dispersés qui ont eu lieu lors du CR54 ont clairement reflété le désir affirmé du Comité d'être impliqué dans les décisions concernant l'ouverture et la fermeture de bureaux géographiquement dispersés, « vu la part significative qu'ils représentent dans le budget global ».

39. Le rôle de consultation du Comité régional quant à l'ouverture et à la fermeture de bureaux géographiquement dispersés devrait être renforcé de deux manières. Premièrement, toutes les décisions relatives à un nouveau bureau géographiquement dispersé devraient être présentées au Comité régional avec une « étude d'investissement » bien élaborée, justifiant clairement pourquoi le domaine pour lequel le bureau est proposé est, pour la Région, une priorité stratégique requérant un surcroît de moyens<sup>13</sup>. Deuxièmement, le Comité régional devrait être informé des grands changements dans les profils des bureaux géographiquement dispersés existants.

## **Fermeture par étapes d'un bureau géographiquement dispersé**

40. Tout accord conclu avec un pays d'accueil spécifie la durée de cette convention et le préavis requis pour une résiliation par l'une ou l'autre partie, afin de permettre de terminer correctement les activités, de mettre fin aux contrats du personnel ou de déplacer celui-ci, et de régler les comptes et les engagements contractuels. Dans les circonstances normales, lorsqu'aucune des parties ne cherche à prolonger le contrat, ce dernier se termine à sa date d'expiration. Toutefois, la fermeture peut également avoir lieu dans une « situation d'urgence » avec notification tardive et peu de chances de discuter et d'informer le Comité régional (paragraphe 38). Néanmoins, le point 14.2.10 du règlement intérieur du Comité régional donne au CPR le pouvoir « d'agir pour le compte du Comité régional, de le représenter... » et de « conseiller, au besoin, le directeur régional entre les sessions du Comité régional ».

41. Les exemples pris en considération par le groupe d'examen externe avaient principalement trait à l'expérience d'autres Régions de l'OMS, mais tous prouvaient qu'il est nécessaire que le Bureau régional et le Comité régional suivent en permanence l'évolution des bureaux géographiquement dispersés. Le groupe d'examen recommandait que des entretiens périodiques, essentiels pour discuter de la « santé » d'un bureau géographiquement dispersé, y compris du point de vue de la gestion et des aspects juridiques et administratifs, aient lieu avec le pays d'accueil.

42. Du point de vue de la gestion, une fois que le nombre de membres du personnel professionnel est inférieur à la masse critique nécessaire pour s'acquitter du mandat du bureau et

---

<sup>13</sup> L'« étude d'investissement » doit permettre de justifier pourquoi le domaine stratégique prioritaire concerné nécessite des ressources supplémentaires, pourquoi celles-ci ne peuvent être obtenues d'aucune autre manière et pourquoi le bureau géographiquement dispersé est la meilleure solution. Cette étude devrait également couvrir et spécifier toutes les questions soulevées aux paragraphes 17, 18 et 20 à 30.

que les fonds reportés sont épuisés, le temps est venu de prendre une décision sur une fermeture ou une transformation convenue dans les règles par les deux parties. La manière dont la fermeture progressive d'un bureau géographiquement dispersé est gérée dépend dans une large mesure des raisons de celle-ci. Dans tous les cas, le souci principal devrait être de prendre soin du personnel, de donner un préavis suffisamment tôt et de ne pas prolonger les contrats au-delà de la période couverte par l'accord. Dans le cadre du processus de fermeture, il convient également d'envisager, en matière de ressources humaines, une stratégie de sortie qui, conformément aux règlements de l'OMS, favorise la réaffectation et le reclassement du personnel dont le poste pourrait être supprimé en raison de la fermeture du bureau.

43. Les États membres doivent, par l'intermédiaire du CPRC et du Comité régional, rester informés de tout changement majeur dans la relation avec un quelconque bureau géographiquement dispersé. Toutefois, dans une situation d'urgence, le CPRC pourrait être le premier point de contact ; sur la base de ses conseils, des informations sur une fermeture pourraient être communiquées à tous les États membres dans le cadre d'une consultation écrite ou des réunions de la Région européenne durant l'Assemblée mondiale de la santé.

44. Lorsque l'heure est venue d'entamer graduellement la fermeture d'un bureau, il est important de préparer un rapport spécifiant les principaux résultats et l'impact global de l'activité menée par ce dernier ; cela aide à placer dans un contexte les témoignages de reconnaissance et d'appréciation des efforts du pays d'accueil et des résultats obtenus. Il convient d'ajouter des recommandations pour l'avenir, ainsi que les principales raisons motivant la fermeture du bureau. Ces rapports devraient aussi être présentés au Comité régional.

## Nouveaux bureaux géographiquement dispersés

45. Le groupe d'examen externe de 2010 a conclu que l'expérience des bureaux géographiquement dispersés et leur apport au programme de travail de la Région européenne et des États membres de l'OMS ont été très positifs. Les membres de ce groupe ont donc recommandé la mise en place de nouveaux bureaux géographiquement dispersés, qui serait profitable à la Région européenne de l'OMS. Ayant examiné le programme de travail et les priorités de la Région européenne et du Bureau régional (tels qu'ils ont été approuvés par les États membres et par le Comité régional), le groupe d'examen a recommandé que l'on cherche activement à établir des bureaux géographiquement dispersés dans les cinq domaines stratégiques prioritaires suivants du programme :

- santé mentale, y compris les maladies neurodégénératives ;
- soins de santé primaires ;
- informations sanitaires ;
- vieillissement de la population ;
- migrants et groupes de populations migrantes défavorisées.

46. Suivant le conseil du CPRC et avec prise en compte des débats qui se tiendront au CR61, la première priorité sera de continuer à renforcer la coordination entre les bureaux géographiquement dispersés existants et de parachever les principales tâches de gestion et procédures qui devraient être en place pour garantir la mise en application de la présente stratégie pour les bureaux géographiquement dispersés (conformément au paragraphe 33). Une fois que ces opérations auront été menées à bien, des propositions en vue de la création d'un ou deux nouveaux bureaux (accompagnées d'une « étude d'investissement » complète) seront présentées au CPRC, et ensuite au Comité régional pour examen.



## Conclusions

47. L'implantation d'un centre technique (bureau géographiquement dispersé) en dehors du siège régional de Copenhague reste principalement motivée par le souci de donner au Bureau régional les moyens de mieux traiter certaines de ses priorités stratégiques insuffisamment prises en compte et financées, en attirant davantage de ressources et de compétences.

48. Ce document présente une « stratégie renouvelée concernant les bureaux géographiquement dispersés en Europe » qui vise à clarifier et à renforcer le rôle de ces bureaux en tant que partie intégrante du siège régional de Copenhague, en tant que sources d'informations factuelles pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et interventions régionales dans des domaines stratégiques prioritaires clés, et en tant que ressources importantes à l'appui des États membres. Afin de protéger, d'alimenter et de renforcer ces ressources, un certain nombre de changements doivent être apportés, dont des accords, approuvés par le Comité régional, précisant ce qu'est un bureau géographiquement dispersé et exposant des principes directeurs et procédures clairs pour la gestion et l'administration.

49. Plus précisément, il est demandé au Comité régional d'approuver le fait que la fonction principale des bureaux géographiquement dispersés sera de communiquer des informations factuelles, de transmettre un savoir, et de fournir des instruments pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, avec l'apport et le soutien d'une équipe centrale renforcée et d'un programme au siège régional de Copenhague. Un bureau géographiquement dispersé devrait avoir un effectif minimal de dix personnes et la contribution annuelle du pays d'accueil devrait être de 2 millions d'USD (plus les dépenses de fonctionnement) pendant une période minimale de dix ans. En outre, le pays d'accueil devrait financer un poste technique de haut niveau au siège régional de Copenhague (et des détachements) pour garantir le maintien d'un leadership fort du siège régional dans le domaine stratégique prioritaire concerné et une liaison efficace avec le bureau géographiquement dispersé. Lors de la création d'un nouveau bureau géographiquement dispersé, lequel devrait toujours au moins répondre aux exigences minimales, il conviendrait de préférer et d'encourager un équilibre géographique entre les pays de l'ensemble de la Région européenne. Il convient d'élaborer et de respecter des principes directeurs clairs pour la mise en place, la gestion et la fermeture progressive de bureaux géographiquement dispersés.

50. L'intention générale est de faire en sorte que les travaux des bureaux géographiquement dispersés soient utilisés au mieux et que les éventuelles répétitions inutiles de tâches soient évitées. Les conclusions et recommandations de l'audit externe réalisé en 2010 et des débats du CPR sur cet audit ont grandement inspiré la stratégie renouvelée, qui est présentée ici au Comité régional pour approbation.



## Annexe. Principales caractéristiques des bureaux géographiquement dispersés existants, 2008-2009

BUREAU	PRINCIPAUX DOMAINES TECHNIQUES	EFFECTIFS	FINANCEMENT, EN MILLIERS D'USD					SERVICES EN NATURE	DATE DE PRISE D'EFFET DE L'ACCORD	DATE D'EXPIRATION DE L'ACCORD	PRINCIPAUX PRODUITS
			BUDGET ORDINAIRE (OMS/EURO)	ACCORD AVEC LE PAYS D'ACCUEIL	MONTANT VERSE PAR D'AUTRES DONATEURS	NBRE D'AUTRES DONATEURS	TOTAL DES FONDS DISPONIBLES				
Barcelone	Politique de financement de la santé Capacité d'analyse de la politique de santé	12	625	3 629 (hors frais d'appui aux programmes – 472)	2 607	5	6 861	non applicable	1999	2010 <sup>a</sup>	1) Ouvrage (2010) : <i>Implementing health financing reform: lessons from countries in transition</i> 2) Cours sur le financement de la santé (Barcelone, 2-6 mai 2011) 3) Participation du personnel de Barcelone à la rédaction du <i>Rapport sur la santé dans le monde 2010. Le financement des systèmes de santé : le chemin vers une couverture universelle</i>
Bonn	Qualité de l'air Sécurité chimique Système d'information sur l'environnement et la santé Logement Bruit Hygiène du travail	12 (2008-14 2009-11)	321	2 850	1 942	10	5 113 (y compris frais d'appui aux programmes)	302 (y compris loyer fictif et subside pour le fonctionnement des bâtiments)	2001	2014	1) Indoor air quality guidelines (deux volumes : Dampness and mould – 2009 ; Selected pollutants – 2010) 2) <i>Santé et environnement en Europe : évaluation des progrès accomplis</i> (document de référence pour la Conférence de Parme, 2010) 3) <i>Burden of disease from environmental noise. Quantification of healthy years lost in Europe</i> (2011)
Rome	Santé infantile et environnement Sécurité sanitaire des aliments Changements climatiques mondiaux et santé Méthodes et stratégies d'évaluation de l'impact sanitaire Médias et relations publiques Plan d'action pour la Méditerranée Mise en valeur des ressources et développement durable Transports et santé Prévention de la violence et des traumatismes Eau et systèmes sanitaires	34 <sup>b</sup>	1 475	4 445 <sup>c</sup> Montant contractuel : 1 680 400 euros par an	10 394 <sup>d</sup>	15	16 341	0	1991	2016 <sup>e</sup>	1) Cadre d'action régional européen <i>Protéger la santé dans un environnement mis à mal par le changement climatique</i> , adopté à la Conférence de Parme (2010) 2) <i>Guidance on water supply and sanitation in extreme weather events</i> , publié dans le cadre du Protocole sur l'eau et la santé et adopté par la deuxième Réunion des parties (2010) 3) Tackling antibiotic resistance from a food safety perspective in Europe (2011), dont la publication a été annoncée lors de la Journée mondiale de la santé 2011 4) <i>European report on preventing violence and knife crime among young people</i> (2010), dont la publication a été annoncée par la directrice régionale lors de la Conférence mondiale sur la prévention des traumatismes et la promotion de la sécurité

BUREAU	PRINCIPAUX DOMAINES TECHNIQUES	EFFECTIFS	FINANCEMENT, EN MILLIERS D'USD					SERVICES EN NATURE	DATE DE PRISE D'EFFET DE L'ACCORD	DATE D'EXPIRATION DE L'ACCORD	PRINCIPAUX PRODUITS
			BUDGET ORDINAIRE (OMS/EURO)	ACCORD AVEC LE PAYS D'ACCUEIL	MONTANT VERSE PAR D'AUTRES DONATEURS	NBRE D'AUTRES DONATEURS	TOTAL DES FONDS DISPONIBLES				
Venise	Macroéconomie et santé Objectifs du Millénaire pour le développement Investissement pour la santé Déterminants socioéconomiques de la santé Promotion de la gouvernance pour la santé (santé de la population) Comportement des jeunes d'âge scolaire en matière de santé Pauvreté et santé Inégalités dans le domaine de la santé (y compris groupes vulnérables) Commission des déterminants sociaux de la santé	12 + 1 détachement du Siège de l'OMS	420 (frais d'appui aux programmes non inclus)	1 600 <sup>f</sup> (frais d'appui aux programmes non inclus)	1 403 (frais d'appui aux programmes non inclus)	5 + contributions volontaires de base	3 423	600	2003	2013	1) Comment les systèmes de santé peuvent intervenir pour aborder les déterminants sociaux de la santé et lutter contre les inégalités en matière de santé. Initiative menée en collaboration avec la Commission européenne – informations affichées sur le Web, six synthèses, publication et formation 2) Apport d'informations techniques pour la priorité donnée à l'équité en matière de santé dans le cadre de la présidence espagnole du Conseil de l'Union européenne (conférence d'experts, table ronde ministérielle, réunion ministérielle informelle et rapport de référence : « <i>Moving forward equity in health: monitoring social determinants of health and the reduction of health inequalities</i> » 3) Outil d'évaluation et de développement pour la gouvernance afin d'aborder les déterminants sociaux de la santé et la lutte contre les inégalités en matière de santé causées par des facteurs sociaux
<b>Total</b>		<b>71</b>	<b>2 841</b>	<b>12 524</b>	<b>16 346</b>		<b>31 738</b>	<b>902</b>			

<sup>a</sup> Accord à revoir chaque année.

<sup>b</sup> Comprend le personnel d'Athènes.

<sup>c</sup> Montant pas encore perçu étant donné que l'accord a été reconduit en 2007, mais attend toujours la ratification du Parlement. En raison des fluctuations du taux de change, les participations versées à l'origine dans des devises autres que les dollars des États-Unis peuvent être sensiblement affectées par le taux de change en vigueur au moment où la donation a été reçue. De plus, les montants reportés peuvent avoir des répercussions sur ces chiffres.

<sup>d</sup> Comprend les contributions volontaires flexibles distribuées par le Siège de l'OMS à l'OMS/Europe.

<sup>e</sup> Accord reconduit en 2007, mais attendant toujours la ratification du Parlement.

<sup>f</sup> Participation de la région de la Vénétie et du ministère italien de la Santé.