



EUROPE

**Comité régional de l'Europe
Cinquante-troisième session**

Vienne, 8–11 septembre 2003

Point 6 e) de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC53/9
+ EUR/RC53/Conf.Doc./4
11 juillet 2003
30870
ORIGINAL : ANGLAIS

**Orientations stratégiques des activités menées
par le Bureau régional en collaboration
avec les entités géographiquement dispersées,
y compris les bureaux de pays de l'OMS**

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe est présent dans les pays de la Région européenne sous des formes diverses : certaines, telles que les centres collaborateurs et les réseaux d'homologues nationaux et de coordinateurs nationaux sont assez traditionnelles, mais deux autres ont commencé à revêtir une dimension nouvelle ces dernières années : les bureaux de pays de l'OMS, également appelés bureaux de liaison, et les centres techniques basés hors de Copenhague, appelés aussi bureaux géographiquement dispersés. Naturellement, toutes ces structures ont leur rôle et leur statut spécifique : les unes (les bureaux de pays et les bureaux géographiquement dispersés) font partie intégrante de l'OMS, mais non les autres, qui consacrent pourtant une partie de leur temps au moins à travailler avec et pour l'OMS. En fait, à travers des mécanismes et des formes différentes, l'OMS, en général, et le Bureau régional en particulier sont beaucoup plus présents dans les États membres qu'on ne le croit et qu'on ne le dit.

À sa cinquante-deuxième session, en 2002, le Comité régional a demandé que le secrétariat explicite le rôle des bureaux géographiquement dispersés et les orientations stratégiques de leur collaboration et de leur développement futurs. Le Comité permanent du Comité régional a exprimé lui aussi cette demande, et il a suggéré que cette question soit inscrite à l'ordre du jour de la cinquante-troisième session du Comité régional et qu'on prenne également en considération dans ce cadre les bureaux de pays. Notre souci, dans ce document, est de répondre à cette attente. On le lira en le rapprochant du document intitulé *Rapport intérimaire sur la mise en œuvre de la Stratégie de pays du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe depuis 2000* (EUR/RC53/10), établi lui aussi en vue de la présente session du Comité régional.

Le présent document propose une présentation synthétique de la création et de la situation actuelle des bureaux géographiquement dispersés et des bureaux de pays ainsi que de leurs orientations stratégiques, mais aussi un panorama plus large des différentes formes de présence du Bureau régional de l'OMS dans les pays, et des propositions concernant leur coordination.

Un projet de résolution, joint en annexe, est soumis pour examen au Comité régional.

Sommaire

	<i>Page</i>
Bureaux géographiquement dispersés : création, situation actuelle et orientations stratégiques	1
Bureaux de pays de l’OMS : création, situation actuelle et orientations stratégiques	3
Autres formes de la présence du Bureau régional dans les pays	4
Les centres collaborateurs	4
Centres de documentation	5
Correspondants techniques et réseaux d’homologues nationaux	5
Comités consultatifs d’experts	5
Orientations stratégiques visant à améliorer la coordination des services fournis par le Bureau régional dans les pays	5
Annexe 1 Recommandations générales du rapport Silano et observations du secrétariat (extrait du document EUR/RC51/SC(2)/9, présenté au CPCR en décembre 2001)	7
Annexe 2 Résumé des conclusions de l’examen interne de la présence du Bureau régional dans les pays.....	12

Bureaux géographiquement dispersés : création, situation actuelle et orientations stratégiques

1. Au cours des années 1990, des centres techniques ont été constitués hors de Copenhague. Lors de la Première Conférence européenne sur l'environnement et la santé (Francfort, décembre 1989) il a été suggéré de constituer des centres pour l'environnement et la santé. L'année suivante, les gouvernements italien et néerlandais ont proposé l'implantation de tels centres sur leur territoire. C'est ainsi qu'en 1991, deux centres voyaient le jour, l'un à Rome et l'autre à Bilthoven. En 1993, un troisième était créé, en France (Nancy). En 1999, le centre de Nancy fermait, puis en 2000 c'était le tour de celui de Bilthoven. En 2001, toujours dans le domaine de l'environnement et la santé, un nouveau centre voyait le jour, en Allemagne (Bonn). On mentionnera également l'unité rattachée au plan d'action pour la Méditerranée, basée en Grèce (Athènes), que l'on peut considérer comme un programme technique spécifique plutôt que comme un centre ; ainsi que le bureau de projet pour la protection de la santé publique en cas d'accident nucléaire, établi en Finlande (Helsinki), qui a fermé en 2001 faute de financement viable.

2. Trois autres centres opérant dans des domaines autres que l'environnement et la santé ont vu le jour : l'un en Belgique (Bruxelles), en 1999, qui s'occupait à l'origine de politique sanitaire mais qui (en tant que partie intégrante de l'Observatoire européen des systèmes de soins de santé) concentre désormais son action sur l'évaluation de l'impact sanitaire et sur l'observation des systèmes de santé ; un autre en Espagne (Barcelone), en 1999, dont les compétences étaient à l'origine centrées sur les services intégrés de santé mais évoluent maintenant vers les hôpitaux, la télémédecine au niveau régional et la politique de la Santé pour tous ; et un autre enfin en Italie (Venise) créé en 2001, qui s'occupe des déterminants de la santé.

3. Tout cela s'est produit sans planification explicite et systématique et sans aucune unité de statut, notamment quant aux rôles respectifs de l'OMS, du pays d'accueil et des partenaires associés aux centres. Cela explique les préoccupations exprimées par le Comité permanent du Comité régional à sa session d'avril 2003 : « Ils [les centres] se sont développés par eux-mêmes, sans véritable concertation quant à une structure bien précise et sans que leur obligation de rendre compte annuellement n'ait été bien spécifiée ». Néanmoins, tous les accords portant création de ces bureaux ont été établis dans le strict respect des procédures juridiques selon lesquelles l'OMS fonctionne.

4. À l'heure actuelle, les bureaux géographiquement dispersés sont au nombre de cinq (Barcelone, Bonn, Bruxelles, Rome et Venise). Ensemble, ils emploient 97 personnes (ce qui équivaut à 16 % de l'effectif total du Bureau régional de l'Europe). Sur ces 97 personnes, 11 sont basées à Barcelone, 16 à Bonn, 32 à Rome, 9 à Venise, et 11 à Bruxelles. Les 18 autres sont basées dans d'autres antennes de l'Observatoire. Ce personnel se répartit entre 60 % d'administrateurs et 40 % d'agents des services généraux.

5. En 2000, le nouveau directeur régional, considérant les incertitudes planant sur la situation des centres (deux d'entre eux avaient fermé et les dernières étapes de la négociation étaient engagées pour trois autres) et la nécessité d'une politique concernant leur devenir, demanda au professeur Silano d'établir un rapport sur la situation. Ce rapport a été discuté par le CPR en décembre 2001, et celui-ci a saisi le Comité régional de ses recommandations et conclusions en septembre 2002 (document EUR/RC52/Inf.Doc./4).

6. Il ressort de ce rapport que ces centres s'acquittent incontestablement d'une tâche appréciable et indispensable pour le Bureau régional et que, sans eux, beaucoup d'activités utiles n'auraient pas lieu. Le rapport comprend des recommandations importantes sur la nécessité de consolider les bureaux géographiquement dispersés existants, de définir clairement leur domaine d'activités spécifiques, d'éviter les chevauchements inutiles de tâches par rapport à d'autres programmes du Bureau régional et de veiller à ce qu'un financement suffisant soit assuré durablement. Il met également en exergue des problèmes de gestion qui, en réalité, concernent l'ensemble du Bureau régional : recrutement de personnel, maintien des compétences scientifiques et techniques et procédures d'évaluation. Enfin, il soulève la question des rapports entre ces bureaux et le pays d'accueil et les partenaires concernés (voir annexe 1).

7. Ces derniers mois, entre autre, un travail interne a été mené pour étudier de manière plus large la question de la présence du Bureau régional dans les pays (voir annexe 2). Ce travail a consisté en une analyse des politiques et documents pertinents de l'OMS, tels que la Stratégie du Bureau régional pour les pays, l'Initiative en faveur des pays et le budget mondial. Ce tour d'horizon a également été l'occasion de faire un bilan de la situation actuelle de la présence de l'OMS dans les pays de la Région européenne. Enfin, on a mené toute une série d'entretiens avec des représentants des États membres, des membres du CPCR et des membres du personnel, basés à Copenhague ou ailleurs. Ce travail, partant des conclusions du rapport Silano, confirme la perception positive de l'importance et de la qualité du travail accompli par les bureaux géographiquement dispersés. Des préoccupations ont cependant été exprimées au cours des entretiens à propos de la cohérence et de la compatibilité entre eux des travaux menés à Copenhague et dans ces bureaux. Des questions ont également été soulevées à propos de la répartition de ces centres, qui sont implantés dans un nombre relativement limité de pays de la Région (aspect également soulevé dans le rapport Silano). On a également souligné la nécessité d'accroître leur visibilité et celle de leurs activités et de leur mode opératoire. Enfin, on a suggéré que, indépendamment de leurs fonctions techniques spécifiques, ces bureaux soient investis de manière plus large de fonctions de coordination entre le pays d'accueil et le Bureau régional.

8. En fait, le rapport Silano et le travail mené en interne aboutissent à des recommandations assez claires tendant à l'amélioration de la gestion des bureaux géographiquement dispersés et de leur développement stratégique. Ces recommandations sont présentées succinctement ci-après.

9. Au cours des prochaines années, la politique concernant les bureaux géographiquement dispersés sera centrée sur leur stabilisation et sur le renforcement de leurs liens avec le Bureau régional, à la fois d'un point de vue administratif et du point de vue de la conduite des programmes. Un mécanisme spécial sera mis en place pour faire en sorte que des progrès soient accomplis dans cette direction et pour évaluer ces progrès. Le directeur régional fera rapport à ce sujet devant le Comité régional en 2005.

10. Les bureaux géographiquement dispersés peuvent être établis dans des pays disposant de certaines compétences ou éprouvant certains besoins dans des domaines techniques, là où les ressources du Bureau régional sont insuffisantes ou non existantes. Tout État membre a potentiellement vocation à accueillir un tel bureau, y compris lorsqu'il a déjà un bureau de pays de l'OMS. Dans ce dernier cas, ces deux bureaux devraient de préférence être implantés au même endroit. Si le pays d'accueil n'est pas en mesure d'assumer sa part de financement afférente au nouveau bureau, d'autres partenaires peuvent être pressentis. Le rôle joué par l'Observatoire européen vis-à-vis du centre de Bruxelles constitue à cet égard un bon exemple d'une telle pratique. En principe, cependant, aucun nouveau bureau géographiquement dispersé ne sera créé tant que la situation actuelle n'aura pas été stabilisée. Des exceptions pourront être envisagées, en cas d'urgence ou si une opportunité particulière se présente, surtout, là où, dans la Région européenne il n'y a aucun bureau géographiquement dispersé (le rapport Silano le préconise d'ailleurs). En tout état de cause, la création d'un nouveau centre devra être agréée par le Comité régional et elle devra satisfaire aux critères suivants :

- la viabilité du financement à terme sera assurée (élément à considérer comme préalable) ;
- l'action du nouveau centre est ancrée dans les valeurs de l'OMS et dans sa dimension internationale, telles qu'elles sont consacrées par sa Constitution et l'accord conclu avec le pays d'accueil garantissant pleinement que le nouveau centre se conformera à la politique et à la pratique suivie par l'OMS ;
- les objectifs et les activités du nouveau centre sont conformes au programme et aux priorités de l'OMS dans la Région ;
- il n'y a pas de double emploi entre les activités menées par le nouveau centre et celles menées par le reste du Bureau régional (les lacunes entre les unes et les autres sont comblées et la complémentarité des unes et des autres est assurée) ;

- le pays d'accueil accepte que le personnel du nouveau centre soit recruté et administré dans les mêmes conditions que le reste du personnel de l'OMS, et qu'il bénéficie des mêmes avantages et immunités.

Bureaux de pays de l'OMS : création, situation actuelle et orientations stratégiques

11. Au début des années 1990, le Bureau régional a accru considérablement sa présence dans les pays d'Europe centrale et orientale à travers le programme EUROSANTÉ, ce qui a conduit notamment à l'implantation de bureaux de l'OMS dans un certain nombre de pays. En septembre 2000, à sa cinquantième session, le Comité régional a adopté une nouvelle stratégie en faveur des pays intitulée « Adapter les services aux nouveaux besoins », qui prévoit le renforcement de la présence de l'Organisation dans les pays à travers les bureaux de pays existants. Cette démarche se situe dans le droit fil de l'Initiative en faveur des pays au niveau mondial, laquelle a été entérinée par l'Assemblée mondiale de la santé en 2002. Dans son allocution à l'Assemblée mondiale de la santé de mai 2003, le nouveau directeur général a confirmé cette orientation.

12. Le mandat d'un bureau de pays peut se résumer aux fonctions suivantes :

- administration : coordonner et administrer la mise en œuvre des programmes par pays, notamment faciliter les relations avec les homologues nationaux ;
- technique : identifier les besoins en termes de soutien de l'OMS et les opportunités en la matière, faciliter les interventions techniques, diffuser l'information OMS ;
- représentation : représenter l'OMS dans le pays et faciliter les relations entre l'OMS et le gouvernement.

13. Le Bureau régional a actuellement des bureaux de pays dans 28 États membres. Des contrats spéciaux (accords de collaboration biennaux) définissent les domaines prioritaires et le financement alloué pour les travaux dans chacun de ces pays. Tous les aspects de la présence de l'OMS sont désormais couverts par les bureaux de pays : aide humanitaire et réponse à des situations d'urgence (neuf pays), intervention technique dans des domaines bien précis (par exemple, avec le projet concernant la tuberculose, grâce au bureau implanté en Fédération de Russie). Un pays, Malte, a un accord de collaboration biennal avec l'OMS sans avoir de bureau. Cette pratique peut constituer un exemple intéressant pour d'autres pays de la Région.

14. Cent quatre-vingt-quatre personnes travaillent dans les bureaux de pays (ce qui équivaut à environ 30 % de l'effectif global du Bureau régional) : 18 % ont le statut d'administrateur recruté internationalement et 25 % sont des fonctionnaires nationaux.

15. La réflexion en interne menée à propos des bureaux géographiquement dispersés concernait également la manière dont les bureaux de pays sont perçus. Ce qui en ressort, c'est que leur mission et leur utilité sont largement reconnues et qu'il y a globalement une réelle amélioration dans la définition de leurs fonctions, la capacité de leur personnel et la manière dont ils sont gérés. Plusieurs recommandations ont été formulées, notamment à propos de la nécessité d'une « masse critique minimale », d'un renforcement de leurs capacités techniques et de la poursuite du renforcement de la coordination avec d'autres organismes et avec des spécialistes et des institutions du pays, y compris les centres collaborateurs et les réseaux d'homologues.

16. Le document intitulé *Rapport intérimaire sur la mise en œuvre de la Stratégie de pays du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe depuis 2000* (EUR/RC53/10), établi pour les besoins de cette session du Comité régional, contient des propositions sur l'avenir des bureaux de pays dans la Région européenne. Ce document préconise que les bureaux de pays disposent de ressources plus importantes ; que leur compétence technique soit renforcée ; que l'appui dont ils bénéficient sur les plans de l'administration et

de la gestion soit lui aussi renforcé ; que leurs partenariats avec d'autres institutions des Nations Unies et avec d'autres interlocuteurs de niveau international soient développés et enfin qu'une collaboration plus étroite s'instaure avec le Siège dans le cadre de l'Initiative en faveur des pays.

Autres formes de la présence du Bureau régional dans les pays

17. Comme indiqué précédemment, la présence des programmes du Bureau régional dans les États membres est assurée non seulement par des bureaux géographiquement dispersés et des bureaux de pays, mais aussi par le canal de divers réseaux ou institutions. On mentionnera parmi ces derniers :

- les centres collaborateurs
- les centres de documentation OMS
- les correspondants techniques
- les réseaux d'homologues nationaux
- les groupes consultatifs d'experts¹.

Les centres collaborateurs

18. Il existe au total 474 centres collaborateurs dans la Région européenne, dont 112 ont été désignés par le Bureau régional et 362 par le Siège². Ils couvrent tous les domaines techniques susceptibles d'intéresser le Bureau régional. Ils sont implantés, pour la plupart, dans la partie occidentale de l'Europe.

19. Un bilan établi entre 1998 et 2000 a permis de confirmer que de tels centres constituent un mécanisme à la fois essentiel et économique, qui a permis à l'Organisation de mener à bien les activités qui lui échoient et de drainer des ressources largement supérieures à ses ressources propres. Mais, simultanément, un certain nombre de problèmes sont apparus au grand jour et des changements substantiels ont donc été apportés à la politique et à la procédure de désignation d'institutions en tant que centres collaborateurs :

- leur activité doit aller dans le sens des priorités que l'Organisation a au moment considéré et s'exercer dans ce domaine ;
- leur désignation doit être limitée dans le temps, et respecter une certaine répartition en termes géographiques et en termes de compétences ;
- le processus de désignation ou de renouvellement de la désignation doit être ouvert, collectif et transparent ;
- leurs performances et leurs plans de travail pour l'avenir doivent être évalués avec rigueur.

¹ Un centre collaborateur de l'OMS est une institution désignée par le directeur général pour faire partie d'un réseau international de collaboration menant des activités à l'appui d'un programme de l'OMS à divers niveaux.

Un centre de documentation OMS est un institut national ou une bibliothèque dans un pays de la Région européenne de l'OMS qui a été chargé par le Bureau régional d'intensifier la diffusion de la documentation et des statistiques émanant de lui. Les centres de documentation sont des homologues non officiels du Bureau régional.

Un correspondant est un spécialiste invité par l'OMS à s'intégrer dans un réseau OMS œuvrant dans un domaine spécifique. Les coordinateurs ne sont pas des représentants officiels des pays.

Un homologue national est un représentant d'un pays dans un réseau spécifique. Il est nommé officiellement par un État membre, suite à une demande de nomination émanant du Bureau régional.

Un groupe consultatif d'experts consiste en un certain nombre d'experts auprès desquels l'Organisation peut obtenir un concours et une orientation technique dans un domaine spécifique, soit par échange de correspondance soit dans le cadre de réunions auxquelles ces experts sont conviés.

² Quatre-vingt-sept au Royaume-Uni, 47 en France, 41 en Italie, 37 en Allemagne, 27 aux Pays-Bas, 27 en Suède, 22 en Suisse et 22 au Danemark. Mis à part la Fédération de Russie, 16 pays ayant un accord biennal de collaboration comptent au moins un centre collaborateur (au moins sept en République tchèque et en Hongrie) mais 11 pays n'en ont aucun.

20. Le Bureau régional a adopté une nouvelle politique et une nouvelle procédure en 2001. Un comité régional de sélection a été mis en place. Celui-ci adresse ses recommandations à l'organe compétent au niveau mondial avant qu'une décision finale ne soit prise par le directeur général. La Région européenne est celle qui compte le plus grand nombre de centres collaborateurs dans le monde (509 sur un total de 1 175) et la tâche d'évaluation et de redésignation est donc considérable.

21. À sa session d'avril 2002, le CPRC a reconnu l'importance des centres collaborateurs : « pour l'OMS, ils font partie intégrante de sa présence visible au niveau du pays et sont un maillon précieux, tandis que chaque institution ainsi concernée gagne en prestige du fait qu'elle porte la marque de ce rôle éminent ». Le CPRC a donc accueilli favorablement cette nouvelle politique et cette nouvelle procédure, tout en attirant l'attention sur la nécessité de veiller à une répartition géographique équitable (notamment à l'égard des républiques d'Asie centrale). De plus, il a suggéré que les gouvernements nationaux soient associés aux premiers stades du processus, par exemple à travers une information sur le contenu des plans de travail des centres dès que ces plans ont été établis.

Centres de documentation

22. Le Bureau régional a conclu des accords officiels avec 48 centres de documentation situés dans 38 pays de la Région européenne. Ces centres diffusent les produits de l'OMS, mais ne sont pas officiellement des centres collaborateurs de l'Organisation.

Correspondants techniques et réseaux d'homologues nationaux

23. Il convient de mentionner ici un autre type de présence dans les pays, lié à la réalisation technique des activités de l'Organisation dans la Région : le Bureau régional a 47 réseaux d'homologues nationaux et de correspondants pour un grand nombre de questions techniques. Un document sur cette question a fait l'objet de discussions de la part du CPRC en avril 2003. Un CD-Rom décrivant tous ces réseaux est disponible auprès du secrétariat.

Comités consultatifs d'experts

24. Il s'agit d'une forme de présence de l'OMS dans les pays (ou de présence des pays à l'OMS) qui est importante et très appréciée. À la fin de 2001, l'OMS comptait 49 comités consultatifs d'experts, composés de 1 337 experts nationaux, dont 433 étaient issus de la Région européenne (voir document EB109/33, Add.1).

Orientations stratégiques visant à améliorer la coordination des services fournis par le Bureau régional dans les pays

25. Sur la base des conclusions mentionnées plus haut et comme cela est mentionné dans la Stratégie de pays du Bureau régional, il est manifestement nécessaire de renforcer la coordination des différentes contributions du Bureau régional dans chaque État membre de la Région. À cet effet, il est nécessaire de développer les processus permanents suivants :

- évaluation des besoins du pays en matière d'assistance de l'OMS
- coordination de toutes les activités de l'OMS dans le pays
- coordination de tous les types de présence de l'OMS dans le pays
- diffusion des informations techniques et des documents de l'OMS.

Comme cela a déjà été mentionné, de nombreux organismes sont concernés par cette coordination et y participent.

26. En définitive, chaque État membre disposera d'un mécanisme de coordination des contributions du Bureau régional. Ce mécanisme aura une localisation centrale, qui sera soit un bureau de pays soit, un bureau géographiquement dispersé (là où il y en a). Sinon, une telle fonction serait localisée dans un centre collaborateur. Le mécanisme de coordination pour chaque pays désignera celles des fonctions indiquées plus haut qui sont nécessaires pour le pays et quels organismes seront chargés de les développer. Cela peut être réalisé au moyen d'un accord entre le pays concerné et le Bureau régional.

27. Les grandes orientations de cette stratégie sont énoncées ci-après :

- a) Dans les pays **où il existe un bureau de pays** (28 actuellement), le processus de renforcement des capacités de ce bureau se poursuivra, comme indiqué dans le document EUR/RC53/10. Outre qu'il joue des rôles de gestion et de représentation, le bureau de pays aura des compétences techniques renforcées sous la direction des divisions techniques du Bureau régional. Les bureaux de pays joueront également de façon pleine et entière leur rôle de coordination de tous les autres aspects de la présence de l'OMS dans les pays.
- b) Dans les pays **où il existe un bureau géographiquement dispersé** (quatre actuellement, l'Italie en ayant deux), le bureau géographiquement dispersé s'acquittera non seulement de sa mission technique spécialisée, mais également de la liaison avec le pays d'accueil sous la responsabilité et la supervision de la division du soutien aux pays du Bureau régional. Cette nouvelle fonction nécessitera peut-être une révision du statut juridique et du rôle actuels des bureaux géographiquement dispersés. Des ressources supplémentaires seront également nécessaires. Elles pourraient être fournies, du moins partiellement, par le pays d'accueil. Comme cela a déjà été mentionné dans le cas de Malte, un nouveau type d'accord de collaboration biennal pourrait être expérimenté dans ces pays, même s'il n'existe pas de budget de pays. Enfin, et dans le cadre de cette nouvelle fonction, la coordination de l'ensemble de la présence de l'OMS dans le pays sera également assurée par les bureaux géographiquement dispersés.
- c) Dans les pays **où il n'y a ni bureau de pays ni bureau géographiquement dispersé**, le pays et le Bureau régional pourraient choisir ensemble un centre collaborateur qui servirait de centre de coordination de l'OMS et serait lié à la division du soutien au pays du Bureau régional. Sa première tâche nouvelle serait de faire l'inventaire de la présence de l'OMS dans le pays et d'assurer la liaison avec les organismes et les personnes concernés. Ensuite, on déterminerait la mesure dans laquelle le pays a besoin des activités de l'OMS et l'on établirait un plan d'action, qui indiquerait les mesures à prendre pour mettre en place une telle coopération.

28. La coordination des divers organismes qui coopèrent avec l'OMS dans chaque État membre sera une tâche importante au cours des années à venir. Elle permettra également d'accroître l'efficacité, l'efficience et la visibilité des services offerts par le Bureau régional aux pays. Cette coordination sera mise en place progressivement et commencera par deux ou trois expériences, dont les enseignements seront tirés. Le directeur régional fera régulièrement rapport au Comité régional sur les progrès accomplis dans ce domaine.

Annexe 1

**Recommandations générales du rapport Silano et observations du secrétariat
(extrait du document EUR/RC51/SC(2)/9, présenté au CPR en décembre 2001)**

27. Les principales recommandations de l'examen sont résumées dans le tableau suivant :

	Recommandations	Observations du secrétariat
4.1	<i>Recommandations générales</i>	
	Les bureaux géographiquement dispersés existants doivent être consolidés.	D'accord. Cela doit être réalisé avant la création de nouveaux bureaux géographiquement dispersés, sauf peut-être s'il s'agit de répondre à un besoin exceptionnel et urgent.
4.1.1	<i>Mission, fonctions et priorités</i>	
	Aucun chevauchement entre les activités des bureaux géographiquement dispersés et celles du Bureau régional de l'Europe. Une délégation d'autorité doit avoir lieu lorsque cela se justifie.	D'accord. Les bureaux géographiquement dispersés devraient constituer une partie intégrante du Bureau régional, sans chevauchement.
4.1.2	<i>Ressources et durée de l'accord</i>	
	Il ne faut créer aucun bureau géographiquement dispersé avant que « les conditions critiques minimales » de durabilité du bureau géographiquement dispersé n'aient été convenues entre les partenaires fournissant une contribution et le Bureau régional.	D'accord. Cela exige l'adoption d'une position très claire de la part non seulement du pays d'accueil, mais également du Bureau régional, qui doit en fait fournir des services et des fonds supplémentaires. Cela encourage le Bureau régional à être prudent et sérieux lorsqu'il ouvre un nouveau bureau géographiquement dispersé, afin d'être capable de remplir son rôle et de s'acquitter de ses obligations à long terme.
4.1.3	<i>Collecte de fonds</i>	
	Une activité complémentaire de collecte de fonds pour les bureaux géographiquement dispersés est essentielle pour les rendre viables à long terme.	D'accord. Cela est également le cas de nombreux programmes du Bureau régional.
4.1.4	<i>Recrutement de personnel : privilèges et immunités</i>	
	Le recrutement des principaux collaborateurs doit s'effectuer sur le plan international, et ils doivent jouir de l'ensemble des privilèges et immunités de l'OMS.	La question des privilèges et immunités est une question qui se pose toujours et le Bureau régional ne doit pas ouvrir de bureau géographiquement dispersé avant qu'elle ne soit réglée de façon claire. Malheureusement, jusqu'à présent on a omis de prendre cette précaution, ce qui se traduit par d'importants handicaps pour la survie et le développement des bureaux géographiquement dispersés.

	Recommandations	Observations du secrétariat
4.1.5	<i>Relations avec le pays d'accueil et les autres pays fournissant un soutien</i>	
	Le bureau géographiquement dispersé peut aider le pays d'accueil et d'autres pays apportant un soutien à mettre en oeuvre les politiques de l'OMS, en gardant son individualité et en s'abstenant de faire concurrence à des organismes nationaux ayant des fonctions similaires.	Le pays d'accueil devrait trouver son propre intérêt technique dans les activités du bureau géographiquement dispersé, mais la dimension et les valeurs internationales de l'OMS, telles qu'elles sont énoncées dans la Constitution doivent rester au centre des activités des bureaux géographiquement dispersés.
4.1.6	<i>Conseil consultatif scientifique et conseil de coordination</i>	
	<p>Un conseil consultatif scientifique peut être créé et chargé de donner des conseils scientifiques et techniques.</p> <p>Un conseil de coordination peut être créé et chargé d'établir un lien entre le bureau géographiquement dispersé et le pays d'accueil et d'autres États membres qui ont un intérêt dans le bureau géographiquement dispersé.</p>	<p>Le secrétariat soutient l'idée de l'existence d'un conseil consultatif scientifique pour chaque bureau géographiquement dispersé, étant donné qu'il est également souhaitable qu'il y ait un conseil consultatif scientifique pour les programmes techniques du Bureau régional.</p> <p>Conformément à la recommandation 4.1.1, selon laquelle les bureaux géographiquement dispersés devraient véritablement faire partie intégrante du Bureau régional, la fonction de gestion ne devrait pas être remplie par un conseil extérieur, mais devrait se conformer aux procédures normales du Bureau régional. La coordination avec l'État membre d'accueil devrait continuer à relever de la direction du Bureau régional et non d'un organe particulier.</p>
4.1.7	<i>Procédure d'évaluation</i>	
	Des évaluations périodiques des bureaux géographiquement dispersés devraient être la même que pour les programmes du Bureau régional. Elles ne devraient pas prendre trop de temps ni entraver les activités du bureau géographiquement dispersé.	D'accord.

	Recommandations	Observations du secrétariat
4.1.8	<i>Profil du chef du bureau</i>	
	Un fonctionnaire international très compétent, connaissant bien les politiques du Bureau régional. La nationalité du chef du bureau doit faire l'objet d'une évaluation soignée, pour qu'il puisse agir en tant qu'interface avec les autorités nationales et locales.	Les qualités du chef du bureau géographiquement dispersé devraient être les mêmes que celles exigées de tout fonctionnaire international travaillant pour l'OMS au même niveau de responsabilité : il doit être capable de travailler avec les autorités nationales et internationales, apte à animer une équipe et doté d'une expérience technique appropriée et, de préférence, d'une expérience de l'OMS. La nationalité de cette personne ne doit pas être considérée comme un critère de sélection.
4.1.9	<i>Procédure de mise en route des activités</i>	
	Une procédure normalisée devrait être conçue.	D'accord.
4.1.10	<i>Dépenses d'appui aux programmes et autres questions financières</i>	
	La question d'une déduction de 13% des contributions volontaires au titre des dépenses d'appui aux programmes devrait être réexaminée par l'OMS.	Cette question est très délicate et a des incidences importantes. Le directeur régional portera le cas particulier des bureaux géographiquement dispersés à l'attention des responsables du Siège de l'OMS et leur demandera de formuler des observations sur la recommandation présentée dans le rapport.
4.1.11	<i>Relations avec les partenaires apportant une contribution</i>	
	Les partenaires apportant une contribution au bureau géographiquement dispersé doivent être tenus au courant de ses réalisations. Un interlocuteur chargé de coordonner et d'harmoniser les relations entre le Bureau régional et les partenaires apportant une contribution devrait être envisagé.	Il a déjà été répondu à la demande concernant une coordination globale en vue d'harmoniser les relations entre le Bureau régional et tous les partenaires apportant une contribution, et ce par la nomination d'un nouveau membre du personnel, qui fait actuellement partie du bureau du directeur régional et est chargé de cette mission pour l'ensemble du Bureau régional.

	Recommandations	Observations du secrétariat
4.1.12	<i>Autres aspects</i>	
	<p>Les bureaux géographiquement dispersés devraient créer des réseaux avec des centres collaborateurs spécialisés dans leur domaine de compétence.</p> <p>Il vaudrait mieux qu'un bureau géographiquement dispersé ne soit pas situé au sein d'un organisme national (pour éviter une confusion des rôles).</p> <p>Les bureaux géographiquement dispersés devraient accorder une attention particulière à la façon dont ils nouent des liens avec les autorités sanitaires du pays d'accueil.</p> <p>La politique actuelle concernant la délégation d'autorité aux bureaux géographiquement dispersés devrait être réexaminée.</p> <p>Il faudrait étudier des moyens d'améliorer les liens de communication entre les bureaux géographiquement dispersés et le Bureau régional.</p>	<p>D'accord, sans autres observations.</p>

28. Le directeur régional remercie le professeur Silano pour son remarquable examen des bureaux géographiquement dispersés, couramment appelés « centres ».

29. Les faits les plus récents concernant les bureaux géographiquement dispersés sont les suivants :

- Le centre de Bonn a été officiellement ouvert le 30 octobre 2001. Il compte quatre programmes techniques (qualité de l'air, bruit, logement et information sur l'environnement) et doit accomplir des tâches très spécifiques. Le pays d'accueil lui fournit un ferme soutien, sur les plans technique et financier.
- Le centre de Bruxelles, en plus des tâches déjà entreprises, incorporera l'Observatoire européen des systèmes de santé. À long terme, il est prévu d'en faire un large réseau de bases factuelles sur la santé, avec la participation de nombreux partenaires nationaux et internationaux.
- Le centre de Venise a été ouvert et on a mis en place un plan d'action pour ses travaux, en particulier dans le domaine de la pauvreté. Des ressources plus importantes sont nécessaires et seront probablement obtenues.
- Le centre de Barcelone éprouve des difficultés à fonctionner convenablement, en raison de problèmes de procédures non résolus qui auraient dû l'être avant son ouverture en septembre 1999. Les recommandations du rapport auraient été particulièrement pertinentes dans ce cas.
- En raison d'une insuffisance de ressources, le centre d'Helsinki sera fermé et ses fonctions seront partagées entre le Bureau régional, le Siège de l'OMS et certains centres collaborateurs. Cela illustre la validité de la recommandation formulée dans le rapport, à savoir qu'il faut veiller à la viabilité des bureaux géographiquement dispersés avant de les ouvrir.

30. Grâce au rapport du professeur Silano, on dispose maintenant d'informations qui indiquent que les bureaux géographiquement dispersés représentent un atout pour les activités du Bureau régional. Cependant, leur bon fonctionnement exige un ferme soutien administratif et d'importants efforts d'intégration du reste du Bureau régional. Cela n'a pas été réalisé dans de nombreux cas, mais des travaux dans ce sens sont en cours. Maintenant, la principale priorité consiste à consolider les bureaux géographiquement dispersés existants avant d'en ouvrir d'autres. Cependant, si des possibilités de créer de nouveaux bureaux géographiquement dispersés se présentent, on les examinera pour déterminer l'intérêt de la proposition (en particulier s'il est prévu de l'établir en Europe centrale ou orientale) et la viabilité du projet.

Annexe 2

Résumé des conclusions de l'examen interne de la présence du Bureau régional dans les pays

1. L'objectif du processus de consultation interne était de communiquer des informations complémentaires en réponse aux demandes formulées par le Comité régional à sa cinquante-deuxième session et par le CPRC :

- en présentant des opinions communes et divergentes sur la présence du Bureau régional dans la Région européenne ;
- en rassemblant des idées et des propositions concernant l'avenir de cette présence ;
- en mettant en évidence les réalisations positives et les difficultés potentielles en ce qui concerne la gestion courante actuelle des activités de divers bureaux situés en dehors de Copenhague, à savoir les cinq bureaux géographiquement dispersés et les 28 bureaux de pays.

2. Cela a été effectué au moyen d'entretiens formels avec un échantillon de représentants d'États membres et de fonctionnaires du Bureau régional et grâce à des discussions de groupe au sein du CPRC, lors de l'Assemblée mondiale de la santé de 2003 et au cours de réunions du personnel. En outre, de nombreux échanges informels ont eu lieu par téléphone, par courrier électronique et lors de brèves réunions.

3. Bien qu'il ne s'agissait pas de réaliser une enquête représentative, la consultation a été très large et très animée. Elle a permis d'obtenir une vue d'ensemble qualitative des besoins, des préoccupations, des attentes et des perceptions concernant la présence du Bureau régional dans les pays. Il s'agit d'un indicateur du niveau commun de l'information et des connaissances générales, de la compréhension des différentes questions et de la perception des activités courantes dans des situations concrètes.

4. La diversité des réponses, tant des représentants des États membres (y compris tous les membres du CPRC) que des fonctionnaires de Copenhague, des cinq bureaux géographiquement dispersés et des 28 bureaux de pays est frappante. Il existe une diversité d'opinions et de conceptions concernant les nombreuses questions qui ont été abordées.

5. Les principaux résultats concernant les bureaux géographiquement dispersés ont été les suivants :

- La qualité technique des activités a toujours été soulignée par ceux qui connaissaient les bureaux géographiquement dispersés, avaient été en contact avec eux ou avaient utilisé leurs produits.
- Des opinions très diverses ont été exprimées au sujet de l'utilité de l'existence de programmes techniques en dehors de Copenhague. Elles allaient de la perception d'« une occasion extraordinaire de développer des domaines peu traités » à l'expression de « doutes quant à l'intérêt réel pour l'Organisation, à la cohérence du programme d'activités ou à l'équité de la répartition géographique des bureaux géographiquement dispersés actuels ».
- Certains représentants d'États membres ont mentionné l'absence d'une information continuellement mise à jour et facilement accessible sur les bureaux géographiquement dispersés et ils ont préconisé la mise en place d'un processus plus formel de discussion avec les organes directeurs régionaux de l'Organisation en ce qui concerne la conclusion et le renouvellement d'accords relatifs aux bureaux géographiquement dispersés.
- Des opinions différentes ont été exprimées sur la question de savoir si les bureaux géographiquement dispersés actuels pouvaient jouer un rôle supplémentaire dans les pays d'accueil, mais des expériences positives ont été relatées et des propositions intéressantes ont été présentées, en particulier par le personnel des bureaux géographiquement dispersés.

- Des exemples de difficultés et de malentendus liés à l'éloignement des bureaux géographiquement dispersés ont été présentés ; dans tous les cas, il est possible d'y remédier en suivant les recommandations du rapport Silano.

6. Les principaux résultats relatifs aux 28 bureaux de pays ont été les suivants :

- On a reconnu les effets positifs du processus actuel de mise en œuvre de la Stratégie de pays du Bureau régional, y compris l'amélioration de la participation au niveau des pays, la définition des fonctions, la formation du personnel et la gestion de ce dernier.
- Les chargés de liaison et les chefs de bureaux de pays étaient considérés comme essentiels pour l'évaluation des besoins des pays et le développement de la présence du Bureau régional dans les pays en tant que service fourni au pays d'accueil.
- Certaines observations ont été formulées au sujet de la nécessité d'atteindre une « masse critique » et de renforcer les capacités techniques au niveau des pays, tout en évitant la création de « mini bureaux régionaux ».
- Certains représentants d'États membres ont mentionné l'insuffisance de l'utilisation et de la coordination des organismes et les experts locaux, y compris les centres collaborateurs et les réseaux d'homologues.
- Il est intéressant de noter que les représentants d'États membres ayant un bureau de pays (y compris les pays en transition rapide, appelés à faire prochainement partis de l'Union européenne) ont unanimement reconnu leur utilité, tandis que les autres ont estimé que, bien qu'il s'agisse d'un bon modèle pour les États membres qui en avaient un, ils ne pensaient pas que cela représente une solution pour leur propre pays.

7. Diverses opinions et idées ont été formulées en ce qui concerne la future présence du Bureau régional dans les pays où il n'y avait pas de bureau de pays ; cela met en évidence la nécessité d'une réflexion plus formalisée sur cette question.