



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation  
mondiale de la Santé**

**Europe**

---

**Vingt-sixième Comité permanent  
du Comité régional de l'Europe**

Quatrième session

**Genève (Suisse), les 18 et 19 mai 2019**

EUR/SC26(4)/REP

23 juillet 2019

190275

ORIGINAL : ANGLAIS

## **Rapport sur la quatrième session**

## Sommaire

Ouverture de la session .....	3
Adoption de l'ordre du jour et du programme provisoires .....	5
Ordre du jour et programme provisoires de la soixante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe .....	5
Examen des points inscrits à l'ordre du jour des prochaines sessions du Comité régional (ordre du jour évolutif) .....	5
Examen des thèmes techniques et stratégiques et du processus de consultation pour les points inscrits à l'ordre du jour du CR69 .....	6
Enseignements tirés de la mise en œuvre de Santé 2020 .....	6
Exécution du budget programme 2018-2019 .....	7
Projet de budget programme 2020-2021 : perspective régionale .....	8
La transformation de l'OMS et ses incidences pour la Région européenne de l'OMS .....	8
Placer les pays au centre dans la Région européenne de l'OMS .....	9
Rapport sur l'activité des bureaux géographiquement dispersés de la Région européenne de l'OMS .....	11
Accélérer les soins de santé primaires dans la Région européenne de l'OMS : les innovations organisationnelles et technologiques dans le contexte de la Déclaration d'Astana .....	12
La littératie en santé dans la Région européenne de l'OMS .....	13
Examen des résolutions et décisions du CR69 .....	13
Composition des organes et comités de l'OMS .....	14
Sièges vacants pour élection ou désignation au CR69 en septembre 2019 .....	14
Postes à pourvoir lors de la Soixante-douzième Assemblée mondiale de la santé et de la 145 <sup>e</sup> session du Conseil exécutif de mai 2019 .....	14
Clôture de la session .....	14
Annexe 1. Ordre du jour .....	15
Annexe 2. Liste des documents .....	16

## Ouverture de la session

1. Le Vingt-sixième Comité permanent du Comité régional de l'Europe (CPCR) a tenu sa quatrième session au Siège de l'OMS à Genève (Suisse) les 18 et 19 mai 2019, sous la présidence de M. Ioannis Baskozos (Grèce). Le président souhaite la bienvenue aux membres et aux autres participants et indique que le rapport sur la troisième session du Vingt-sixième CPCR, qui a eu lieu les 13 et 14 mars 2019 à Copenhague (Danemark), a été distribué et approuvé par voie électronique. Conformément à l'article 3 du règlement intérieur du CPCR, tous les membres de la Région sont invités à participer à la quatrième session sans droit de vote. Celle-ci est en outre diffusée en streaming.

2. Dans son discours d'ouverture, la directrice générale adjointe/directrice régionale rappelle que, le 6 mars 2019, le directeur général et les six directeurs régionaux ont annoncé une série de vastes réformes de l'Organisation, entreprises sous le slogan « Se transformer pour promouvoir l'impact ». Les activités relatives à la transformation de l'OMS ont été établies à la suite de très longs débats engagés avec le personnel, les directeurs et les coordonnateurs afin de parvenir à une compréhension commune des raisons justifiant le changement, et d'associer ces derniers à la refonte de la structure de l'Organisation, notamment pour mieux appliquer les priorités stratégiques du Treizième Programme général de travail de l'OMS 2019-2023 (treizième PGT) et de ses cibles du « triple milliard »<sup>1</sup>. Les principales composantes du modèle opérationnel transformé du Siège de l'OMS ont été finalisées, et un organigramme actualisé sera publié après la clôture de la Soixante-douzième Assemblée mondiale de la santé.

3. Des séances d'information ont été organisées à l'intention des missions permanentes des États membres à Genève (Suisse), et des réunions ont été tenues à la fois avec les attachés aux affaires sanitaires et sur une base bilatérale. Des discussions constructives ont été engagées lors de la récente session du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif, bien que les États membres aient encore souhaité des éclaircissements sur certains aspects du processus de transformation, tels que le pacte de responsabilisation et l'Académie de l'OMS. Néanmoins, ils savent exactement comment le projet de budget programme pour 2020-2021 s'aligne sur le treizième PGT, et comment la transformation peut promouvoir l'impact au niveau national. Les États membres espèrent que le débat sur ce sujet se déroulera sans trop de difficultés à l'Assemblée mondiale de la santé.

4. Dans le cadre de la transformation, la structure institutionnelle de l'OMS a été réorganisée sur la base de quatre « piliers », à savoir les programmes, les situations d'urgence, les relations externes et les fonctions institutionnelles. Lors de sa récente réunion tenue à Bogota (Colombie) du 14 au 17 avril 2019, le Groupe de la politique mondiale de l'Organisation (composé du directeur général, de la directrice générale adjointe et des six directeurs régionaux) a convenu que l'alignement entre les niveaux mondial et régional tiendrait compte des spécificités régionales, et qu'il s'effectuerait au niveau des piliers. Il est actuellement procédé à un nouveau type de planification opérationnelle pour le projet de budget programme 2020-2021 : l'approche cohérente adoptée exige un leadership et une interaction considérables. Le Siège de l'OMS dirigera le travail normatif. L'Organisation fournira les « biens publics mondiaux » dont ont besoin les pays. Les bureaux régionaux assureront l'apport de l'assistance technique au nom de

---

<sup>1</sup> Les objectifs sont les suivants : faire en sorte que, d'ici 2023, 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficient de la couverture sanitaire universelle ; 1 milliard de personnes supplémentaires soient mieux protégées dans les situations d'urgence sanitaire ; et 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficient d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être.

l'Organisation. Ils s'attacheront à engager avec les pouvoirs publics un dialogue sur les politiques stratégiques, fondé sur les besoins et les priorités des pays, et à collaborer avec les équipes de pays des Nations Unies afin d'atteindre les objectifs communs, conformément à la réforme des Nations Unies.

5. Lors de la réunion du Groupe de la politique mondiale, les directeurs régionaux ont exprimé leur mécontentement face aux écarts observés entre les niveaux de financement : le Siège de l'OMS est actuellement financé à hauteur de 110 %, alors que certains bureaux régionaux le sont à hauteur de 70 % ou moins. Afin de remédier à cette situation, on étudie actuellement les moyens de distribuer des fonds supplémentaires aux Régions. La délégation de pouvoirs aux directeurs régionaux est en cours de finalisation, dans le cadre du nouveau contrat de responsabilité publique conclu entre le directeur général, les directeurs régionaux et l'équipe de direction de l'Organisation. Bien qu'un certain « décalage » soit encore observé entre les trois niveaux de l'Organisation, le fait que le directeur général ait pour la première fois fait venir un directeur régional au Siège, par la nomination de la directrice régionale de l'Europe au poste de directrice générale adjointe, envoie un message fort aux États membres quant à l'importance accordée au concept d'« une seule OMS ».

6. La directrice régionale par intérim indique que, dans le cadre du programme de transformation, le personnel du Siège et de tous les bureaux régionaux a participé, au cours de la semaine du 8 mai 2019, à la cérémonie officielle de signature de la toute première Charte des valeurs de l'OMS, à laquelle l'ensemble du personnel est individuellement et collectivement attaché. D'autres événements régionaux importants ont eu lieu depuis la troisième session du Vingt-sixième CPCPR, à savoir une réunion internationale sur les prisons et la santé (Helsinki, Finlande, les 26 et 27 mars), la Sixième Réunion de haut niveau des petits États (Saint-Marin, 31 mars-1<sup>er</sup> avril) (à laquelle ont participé pour la première fois des représentants de l'Estonie, de la Lettonie et de la Slovaquie), et la Conférence européenne de haut niveau de l'OMS sur les maladies non transmissibles : passons aux actes – Atteindre les cibles en matière de lutte contre les maladies non transmissibles afin de réaliser les objectifs de développement durable en Europe (Achgabat, Turkménistan, les 9 et 10 avril). La Journée mondiale de la santé, consacrée à la couverture sanitaire universelle, a été célébrée le 7 avril. Son Altesse Royale la Princesse héritière de Danemark s'est rendue au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe le 29 avril afin d'examiner le programme de travail annuel, et a prononcé une déclaration pendant la Semaine européenne de la vaccination (24-30 avril). Deux importants ateliers régionaux ont été organisés à l'occasion de cette Semaine : l'un sur le renforcement de la viabilité financière des programmes nationaux de vaccination dans les pays à revenu intermédiaire (Istanbul, Turquie, 19-22 mars), et l'autre sur le renforcement de la prise de décisions fondées sur des bases factuelles en matière de vaccination (Budva, Monténégro, 8-11 avril).

7. Le programme de communication sur les risques en situation d'urgence mis au point par le Bureau régional a été déployé à l'échelle mondiale le 2 mai. Le 6 mai, l'OMS a décidé d'intensifier sa réponse aux flambées de rougeole sévissant actuellement dans la Région européenne de l'OMS, et considérées comme une urgence de niveau 2 selon l'échelle en trois points utilisée dans le cadre d'action d'urgence interne de l'OMS. La réunion annuelle du Groupe consultatif technique sur la lutte contre la tuberculose s'est tenue à Copenhague (Danemark) les 9 et 10 avril. Le Réseau conjoint de surveillance de la tuberculose du Bureau régional et du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies a tenu sa réunion annuelle à La Haye (Pays-Bas) les 13 et 14 mai, suivie de l'édition 2019 des ateliers de Wolfheze (Pays-Bas) (les 16 et 17 mai). Le 6 mai, l'Institut national italien de la santé, de la migration et de la pauvreté a été

désigné comme centre collaborateur de l'OMS. La Cinquième Semaine mondiale des Nations Unies pour la sécurité routière a été célébrée du 6 au 12 mai.

8. Parmi les événements à venir, il convient de mentionner les suivants : une réunion du Réseau de consommation des médicaments antimicrobiens (Copenhague, Danemark, les 28 et 29 mai) ; la réunion annuelle des Réseaux nationaux européens des Villes-santé de l'OMS (Lisbonne, Portugal, 29-31 mai) ; la Conférence de haut niveau sur la promotion de l'équité en santé dans la Région européenne de l'OMS (Ljubljana, Slovénie, 11-13 juin) ; la 12<sup>e</sup> réunion de l'Initiative de l'OMS pour la surveillance de l'obésité infantile en Europe (Bergen, Norvège, les 13 et 14 juin) ; la 25<sup>e</sup> réunion annuelle du Réseau des Régions-santé de l'OMS (Aix-la-Chapelle, Allemagne ; Maastricht, Pays-Bas ; Liège, Belgique ; Hasselt, Belgique, 26-28 juin) ; l'Université d'été de l'OMS sur la santé des réfugiés et des migrants 2019 (Çeşme, Turquie, 15-19 juillet) ; et l'Université d'été de l'Observatoire de Venise 2019 (Venise, Italie, 21-27 juillet).

### **Adoption de l'ordre du jour et du programme provisoires**

9. L'ordre du jour provisoire (document EUR/SC26(4)/2 – voir annexe 1) et le programme provisoire (document EUR/SC26(4)/3) sont adoptés. Pour la liste des documents de la réunion, voir l'annexe 2.

### **Ordre du jour et programme provisoires de la soixante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe**

10. La directrice générale adjointe présente l'ordre du jour provisoire (document EUR/SC26(4)/4) et le programme provisoire (document EUR/SC26(4)/5) de la soixante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe (CR69).

11. Le programme provisoire a été affiné depuis la troisième session du Vingt-sixième CPR de mars 2019. Il est proposé que le déjeuner ministériel organisé le deuxième jour du CR69 ne soit pas consacré à un thème particulier. Les ministres pourront plutôt interagir sur la question de l'élection du directeur régional. Il sera également procédé, lors du déjeuner, au lancement de la publication *Better Health for Europe: more equitable and sustainable* [Améliorer la santé en Europe, plus durablement, avec plus d'équité]. La séance d'information technique organisée le deuxième jour de la session portera sur la migration et la santé, celle du troisième jour sur l'activité des commissions parlementaires de la santé, et celle du quatrième jour (tenue parallèlement à la première session du Vingt-septième CPR) sur la santé des enfants et adolescents. Le Président hongrois ne pourra pas assister au CR69. Parmi les principaux orateurs figurera M. Ola Rosling, un éminent statisticien suédois.

12. Les membres du CPR se félicitent de l'ordre du jour et du programme provisoires du CR69, et sont convaincus que l'événement répondra à leurs attentes.

### **Examen des points inscrits à l'ordre du jour des prochaines sessions du Comité régional (ordre du jour évolutif)**

13. Étant donné que les futures sessions du Comité régional seront organisées sous l'égide du nouveau directeur régional (désigné lors du CR69), les membres du CPR conviennent de soumettre leurs éventuelles observations sur l'ordre du jour évolutif du Comité régional

(document EUR/SC26(4)/13) au secrétariat, et proposent que le sujet soit abordé par le prochain CPR.

## **Examen des thèmes techniques et stratégiques et du processus de consultation pour les points inscrits à l'ordre du jour du CR69**

14. Le président indique que les États membres pourront soumettre des commentaires sur certains des documents techniques pour le CR69 jusqu'à la fin juin 2019 dans le cadre d'une consultation en ligne. Le secrétariat intégrera les commentaires reçus et finalisera les documents au plus tard à la mi-juillet.

### ***Enseignements tirés de la mise en œuvre de Santé 2020***

15. La directrice régionale par intérim présente le document EUR/SC26(4)/14 qui, dans une analyse, met en avant l'importance du cadre politique Santé 2020 pour la santé publique et ce, eu égard à l'instabilité du contexte économique et politique de la Région européenne. Le document explique les raisons pour lesquelles le cadre politique peut servir à la planification des politiques nationales de santé, et fait la synthèse des éléments innovateurs de Santé 2020 ainsi que des enseignements tirés de sa mise en œuvre. Il sera également complété par une série de documents de référence, dont une étude réalisée par l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé sur la mise en œuvre de Santé 2020 aux niveaux national et sous-national ; un rapport de situation sur l'utilisation de la Feuille de route pour la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 ; le Rapport de situation sur l'équité en santé dans la Région européenne de l'OMS ; et le document final de la Conférence de haut niveau sur la promotion de l'équité en santé dans la Région européenne de l'OMS.

16. Le document se concentre sur les processus stratégiques et politiques qui, grâce à Santé 2020, ont accru le « poids » de la santé dans la gouvernance nationale et les relations internationales. Il souligne comment Santé 2020 a attiré l'attention sur des concepts tels que les systèmes centrés sur la personne, l'adoption d'une approche de la santé fondée sur les droits, le bien-être, la perspective portant sur toute la durée de la vie, la résilience et la littératie en santé. La mise en œuvre de Santé 2020 a rendu nécessaire la constitution d'une masse critique d'informations exploitables (intelligence) en matière de santé publique. Le document explique aussi comment les politiques nationales de santé ont changé en raison de Santé 2020, et comment les systèmes de suivi ont été organisés. Santé 2020 peut être considéré comme le précurseur des objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé et du treizième PGT.

### **Leadership en santé publique dans la Région européenne de l'OMS**

17. Le président du sous-groupe du CPR sur le leadership présente le projet de document (document EUR/SC26(4)/17) auquel il a été fait référence lors de la session précédente du Comité permanent, et confirme qu'il répond aux attentes du sous-groupe. Le document examine la question du leadership en matière de santé publique du point de vue de la Région dans son ensemble, et pas seulement de l'OMS.

18. Les membres du CPR accueillent favorablement le projet de document qui permettra de partager les données d'expérience de la Région européenne dans ce domaine avec les autres Régions. Il convient toutefois de mentionner des éléments innovateurs, tels que le recours à des ambassadeurs de la santé et l'investissement dans le développement du personnel par la création

de l'Académie de l'OMS. Le travail en groupe et le travail d'équipe constituent également des caractéristiques importantes du leadership. Le document devrait mettre davantage l'accent sur le contexte politique, compte tenu en particulier de la nature politique des ODD.

19. La directrice générale adjointe demande que le projet de document mette en évidence la nécessité de mener un travail intersectoriel et d'adopter une approche pangouvernementale et pansociétale s'adressant à toutes les parties prenantes. Des études de cas pourraient également être incluses afin d'illustrer la réforme en cours aux Nations Unies et la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

### **Promouvoir l'équité en santé dans la Région européenne de l'OMS**

20. La directrice régionale par intérim rappelle que le document examiné (document EUR/SC26(4)/11) invoque les raisons justifiant la Conférence régionale de haut niveau sur l'accélération des progrès en matière d'équité en santé qui se tiendra à Ljubljana (Slovénie) du 11 au 13 juin 2019, et présente les éléments de preuve et les résultats escomptés. Le document a été soumis au CPCR à ses deux sessions précédentes, et aucune demande de révision n'a été reçue.

21. Le membre de la Finlande indique que l'économie du bien-être sera l'un des thèmes de la présidence de son pays au Conseil de l'Union européenne à partir de juillet 2019. Selon le membre de la Slovénie, l'équité en santé est une question très complexe qui implique un leadership, des partenariats et une démarche intersectorielle, et doit se concentrer sur des priorités différentes suivant les pays. Elle lance une invitation à participer à la conférence de Ljubljana et se réjouit à la perspective d'une large participation de haut niveau.

22. La directrice générale adjointe explique que le Siège de l'OMS renforce actuellement son domaine d'activité relatif aux populations en bonne santé, une attention accrue étant accordée aux déterminants sociaux et commerciaux de la santé, à la littératie en santé ainsi qu'aux aspects transversaux et horizontaux de l'équité, des droits humains et du genre. La Région européenne a joué un rôle de chef de file dans ce domaine, et la conférence organisée prochainement constitue une bonne occasion pour les autres Régions d'en apprendre davantage à ce sujet.

### **Exécution du budget programme 2018-2019**

23. La directrice, Administration et finances, donne un aperçu de l'exécution du budget programme 2018-2019 dans la Région européenne, en se référant au document A72/34 de l'Assemblée mondiale de la santé. Au 31 mars 2019, les fonds réellement disponibles pour la Région européenne permettaient de couvrir 87 % du budget programme approuvé. Le chiffre correspondant pour l'ensemble de l'Organisation est de 94 %, et le tableau général s'améliore si l'on tient compte des projections. Si le Bureau régional de l'Europe affiche la plus forte proportion de contributions volontaires générées localement (72 %) par rapport aux autres grands bureaux, la proportion de financement souple (par opposition au financement à objet désigné) est en revanche relativement faible (44 %). Globalement, 67 % des 63 millions de dollars des États-Unis (USD) en fonds non répartis au niveau de l'Organisation le sont sous la forme d'un financement flexible.

24. Au niveau des secteurs de programme, et plus encore au niveau des programmes techniques eux-mêmes, le rapport entre les fonds disponibles et le budget approuvé par grand bureau est très variable, le Siège de l'OMS étant le mieux placé à cet égard et la Région

africaine, la moins bien placée. Le Bureau régional de l'Europe accuse le plus haut niveau de dépenses de fonds réellement disponibles (59 %); si l'on ajoute les charges financières, ce chiffre atteint 68 %. Le dénominateur de ces calculs a augmenté au fil du temps : le budget alloué à la Région européenne est actuellement supérieur de quelque 12 millions d'USD au budget approuvé en mai 2017 par l'Assemblée mondiale de la santé.

### ***Projet de budget programme 2020-2021 : perspective régionale***

25. La directrice, Administration et finances, indique que les travaux de planification opérationnelle relatifs au projet de budget programme 2020-2021 sont en cours depuis septembre 2018. La deuxième (et dernière) réunion en présentiel organisée dans le cadre de ce processus se tiendra au Bureau régional à Copenhague (Danemark), du 3 au 5 juin 2019, et portera sur l'institutionnalisation du treizième PGT, la finalisation du travail itératif sur les plans d'appui aux pays et les biens publics mondiaux/régionaux, et le début de l'élaboration d'un plan de travail détaillé. Le dernier trimestre de 2019 sera consacré à la finalisation et à l'approbation des plans de travail et à l'allocation des fonds.

26. Répondant aux questions soulevées par des membres du CPR, la directrice, Partenariats stratégiques, indique que le Forum inaugural des partenaires de l'OMS s'est tenu à Stockholm (Suède) les 9 et 10 avril 2019. Parmi les recommandations formulées à cette occasion, il convient de mentionner la consolidation des accords conclus avec les donateurs, l'harmonisation des impératifs de communication de rapports et l'alignement des plans d'appui aux pays sur le projet de budget programme pour 2020-2021, l'accent étant mis à nouveau sur les résultats et les impacts. Les petites contributions financières apportées par les petits États sous la forme de « mise de fonds initiale » pourraient être assignées aux fonds d'affectation spéciale multidonateurs. Le secrétariat du Bureau régional est convaincu que le financement intégral du budget programme 2018-2019 pourra être assuré.

### ***La transformation de l'OMS et ses incidences pour la Région européenne de l'OMS***

27. En sa qualité de responsable de la transformation, la directrice, Maladies non transmissibles et promotion de la santé à toutes les étapes de la vie, présente le rapport figurant dans le document EUR/SC26(4)/8, qui sera soumis à révision après l'Assemblée mondiale de la santé. La transformation au niveau européen est pleinement alignée sur la transformation mondiale de l'OMS, et la première version du plan de transformation régional a été achevée. Des efforts sont consentis pour favoriser une prise en main du processus au niveau régional. Une équipe européenne de transformation régionale a été mise en place et des points focaux ont été désignés spécifiquement pour les domaines prioritaires actuellement déterminés. La transformation sera un processus ascendant, mené en consultation avec le CPR et d'autres mécanismes tels que le Réseau européen des accompagnateurs du changement, l'Association du personnel et le bureau du médiateur. Le personnel attend avec impatience le début de la transformation, en particulier pour être en mesure de bien comprendre l'impact de celle-ci sur la planification des programmes.

28. Au Bureau régional, la prochaine étape consistera à élaborer et à mettre en œuvre un plan de changement de culture, fondé sur la Charte des valeurs et inspiré de l'Initiative en faveur du respect sur le lieu de travail et des résultats de la récente enquête des Nations Unies sur le harcèlement sexuel. Le nouveau modèle opérationnel déterminera comment les domaines de travail qui viennent d'être définis seront mis en application par le biais du budget programme



et des nouveaux groupes de travail. Un esprit de collaboration plus développé sera encouragé. La structure opérationnelle du Bureau régional est parfaitement alignée sur les quatre piliers mis en place au Siège. L'Académie de l'OMS deviendra active d'ici 2021. On se demande quels cours de formation proposés dans la Région européenne devraient être proposés à l'échelle mondiale, comme le cours sur le financement de la santé organisé par le Bureau de Barcelone pour le renforcement des systèmes de santé de l'OMS (Espagne).

29. Un membre du CPRC demande des éclaircissements concernant la dissociation des fonctions normatives et techniques de l'Organisation. L'appui technique du Siège, tel que celui actuellement fourni pour les dossiers liés aux drogues illicites, cessera-t-il avec la séparation des fonctions et, le cas échéant, sera-t-il remplacé par un appui technique au niveau régional ? En deuxième lieu, elle demande si l'on recourra à de nouveaux partenariats pour veiller à faire le lien entre les initiatives au niveau régional et les projets mondiaux sur le même sujet.

30. La directrice, Maladies non transmissibles et promotion de la santé à toutes les étapes de la vie, déclare que les Régions continueront de participer aux travaux normatifs. Il existe environ 400 biens publics mondiaux régionaux dans la Région européenne, qui englobent des travaux normatifs que l'on n'entreprend pas ailleurs dans l'Organisation. Ces biens sont à la disposition des États membres. Concernant les drogues illicites, une plus grande transparence en matière de planification, dans la nouvelle structure, permettra d'identifier les lacunes et de redéfinir les priorités, si nécessaire, en fonction des besoins des États membres. L'assistance technique se poursuivra à partir du Siège, en fonction des compétences et de la répartition du travail qui a été convenue. Enfin, il y a une forte volonté d'envisager comment les partenariats pourraient être coordonnés à l'échelle mondiale.

31. La directrice générale adjointe ajoute qu'il y a eu un examen des biens publics mondiaux afin de déceler les doubles emplois. Il en reste désormais quelque 500. Les priorités sont toujours en train d'être établies. Les biens publics mondiaux régionaux demeurent une ressource importante ; un processus tout aussi performant est nécessaire pour leur examen. Le fait que le Siège prend les rênes de la fonction normative de l'Organisation ne signifie pas que les Régions cessent d'avoir un rôle normatif. Les Régions superviseront toutefois la coordination de l'assistance technique ; il faudra examiner comment collaborer avec les grandes entités qui assurent une coopération technique directe avec les pays. La planification opérationnelle servira à faciliter le changement de culture, à instaurer la confiance et à favoriser l'interaction entre les équipes de pays et le Siège. On n'a pas encore mis la dernière main à la stratégie de mobilisation des ressources ; les capacités continueront d'être intégrées dans les domaines techniques. Les partenariats seront encore développés au niveau mondial. Les travaux se poursuivent pour définir les rôles et responsabilités à tous les niveaux de l'Organisation et pour rendre opérationnelle la stratégie de rotation et de mobilité, la rendre plus attrayante pour le personnel et faire en sorte d'offrir des possibilités optimales d'organisation des carrières et de renforcement des capacités. Les structures hiérarchiques du personnel chargé des programmes et des départements/divisions dans toute l'Organisation sont en train d'être examinées, en vue de créer une structure plus légère et moins hiérarchisée.

### ***Placer les pays au centre dans la Région européenne de l'OMS***

32. La directrice, Soutien aux pays et communication, présente un nouveau projet de rapport intitulé « Placer les pays au centre dans la Région européenne de l'OMS » (document EUR/SC26(4)/7), qui montre les difficultés et les possibilités rencontrées au fil des ans dans le

cadre des activités menées dans les pays. Ce rapport présente l'historique des activités menées dans les pays de la Région et les évolutions survenues pendant le mandat actuel de la directrice régionale. Il décrit les réseaux et mécanismes mis en place, tels que l'Initiative des petits États, le Réseau de santé de l'Europe du Sud-Est, les Villes-santé, le Réseau des Régions-santé et d'autres partenariats sous-régionaux. Ce rapport décrit la mise en place du système des homologues nationaux et des stratégies de coopération avec les pays. Il explique aussi la réorganisation des bureaux de pays, non plus dirigés par des ressortissants nationaux, mais bien par des cadres internationaux, ainsi que le développement professionnel et la formation dont ont bénéficié les chefs des bureaux de pays de l'OMS, qui ont permis à la plupart d'entre eux d'être retenus pour des postes internationaux. Par ailleurs, une analyse du processus de recrutement des représentants de l'OMS a été menée à bien sous la houlette du Siège de l'OMS ; un système d'évaluation rigoureux est désormais en place et les candidats ayant réussi sont repris dans un fichier.

33. Le système des homologues nationaux a changé le mode d'interaction entre le Bureau régional et les pays sans bureau de pays. La collaboration avec ces derniers peut également s'effectuer en tirant parti des contacts avec les décideurs de haut niveau au sein des réseaux où ces pays se réunissent, tels que le Réseau santé de l'Europe du Sud-Est et l'Initiative des petits États. Le rapport envisage également l'avenir de la collaboration entre l'OMS et les 53 pays dans le contexte du treizième PGT. Alors que des discussions sont en cours pour créer de nouveaux bureaux de pays, comme en Grèce, d'autres moyens d'assurer une liaison plus étroite sont à l'étude, notamment des lieux d'affectation multipays. Dans le cadre de cette dernière option, on s'appuierait sur les bureaux de l'OMS déjà en place, où seraient affectés des responsables stratégiques pour assurer plus de souplesse dans les relations avec les pays voisins. Parmi les autres mécanismes à l'étude figurent la création du Réseau des amis de l'OMS, ainsi que de réseaux plus formalistes, tels qu'un réseau de parlementaires.

34. Le rapport conclut que Santé 2020 a été la force motrice qui a permis de placer les pays au centre des activités du Bureau régional. Des mesures supplémentaires sont nécessaires pour aligner les structures et les outils de la collaboration avec les pays sur la nouvelle structure opérationnelle. L'alignement des accords de collaboration biennaux sur le treizième PGT et la nouvelle structure du budget programme est en cours, et le Bureau régional continuera de mettre en œuvre des stratégies de coopération avec les pays qui seront alignées sur les plans d'appui aux pays et les Plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, et mises en lien avec les accords de collaboration biennaux du Bureau régional. Enfin, le rapport expose les difficultés persistantes et précise les moyens potentiels de les surmonter.

35. Les membres du CPR se sont félicités du document, qui est bien structuré, transparent et informatif. Il vient également à point nommé, étant donné que le projet de transformation met l'accent sur le transfert des ressources humaines et financières au niveau des pays. La transparence accrue du mode de collaboration avec les pays est particulièrement positive. Toutefois, il convient de mettre davantage l'accent sur les réseaux et de veiller à ce qu'ils disposent de ressources humaines et financières suffisantes. Alors que la collaboration entre les États membres et l'Organisation s'améliore considérablement, la collaboration entre États membres devrait être renforcée, ce qui permettrait un meilleur échange d'expériences entre les pays. En ce qui concerne les préoccupations du Bureau régional quant à la mesure de son impact au niveau national, le principal indicateur devrait être la satisfaction des États membres. Le nouveau réseau de parlementaires jouera un rôle clé à cet égard. Des amendements à l'annexe sont proposés, avec une recommandation visant à l'actualiser et à faire en sorte que le bureau de

pays de Grèce soit inclus, ainsi qu'à mettre à jour le paragraphe sur le Groupe de Visegrád pour refléter la véritable nature de ce groupe, qui ne traite pas spécifiquement de santé.

36. La directrice, Soutien aux pays et communication, répond que le paragraphe sur le Groupe de Visegrád pourrait effectivement être révisé. La mesure de l'impact dans les pays sans bureau de pays présente des difficultés. Il faut s'efforcer de mutualiser les expériences dans le cadre d'un dialogue bilatéral, non seulement en fournissant des informations de l'Organisation mais aussi en recevant des commentaires des États membres. Les réseaux sont actuellement placés sous le commandement de certains programmes ou divisions, et opèrent donc dans les limites des moyens financiers de ces derniers. Depuis 2017, des efforts sont consentis pour mettre en place un réseau de parlementaires ; le Bureau régional travaille en étroite collaboration avec l'Assemblée parlementaire de la Communauté des États indépendants et la Commission économique eurasiennne. Une réunion préparatoire à l'intention des parlementaires se tiendra en juillet 2019 pour discuter des modalités de création d'un réseau parlementaire. Un projet de résolution de l'OMS et de l'Union interparlementaire (UIP), intitulé « Réaliser l'objectif de couverture sanitaire universelle d'ici 2030 : le rôle des parlements pour garantir le droit à la santé », doit également être examiné à cette réunion afin de contribuer au projet final qui doit être présenté à l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2019 et adopté par la Commission permanente de la démocratie et des droits de l'homme de l'UIP lors de la 141<sup>e</sup> Assemblée de l'UIP, en octobre 2019. Les résultats de la réunion préparatoire seront présentés lors d'une séance d'information technique au CR69.

37. La directrice générale adjointe ajoute que, puisque le treizième PGT et le projet de budget programme pour 2020-2021 prévoient d'allouer davantage de ressources aux pays, les États membres souhaitent, à juste titre, plus de transparence et de responsabilisation. Le directeur général tient donc à ce que les membres du Conseil exécutif effectuent des visites dans les pays. La pratique du CPCR consistant à rendre visite aux bureaux de pays sera imitée au niveau mondial, ce qui donnera aux organes directeurs mondiaux la même transparence que ce qui se fait déjà dans la Région européenne.

38. Des réseaux ont été constitués aux niveaux politique, stratégique et technique. Ils ont connu une expansion significative dans toutes les Régions. Une analyse est nécessaire pour évaluer leurs fonctions et leur utilité, ainsi que pour examiner comment renforcer la cohérence entre eux. L'Initiative des petits États est un excellent exemple de réseau très utile qui lutte pour obtenir un financement suffisant. Au cours de la planification opérationnelle, il faudra se demander comment s'assurer que cette Initiative est financée comme il se doit. Le réseau des centres collaborateurs de l'OMS, dont il faut mieux tirer parti, est également un atout de taille pour l'Organisation. Les attentes à l'égard du réseau des parlementaires sont grandes.

### ***Rapport sur l'activité des bureaux géographiquement dispersés de la Région européenne de l'OMS***

39. La directrice par intérim, Gestion des programmes, présente le rapport sur les travaux des bureaux géographiquement dispersés dans la Région européenne de l'OMS (document EUR/SC26(4)/9), dont le point principal est la gouvernance des GDO et leur intégration dans les activités du Bureau régional. Les GDO ont été évalués en fonction des critères suivant lesquels ils ont été établis (tels que définis dans la stratégie relative aux GDO, examinée par le Comité régional lors du CR62 (document EUR/RC62/11)) et en fonction des cinq caractéristiques exposées dans le document EUR/RC61/18. La directrice par intérim souligne

que la stratégie initiale relative aux GDO, adoptée par le biais de la résolution EUR/RC54/R6, est toujours valable et témoigne de la prévoyance du groupe de travail des États membres qui ont, à l'origine, défini le modèle des GDO dans la Région. Les GDO déploient tous une capacité technique accrue et sont aussi reconnus comme des centres d'excellence technique dans la Région ; certains fournissent également des produits normatifs au niveau mondial. La répartition des fonctions entre les GDO et le Bureau régional constitue une division efficace du travail qui fait partie intégrante des activités du Bureau régional et est géré par les programmes techniques respectifs de ce dernier. Ils apportent une capacité et une valeur ajoutée substantielles au portefeuille de travaux techniques dans la Région européenne et ont été jugés comme fonctionnant conformément aux critères de la stratégie relative aux GDO et pleinement conformes aux processus de gestion du Bureau régional. Une résolution sur ce thème a été préparée pour adoption par le CR69.

40. La directrice générale adjointe ajoute que les GDO sont nés du besoin d'une plus grande capacité technique au niveau régional, étant donné que des six Régions de l'OMS, la Région européenne est celle qui dispose du budget le plus modeste et compte le plus grand nombre d'États membres. Au cours des débats du CR62, les États membres ont reçu l'assurance que les fonctions essentielles resteront du ressort du Bureau régional.

### ***Accélérer les soins de santé primaires dans la Région européenne de l'OMS : les innovations organisationnelles et technologiques dans le contexte de la Déclaration d'Astana***

41. Le directeur par intérim, Division des systèmes de santé et de la santé publique, déclare que si l'adoption de la Déclaration d'Astana a été la démonstration d'un engagement en faveur des soins de santé primaires, les défis persistent dans les systèmes de santé, notamment la nécessité d'une meilleure harmonisation de ces systèmes, d'une prestation d'un plus large éventail de services de bonne qualité et d'un soutien financier. On s'interroge donc sur les moyens d'aider les États membres à optimiser les soins de santé primaires et à surmonter ces difficultés.

42. Le chef, Centre européen pour les soins de santé primaires de l'OMS, présente le rapport sur l'accélération des soins de santé primaires (document EUR/SC26(4)/10), qui a été actualisé à la lumière des observations formulées par le CPRC lors de sa précédente session de mars 2019 concernant la démarche « parcours de vie » et le continuum des soins, des références plus précises ayant été faites à la santé sexuelle et reproductive. Le thème de la contextualisation a été ajouté dans le chapitre consacré à la voie à suivre, ce qui souligne la nécessité d'envisager des accélérateurs de politiques dans le contexte des priorités nationales.

43. Lors de l'examen de la mise en œuvre de la Déclaration d'Astana sur les soins de santé primaires, le Conseil exécutif réuni en sa 144<sup>e</sup> session a demandé au secrétariat de ne pas soumettre de plan opérationnel à l'Assemblée mondiale de la santé en 2019 et d'établir un cadre de suivi et d'évaluation pour les soins de santé primaires. Le Conseil a également demandé au secrétariat d'évaluer les progrès accomplis durant les 40 années ultérieures à l'adoption de la Déclaration d'Alma-Ata. Les États membres recevront des questionnaires à ce sujet en temps voulu. Un cadre commun de suivi et d'évaluation est nécessaire pour faciliter l'harmonisation entre les six Régions et le Siège.

44. Un membre du CPRC exprime la volonté de son gouvernement d'investir dans les soins de santé primaires et souligne à quel point il est important d'évaluer l'impact des réformes des soins de santé primaires dans les pays. Les pays éprouvent encore des difficultés à assurer l'accès aux soins de santé et à la couverture universelle. Dans ce contexte, un engagement en faveur des soins de santé primaires est essentiel.

### ***La littératie en santé dans la Région européenne de l'OMS***

45. Présentant le rapport sur la littératie en santé dans la Région européenne de l'OMS (document EUR/SC26(4)/16) et le projet de résolution qui l'accompagne pour soumission au CR69, la directrice, Maladies non transmissibles et promotion de la santé à toutes les étapes de la vie, déclare que la Région européenne est la première à élaborer une feuille de route et une stratégie pour la littératie en santé. La feuille de route est en cours d'élaboration par le secrétariat, avec un important apport de données techniques, et sera distribuée aux États membres pour consultation. Comme demandé dans la résolution, cette feuille de route énoncera des lignes directrices pour l'élaboration d'un plan d'action. Les informations à l'appui du plan d'action sont recueillies en même temps que les activités visant à améliorer la littératie en santé. Ainsi, des réseaux d'action ont été mis en place pour mesurer la littératie en santé des populations et l'impact de la littératie en santé sur les maladies non transmissibles et le parcours de vie. Leurs travaux serviront de base au plan d'action.

46. Un membre du CPRC souligne l'importance de la littératie en santé en tant qu'élément capital du travail de l'Organisation ; elle est essentielle pour assurer le succès de toutes les autres interventions visant à promouvoir la santé publique. Plus les niveaux de littératie en santé seront élevés, plus toutes les autres mesures seront efficaces.

### **Examen des résolutions et décisions du CR69**

47. Le CPRC examine et commente 12 projets de résolution à présenter au CR69 et accepte que les États membres puissent soumettre au secrétariat tout commentaire supplémentaire qu'ils pourraient formuler jusqu'à la fin juin 2019.

48. En ce qui concerne la gouvernance, le CPRC a pris note du projet de décision, qui portait sur deux points distincts : la liste des postes à pourvoir au Conseil exécutif et au CPRC, et les amendements au règlement intérieur du Comité régional et du Comité permanent du Comité régional, en vue d'aligner la formulation de ces règlements sur celle du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

49. Un membre du CPRC déclare que son gouvernement soumettra des propositions d'amendements au projet de résolution sur les enseignements tirés de la mise en œuvre de Santé 2020, afin d'ajouter une référence aux dispositions juridiques nationales ou au contexte législatif national, étant donné que le cadre mondial de suivi des ODD liés à la santé n'a pas été négocié par les gouvernements.

50. Le membre de la Pologne indique que son pays présentera des commentaires écrits détaillés sur le projet de résolution intitulé « Accélérer le renforcement des soins de santé primaires ».

51. En ce qui concerne le projet de résolution sur l'accélération des progrès en vue d'assurer à tous une vie prospère et en bonne santé, un membre du CPR s'étonne qu'aucune mention n'ait été faite des résultats de la Onzième Conférence européenne sur la santé publique. La directrice générale adjointe explique que comme les documents finals des conférences de haut niveau ne sont plus systématiquement soumis au Comité régional sous forme de résolutions, la Conférence n'a pas été mentionnée spécifiquement. Si les États membres estiment que l'esprit et le message de la Conférence ne trouvent pas suffisamment écho dans le projet de résolution, ils peuvent proposer des amendements jusqu'à la fin juin.

## **Composition des organes et comités de l'OMS**

### ***Sièges vacants pour élection ou désignation au CR69 en septembre 2019***

52. Le CPR se réunit à huis clos pour examiner les candidatures reçues au Conseil exécutif (deux sièges) et au CPR (quatre sièges).

### ***Postes à pourvoir lors de la Soixante-douzième Assemblée mondiale de la santé et de la 145<sup>e</sup> session du Conseil exécutif de mai 2019***

53. La directrice générale adjointe informe le CPR des candidatures qui seront proposées pour les postes de vice-président(e) de la Soixante-douzième Assemblée mondiale de la santé et vice-président(e) de la Commission B, vice-président(e) de la 145<sup>e</sup> session du Conseil exécutif et membre de son Comité du programme, du budget et de l'administration (un siège), ainsi que du Bureau (quatre sièges) et de la Commission de vérification des pouvoirs (trois sièges).

## **Clôture de la session**

54. Après l'habituel échange de courtoisies, le président déclare close la quatrième session du Vingt-sixième CPR.

## **Annexe 1. Ordre du jour**

1. Ouverture de la session par le président et la directrice régionale
2. Adoption de l'ordre du jour et du programme provisoires
3. Ordre du jour et programme provisoires de la soixante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe (CR69)
4. Examen des thèmes techniques et stratégiques et du processus de consultation pour les points inscrits à l'ordre du jour du CR69
5. Examen des résolutions et décisions du CR69
6. Composition des organes et comités de l'OMS
  - Sièges vacants pour élection ou désignation au Conseil exécutif et au Comité permanent du Comité régional, au CR69 de septembre 2019
  - Postes à pourvoir lors de la Soixante-douzième Assemblée mondiale de la santé et de la 145<sup>e</sup> session du Conseil exécutif de mai 2019
7. Clôture de la session

## Annexe 2. Liste des documents

### Documents de travail

EUR/SC26(4)/1	Liste provisoire des documents
EUR/SC26(4)/2	Ordre du jour provisoire
EUR/SC26(4)/3	Programme provisoire
EUR/SC26(4)/4	Projet d'ordre du jour provisoire de la soixante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe
EUR/SC26(4)/5	Projet de programme provisoire de la soixante-neuvième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe
EUR/SC26(4)/6	Composition des organes et comités de l'OMS
EUR/SC26(4)/7	Placer les pays au centre dans la Région européenne de l'OMS
EUR/SC26(4)/8	La transformation de l'OMS et ses incidences pour la Région européenne de l'OMS
EUR/SC26(4)/9	Rapport sur l'activité des bureaux géographiquement dispersés de la Région européenne de l'OMS
EUR/SC26(4)/10	Accélérer les soins de santé primaires dans la Région européenne de l'OMS : les innovations organisationnelles et technologiques dans le contexte de la Déclaration d'Astana
EUR/SC26(4)/11	Conférence régionale de haut niveau sur l'accélération des progrès en matière d'équité en santé dans le contexte de Santé 2020 et du Programme de développement durable à l'horizon 2030 pour ne laisser personne de côté dans la Région européenne de l'OMS
EUR/SC26(4)/12	Au-delà de 2020 : état d'avancement des plans d'action régionaux européens de l'OMS dans le cadre des objectifs de développement durable et du Treizième Programme général de travail de l'OMS 2019-2023
EUR/SC26(4)/13	Points inscrits à l'ordre du jour des prochaines sessions du Comité régional
EUR/SC26(4)/14	Santé 2020 : 7 ans après. Les enseignements tirés de l'application du cadre politique européen de la santé
EUR/SC26(4)/15	Enseignements tirés de la mise en œuvre de Santé 2020
EUR/SC26(4)/16	Projet de feuille de route du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe en vue de la mise en œuvre d'initiatives concernant la littératie en santé à toutes les étapes de la vie



EUR/SC26(4)/17 Le rôle et la contribution du leadership aux politiques et pratiques en matière de santé

### **Projets de résolutions et de décisions**

- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./1 Projet de résolution – Les enseignements tirés de la mise en œuvre de Santé 2020 – le cadre politique européen de la santé et du bien-être
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./2 Projet de résolution – Accélérer les progrès en vue d’assurer à tous une vie prospère et en bonne santé dans la Région européenne de l’OMS
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./3 Projet de résolution – Rapport intérimaire de la directrice régionale sur l’activité de l’OMS dans la Région européenne en 2018-2019
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./4 Projet de résolution – Rapport du Vingt-sixième Comité permanent du Comité régional
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./5 Projet de résolution – Dates et lieux des sessions ordinaires du Comité régional de l’OMS pour l’Europe en 2020-2022
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./6 Projet de résolution – Activité des bureaux géographiquement dispersés de la Région européenne de l’OMS
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./7 Projet de résolution – Pour la mise en œuvre d’initiatives en matière de littératie en santé à toutes les étapes de la vie
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./8 Projet de résolution – Accélérer le renforcement des soins de santé primaires
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./9 Projet de résolution – Expression de gratitude au docteur Zsuzsanna Jakab
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./10 Projet de résolution – Procédures de désignation du directeur régional
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./11 Projet de décision – Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques : accréditation des acteurs régionaux non étatiques n’entretenant pas de relations officielles avec l’OMS afin d’assister aux réunions du Comité régional de l’OMS pour l’Europe
- EUR/SC26(4)/Conf.Doc./12 Projet de décision – Gouvernance du Bureau régional de l’OMS pour l’Europe : amendements aux règlements intérieurs respectifs du Comité régional de l’Europe et du Comité permanent du Comité régional de l’Europe