



BUREAU RÉGIONAL DE L'

**Organisation
mondiale de la Santé**

Europe

Comité régional de l'Europe

EUR/RC68/15

Soixante-huitième session

Rome (Italie), 17-20 septembre 2018

6 août 2018

180517

Point 5 m) de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

Réforme de l'OMS : nouvelle vision stratégique et plan de transformation

Lors de la soixante et unième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe, en 2011, la directrice régionale s'est engagée à faire rapport chaque année, dans le cadre d'un ordre du jour évolutif pour les sessions du Comité régional, sur la réforme de l'OMS et ses incidences pour la Région européenne.

Cette année, cet engagement prend une nouvelle portée, puisque l'Organisation se lance dans un programme de transformation fondamental, alignant sa mission et ses objectifs à long terme pour la période 2019-2023 sur les objectifs de développement durable.

Le présent document met en lumière les principaux éléments de cette transition, tels qu'ils ont été fixés dans le projet de Treizième Programme général de travail. Il incorpore également les commentaires et les recommandations émis à ce sujet par le 142^e Conseil exécutif, le Vingt-cinquième Comité permanent du Comité régional de l'Europe et la Soixante et onzième Assemblée mondiale de la santé, et évoque les nouvelles mesures engagées par le directeur général et le Groupe de la politique mondiale au cours de l'année 2018.

Les questions liées à la réforme de la gouvernance mondiale ont été ajoutées, comme en a discuté le Conseil exécutif à sa 143^e session, car un cadre de gouvernance efficace sera essentiel à une Organisation transformée dans les années à venir.

Ce rapport est soumis à la soixante-huitième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe pour examen.

Sommaire

Introduction	3
Vision stratégique et plan de transformation.....	4
Les arguments en faveur du changement et la vision exposée dans le treizième PGT	4
Les réorientations stratégiques et organisationnelles requises pour traduire la vision en pratique.....	5
Commentaires, observations et recommandations des organes directeurs	7
Gouvernance	10
Autres mesures de mise en œuvre engagées par le directeur général et le GPG.....	11
Tableau de bord prospectif	11
Suivi de l'enquête mondiale sur la culture.....	11
Mise en place du Réseau mondial du changement	12
Instauration de groupes de travail à trois niveaux afin de faciliter l'examen des modèles opérationnels de l'OMS.....	12
Élaboration d'un cadre d'impact.....	13
Lignes directrices révisées de programmation-budgétisation.....	13
Élaboration d'un argumentaire d'investissement	13
« Avancées rapides » en matière de transformation	13
Conclusions	13

Introduction

1. En 2011, lors de la soixante et unième session du Comité régional de l’OMS pour l’Europe (CR61), la directrice régionale s’est engagée à tenir les États membres européens régulièrement informés du processus de réforme de l’OMS entamé depuis peu, et ce dans le cadre d’un ordre du jour évolutif pour les sessions du Comité régional.
2. Ces dernières années, la Région européenne de l’OMS a été proactive dans les travaux de réforme de l’OMS, notamment avec la mise sur pied de groupes de travail successifs sur la gouvernance par le Comité permanent du Comité régional de l’Europe (CPCR). De nombreux aspects de la réforme de la gouvernance ont été étudiés par le CPCR et ses groupes de travail, et les recommandations de ces derniers ont été approuvées par le Comité régional, sur des questions telles que : a) une gouvernance renforcée et un contrôle par les États membres ; b) une meilleure représentation géographique et plus de transparence dans les désignations des membres du Conseil exécutif et du CPCR ; c) des procédures pour la nomination du directeur régional ; d) une gestion des ordres du jour des organes directeurs ; e) une gestion des résolutions et amendements, avec examen périodique pour la « désactivation » de résolutions du Comité régional ; et f) une concordance entre les initiatives mondiales et régionales en matière de gouvernance.
3. Cette année, l’engagement visant à tenir les États membres européens informés au sujet de la réforme de l’OMS revêt une pertinence et une signification nouvelles, étant donné que l’Organisation est en plein renouveau et s’engage dans un programme de transformation. D’importantes réorientations stratégiques et organisationnelles seront nécessaires à tous les niveaux de l’Organisation pour transposer dans la pratique les nouveaux objectifs ambitieux énoncés ci-après.
4. Le Bureau régional contribue pleinement à ce nouveau plan de transformation de l’Organisation, par le biais d’une collaboration active entre la directrice régionale et le nouveau directeur général, le docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, par sa contribution à l’orientation du programme de transformation au sein du Groupe de la politique mondiale (GPG) et par une réorientation stratégique de grande envergure qui placera la collaboration avec les pays au centre des travaux futurs de la Région.
5. Le présent rapport porte essentiellement sur la nouvelle vision stratégique et le plan de transformation de l’Organisation, tels qu’énoncés dans le Treizième Programme général de travail pour la période 2019-2023 (treizième PGT). En outre, un chapitre a été ajouté sur la réforme de la gouvernance mondiale, comme en a discuté le Conseil exécutif à sa 143^e session de mai 2018, car de telles réformes contribuent à faciliter la mise en place d’une meilleure structure de gouvernance pour une Organisation transformée.
6. Un rapport de situation spécialement consacré à cette thématique (document EUR/RC68/8(L)) présente un aperçu des principaux aspects de la gouvernance régionale depuis 2010, comme demandé dans la résolution EUR/RC60/R3 du Comité régional.

Vision stratégique et plan de transformation

Les arguments en faveur du changement et la vision exposée dans le treizième PGT

7. Après l'arrivée du nouveau directeur général, en juillet 2017, un processus de transformation coordonné entre les trois niveaux de l'Organisation a été lancé sous la direction du GPG, alignant le projet de treizième PGT sur les objectifs de développement durable (ODD) en rapport avec la santé. Ce processus de transformation s'inspire de la contribution active des États membres et partenaires, des enseignements acquis au cours de précédents travaux de réforme, ainsi que des commentaires et suggestions recueillis dans le cadre d'une grande étude sur la culture de l'Organisation réalisée par le secrétariat et couvrant toutes les Régions et tous les bureaux de pays, pour laquelle le taux de réponse global était de 61 % (5 600 membres du personnel).

- a) Le treizième PGT est très différent des précédents programmes de travail car il ne se limite pas à aborder les responsabilités du secrétariat de l'OMS : il vise à présenter une feuille de route pour améliorer sensiblement les résultats obtenus à l'échelle mondiale dans le domaine de la santé, et pour éliminer les principaux vecteurs d'inégalités face à la santé dans le monde.
- b) Ce treizième PGT met principalement l'accent sur trois priorités ambitieuses pour la période allant de 2019 à 2023 :
 - 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle ;
 - 1 milliard de personnes supplémentaires vivant une vie plus saine ;
 - 1 milliard de personnes supplémentaires vivant avec plus de sécurité.
- c) L'Organisation entend promouvoir ces trois priorités ambitieuses par le biais de cinq « plate-formes » qui auront des objectifs et des indicateurs précis pour la période 2019-2023, et qui feront l'objet d'une attention politique accrue, de partenariats et d'une mobilisation de ressources.
- d) Ces cinq plate-formes s'appuient sur les capacités et compétences clés de l'Organisation, comme suit :
 - Plate-forme 1 : améliorer le capital humain à toutes les étapes de la vie ;
 - Plate-forme 2 : agir plus vite dans le domaine de la prévention des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale ;
 - Plate-forme 3 : éliminer et éradiquer plus vite les maladies transmissibles qui ont de lourdes conséquences ;
 - Plate-forme 4 : lutter contre la résistance aux antimicrobiens ;
 - Plate-forme 5 : lutter contre les effets du changement climatique sur la santé dans les petits États insulaires en développement et les autres États vulnérables.

Les réorientations stratégiques et organisationnelles requises pour traduire la vision en pratique

Réorientations stratégiques

8. Trois importants changements stratégiques constituent le socle des ambitieuses priorités et des cinq plate-formes décrites plus haut, et expliquent comment l'OMS contribuera à réaliser les priorités du treizième PGT : accroître le leadership aux trois niveaux de l'Organisation ; jouer un rôle moteur pour améliorer l'impact sur la santé publique dans tous les pays ; et axer les biens publics mondiaux sur l'impact.

9. En ce qui concerne le leadership, il est clair pour le directeur général et le GPG que les hauts dirigeants de l'Organisation doivent être en harmonie complète, et que les efforts de transformation doivent être emmenés conjointement par le directeur général et le GPG comme une seule et même équipe.

10. Pour un leadership efficace, il faudra également que l'OMS fasse mieux entendre sa voix dans le débat public et revendique l'inclusion de la santé à l'ordre du jour de forums politiques clés comme l'Assemblée générale des Nations Unies, le G7, le G20 et le groupe des BRICS (Afrique du Sud, Brésil, Chine, Fédération de Russie et Inde) et d'organes régionaux multilatéraux tels que l'Union européenne. Dans ce contexte, il sera aussi essentiel de mettre davantage l'accent sur l'action multisectorielle, reflétant ainsi le fait que d'importants déterminants de la santé se situent souvent en dehors du secteur de la santé. Cette action doit englober de fréquents contacts avec des dirigeants politiques et des responsables de haut rang au niveau national, dont des parlementaires.

11. La deuxième réorientation stratégique consistera à placer les pays résolument au centre de l'action de l'Organisation. Ce changement est au cœur du cadre stratégique défini dans le treizième PGT, et constituera l'une des priorités majeures de l'Organisation dans les années à venir. La collaboration de l'OMS avec les pays devra certes être souple pour tenir compte du contexte et des capacités de chaque pays, mais il faudra aussi renforcer le leadership des bureaux de pays de l'OMS, mettre en place une structure de ressources humaines adaptée aux besoins, déléguer judicieusement les pouvoirs et rationaliser les processus opérationnels qui facilitent l'efficacité et l'efficacé.

12. Afin d'entamer ce processus, le Bureau régional dresse actuellement un inventaire répertoriant l'ensemble des initiatives, des méthodes de travail, des plate-formes et des outils actuels soutenant le renforcement de l'efficacité et de l'efficacé dans les pays de la Région. Cet inventaire sera un document interne qui servira à encadrer la transformation globale des activités de l'Organisation dans les pays.

13. La troisième réorientation stratégique consiste à renforcer encore l'activité normative de l'Organisation, qui est l'une de ses fonctions de base, et de concentrer une plus grande part de ce travail sur l'impact dans les pays. Parmi les organisations mondiales du secteur de la santé, l'OMS occupe une position unique de par son mandat d'orientation normative tel qu'énoncé dans sa Constitution. Celui-ci est l'une des sources essentielles de son autorité et de son avantage comparatif. Le défi, désormais, consistera à renforcer cette orientation normative, y compris dans le domaine de la collecte de données, de la recherche et de l'innovation, afin qu'elle puisse procurer des avantages plus directs pour les pays en promouvant un meilleur processus décisionnel, fondé sur des bases factuelles, pour les questions de santé.

Réorientations organisationnelles

14. Pour que l'OMS puisse réaliser tout ce qui précède au cours de la période couverte par le treizième PGT, à savoir 2019-2023, le directeur général et le GPG ont prévu plusieurs réorientations organisationnelles internes qui devront également être mises en œuvre à tous les niveaux de l'Organisation.

15. Premièrement, le cadre de résultats de l'Organisation sera encore affiné. En réponse aux demandes répétées des États membres, un mécanisme indépendant de suivi des résultats sera mis en place, qui permettra un suivi efficace des performances, une analyse de l'optimisation des ressources et une responsabilisation accrue du secrétariat. Compte tenu du nouvel accent mis sur les résultats et sur l'impact, et non plus seulement sur les produits du programme comme par le passé, le cadre de résultats révisé nécessitera de se concentrer davantage sur la contribution de l'OMS à chaque objectif, et sur la contribution par chaque niveau de l'Organisation.

16. Deuxièmement, le modèle de fonctionnement de l'OMS devra être repensé pour renforcer les travaux dans les pays et permettre une démarche différenciée en fonction de chaque contexte national. Les principales priorités à cet égard seront les suivantes :

- renforcer la qualité du leadership au niveau des pays, en veillant à ce que l'Organisation dispose de représentants de haut niveau qui soient à la fois des leaders efficaces dans le domaine de la santé et des diplomates, capables de répondre aux priorités du pays ;
- doter de pouvoirs les bureaux de pays de l'OMS en leur conférant une autorité appropriée sur le plan programmatique, financier, administratif et managérial ;
- veiller à ce que les stratégies de coopération avec les pays et les accords de coopération biennaux comprennent des mesures, des chaînes de résultats et des indicateurs de performance qui soient clairs ;
- développer des stratégies et plans d'action régionaux tenant compte des spécificités régionales pour faciliter une mise en œuvre efficace au niveau des pays ;
- redistribuer les ressources et le savoir-faire technique plus près (sur le plan géographique) du niveau des pays.

17. Troisièmement, un nouveau programme de collaboration avec l'extérieur devra être élaboré, réunissant la mobilisation des ressources, les partenariats et les communications. Dans ce contexte, la communication par les médias sociaux revêtira aussi une importance essentielle pour mieux dépeindre comment l'OMS améliore la santé des populations du monde entier.

18. Traduire en pratique ces trois types de réorientation organisationnelle nécessitera, à l'échelle mondiale, un personnel à la hauteur des objectifs poursuivis, extrêmement compétent, motivé et responsabilisé. Le GPG et le directeur général sont déterminés à assurer la mise en œuvre de la politique de mobilité géographique de l'OMS, ainsi qu'à prévoir des incitants pour une meilleure représentation géographique et davantage de parité entre les sexes¹ au sein du personnel.

¹ Seul le Bureau régional de l'Europe a atteint une parité entre les sexes au sein de son personnel cadre – tous les autres grands bureaux de l'Organisation ont encore du chemin à parcourir.

19. Pour que le personnel soit redynamisé et compétent, il faudra de nouvelles initiatives et des investissements en matière de gestion et d'administration, centrés sur les axes suivants :

- l'instauration d'une délégation de pouvoirs claire, standardisée, transparente, assortie d'une responsabilisation et couvrant les structures de direction aux trois niveaux de l'Organisation ;
- l'analyse et l'amélioration des capacités dans le domaine de la gestion et de l'administration, tant pour le personnel technique qu'administratif ;
- l'introduction d'une amélioration systématique et constante des processus opérationnels à tous les niveaux de l'Organisation ;
- l'investissement dans des systèmes informatiques rationalisés, conviviaux et adaptés.

Commentaires, observations et recommandations des organes directeurs

Conseil exécutif

20. Les membres du Conseil exécutif, réunis lors de sa 142^e session de janvier 2018, se sont félicités du processus de concertation inclusif avec les États membres, lancé par le directeur général lors de l'élaboration du treizième PGT. Les aspirations et ambitions décrites dans ce projet de document, ainsi que la décision d'aligner le treizième PGT sur les ODD, ont bénéficié d'un soutien quasi unanime. Cependant, il est nécessaire d'être plus clair lorsque l'on explique la nature précise de la participation de l'Organisation à la concrétisation des priorités du « triple milliard », car plusieurs acteurs clés participeront à cette entreprise ambitieuse.

21. Il a été relevé que le 40^e anniversaire de la Déclaration d'Alma-Ata, en 2018, était une excellente occasion de repositionner l'Organisation et de réaffirmer que les soins primaires centrés sur la personne seraient le fondement d'une nouvelle stratégie globale pour parvenir à la couverture sanitaire universelle.

22. Les membres européens du Conseil exécutif ont accueilli favorablement la réorientation stratégique consistant à mettre davantage l'accent sur les fonctions normatives de l'OMS pour mieux soutenir les pays directement, et ont souligné qu'il ne faudrait jamais permettre que ce rôle clé de l'Organisation soit politisé.

23. Par ailleurs, l'évolution consistant à se concentrer sur l'impact au niveau des pays a été saluée, mais on ne pourra obtenir d'améliorations dans ce domaine que si l'on procède à une analyse minutieuse des besoins de chaque pays.

24. En ce qui concerne les changements organisationnels proposés, plusieurs membres du Conseil exécutif ont fait observer qu'un cadre solide et transparent de responsabilisation et de gestion des risques serait une condition préalable essentielle pour passer éventuellement d'un

mode de financement à objet désigné à un mode de financement souple, et pour montrer aux donateurs les preuves de la bonne gestion des fonds non affectés à un objet désigné².

25. En réponse aux commentaires des membres du Conseil exécutif, le directeur général a expliqué que le treizième PGT se limitait à exposer la vision et la mission de l'Organisation pour les cinq prochaines années. De plus amples détails concernant la participation spécifique de l'Organisation à la réalisation des ambitieux objectifs du « triple milliard », la nature de la collaboration avec les pays et le cadre pour une responsabilisation transparente et renforcée seront exposés dans les budgets-programmes, qui seront également soumis à l'approbation des États membres dans le cadre des processus établis des organes directeurs.

26. Bien que des chiffres indicatifs pour l'estimation globale des coûts du treizième PGT aient été présentés dans le document EB142/3 Add.2, cela n'a été fait qu'à titre d'information, et le financement effectif des travaux de l'Organisation provient de crédits liés aux budgets-programmes successifs.

27. En ce qui concerne le cycle des budgets-programmes et des Programmes généraux de travail, des membres du Conseil exécutif ont proposé que l'OMS prenne des mesures pour aligner les cycles de planification de l'Organisation sur ceux des Nations Unies, afin de contribuer aux réformes en cours aux Nations Unies. On a estimé que cet aspect n'avait pas été correctement couvert dans le projet de treizième PGT.

28. Enfin, d'aucuns étaient d'avis que, comme condition préalable générale d'une réforme durable et significative, il serait essentiel de mettre davantage l'accent sur le personnel de l'OMS et la réforme des ressources humaines. Quoiqu'il y ait des références à la mobilité du personnel, à la dimension homme-femme et à la représentation géographique dans les réorientations organisationnelles décrites dans le treizième PGT, d'aucuns ont estimé que ce document n'abordait pas de manière adéquate une réforme approfondie des ressources humaines. Il a été suggéré que cet aspect pourrait être inclus en tant que point distinct à l'ordre du jour d'une future session du Conseil exécutif.

29. Dans la résolution EB142.R2, le Conseil exécutif a prié le secrétariat de terminer les travaux relatifs au projet de treizième PGT, en tenant compte notamment des observations des membres du Conseil exécutif pour l'élaboration d'une version révisée et finale qui a été soumise à l'approbation de la Soixante et onzième Assemblée mondiale de la santé, en mai 2018.

CPCR

30. Le Vingt-cinquième CPCR, réuni à sa quatrième session le 19 mai 2018 à Genève (Suisse), a été informé de la nouvelle vision stratégique et du nouveau plan de transformation par la directrice, Gestion des programmes, et la directrice, Situations d'urgence sanitaire et maladies transmissibles.

² La directrice régionale souhaiterait attirer l'attention des États membres sur le travail déjà accompli ces dernières années dans la Région européenne pour renforcer les contrôles internes et la responsabilisation, notamment l'élaboration d'indicateurs de performance et d'objectifs en matière de conformité pour les directeurs et les chefs des bureaux de pays. Le Bureau de la vérification intérieure des comptes et de la surveillance a pris ces démarches, ainsi que plusieurs autres initiatives, comme exemples de bonnes pratiques, qui devraient être diffusés auprès d'autres Régions de l'OMS.

31. La gestion pratique des efforts de réforme à travers les réseaux mondiaux existants de directeurs de la gestion des programmes, de directeurs de l'administration et des finances et de responsables des relations extérieures de l'Organisation a été mise en évidence à cette occasion, ainsi que la participation active des représentants des pays à toutes les étapes du processus. Des mesures visant à améliorer la culture institutionnelle sont actuellement introduites dans le cadre de l'Initiative en faveur du respect sur le lieu de travail.

32. Le Bureau régional s'attache en particulier à déterminer les priorités stratégiques des pays pour les cinq prochaines années, y compris les effectifs nécessaires pour intensifier l'assistance technique au niveau des pays. Parfois, cela pourrait signifier que certains postes pourvus couvriraient plusieurs États membres. À ce titre, le Bureau régional se concentrera sur une exécution interdivisions et multinationale, notamment sur les missions communes dans les pays et ce, chaque fois que cette option s'avérera la plus rentable.

33. La directrice régionale a évoqué l'évolution importante qui consiste à placer les pays au centre du cadre politique de l'Organisation, ce qui pourrait conduire à terme à une augmentation des ressources allouées à la présence dans les pays (jusqu'à 30 %). Cela, combiné à la priorité davantage accordée aux économies d'efficacité, se reflétera dans le modèle opérationnel de la Région européenne, en ce qui concerne à la fois les bureaux de pays et les bureaux géographiquement dispersés.

34. Le Comité permanent a pris note du rapport et des commentaires de la directrice régionale.

Assemblée mondiale de la santé

35. Suite à la résolution EB142.R2, une discussion approfondie a été engagée lors de la Soixante et onzième session de l'Assemblée mondiale de la santé sur le plan de transformation évoqué dans le treizième PGT.

36. Dans le prolongement des discussions menées précédemment au sein du Conseil exécutif, plusieurs États membres européens se sont félicités des changements ambitieux et visionnaires prévus dans le treizième PGT, qui témoignaient de la volonté d'entreprendre un véritable processus de réforme au sein de l'Organisation. Or, des précisions devaient encore être apportées à cet égard, notamment sur la manière dont l'OMS surveillerait et mesurerait sa contribution aux objectifs du « triple milliard », ainsi que sur le rôle et les fonctions explicites de l'Organisation dans les situations d'urgence de grande ampleur. Ces questions n'ont toutefois pas empêché l'Assemblée de la santé d'approuver le PGT.

37. D'aucuns étaient aussi d'avis que l'horizon de planification du treizième PGT devrait être prolongé de 2023 à 2025, afin de faciliter l'alignement du cycle de planification de l'OMS sur celui des Nations Unies et du Programme des Nations Unies pour le développement. À cet égard, plusieurs États membres ont estimé qu'il devait être prolongé jusqu'en 2030, de manière à coïncider avec la date cible des ODD.

38. L'un des pays nordiques, s'exprimant au nom de plusieurs États membres de nombreuses Régions de l'Organisation, a demandé un examen détaillé et objectif de ce qu'une présence renforcée dans les pays signifierait dans la pratique, c'est-à-dire en termes de financement, de personnel, de cadres de planification, d'alignement sur le système des coordonnateurs résidents des Nations Unies, etc. Les résultats d'une telle étude seraient de préférence présentés à l'une

des futures sessions du Conseil exécutif, conformément au mandat constitutionnel du Conseil d'exercer un contrôle sur les travaux du secrétariat au nom de l'Assemblée mondiale de la santé.

39. En résumé, les États membres ont convenu que l'approbation du treizième PGT ne devrait pas être considérée comme une approbation implicite des prochains budgets programmes biennaux. Si les perspectives stratégiques présentées dans le PGT pouvaient très bien être visionnaires et ambitieuses, les projets de budget programme devaient, d'autre part, se fonder sur des évaluations réalistes des capacités, des revenus et des possibilités de mobilisation des ressources.

40. L'Assemblée mondiale de la santé a approuvé la résolution WHA71.1 par consensus.

Gouvernance

41. Un débat approfondi sur la réforme de la gouvernance mondiale a eu lieu à la 143^e session du Conseil exécutif. Comme l'a souligné le directeur général, si le secrétariat ne ménage aucun effort pour réformer l'OMS dans le sens indiqué ci-dessus, les États membres ont aussi la responsabilité de veiller à ce que l'OMS dispose de toute urgence d'une structure de gouvernance efficace et actualisée pour une Organisation transformée. Selon lui, il est évident qu'il est possible de faire mieux à cet égard.

42. Trois documents relatifs à la gouvernance mondiale ont été présentés au Conseil exécutif : le document EB143/2, qui examine les mesures visant à améliorer l'efficacité des organes directeurs et l'accent mis sur les questions stratégiques ; le document EB143/3 qui contient une analyse du Règlement intérieur existant du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la santé afin de repérer les lacunes et les ambiguïtés d'interprétation ; et le document EB143/4, un rapport du bureau du Conseil exécutif sur l'utilisation, à titre expérimental, de l'ensemble des critères, de la liste des facteurs et de l'outil de hiérarchisation des propositions de points supplémentaires à inscrire à l'ordre du jour provisoire du Conseil exécutif.

43. L'absence de progrès au cours de ces dernières années dans le domaine de la réforme de la gouvernance a constitué un sujet de discussion récurrent au sein du Conseil exécutif. Cette thématique figure régulièrement à l'ordre du jour du Conseil exécutif depuis 2011. Si, au niveau régional, des progrès satisfaisants ont été accomplis sur un certain nombre de questions³, on constate cependant un manque flagrant et regrettable de résultats concrets au niveau mondial.

44. Pour remédier à cette situation, la présidente du Conseil exécutif a dressé, avec l'appui du secrétariat, une liste de « solutions de facilité » liées aux travaux des organes directeurs, en recensant les mesures de réforme de la gouvernance qui pourraient être mises en œuvre avec une relative facilité, avec ou sans modification du règlement intérieur. Après un long débat, le Conseil exécutif a conclu que certaines questions pouvaient être réglées sans plus tarder par le directeur général, sans devoir modifier le règlement intérieur, comme le pouvoir discrétionnaire du président concernant le temps imparti pour les déclarations, les réunions du bureau du Conseil exécutif, les réunions sans support papier et l'élaboration d'une méthodologie rigoureuse de calcul des coûts pour les incidences des résolutions en termes de ressources, etc. Le Conseil exécutif a également adopté la décision EB143(7) présentant plusieurs amendements à son règlement intérieur, et recommandé des amendements similaires eu égard au règlement intérieur

³ Voir le document EUR/RC68/8(L) qui présente un aperçu des initiatives de réforme de la gouvernance au Bureau régional de l'OMS pour l'Europe depuis 2010.

de l'Assemblée mondiale de la santé, ces derniers devant être examinés lors de la Soixante-douzième Assemblée de la santé.

45. La question de l'établissement d'un cadre de gouvernance efficace et rationalisé pour une Organisation transformée est cependant loin d'être résolue, et constituera sans aucun doute une préoccupation majeure lors des sessions du Conseil exécutif et de l'Assemblée mondiale de la santé de ces prochaines années.

Autres mesures de mise en œuvre engagées par le directeur général et le GPG

46. Parallèlement aux débats menés dans le cadre des organes directeurs mondiaux, plusieurs initiatives ont été lancées par le directeur général et le GPG pour faire progresser le plan de transformation de l'OMS et son architecture.

47. Pour les hauts responsables, il est indispensable d'agir rapidement, puisque c'est au cours des 18 prochains mois que l'on prévoit d'imprimer les réorientations stratégiques et organisationnelles décrites dans le treizième PGT. À cette fin, un processus de transformation intégré, supervisé par le GPG, est déjà en cours aux trois niveaux et sept grands bureaux de l'Organisation. Comme indiqué ci-dessus, pour garantir la durabilité et la possibilité de tirer parti des initiatives en cours, l'architecture de la transformation est basée sur les réseaux mondiaux existants de directeurs de la gestion des programmes, de l'administration et des finances, et des relations extérieures de toute l'Organisation. Des représentants de l'OMS participent aux réunions de ces groupes pour maximaliser la perspective des pays.

48. Le GPG dirige et défend collectivement le processus de transformation. Il se réunit chaque mois pour prendre des décisions sur des questions clés et fournir des conseils stratégiques à une petite équipe dévouée chargée de la transition mondiale, composée de représentants du Siège et des bureaux régionaux.

49. Cette équipe, à son tour, dirige et gère les tâches de transformation au quotidien et coordonne les efforts dans l'ensemble de l'Organisation.

50. Les paragraphes qui suivent résument brièvement quelques-unes des principales initiatives de transformation en cours à l'échelle mondiale.

Tableau de bord prospectif

51. Un tableau de bord prospectif permettant le suivi d'une sélection d'indicateurs de performance clés pour vérifier la réalisation des objectifs stratégiques de l'Organisation est en train d'être élaboré. Dans la mesure du possible, cet outil s'inspire des meilleures pratiques existantes et des enseignements tirés au Siège et dans les Régions pour suivre l'exécution et le financement des programmes et les autres processus internes.

Suivi de l'enquête mondiale sur la culture

52. Donnant suite aux résultats de l'enquête mondiale sur la culture menée à l'échelle de l'Organisation en octobre 2017, des plans d'action mondiaux et régionaux sont en cours

d'élaboration, l'accent étant mis sur une meilleure mise en conformité de toute l'Organisation avec la nouvelle vision et stratégie de l'OMS, la promotion de l'entraide, un dialogue ouvert et transparent, l'autonomie et la collaboration, le renforcement de la responsabilisation et l'amélioration de la motivation du personnel. Le GPG a notamment approuvé un ensemble de mesures prioritaires sur le plan institutionnel, dont les suivantes :

- remanier le processus et les pratiques de communication interne afin d'assurer une diffusion efficace de l'information et un dialogue continu avec le personnel ;
- réexaminer, communiquer et intégrer les « valeurs de l'OMS » dans les systèmes officiels ;
- mettre en place un programme de mentorat pour promouvoir le transfert de connaissances et le soutien au développement de carrière ;
- développer les compétences en matière de leadership et de gestion par la formation ainsi qu'à travers un mécanisme institutionnalisé de rétroaction ascendante et entre pairs ;
- définir avec précision les possibilités de carrière et d'apprentissage, et offrir au personnel des opportunités de développer ses compétences ainsi qu'un soutien à cet égard.

53. Outre ces mesures institutionnelles, chaque Région devra également formuler son propre plan d'action de suivi. Dans la Région européenne, cette tâche sera menée à bien avec l'aide d'un groupe de travail interne, qui fera le bilan des résultats de l'enquête sur la culture au niveau régional, des discussions engagées avec le personnel de toutes les divisions et de tous les bureaux, et des travaux déjà entrepris dans le cadre de l'Initiative en faveur du respect sur le lieu de travail.

Mise en place du Réseau mondial du changement

54. Afin de rendre le processus de transformation plus accessible au personnel des trois niveaux de l'Organisation et d'amplifier ses messages et sa portée, le GPG a décidé de mettre en place le Réseau mondial du changement. Il se compose de membres du personnel désignés comme « acteurs influents informels » par leurs pairs dans le cadre de l'enquête sur la culture. Ces personnes travailleront sur une base volontaire dans toute l'Organisation afin de communiquer et d'expliquer les décisions prises dans le cadre du processus de transformation ainsi que les messages clés ; de s'adresser à leurs collègues, de leur prêter une oreille attentive et de transmettre leurs questions, leurs bonnes pratiques et leurs préoccupations ; d'appliquer les décisions en matière de transformation et la nouvelle culture aux comportements quotidiens, et de les intégrer dans les méthodes de travail.

Instauration de groupes de travail à trois niveaux afin de faciliter l'examen des modèles opérationnels de l'OMS

55. Dans le cadre des efforts visant à optimiser le modèle opérationnel de l'OMS, et à assurer une présence efficace et prévisible dans les pays ainsi qu'un appui sans faille à l'impact sur les pays à trois niveaux, l'Organisation a mis en place des groupes de travail chargés de répertorier et de décrire les processus opérationnels actuels, ainsi que de recommander des interventions et des solutions en vue d'améliorer l'exécution des fonctions techniques essentielles de l'OMS. Ces groupes traitent des aspects liés à l'apport d'une assistance technique aux pays, à

l'élaboration de normes et de règles, à la production et à la gestion des données, des bases factuelles et des informations exploitables en matière de santé, ainsi qu'à la mobilisation des ressources et à la communication.

Élaboration d'un cadre d'impact

56. Un cadre d'impact complet a été mis au point pour assurer la responsabilisation du secrétariat et des États membres s'agissant de réaliser les objectifs du « triple milliard » dans le treizième PGT. Le cadre, qui a été élaboré avec l'appui de deux éminents experts en santé publique, couvre actuellement 44 cibles spécifiques et indicateurs connexes. La mise à jour et l'amélioration du cadre se poursuivent en 2018.

Lignes directrices révisées de programmation-budgétisation

57. Un nouveau cadre de programmation-budgétisation vient d'être élaboré pour 2020-2021 afin de rendre opérationnel le nouveau cadre d'évaluation de l'impact pour le treizième PGT. En application du principe clé consistant à placer les pays au centre des activités de l'OMS, les nouvelles lignes directrices pour 2020-2021 commenceront par une planification ascendante des priorités nationales. Les projets de budget programme pour la prochaine période biennale seront présentés cette année aux comités régionaux, conformément à la pratique actuelle. Ils sont cependant un peu moins détaillés que par le passé, en raison du peu de temps disponible après l'approbation du nouveau cadre par le GPG.

Élaboration d'un argumentaire d'investissement

58. Un mandat a été défini en vue d'élaborer un argumentaire d'investissement pour appuyer la mobilisation des ressources dans le cadre de la mise en œuvre du treizième PGT.

« Avancées rapides » en matière de transformation

59. Plusieurs recommandations permettant d'enregistrer rapidement des effets positifs, formulées par des représentants de l'OMS et soutenues par le GPG, ont été suivies pour harmoniser les processus dans toute l'Organisation, y compris dans les pays, et pour renforcer le leadership des représentants de l'OMS.

Conclusions

60. La directrice et les hauts responsables régionaux se sont fermement engagés à soutenir le programme de transformation mondial, en s'appuyant notamment sur le processus global de réforme stratégique en cours dans la Région depuis 2010.

61. Cette année-là, le CR60 a approuvé, par la résolution EUR/RC60/R2, un rapport intitulé « Améliorer la santé en Europe. Adapter le Bureau régional à l'évolution du contexte européen : perspective de la directrice régionale » (document EUR/RC60/8). Ce rapport définit sept priorités stratégiques clés, à savoir :

- a) élaborer une politique de santé européenne en tant que cadre stratégique cohérent ;
- b) améliorer la gouvernance dans la Région européenne de l'OMS et au Bureau régional ;

- c) renforcer davantage la collaboration avec les États membres ;
- d) s'engager dans des partenariats stratégiques pour la santé et améliorer la cohérence des politiques ;
- e) renforcer la contribution européenne à la santé mondiale ;
- f) sensibiliser par une stratégie de l'information et de la communication ;
- g) promouvoir le Bureau régional en tant qu'organisation dotée d'un environnement de travail positif et d'un financement durable de ses activités.

62. Depuis 2010, des mesures ont été prises pour le suivi des priorités ci-dessus, en étroite concertation avec le Comité régional lors de ses sessions ultérieures, et avec le feu vert politique de ce dernier. Les résultats obtenus dans le cadre de ce processus de réforme, qui est aligné sur les objectifs énoncés dans le treizième PGT, représentent le tremplin à partir duquel la Région européenne continuera de contribuer au programme de transformation mondial.

= = =