



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Europe

Comité régional de l'Europe
Soixante-troisième session

EUR/RC63/4 Add.1

Çeşme Izmir (Turquie), 16-19 septembre 2013

15 septembre 2013

132180

Point 4 de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

Vingtième Comité permanent du Comité régional – Rapport de la cinquième session

Le présent document est le rapport de la cinquième et dernière session du vingtième Comité permanent du Comité régional (CPCR), tenue à Çeşme Izmir (Turquie) le 15 septembre 2013, la veille de l'ouverture de la soixante-troisième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe. Il doit être lu en parallèle avec le rapport consolidé sur les travaux du vingtième CPCR (document EUR/RC63/4).

Introduction

1. Le vingtième Comité permanent du Comité régional de l'OMS pour l'Europe (CPCR) a tenu sa cinquième et dernière session au Sheraton ÇeşmeHotel, à Çeşme Izmir (Turquie), le dimanche 15 septembre 2013, la veille de l'ouverture de la soixante-troisième session du Comité régional (CR63), sous la présidence du vice-président du Comité permanent.
2. La directrice régionale accueille les membres du CPCR et exprime sa gratitude au pays hôte, la Turquie, pour les efforts considérables qu'il a consentis à la préparation du CR63 ; beaucoup de travail a été accompli dans de très brefs délais. Elle informe le CPCR sur l'évolution de la situation depuis sa session précédente, déclarant que de nombreux documents de travail pour le CR63 ont fait l'objet de téléconférences pendant les mois d'été. Le Bureau régional est particulièrement reconnaissant aux membres du CPCR pour leurs commentaires et leur soutien, souvent sollicités au pied levé et sur des questions complexes. La haute qualité des préparatifs du CR63 témoigne du dévouement du CPCR. L'offre émanant du gouvernement turc d'accueillir le nouveau bureau géographiquement dispersé (GDO) pour la préparation aux situations d'urgence humanitaire et sanitaire constitue un autre événement marquant depuis la dernière session du Comité permanent.
3. Le CPCR exprime sa profonde gratitude à la présidente pour son engagement et son dévouement au cours de son mandat. Le Comité permanent accueille le nouveau membre de la Bulgarie.

Rapport de la quatrième session du vingtième Comité permanent (Genève, 18 et 19 mai 2013)

4. Le rapport de la quatrième session du Comité permanent, qui s'est tenue à Genève les 18 et 19 mai 2013, a été distribué et approuvé par voie électronique.

Examen final de l'ordre du jour et du programme provisoires de la soixante-troisième session du Comité régional

5. La directrice régionale présente le programme et l'ordre du jour provisoires du CR63 et précise que ni l'un ni l'autre n'ont été fortement modifiés depuis la dernière session du CPCR. Elle attire l'attention du CPCR sur le fait qu'un ordre du jour annoté, a été établi avec des explications sur la façon dont les divers débats du Comité régional seront menés. Bien que le directeur général ne soit pas présent à la session, le directeur général adjoint y assistera. Comme il n'est pas d'usage qu'il s'adresse au Comité régional, le temps initialement alloué au discours du directeur général sera utilisé pour prolonger les débats sur Santé 2020 et les résultats de la Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la nutrition et les maladies non transmissibles dans le contexte de Santé 2020.
6. Le CPCR examine l'ordre du jour et le programme provisoires, y compris le programme des déjeuners ministériels et des séances d'information technique, et se félicite de l'élaboration de l'ordre du jour annoté, qui a été particulièrement utile.

Composition des organes et comités de l'OMS

7. Le CPR est informé du fait que la liste restreinte des candidatures pour les organes et comités de l'OMS, qu'il a approuvée à sa session précédente, sera distribuée, de manière confidentielle, aux chefs des délégations participant au CR63.

8. Le Comité permanent se félicite de l'élaboration d'une synthèse à long terme des vacances de sièges pour les organes directeurs. Il est à espérer qu'elle sera utile aux États membres lorsque ceux-ci envisageront de désigner des candidats. Le CPR convient, comme auparavant, de l'élaboration d'un plan décennal relatif à la composition des organes et des comités. Il convient de mettre sur pied un Comité de vérification des pouvoirs, comme auparavant. En l'absence du président, ce comité comprendra le vice-président et le membre d'Israël, soutenus par le conseiller juridique.

Réforme de l'OMS

9. La directrice régionale annonce au CPR que les débats du Comité régional au sujet de la réforme de l'OMS porteront sur plusieurs points. Les discussions relatives aux incidences de la réforme pour le Bureau régional de l'Europe et sa planification opérationnelle pour 2014-2015, notamment l'utilisation de Santé 2020 en tant qu'outil de la planification opérationnelle, permettront entre autres d'examiner la situation financière du Bureau régional. Le Comité régional sera informé des défis posés aux efforts de planification opérationnelle visant à passer en revue la dotation en personnel. Lors des débats sur la gouvernance, il sera notamment question des stratégies adoptées dans ce domaine par le Comité régional en 2010, et mises au point par le Groupe de travail du CPR sur la gouvernance en 2013, ainsi que de la manière de tisser de meilleurs liens entre les organes directeurs sur le plan mondial et régional. En ce qui concerne la réforme gestionnaire au niveau régional, un modèle opérationnel spécifique à la Région européenne sera présenté. Il décrira comment les capacités techniques seront fournies par le siège du Bureau régional et les GDO, tandis que les bureaux de pays apporteront une aide au niveau national. Les débats sur les aspects globaux de la réforme seront principalement axés sur deux éléments importants : le nouveau processus de planification pour 2016-2017, et un bilan du premier dialogue sur le financement, organisé en juin 2013. Ce dernier sera une bonne occasion de recevoir des commentaires de la part des États membres afin d'optimiser les résultats du deuxième dialogue sur le financement.

10. Le directeur, Division de l'administration et des finances, informe le CPR du fait que le Comité régional sera saisi d'un document de travail et d'un document d'information sur l'exécution du budget programme, et que ce dernier contient une ventilation des demandes des États membres pour chaque secteur de programme. Cette analyse a révélé une discordance entre les demandes et l'enveloppe budgétaire pour le personnel et les activités. Des efforts ont été déployés pour mettre au point le plan opérationnel, dont un plan de ressources humaines, en partant de l'hypothèse que les ressources institutionnelles pour 2014-2015 seraient au moins égales à celles reçues pour la période biennale 2012-2013. Dès lors, il faut donc se pencher plus longuement sur la question de savoir comment obtenir un financement pour la dotation en personnel ainsi que pour les activités. Le nouveau plan des ressources humaines a réduit les dépenses en personnel à 55 % du montant total des dépenses du Bureau régional. Pour ce faire, des mesures très rigoureuses ont été prises, dont la présentation d'un programme de départ volontaire pour le personnel administratif et d'encadrement. Elles se traduiront par un niveau critique d'effectifs, au-delà duquel il sera très difficile de parvenir à de nouvelles réductions. Il est à espérer que, en conséquence, le parcours financier du Bureau régional sera plus soutenable à long terme.

11. Le CPCR accueille favorablement les mesures prises pour assurer la viabilité financière du Bureau dans une situation complexe, où les demandes sont de plus en plus nombreuses et les ressources limitées. Les membres conviennent qu'il est important que le CPCR ait une vision claire de l'ensemble des activités du Bureau régional afin de fixer des priorités et d'optimiser la planification. Deux membres sortants qui avaient accepté de siéger au Groupe de travail du CPCR sur l'affectation stratégique des ressources, et dont les activités seront poursuivies par le vingt et unième Comité permanent, se déclarent disposés à continuer de siéger au sein de ce groupe.

12. La directrice régionale précise que la composition et le mandat du groupe de travail seront finalisés quand la situation aura commencé à évoluer au niveau mondial.

Questions soulevées par les résolutions et décisions de l'Assemblée mondiale de la santé et du Conseil exécutif

13. La directrice adjointe, Division des maladies transmissibles, de la sécurité sanitaire et de l'environnement, informe le CPCR du fait que le Comité régional examinera cinq points qui lui sont soumis par la Soixante-sixième Assemblée mondiale de la santé, à savoir : le suivi de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ; la santé dans le Programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015 ; le Règlement sanitaire international (RSI) (2005) ; le Plan d'action mondial pour les vaccins 2011-2020 ; et le Groupe de travail consultatif d'experts sur le financement et la coordination de la recherche-développement. Chacun de ces points sera présenté par un membre du secrétariat et un débat sera prévu. En plus de ces cinq points, le membre norvégien du Conseil exécutif présent aux sessions du CPCR fera le survol des décisions et des résolutions techniques adoptées par la Soixante-sixième Assemblée mondiale de la santé et présentant un intérêt particulier pour la Région européenne de l'OMS.

14. Le CPCR demande comment les discussions du Comité régional seront rapportées à l'Assemblée mondiale de la santé. Plusieurs des points soumis à débat ne devraient pas être envisagés exclusivement dans un contexte régional européen, mais plutôt dans une perspective interrégionale, puisque la Région européenne possède des frontières communes avec d'autres Régions. Il ne sera possible de réaliser de véritables progrès concernant les questions transfrontalières qu'en adoptant une démarche coordonnée et globale.

15. La directrice régionale explique que les conclusions des délibérations du Comité régional seront notifiées à l'Assemblée mondiale de la santé grâce au rapport du Comité régional et à un rapport spécial demandé par l'Assemblée mondiale de la santé concernant les cinq points qu'elle a soumis aux Comités régionaux.

16. La directrice adjointe, Division des maladies transmissibles, de la sécurité sanitaire et de l'environnement, déclare que le Bureau régional mène des activités transfrontalières et espère redynamiser l'opération MECACAR, son projet qui a particulièrement réussi à coordonner les efforts de vaccination contre la poliomyélite entre les Régions de l'Europe et de la Méditerranée orientale.

Le point sur les résolutions adoptées par le Comité régional au cours de ces dix dernières années (2003-2012) et recommandations concernant la désactivation de résolutions et les impératifs de communication de rapports

17. La directrice adjointe, Division des maladies transmissibles, de la sécurité sanitaire et de l'environnement, explique que, à la lumière d'un certain nombre de suggestions émises par quatre États membres, pour lesquelles le secrétariat est d'ailleurs très reconnaissant, le document relatif au point sur les résolutions adoptées par le Comité régional au cours de ces dix dernières années et aux recommandations concernant la désactivation de résolutions et les impératifs de communication de rapports a été révisé, et plusieurs clarifications ont été apportées. L'examen des résolutions sera un processus continu.

18. Le CPR se félicite de l'amélioration de la clarté du document et salue l'initiative consistant à faire le point des résolutions, en particulier celles qui ne précisent pas de durée. La réalisation d'un examen d'ensemble constitue un moyen efficace d'évaluer les doubles emplois dans les résolutions. Un processus similaire serait utile au niveau mondial. Il pourrait être intéressant de mettre au point un outil en ligne pour surveiller la dynamique de la mise en œuvre des résolutions ; un tel système pourrait être utilisé pour favoriser l'entraide entre les différents acteurs alors qu'ils s'acquittent de leurs responsabilités en vertu des diverses résolutions, et pourrait représenter une précieuse contribution aux efforts de planification axés sur des résultats. Il faudrait envisager de prodiguer de bons conseils quant au moment et à la manière de rédiger de nouvelles résolutions, afin de s'assurer qu'elles ne soient adoptées que sur des questions essentielles, et qu'elles s'inscrivent bien dans la nouvelle démarche de planification en cours d'élaboration pour la période biennale 2016-2017. Des efforts devraient être consentis afin que les nouvelles résolutions fassent référence à leurs liens avec Santé 2020. À l'avenir, des déclarations sur les incidences financières des résolutions, comme celles qui sont produites au niveau mondial, seraient appréciées.

19. La directrice régionale convient qu'une évaluation plus poussée des résolutions constituerait un nouveau processus intéressant pour le CPR et pourrait, à l'avenir, être incluse dans son ordre du jour. Alors que, les années précédentes, des déclarations sur les incidences financières des résolutions ont été présentées au Comité régional, ce système ne pourra pas être appliqué à la période biennale 2014-2015, puisque l'allocation des ressources n'est pas encore connue. Toutefois, chaque projet de résolution sera présenté au Comité régional avec une indication de la manière dont il est rattaché au budget programme 2014-2015. Une nouvelle formule sera élaborée pour la présentation des incidences financières et ce, conformément à la nouvelle approche de la planification opérationnelle pour 2016-2017.

Projets de résolutions et de décisions pour la soixante-troisième session du Comité régional

20. Le directeur exécutif, Division des partenariats stratégiques et mobilisation des ressources, informe le CPR du fait que depuis sa session précédente, des révisions ont été apportées à trois des projets de résolutions à présenter au CR63. Des propositions d'amendements à deux projets de résolutions ont été reçues de l'Union européenne bien avant les débats du Comité régional, ce qui est particulièrement apprécié.

Déclarations des membres du Comité permanent

21. Le CPR examine et approuve les déclarations que ses membres effectueront en son nom sur chacune des questions techniques inscrites à l'ordre du jour du Comité régional, et déclare que l'on devra toujours veiller à ce que ces déclarations restent aussi concises que possible.

Autres questions à l'ordre du jour, clôture de la session

22. Le vice-président remercie les membres sortants du CPR pour leur dévouement et leur dynamisme pendant la durée de leur mandat.