

Le financement futur de l'OMS



© istockphoto/ denisenko



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Europe

Comité régional de l'Europe
Soixantième session

Moscou, 13-16 septembre 2010



EUROPE

Comité régional de l'Europe Soixantième session

Moscou, 13-16 septembre 2010

Point 6 e) de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC60/18
23 juillet 2010
101656
ORIGINAL : ANGLAIS

Le financement futur de l'OMS

Le financement futur de l'OMS revêt un intérêt particulier pour les États membres européens, étant donné le rôle actif qu'ils jouent dans les débats relatifs aux politiques menées par l'Organisation et dans l'évolution générale de celle-ci – sans parler de l'importance de leur participation au budget global de l'OMS.

Ce point est inscrit à l'ordre du jour de toutes les sessions du Comité régional en 2010. Une « Note à l'attention des Comités régionaux », qui couvre un champ très large, a été préparée par le Bureau du directeur général à ce sujet et est jointe au présent document. Reconnaissant qu'il ne sera pas possible à chaque Comité régional de mener des débats approfondis sur l'ensemble des thèmes présentés dans la Note ci-annexée, le directeur général a invité chaque directeur régional à adapter cette Note en fonction des besoins propres à chaque Région.

Le présent document rend compte de ce que la directrice régionale considère comme les thèmes clés en rapport avec le financement futur de l'OMS pour ce qui est de la Région européenne, notamment les fonctions de base et les priorités de la Région, ainsi que les questions liées au financement adéquat à long terme de ces dernières.

Les idées et opinions du Comité régional à propos de ces questions, ou d'autres questions connexes exposées dans la Note ci-jointe, seront transmises au directeur général pour inclusion dans un rapport à présenter au Conseil exécutif lors de sa 128^e session de janvier 2011 qui, entre autres, fera la synthèse des points formulés par tous les Comités régionaux en 2010.

Table des matières

	<i>page</i>
Introduction	1
Problématiques et questions	1
Participation des États membres européens au financement de l’OMS	1
Fonctions et priorités essentielles.....	2
Soutien aux pays	3
Financement des fonctions essentielles.....	4
Recommandation de la directrice régionale	5
Annexe. Le financement futur de l’OMS.....	7

Introduction

1. En janvier 2010, le directeur général a réuni pour une consultation informelle sur « Le financement futur de l’OMS » de hauts responsables et des ministres en fonction dans les ministères de la Santé, de la Coopération au développement, des Finances et des Affaires étrangères, qui se sont exprimés en leurs qualités respectives.
2. Deux grandes problématiques ont alimenté le débat :
 - comment mieux aligner les priorités convenues par les organes directeurs de l’OMS sur les fonds disponibles pour les financer ;
 - comment garantir une plus grande prévisibilité et une meilleure stabilité du financement, et poser ainsi les fondements d’une planification plus réaliste et d’une gestion plus efficace.
3. Les discussions stratégiques de cette réunion ont été le point de départ d’un processus élargi englobant tous les États membres de l’Organisation grâce à une consultation sur le Web, qui se poursuit. Un rapport officiel sera présenté sur ce sujet au Conseil exécutif en janvier 2011, mais la contribution de chacun des six Comités régionaux, en septembre 2010, constituera un tournant décisif pour l’élaboration de ce document.

Problématiques et questions

4. Dans la perspective des débats au sein des Comités régionaux, une « Note à l’attention des Comités régionaux » a été rédigée par le Bureau du directeur général et est jointe pour information (annexe). Cette Note se base sur les problématiques et les questions évoquées lors de la consultation initiale, sur les premières réponses au questionnaire du Web, ainsi que sur les discussions informelles qui ont eu lieu entre le personnel du Bureau du directeur général et les représentants d’un certain nombre d’États membres au cours de la Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé et de la 126^e session du Conseil exécutif.
5. Dix-huit questions stratégiques sont présentées dans la Note ci-jointe. Elles sont regroupées sous huit grands titres, à savoir : a) Activités essentielles de l’OMS ; b) Santé et développement ; c) Partenariats ; d) Appui aux pays ; e) Collaboration technique ; f) Répercussions pour la gouvernance de l’OMS ; g) Fixation des priorités et communication ; h) Répercussions sur le financement.
6. Ainsi, tandis que la Note fournit une synthèse très complète des principaux aspects évoqués par les États membres au cours des consultations mentionnées plus haut, il sera presque impossible d’aborder intégralement les 18 questions stratégiques dans le temps limité disponible durant la session du Comité régional.
7. Consciente de ce fait, le directeur général a invité chaque directeur régional à adapter le document générique ci-joint aux besoins spécifiques de chaque Région. Ci-dessous est exposée l’opinion de la directrice régionale sur un petit nombre d’aspects clés qui, à son avis, revêtent un intérêt particulier pour la Région européenne et à propos desquels les réactions du Comité régional seraient extrêmement bienvenues.

Participation des États membres européens au financement de l’OMS

8. En général, le financement futur de l’Organisation revêt un intérêt particulier pour la Région européenne en raison du rôle actif joué par les États membres européens dans les débats

menés à l’OMS en vue de l’élaboration de politiques, et dans le développement global de l’Organisation – sans parler de l’importance de leur participation au financement global de l’OMS.

9. À titre d’illustration, et en se fondant sur les chiffres de la période biennale 2008-2009, les États membres européens ont apporté une contribution collective représentant 53 % de l’ensemble des contributions volontaires reçues des États membres. Quoique les fonds versés à l’Organisation sur base volontaire proviennent d’un large éventail de sources – organes intergouvernementaux, fondations, secteur privé et organisations non gouvernementales (ONG) – les contributions des États membres ont atteint 52 % du total de ces fonds, soit 1 436 millions de dollars des États-Unis (USD) en 2008-2009. Sur ce montant, la part des États membres européens représente 763 millions d’USD (53 %)¹.

10. En ce qui concerne les contributions obligatoires, la part des États membres européens représente une somme supplémentaire de 406 millions d’USD, soit 43 % du total global.

Fonctions et priorités essentielles

11. Dans le cadre général des fonctions de l’OMS telles qu’elles sont définies à l’article 2 de la Constitution, « agir en tant qu’autorité directrice et coordinatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international », les États membres se sont accordés sur six fonctions pour l’Organisation. Celles-ci sont énoncées dans le onzième Programme général de travail 2006-2015 :

- jouer un rôle moteur dans les domaines essentiels pour la santé et établir des partenariats lorsqu’une action conjointe est nécessaire ;
- établir les priorités de la recherche et encourager la production, l’application et la diffusion de connaissances dignes d’intérêt ;
- fixer des normes et des critères, encourager et surveiller leur application ;
- définir des politiques conformes à l’éthique et fondées sur des données probantes ;
- fournir un appui technique, se faire l’agent du changement et renforcer durablement les capacités institutionnelles ;
- surveiller la situation sanitaire et évaluer les tendances dans ce domaine.

12. Sur la base de ce qui précède, il y a eu, lors de la consultation de janvier 2010 convoquée par le directeur général, un accord général sur le fait que les travaux de normalisation et de détermination de standards pour l’ensemble des problématiques de santé publique étaient essentiels pour préserver le rôle de l’OMS en tant qu’autorité mondiale pour les aspects techniques dans le domaine de la santé, conformément à l’article 2 de la Constitution.

13. De même, il y a eu consensus sur le rôle de l’OMS en ce qui concerne la surveillance et la réaction aux menaces sanitaires internationales, dans le cadre du Règlement sanitaire international – un rôle renforcé par les résultats obtenus par l’Organisation dans sa réaction aux flambées épidémiques de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et de grippe aviaire, ainsi qu’à la grippe pandémique H1N1 2009.

14. Concernant d’autres aspects des activités de base de l’OMS, les avis ont été plus partagés, ce qui indique la nécessité de fixer clairement les priorités, en procédant notamment à une

¹ Il va sans dire que la contribution globale de l’Europe est sensiblement plus importante si l’on y ajoute les fonds provenant des fondations, organisations du secteur privé et ONG établies en Europe.

évaluation sur le fait de savoir si l'OMS doit effectivement être active dans toutes les questions liées à la santé.

15. Même s'il est clair que les atouts de l'OMS résident dans son impartialité, son statut neutre, le fait que pratiquement tous les pays du monde en sont membres et son puissant pouvoir de rassembleuse, il est, de l'avis de la directrice régionale, tout aussi vrai que l'Organisation doit être plus sélective que ce n'est parfois le cas aujourd'hui lorsqu'elle fixe ses priorités. C'est particulièrement vrai dans la Région européenne, où il y a un fondement institutionnel solide et un niveau d'expertise considérable, et où les homologues nationaux et les partenaires internationaux bien établis peuvent parfois être mieux équipés que l'OMS pour gérer certains dossiers.

16. Selon l'opinion de la directrice régionale, les fonctions et priorités suivantes sont particulièrement importantes pour l'OMS dans la Région européenne :

Fonctions

- rôle normatif (*tous les pays*) ;
- énoncer des options stratégiques fondées sur des bases factuelles, afin de soutenir le processus décisionnel national pour tous les aspects relatifs à la santé publique et aux systèmes de santé, y compris les déterminants de la santé et les déterminants sociaux (*tous les pays*) ;
- partenariats (*tous les pays*) ;
- coopération technique et appui aux États membres pour le renforcement des capacités et le développement stratégique, notamment en facilitant l'apprentissage par l'exemple d'un autre pays (*pays dans lesquels le Bureau régional a des programmes de collaboration techniques*) ;

Priorités

- maladies non transmissibles, affections résultant du mode de vie et déterminants sociaux de la santé ;
- maladies infectieuses et aspects connexes (éradication de la poliomyélite, élimination de la rougeole/rubéole et du paludisme, tuberculose multirésistante, VIH/sida, résistance antimicrobienne/infections nosocomiales) ;
- santé de la mère et de l'enfant ;
- organisation des systèmes de santé (prestation des soins de santé et principales fonctions de la santé publique), avec une attention particulière pour la prévention ;
- hygiène de l'environnement.

17. L'avis du Comité régional est sollicité quant aux fonctions et priorités essentielles de la Région européenne, énumérées ci-dessus.

Soutien aux pays

18. L'OMS doit être utile à tous ses États membres, mais la nature de son travail et son mode d'interaction avec chaque pays pourraient devoir varier en fonction du niveau de développement et des besoins spécifiques du pays concerné.

19. Comment le Bureau régional peut-il aider les pays de manière flexible, mais efficace ? Ceci doit faire l'objet d'une réflexion et d'un débat plus approfondi, tant avec le Comité permanent qu'avec le Comité régional. Dès lors, la directrice régionale a lancé un processus visant à analyser le travail et la présence de l'OMS dans les pays de la Région. Le résultat de cette analyse, qui comprendra une nouvelle Stratégie de pays, sera présenté au CPCR dans la première moitié de l'année 2011, puis mis à l'ordre du jour de la soixante et unième session du Comité régional, en septembre 2011.

20. De l'avis de la directrice régionale, le rôle le plus important que l'OMS puisse jouer est d'aider les pouvoirs publics nationaux à élaborer et à actualiser leurs politiques et stratégies dans le domaine sanitaire, et d'entamer et de favoriser le dialogue concernant les politiques relatives aux aspects sanitaires prioritaires. Cette fonction a sa raison d'être dans tous les pays de la Région. L'OMS devrait également aider les pays à traduire les décisions des organes directeurs mondiaux et régionaux de l'Organisation en mesures nationales, tout en s'occupant des priorités du pays concerné. En outre, dans les pays où les contributions de donateurs et l'aide au développement sont importantes, de tels dialogues peuvent constituer pour l'ensemble des partenaires et intervenants un moyen d'harmoniser leurs travaux et de s'assurer que leurs apports respectifs se renforcent mutuellement, sont coordonnés par les pouvoirs publics et facilités par l'OMS.

21. Un partenariat envisagé de cette manière est l'une des fonctions essentielles de l'OMS. Toutefois, comme ce type de partenariat sera évoqué en tant que point distinct de l'ordre du jour lors de cette session du Comité régional, il n'y a pas lieu de développer davantage ce point dans le présent document.

Financement des fonctions essentielles

22. Dans la gestion de l'Organisation au quotidien, les fonctions essentielles de cette dernière sont traduites en 13 objectifs stratégiques (OS) employés dans les budgets programmes biennaux successifs. Ces OS fournissent une structure pour toute la planification, la mise en œuvre, le contrôle des dépenses et l'évaluation des prestations, et à cet égard, il est utile de noter ce qui suit.

23. Sur les contributions volontaires dépensées en 2008-2009 – en reflétant le fait que ces donations sont affectées à des fins précises – 40 % (1 187 millions d'USD) ont été déboursés rien que pour les maladies transmissibles (OS 1). Qui plus est, les dépenses totales affectées à 3 des 13 OS, à savoir l'OS 1 (maladies transmissibles), l'OS 2 (VIH/sida, tuberculose et paludisme) et l'OS 5 (situations d'urgence et catastrophes) ont représenté ensemble plus des deux tiers des contributions volontaires reçues (68 %, soit 1 993 millions d'USD).

24. Par contre, les maladies chroniques non transmissibles (OS 3) – priorités absolues pour la Région européenne – n'ont bénéficié que de 1,5 % du financement total par contributions volontaires versées à l'échelle mondiale (46 millions d'USD), tandis que les déterminants sociaux et économiques de la santé (OS 7) recevaient encore moins (18,7 millions d'USD pour le monde entier, soit 0,6 %). Même l'amélioration des services de santé (OS 10) – une priorité mondiale – n'a bénéficié que de 6 % de l'ensemble des contributions volontaires (186 millions d'USD).

25. Il est clair que toute une série de raisons peuvent expliquer des variations aussi extrêmes dans le financement par contributions volontaires de ce qui, d'après ce qui a été collectivement convenu, constitue les domaines stratégiques sur lesquels l'Organisation se focalise. L'une des raisons est très probablement le fait que les performances de l'Organisation en matière de surveillance et de réaction aux maladies transmissibles et de sécurité sanitaire sont généralement

très appréciées et répondent à un besoin, car il s'agit de menaces sanitaires qui ne connaissent pas de frontières. Les États membres sont peut-être moins conscients ou moins convaincus de l'avantage concurrentiel de l'Organisation dans d'autres domaines.

26. On pourrait peut-être trouver d'autres raisons dans la communication et l'information du public : il est un fait que, si l'on compare avec d'autres organisations telles que l'UNICEF ou le fonds Save the Children, l'OMS n'a jamais été particulièrement douée pour communiquer avec un public plus large dans les États membres au sujet de son travail, de ses réalisations ou de sa valeur ajoutée.

Recommandation de la directrice régionale

27. Évidemment, il appartient entièrement au Comité régional de décider pour lui-même des sujets qu'il préfère débattre parmi tous les aspects et questions figurant dans la Note ci-jointe.

28. Cependant, du point de vue de la directrice régionale et puisqu'une sélection doit être opérée en raison de contraintes de temps, il y a trois thématiques fondamentales pour lesquelles les conseils du Comité régional seraient particulièrement bienvenus.

- a) Parmi les fonctions et priorités essentielles de l'OMS, quelles sont celles qui, selon les États membres européens, revêtent un intérêt particulier pour les travaux du Bureau régional dans les années à venir ?
- b) Que doit faire le Bureau régional (compétences requises – manière de travailler) afin de s'assurer un financement adéquat pour ses travaux dans les fonctions essentielles arrêtées au point a) ci-dessus ?
- c) Que peut faire le Bureau régional pour mieux communiquer l'intérêt et l'impact de son travail à un plus large public européen, notamment en démontrant de manière convaincante comment il apporte une valeur ajoutée aux budgets des pays donateurs consacrés à la santé et au développement ?

29. Les considérations et opinions du Comité régional concernant les aspects évoqués ci-dessus, ainsi que toute autre question à laquelle il est fait référence dans la Note ci-jointe et que le Comité souhaiterait aborder, seront soumises ultérieurement au directeur général pour inclusion dans le rapport sur le financement futur de l'OMS qui sera présenté au Conseil exécutif lors de sa 128^e session, en janvier 2011.

Annexe

Le financement futur de l’OMS

Note à l’attention des Comités régionaux – 2010

Historique

En janvier 2010, le directeur général a organisé un débat informel sur le financement futur de l’OMS. La consultation n’avait pas pour objet de prendre les décisions, mais devait constituer le début d’un dialogue stratégique qui permettrait de dégager les questions essentielles concernant l’action de l’OMS aux niveaux mondial et régional et au niveau des pays, de prendre acte des divergences d’opinion là où elles existaient et de tracer la voie à suivre en vue de porter le débat dans le cadre plus formel des organes directeurs de l’OMS. Pendant deux jours, les participants ont fait le point sur l’évolution du contexte de la santé au niveau mondial, notant que les acteurs étaient de plus en plus nombreux, qu’il existait de ce fait un risque de morcellement ou de répétition inutile des efforts, que des besoins concurrents exerçaient une pression sur les ressources de l’OMS et que les approches actuelles du financement de l’Organisation influuaient sur la définition des priorités.

Il a été décidé que le secrétariat présenterait au Conseil exécutif en janvier 2011 un rapport en bonne et due forme sur les questions soulevées lors de la consultation. Ce rapport serait fondé sur les points de vue exprimés par les États membres lors d’une consultation électronique et des débats des sessions de 2010 des Comités régionaux².

La présente Note fournit un cadre pour l’examen qui aura lieu durant les sessions de 2010 des Comités régionaux. Les problèmes et questions présentés ci-après sont issus de la consultation initiale, des premières réponses au questionnaire électronique et des débats informels avec les États membres à la Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé et la 126^e session du Conseil exécutif.

1. Activités essentielles de l’OMS

- Les questions relatives au financement de l’OMS ne peuvent être abordées sans examiner au préalable les priorités et l’évolution des activités essentielles de l’OMS. Lors de la consultation initiale, le travail normatif et l’élaboration de normes ont généralement été considérés comme une activité essentielle, qui permettait à l’OMS de conserver son statut d’autorité technique internationale dans le domaine de la santé. De même, un consensus s’est dégagé sur le rôle de l’OMS dans le domaine de la surveillance et des interventions visant à faire face à des menaces sanitaires internationales. Sur d’autres aspects des activités essentielles de l’OMS, les opinions étaient plus diverses.
- Les points de vue varient beaucoup sur la manière de définir les priorités sanitaires au niveau mondial et, partant, sur ce que devraient être les limites de l’action de l’OMS. Certaines questions concernent le rôle de l’OMS pour ce qui est des déterminants sociaux de la santé et le lien entre la santé et d’autres domaines de la politique mondiale et nationale, parmi lesquels le commerce, la sécurité, la propriété

² La consultation organisée sur le Web a commencé en avril 2010 et se poursuivra jusqu’à l’élaboration du document qui doit être présenté à la 128^e session du Conseil exécutif. L’intégralité du rapport de la réunion et le questionnaire utilisé lors de la consultation électronique peuvent être consultés à l’adresse : http://www.who.int/dg/future_financing/en/index.html.

intellectuelle, l'environnement, l'économie, l'éducation, les droits de l'homme et les affaires étrangères.

Si la santé est incontestablement essentielle au développement de l'homme, bien souvent les facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent les problèmes de santé ne dépendent pas du secteur traditionnel de la santé. Quelles devraient être l'étendue et la nature du rôle de l'OMS dans la prise en compte des principaux déterminants de la santé ?

- La négociation de traités et d'accords internationaux, comme la Convention-cadre pour la lutte antitabac, le Règlement sanitaire international, la Stratégie mondiale et le Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle et le Code de pratique mondial pour le recrutement international des personnels de santé, a une incidence majeure sur la santé publique dans le monde. Il semble que l'OMS soit de plus en plus sollicitée pour faciliter les négociations intergouvernementales visant à fixer des règles, des responsabilités et des engagements. Comme il s'agit de questions sensibles, les négociations peuvent prendre beaucoup de temps et nécessiter beaucoup de moyens et il peut s'avérer difficile de parvenir à un accord.

Si cette évolution se poursuit, quelles seront les implications pour les effectifs de l'OMS, la gamme de compétences et la manière de travailler de l'Organisation ?

- Face à des crises de plus en plus imprévisibles qui ont des répercussions sur la santé, un consensus général se dégage concernant la nécessité, pour l'OMS, de poursuivre son engagement dans l'action humanitaire. Le rôle joué par l'Organisation pour coordonner l'ensemble de l'action de santé lors de situations d'urgence déclarées est généralement accepté, mais peut être renforcé. Certains soulignent également le rôle que devrait avoir l'OMS en tant que conscience du monde pour les questions de santé – appelant l'attention des dirigeants politiques et des populations sur les principaux facteurs qui contribuent à la santé ou à la maladie, et notamment sur l'importance des conflits à cet égard.

Quel est l'avantage comparatif de l'OMS dans le domaine de l'action humanitaire, vu le rôle d'autres organisations internationales ou non gouvernementales ? Comment l'action menée dans ce domaine peut-elle être plus efficace ?

2. Santé et développement

- Dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, les gouvernements cherchent à améliorer les résultats sanitaires avec des ressources limitées. Ils sont trop souvent confrontés à des partenaires multiples qui sont en compétition pour obtenir des ressources au niveau national, fournissent des avis divergents et infléchissent la fixation des priorités dans des sens différents. Dans le domaine de la sécurité sanitaire et de l'action humanitaire, les dispositifs de gouvernance/coordination sont assez bien établis. Dans le domaine plus encombré de la santé et du développement, il en va tout autrement.
- La santé et le développement sont également les secteurs dans lesquels les points de vue des États membres sur l'action de l'OMS divergent le plus. Certains incitent l'Organisation à se retirer complètement du secteur du développement, pour se consacrer à un travail plus normatif. D'autres suggèrent qu'elle devrait se positionner comme un acteur parmi d'autres – sur la base d'une bonne compréhension de son avantage comparatif. D'autres encore soutiennent que l'OMS devrait s'affirmer davantage lorsqu'elle coordonne l'action d'autres acteurs, et contribuer ainsi à réduire la fragmentation croissante des activités.
- Les ressources internationales pour la santé ont beaucoup augmenté, mais au prix d'une plus grande fragmentation. Les incitations qui influent sur la structure et le

fonctionnement du système international privilégient trop souvent des initiatives bien précises très médiatisées. Les organes de coordination deviennent généralement autonomes et sont en compétition pour obtenir des financements avec ceux dont ils souhaitent coordonner l'action. Les petits secrétariats ont tendance à s'étoffer et les mandats s'élargissent en conséquence. Finalement, les pays qui ont le plus besoin d'un soutien extérieur sont souvent ceux qui doivent supporter les coûts de transaction les plus lourds lorsqu'ils font face à une multiplicité de partenaires.

- S'il est nécessaire et urgent d'instaurer une meilleure coordination au niveau mondial, cette initiative ne sera pas suffisante sans l'élaboration de politiques, stratégies et plans nationaux sur lesquels les partenaires du développement peuvent aligner leur soutien (voir la section 4 ci-après).

Quels devraient être les objectifs de l'OMS en matière de gouvernance de la santé et du développement sur le plan mondial ou régional et quel serait le meilleur moyen d'y parvenir ?

3. Partenariats

- *Au niveau mondial*, il est utile d'établir une distinction entre les partenariats créés avant tout pour collecter et canaliser des fonds et ceux dont le rôle principal est la sensibilisation. Concernant les premiers, il convient de bien préciser les rôles, en faisant en sorte que les normes et protocoles élaborés par l'OMS soient utilisés pour la mise au point et la mise en œuvre de propositions et que les organismes de financement n'établissent pas une capacité normative concurrente.

De quelle manière l'OMS devrait-elle essayer de définir clairement la répartition des tâches sur la base de son avantage comparatif dans le contexte de partenariats en matière de financement tels que l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination et le Fonds mondial ?

- Le rôle des partenariats mondiaux qui considèrent essentiellement leur tâche comme une tâche de sensibilisation et/ou de coordination suscite plus de controverse. Selon certains, les fonctions de ces partenariats et le rôle de rassemblement et de coordination de l'OMS risquent de faire double emploi et leurs besoins en ressources humaines et financières peuvent mettre à mal les capacités de l'OMS qui les héberge. Pour d'autres – dont le point de vue est également bien arrêté, certaines questions sanitaires à l'échelle mondiale appellent une réponse rapide et ciblée qui fait intervenir, sur un pied d'égalité, des acteurs qui ne sont pas automatiquement les partenaires habituels de l'OMS.

Quels sont les avantages et/ou inconvénients potentiels des partenariats hébergés par l'OMS ? Quelle devrait être leur évolution dans le futur ?

- Si le partenaire naturel de l'OMS *au niveau des pays* est le ministère de la santé, il est nécessaire d'associer d'autres ministères (en particulier les ministères des finances et des affaires étrangères), mais aussi de parvenir de manière plus efficace à former un réseau plus large avec les acteurs qui infléchissent la politique sanitaire nationale au niveau des instances gouvernementales centrales ou locales, des parlements, de la société civile ou du secteur privé.
- Il semble que l'approche fondée sur l'unité d'action dans l'ensemble du système des Nations Unies puisse avoir des résultats positifs. L'OMS a été instamment invitée à poursuivre son soutien à la réforme des Nations Unies, en acceptant l'autorité d'autres instances lorsque cela est approprié et en sollicitant activement un rôle directeur là où elle peut apporter une valeur ajoutée. D'autres laissent entendre que les avantages qu'on pourrait attendre d'une participation à des équipes de pays des Nations Unie intégrées sont loin d'être garantis. Les tenants de ce point de vue

préfèreraient que l'on revienne à une situation où les institutions spécialisées se contentent de traiter avec leurs homologues naturels au niveau des pays.

Comment l'OMS peut-elle mettre en place de manière plus efficace des partenariats efficaces au niveau des pays tout en demeurant le principal appui des ministères de la santé et en jouant un rôle actif dans les équipes de pays des Nations Unies et l'important réseau de partenaires du développement ?

4. Appui aux pays

- En tant qu'organisation constituée d'États membres, l'OMS devrait avoir une valeur manifeste pour *tous* les pays et fournir un appui adapté à leurs situations et besoins particuliers. Dans certains pays, il s'agit d'une présence physique, avec un bureau de pays de l'OMS, mais ce n'est pas dans tous les cas.

Quels sont les critères qui devraient être utilisés pour faire en sorte que le niveau de soutien accordé par l'OMS corresponde bien aux besoins des pays en matière de développement ? Comment les États membres qui n'ont pas de bureau de pays peuvent-ils bénéficier d'un soutien effectif ? Comment faire pour faire admettre aux pays concernés qu'il sera nécessaire de se passer du bureau de pays ?

- Des stratégies et plans nationaux solides, mis au point par les autorités nationales et relevant de celles-ci, sont le point de départ de l'harmonisation et de l'alignement. Dans les pays où l'OMS est physiquement présente au même titre que de nombreux autres partenaires du développement, son rôle principal n'est pas un rôle de coordination, mais de *facilitation*. Conformément à la Déclaration de Paris et au Programme d'action d'Accra, l'élaboration des politiques, stratégies et plans nationaux incombe aux pays³. Le rôle de l'OMS est avant tout d'aider les autorités nationales qui s'efforcent de coordonner l'action des partenaires du développement et de l'aligner sur les priorités du pays. En second lieu, il est d'améliorer *la qualité* des stratégies nationales, et non de faire office d'arbitre pour en déterminer le contenu.

Dans les pays où les partenaires du développement sont nombreux, comment l'OMS peut-elle être plus efficace dans son appui aux autorités nationales qui s'efforcent de coordonner l'action de ces partenaires ?

- Malgré l'existence de codes de pratique et de protocoles d'accord qui fournissent des orientations sur la démarche à adopter, les partenaires manquent souvent de discipline. Pour que la situation change véritablement, les incitations proposées au personnel des organisations partenaires du développement, y compris l'OMS, doivent être alignées sur les principes de la Déclaration de Paris.

Que doit faire l'OMS elle-même pour mieux se conformer aux objectifs de la Déclaration de Paris et du Programme d'action d'Accra ?

5. Collaboration technique

- La collaboration technique et l'appui aux pays ont été et demeurent l'une des fonctions essentielles de l'OMS – depuis la Constitution jusqu'au plan stratégique à moyen terme 2008-2013. Les participants à la consultation ont souligné que c'était le domaine dans lequel l'efficacité de l'OMS demandait le plus à être améliorée, ce qui est donc préoccupant.

³ Un examen distinct, mais lié au présent débat, du rôle de l'OMS dans le contexte de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques, stratégies et plans nationaux aura également lieu lors de plusieurs Comités régionaux.

Dans quels domaines du soutien technique accordé par l'OMS les améliorations sont-elles le plus nécessaires et comment faudrait-il procéder à cet effet ?

- Il a également été suggéré que l'OMS concentre son appui technique à un niveau plus stratégique et moins opérationnel. Pour ce type de soutien, les profils de compétence au sein du personnel des bureaux de pays devraient peut-être être différents – c'est-à-dire, plus précisément, des équipes plus réduites mais possédant une expérience plus large. Il sera également difficile de mesurer les résultats d'un appui stratégique de ce type.
- La demande d'appui technique a considérablement augmenté du fait des propositions que les pays doivent élaborer pour les soumettre aux initiatives mondiales pour la santé. Certains ont ainsi suggéré que l'OMS envisage sa manière d'apporter un soutien technique d'une manière entièrement nouvelle. Au lieu de se considérer uniquement comme un fournisseur d'appui technique – qui répond à la demande des pays désireux d'obtenir un appui pour l'élaboration de propositions et leur mise en œuvre – l'OMS devrait envisager de jouer le rôle d'intermédiaire, en aidant les autorités nationales à avoir accès aux personnes et institutions les plus compétentes, en garantissant la qualité des services offerts et en développant les capacités requises au sein des gouvernements pour qu'ils puissent gérer eux-mêmes le processus.

L'OMS devrait-elle privilégier davantage des approches nouvelles de la collaboration technique, par exemple en agissant davantage comme intermédiaire que comme fournisseur, en organisant des échanges d'expérience entre les pays et/ou en facilitant la collaboration Sud-Sud ?

6. Répercussions pour la gouvernance de l'OMS

- Un large consensus s'est dégagé lors de la réunion informelle de janvier 2010 quant à la nécessité d'aborder les problèmes soulevés de façon volontariste et avec l'intention réelle de changer les choses, tout en évitant d'avoir à modifier la Constitution de l'OMS.
- Il a également été reconnu que les gouvernements nationaux n'étaient plus les seuls acteurs, ni même les acteurs les plus influents, dans l'élaboration de la politique sanitaire mondiale ; des acteurs très divers jouent désormais un rôle, notamment les organismes de la société civile, les fondations philanthropiques, les associations de patients, les sociétés privées, les associations commerciales et bon nombre d'autres acteurs.
- Vu le rôle de plus en plus important joué par les fondations philanthropiques et les partenariats public/privé, les gouvernements nationaux ne sont pas non plus les seuls principaux bailleurs de fonds de l'OMS.

La gouvernance de l'OMS devrait-elle refléter cette réalité et associer davantage les autres parties prenantes, notamment la société civile et le secteur privé ? Dans l'affirmative, quel serait le meilleur moyen d'y parvenir ?

7. Fixation des priorités et communication

- La question de la manière dont l'OMS fixe les priorités est à la base de tous les problèmes que nous venons d'examiner. Le problème est particulièrement critique à un moment où les ressources sont rares et où le besoin de regroupement est fondamental. Des questions se posent alors sur *les moyens* utilisés pour fixer les priorités, sur la mesure dans laquelle ces priorités répondent aux besoins des pays (et la manière dont ces besoins sont déterminés) et, enfin, sur le cadre dans lequel les choix stratégiques sont opérés (choix entre différents objectifs stratégiques,

entre le Siège, les Régions et les pays, entre la collaboration normative et la collaboration technique et entre différents domaines comme l'action humanitaire, la santé et le développement, la sécurité sanitaire, etc.).

Vu les besoins concurrents auxquels l'Organisation est confrontée, quels sont les critères et/ou les mécanismes qui devraient être utilisés pour définir les priorités générales ? Dans quels domaines le rôle de l'OMS est-il indispensable au lieu d'être seulement complémentaire de l'action d'autres intervenants ?

- La santé reste une question politiquement importante au niveau mondial et une préoccupation nationale, aussi bien pour les pays développés que pour les pays en développement. Toutefois, les priorités de l'Organisation sont déterminées, l'OMS peut se prévaloir d'une crédibilité et d'un capital social élevés et la confiance qu'elle inspire est l'un de ses plus grands atouts. Cela étant, il demeure nécessaire de persuader les parlements et la population de l'utilité de l'OMS eu égard aussi bien à ses réalisations qu'à la rentabilité de son action. De bonnes communications avec le public, surtout dans les pays donateurs, conjuguées à des réalisations efficaces au niveau des pays, sont essentielles pour influencer sur les décideurs.

Comment l'OMS peut-elle mieux faire connaître l'importance et l'incidence de son action à un public plus large, notamment en montrant de manière convaincante en quoi celle-ci apporte une valeur ajoutée aux budgets des pays donateurs consacrés au développement ?

8. Répercussions sur le financement : pas plus, mais mieux

- La façon dont l'OMS est financée détermine largement son efficacité, de même que la manière dont les priorités sont définies *de facto*. Tous comprennent les difficultés inhérentes à la situation actuelle, où moins de 20 % des recettes proviennent des contributions des États membres, tandis que la majeure partie des contributions volontaires sont réservées à des utilisations déterminées. Il est essentiel de mieux aligner les ressources sur les priorités approuvées, mais il est difficile d'atteindre cet objectif compte tenu de la répartition actuelle des recettes. Toutefois, il est peu probable que les contributions des États membres reviennent aux niveaux antérieurs. De nouvelles approches s'imposent donc.
- Pour redresser la situation, des changements sont nécessaires tant de la part des donateurs que de la part du secrétariat. Du point de vue des donateurs, le facteur essentiel est la prévisibilité, de manière à faciliter une planification réaliste et fournir la sécurité nécessaire pour réformer la gestion. En outre, il est important d'éviter les situations où, parce que les donateurs exigent le maintien des frais généraux au titre du soutien aux projets à un niveau artificiellement bas, les contributions des États membres servent finalement à combler tout déficit éventuel. Les contributions devraient donc être fondées sur le principe du recouvrement intégral des coûts.

Que peuvent faire les donateurs pour augmenter la prévisibilité et la flexibilité du financement de l'OMS ?

- Le secrétariat doit lui aussi changer. On ne parviendra à inciter les donateurs à accroître leur financement, et de façon plus souple qu'en précisant mieux les objectifs, en resserrant les priorités, en améliorant l'efficacité, en faisant preuve d'excellence dans l'exécution et en présentant des rapports dans les meilleurs délais, tout en communiquant mieux et en expliquant de manière efficace de quelle manière et dans quels domaines les résultats sont obtenus.

Que peut faire le secrétariat pour faciliter l'octroi de financements par les donateurs d'une manière qui permette un meilleur alignement sur les priorités approuvées ?

- Si l’OMS tire le meilleur parti des ressources existantes et utilise ces fonds de manière plus efficace, elle a également été invitée à innover – en élargissant le réseau actuel de donateurs et en explorant de nouveaux moyens de collecter des fonds, qui permettraient d’accroître la flexibilité et la prévisibilité.

Quelle serait, pour l’OMS, la manière la plus efficace de trouver de nouveaux moyens de mobiliser les ressources, ainsi que de nouvelles sources de financement ?