

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-septième session

Victoria Falls, République du Zimbabwe, 28 août-1^{er} septembre 2017

Point 8 de l'ordre du jour

MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME DE TRANSFORMATION

Rapport de situation

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1-5
PROGRÈS RÉALISÉS	6-20
PROCHAINES ÉTAPES	21-25

ANNEXES

	Page
1. Résumé d'orientation de l'évaluation à mi-parcours du Programme de transformation	7
2. Appel à l'action – Les populations d'abord : la route vers la couverture sanitaire universelle en Afrique	18

CONTEXTE

1. La soixante-cinquième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique a approuvé le document intitulé « Le Programme de transformation du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine 2015-2020 »¹ (ci-après désigné le « Programme de transformation »), qui vise à transformer l'OMS dans la Région africaine en une Organisation mieux outillée pour répondre aux attentes, plus efficace et plus transparente. Le Programme de transformation traduit la vision de la Directrice régionale, qui est d'accélérer la mise en œuvre de la réforme de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine afin de faciliter l'émergence de « l'OMS que souhaitent l'ensemble du personnel et les partenaires »².

2. Le Programme de transformation repose sur quatre axes prioritaires : des valeurs prônant la production de résultats ; une orientation technique intelligente ; des opérations stratégiques répondant aux attentes ; une communication et des partenariats efficaces. Au cours de la formulation de ces axes prioritaires, il a été tenu compte des articulations de la réforme mondiale en cours à l'OMS, à savoir les réformes gestionnaires, la réforme programmatique et celle de la gouvernance. Pour chaque axe prioritaire, des mesures stratégiques et activités ont été clairement définies à l'aune des niveaux d'échéance suivants : a) les mesures à appliquer dans les 100 premiers jours du mandat de la Directrice régionale ; b) les mesures stratégiques à appliquer au cours des deux premières années du mandat ; et c) les mesures dont l'application se poursuivra au cours de la troisième année et jusqu'à la fin de la cinquième année du mandat en cours de la Directrice régionale (autrement dit, jusqu'en janvier 2020).

3. En vue de donner corps à la transformation voulue, la Directrice régionale a établi un groupe consultatif indépendant (IAG) pour lui fournir des conseils stratégiques et de politique générale sur les moyens de renforcer les capacités et l'action de l'OMS dans la Région africaine. Le groupe consultatif indépendant s'est réuni en mai 2015, puis en octobre 2016. Plusieurs recommandations stratégiques ont été formulées lors de ces deux réunions, au nombre desquelles figure l'élaboration d'un programme de transformation de la santé en Afrique (ci-après désigné le « programme de transformation de la santé »). L'IAG a aussi invité la Directrice régionale à veiller à ce que le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique exploite au mieux son pouvoir fédérateur, qu'il investisse dans l'infrastructure de communication, qu'il renforce sa capacité à mettre en place une riposte aux problèmes de santé émergents, et qu'il poursuive la mise en œuvre du programme de transformation de la santé.

4. Le programme de transformation de la santé en Afrique a été lancé³ depuis lors, en tant que cadre pour la mise en œuvre du Programme de transformation du Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine. Le programme de transformation de la santé est en effet le cadre stratégique visant à orienter la contribution de l'OMS à la plateforme émergente de développement durable en Afrique.

¹ Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. *Le Programme de transformation de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine 2015-2020* (document AFR/RC65/12). Brazzaville, 2015.

² Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. *Le Programme de transformation du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine 2015-2020*. Brazzaville, 2015. On peut y accéder en suivant le lien <http://www.afro.who.int/en/rdo/transformation-agenda.html> ; consulté le 30 mars 2017.

³ Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. *Le Programme de transformation de la santé en Afrique 2015-2020 – Une vision pour la couverture sanitaire universelle*. Document disponible en anglais en suivant le lien <http://www.afro.who.int/en/rdo/reports/4928-the-africa-health-transformation-programme-2015-2020-a-vision-for-universal-health-coverage.html> ; consulté le 30 mars 2017.

Une évaluation indépendante des deux premières années de mise en œuvre du Programme de transformation a été effectuée en avril 2017 par le Bureau OMS de l'évaluation – basé à Genève –, à la demande de la Directrice régionale (voir l'annexe 1, infra). Cette évaluation avait pour objet de passer en revue les progrès accomplis, de recenser les accomplissements et les meilleures pratiques, de mettre en évidence les problèmes et les domaines à améliorer, et de proposer des recommandations quant aux mesures à prendre.

5. En application de la décision du Comité régional recommandant à la Directrice régionale de faire rapport chaque année sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre du Programme de transformation, le premier rapport a été soumis à la soixante-sixième session du Comité régional tenue en 2016⁴. Le présent document est le deuxième rapport établi sur le Programme de transformation, qui couvre les deux premières années de sa mise en œuvre.

PROGRÈS RÉALISÉS

6. L'objet de l'axe prioritaire relatif aux **valeurs prônant la production de résultats** est de favoriser l'émergence d'une culture institutionnelle définie par les valeurs de l'excellence, du travail d'équipe, de la responsabilisation, de l'intégrité, de l'équité, de l'innovation et de l'ouverture. Des efforts importants ont été faits pour concrétiser ces valeurs. On peut citer à titre d'exemple l'amélioration des connaissances et des compétences du personnel, qui a bénéficié de l'accès aux principaux documents et outils politiques de l'OMS et des Nations Unies qui prônent la transparence, la responsabilisation et le comportement éthique. Dans une enquête conduite par l'équipe d'évaluation indépendante, 78 % des membres du personnel ont confirmé avoir amélioré leur connaissance de ces documents et outils de politique de l'OMS et des Nations Unies. Le poste d'ombudsman (médiateur) à plein temps a depuis lors été créé et pourvu au Bureau régional afin de régler les questions et préoccupations du personnel relatives à l'équité sur le lieu de travail. Une Réunion régionale du programme spéciale axée sur le Programme de transformation a été organisée à l'intention des Représentants de l'OMS et des gestionnaires de programme. Elle visait à renforcer les capacités de ces hauts responsables et à susciter leur adhésion massive aux idéaux du Programme de transformation à l'effet d'en faciliter la mise en œuvre.

7. Le domaine prioritaire relatif à l'**orientation technique intelligente** a pour objet de faire en sorte que les activités techniques engagées par le Secrétariat de l'OMS dans la Région soient axées sur les priorités, en fonction des bases factuelles disponibles et des leçons apprises. Au départ, l'enjeu était de contrôler l'épidémie de maladie à virus Ebola, un objectif atteint depuis lors. La capacité régionale en matière de sécurité sanitaire continue d'être renforcée en vue d'une préparation efficace et d'une intervention en temps voulu en cas de flambées de maladies et de situations d'urgence. Preuve en a été donnée en 2016 avec la mise en place d'une riposte rapide qui a permis d'endiguer la flambée de fièvre jaune survenue en Angola et en République démocratique du Congo. En juillet 2017, l'OMS a établi un pôle de gestion des situations d'urgence sanitaire à Nairobi (Kenya), dans le but de fournir aux pays d'Afrique de l'Est et australe, au plus près des zones touchées et en temps réel, un appui leur permettant de répondre aux flambées et aux situations d'urgence. Un autre pôle de gestion des situations d'urgence sanitaire sera bientôt établi à Dakar (Sénégal), au bénéfice des pays de l'Afrique de l'Ouest et centrale.

⁴ Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique. *Rapport de situation sur la mise en œuvre du Programme de transformation du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine 2015-2020* (document AFR/RC66/INF.DOC/10). Brazzaville, 2016.

8. De plus, l'éradication de la poliomyélite est restée une priorité dans la Région et a continué de bénéficier d'un plaidoyer de haut niveau. Des efforts se sont poursuivis pour que la Région africaine puisse être certifiée exempte de poliomyélite. Voici près d'une année que le dernier cas de transmission du poliovirus sauvage dans la Région a été notifié au Nigéria, en août 2016. Au demeurant, le Groupe de la politique mondiale de l'OMS a considéré le Bureau régional de l'Afrique comme un exemple à suivre par les autres Régions en ce qui concerne la planification de la transition pour la poliomyélite.

9. Le Programme de transformation a aidé à développer des synergies, à favoriser le travail conjoint, l'interconnectivité et le dialogue de façon à régler les problèmes transversaux, par exemple la mise en œuvre du programme régional phare sur la santé de l'adolescent. En outre, le premier forum régional sur le renforcement des systèmes de santé en vue de réaliser les objectifs de développement durable (ODD) et d'assurer la couverture sanitaire universelle a été organisé en décembre 2016. Le forum avait pour but de permettre à la Région africaine de l'OMS d'engager des actions en faveur du renforcement des systèmes de santé afin de faciliter les progrès sur le front des objectifs de développement durable et de la couverture sanitaire universelle. Le comité permanent sur les ODD a été créé depuis lors. Placé sous la supervision du Directeur de la gestion des programmes au Bureau régional, ce comité a pour rôle d'intensifier les efforts de plaidoyer pour la santé dans toutes les administrations nationales afin de faire en sorte que les objectifs de développement durable et la couverture sanitaire universelle restent inscrits au centre des programmes d'action politique et de développement.

10. En ce qui concerne les **opérations stratégiques répondant aux attentes**, l'accent a été mis sur le développement et la mise en œuvre d'activités stratégiques visant à accroître l'efficacité, la diligence, l'efficacité et la responsabilisation dans les actions menées en appui aux États Membres. Un examen des fonctions de la conformité et de l'assurance qualité au Bureau régional a été conduit afin d'établir une base de référence permettant de suivre l'efficacité dans l'administration, grâce aux audits internes et externes.

11. Un projet de renforcement de la responsabilisation et du contrôle interne (AICS) a été exécuté afin d'améliorer la performance des centres budgétaires. Ses objectifs consistaient à renforcer l'adéquation et l'efficacité des contrôles internes ; à accroître la responsabilisation, la transparence et la conformité ; à améliorer le rendement individuel des membres du personnel et les performances des centres budgétaires ; à surveiller, et faire rapport sur, les progrès réalisés et les tendances. Toutes les politiques pertinentes, tout comme les modes opératoires normalisés et les lignes directrices de l'OMS ont été postés sur le site Internet de l'AICS, dans les langues officielles de la Région africaine.

12. Un Comité chargé de la conformité et de la gestion des risques (CRMC) a été formellement institué au Bureau régional pour promouvoir une approche stratégique, transparente et efficace de la gestion des risques et du respect des normes et procédures. Le nombre de rapports d'audit publiés en 2016 et ayant fait l'objet d'une évaluation négative a été ramené à 0 %, contre 50 %-80 % de rapports d'audit non satisfaisants au cours des années précédentes. Tous les nouveaux audits (autrement dit, 100 % des nouveaux audits) conduits en 2016 étaient partiellement ou entièrement satisfaisants. Le nombre de rapports de coopération financière directe (DFC) en souffrance a diminué, passant de 1907 rapports de DFC non établis au 1^{er} avril 2016 à 764 rapports de DFC non établis le 24 mai 2017, ce qui représente une baisse de 60 % (en valeur relative).

13. Un nouveau Cadre de coopération financière directe, de responsabilisation et d'assurance a été établi par le CRMC régional pour garantir que les fonds décaissés au titre de la coopération financière directe sont utilisés aux fins prévues et que les bénéficiaires disposent des fonctions de contrôle nécessaires pour respecter les conditions de surveillance et d'établissement de rapports. Des auto-évaluations et des listes de contrôle interne ont été proposées à tous les ministères de la Santé, et des sessions de formation sur la collaboration avec l'OMS sont en cours. Les contrôles portant sur l'établissement des rapports de coopération financière directe ont été renforcés afin d'inclure des rapports techniques obligatoires aux côtés des rapports financiers.

14. Le réalignement des ressources humaines sur les priorités sanitaires régionales, qui visait à faire en sorte que l'OMS soit parfaitement outillée pour répondre aux attentes, a été finalisé aussi bien au Bureau régional que dans les équipes d'appui interpays. De nouveaux organigrammes ont été établis sur la base d'un processus consultatif, et un critère objectif a été utilisé pour évaluer les niveaux d'effectif requis. Parallèlement, des descriptions de poste révisées ont été élaborées en vue de refléter clairement les priorités programmatiques. L'exercice de mise en adéquation du personnel par rapport aux nouveaux postes a été finalisé depuis lors pour le Bureau régional. Au niveau du Siège régional à Brazzaville, des efforts accrus sont faits pour améliorer la qualité de vie du personnel de l'OMS. On peut notamment citer le programme d'orientation des membres du personnel nouvellement recrutés, le lancement d'un site intranet dédié aux activités de bien-être, ainsi que la publication mensuelle d'un bulletin d'informations qui présente au personnel les événements sportifs et culturels prévus dans la ville et ses environs.

15. Conformément à la démarche qui consiste à mettre l'accent sur les pays, le Bureau régional a élaboré un modèle d'examen fonctionnel au niveau des pays, avec le concours d'un cabinet de consultants externes. Le modèle ainsi élaboré sera utilisé en toute objectivité pour évaluer les besoins en ressources humaines dans les bureaux de pays, tout en alignant ces besoins sur les priorités nationales. Par la suite, un exercice similaire de mise en concordance des postes sera entrepris au niveau des bureaux de pays. S'agissant de la responsabilisation en vue d'obtenir des résultats, des indicateurs de performance clés (KPI) programmatiques et concernant la gestion ont été introduits pour surveiller la performance des centres budgétaires, particulièrement leur contribution au développement sanitaire dans les pays.

16. L'axe prioritaire relatif à **une communication et des partenariats efficaces** a pour objectif principal de consolider les partenariats stratégiques et d'assurer une communication plus efficace sur la contribution de l'OMS au développement sanitaire. Le but est également de favoriser l'émergence d'une Organisation répondant mieux aux attentes et plus interactive, aussi bien au plan interne entre les membres de son personnel qu'au plan externe avec les parties prenantes. L'évaluation de base de la capacité en matière de communication interne et externe a depuis lors été finalisée, et son résultat sera utilisé pour élaborer la stratégie régionale pour la communication. Des plateformes de communication en ligne ont été créées afin d'encourager le personnel à fournir librement de nouvelles idées et à engager des discussions franches sur des actions que l'administration peut mettre en application. En outre, une autre plateforme en ligne a été instituée pour recueillir des données sur les activités réalisées dans le cadre du Programme de transformation, pour assurer le suivi de ces activités, les évaluer et faire rapport sur les progrès accomplis.

17. Toujours dans l'axe prioritaire relatif aux partenariats, la Région a réalisé des progrès vers le renforcement de sa base de ressources financières en collaborant avec les donateurs traditionnels et

les nouveaux donateurs et en améliorant le suivi des rapports techniques et financiers aux donateurs. De même, on a assisté à une participation accrue et à un soutien plus marqué des donateurs dans les différents domaines prioritaires de santé. Par exemple, le Département britannique pour le développement international (DFID) a soutenu les efforts visant à lutter contre la résistance aux antimicrobiens. En mars 2017, la Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique a joué un rôle de premier plan dans la revitalisation du mécanisme de partenariat dénommé Harmonisation pour la Santé en Afrique (HHA). Cette action vient réaffirmer la détermination de l'OMS à œuvrer de concert avec les autres partenaires pour faire avancer le développement sanitaire dans la Région.

18. Une stratégie régionale pour les partenariats est en cours d'élaboration afin de contribuer à l'expansion des partenariats et à l'introduction d'autres dispositifs de financement innovants faisant intervenir le secteur privé et des fondations philanthropiques. En juin 2017, l'OMS a organisé à Kigali (Rwanda) le tout premier Forum de la santé en Afrique, sur le thème *Les populations d'abord : la route vers la couverture universelle en Afrique*. Le Forum a servi de plateforme pour discuter des stratégies susceptibles de relever les défis persistants de la santé publique dans la Région. Il a aussi permis aux participants d'explorer des voies et moyens qui permettront aux partenaires de contribuer au programme de réforme de l'OMS. Le Forum de la santé en Afrique a rassemblé de nouveaux acteurs et d'autres parties prenantes mondiales comprenant des associations de jeunes, des universitaires et le secteur privé. L'un des résultats clés de la réunion était l'Appel à l'action de Kigali (qui fait l'objet de l'annexe 2, infra), dont la mise en œuvre est suivie étroitement dans le cadre d'une feuille de route.

19. Les progrès mentionnés dans le présent rapport ont été confirmés par les résultats de l'évaluation indépendante. L'équipe d'évaluation a aussi relevé que l'Organisation bénéficie d'une meilleure visibilité. En vue d'assurer une mise en œuvre plus structurée et plus aboutie du Programme de transformation, des structures de gouvernance ont été instituées pour réviser régulièrement et fixer les priorités, pour apporter des contributions à l'amélioration du Programme, ainsi que pour guider, superviser et suivre sa mise en œuvre.

20. Malgré les progrès constants accomplis dans la conduite des diverses activités prévues dans le cadre du Programme de transformation, plusieurs problèmes majeurs subsistent. La gestion du changement requiert un investissement plus ciblé que prévu afin de réaliser entièrement les diverses activités planifiées, et de prendre en compte systématiquement ces activités dans les plans de travail et les procédures courantes du personnel. La communication efficace reste un enjeu majeur, car elle devrait permettre de montrer les résultats concrets de l'action de l'OMS dans les pays. L'affectation des priorités constitue un autre problème persistant en raison essentiellement de la grande diversité des pays et de leurs besoins. D'où la nécessité de mettre au point des KPI programmatiques afin de mesurer les performances en fonction du contexte qui prévaut dans chaque pays.

PROCHAINES ÉTAPES

21. **L'institutionnalisation du Programme de transformation.** Des efforts devraient se poursuivre pour faire appliquer systématiquement le Programme de transformation dans les structures de gestion et de gouvernance au niveau de la Région. Cela permettra aux centres budgétaires d'être pleinement responsables de la mise en œuvre du Programme de transformation, et toutes les activités pourront être intégrées dans les plans de travail ordinaires et financées dans l'optique de leur réalisation.

22. **La gestion du changement.** Afin de mieux gérer les perceptions et les attentes du personnel, le Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique a recruté un expert de la gestion du changement pour soutenir la direction régionale et le personnel dans le processus de gestion des changements. Les hauts responsables du Bureau régional envisagent également de communiquer plus régulièrement et de façon plus ciblée, et d’organiser des interactions interpersonnelles avec les membres du personnel tout au long du processus de transformation. La direction du Bureau régional veille à ce que la dimension humaine soit au cœur du Programme de transformation ; c’est pour cette raison qu’elle a institué un dispositif d’aide psychologique appropriée aux membres du personnel qui pourraient en avoir besoin lors du processus de restructuration.

23. **Les indicateurs de performance clés programmatiques.** Le renforcement du suivi des performances reste un aspect primordial de la prestation de services. À cette fin, le Bureau régional envisage de lancer progressivement les KPI programmatiques dans l’ensemble des 47 États Membres avant la fin d’année 2017. L’introduction de ces KPI sera accompagnée de rapports de situation réguliers adressés au personnel afin de susciter une adhésion rapide à ces indicateurs, de recueillir un retour d’information régulier et de favoriser l’échange des meilleures pratiques.

24. **La communication.** La nécessité de disposer d’une stratégie de communication externe et interne a été identifiée comme une condition primordiale à remplir pour faire connaître les activités et l’impact de l’Organisation mondiale de la Santé. En conséquence, le Bureau régional finalisera la stratégie régionale pour la communication afin d’éclairer les activités futures dans les équipes d’appui interpays et les bureaux de pays. En outre, la participation active du personnel sera renforcée, soit dans le cadre de retraites soit au cours des réunions organisées à tous les niveaux au Bureau régional. Ces actions permettront d’informer les membres du personnel sur le Programme de transformation et de les impliquer dans sa mise en œuvre, l’objectif étant d’assurer la compréhension et la participation du personnel à la mise en œuvre de ce programme.

25. Le Comité régional a pris note du rapport et des prochaines étapes proposées.

ANNEXE 1 Résumé d'orientation de l'évaluation à mi-parcours du Programme de transformation

Rapport de l'évaluation à mi-parcours du Programme de transformation du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine

RÉSUMÉ D'ORIENTATION

Mai 2017



Bureau OMS de l'évaluation

Résumé d'orientation

Introduction

Le Programme de transformation⁵ du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine 2015-2020 a été lancé par la Directrice régionale en février 2015. Son objectif est de faire évoluer le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine pour qu'il devienne le véritable chef de file du développement sanitaire en Afrique et qu'il se pose en gardien fiable et efficace des avancées obtenues par ce continent en matière de santé.

Le Programme de transformation repose sur les quatre axes prioritaires suivants : des valeurs prônant la production de résultats ; une orientation technique intelligente ; des opérations stratégiques répondant aux attentes ; une communication et des partenariats efficaces. Les thématiques liées aux volets gestionnaire, programmatique et de la gouvernance de la réforme mondiale en cours à l'OMS ont été prises en compte dans son élaboration. Le Programme de transformation est non seulement la traduction d'un engagement à induire des changements positifs au Bureau régional, mais également un cadre d'action pour accélérer la mise en œuvre de la réforme mondiale de l'OMS dans la Région, dont chaque axe prioritaire est étroitement aligné sur les résultats spécifiques du programme de réforme mondiale de l'OMS.

Le Programme de transformation se veut audacieux, ambitieux, et vise à faire de l'organisation sanitaire régionale une institution clairvoyante, proactive, capable de répondre aux attentes, axée sur les résultats, transparente, responsable, dotée des ressources appropriées et des outils nécessaires pour remplir son mandat. Le

⁵ Le Programme de transformation fait partie des cinq priorités identifiées par la Directrice régionale ; ces priorités sont liées entre elles et se chevauchent, à savoir : i) améliorer la sécurité sanitaire ; ii) renforcer les systèmes nationaux de santé ; iii) maintenir l'accent mis sur les objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et les objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé ; iv) agir sur les déterminants de la santé ; et v) transformer le Bureau régional de l'Afrique pour qu'il devienne une Organisation capable de répondre aux besoins et axée sur les résultats.

Programme de transformation répond aussi aux attentes accrues des États Membres et des parties prenantes régionales et mondiales qui souhaitent voir s'opérer un changement dans la façon dont l'OMS exerce ses activités dans la Région africaine. On prévoit une accélération de la mise en œuvre et l'institutionnalisation du programme de réforme de l'OMS, conjuguées à une meilleure efficacité et efficacité des actions, conformément au mandat de l'Organisation. Les parties prenantes souhaitent voir une OMS dotée des ressources appropriées et parfaitement outillée pour répondre aux attentes et efficace en ce qui concerne le renforcement des systèmes de santé nationaux, la coordination de la lutte contre la maladie, y compris la préparation et l'intervention en cas de flambées, et le lancement d'actions supranationales en appui à la sécurité sanitaire mondiale. Si le Programme de transformation est une vision et une stratégie pour le changement qui aspirent à faciliter l'émergence de « l'OMS que souhaitent l'ensemble du personnel et les partenaires », son succès est tributaire de la participation et de la coopération du personnel, des États Membres et des partenaires.

Contexte de l'évaluation

Le Programme de transformation prévoit une évaluation à mi-parcours et une évaluation finale de sa mise en œuvre. Il définit les activités qui doivent être réalisées au cours des deux premières années du mandat de la Directrice régionale. Certaines de ces activités devaient être exécutées pendant les 100 premiers jours du mandat de la Directrice régionale – de février à avril 2015 – et les autres activités devaient être finalisées en janvier 2017, à la fin des deux premières années du mandat.

La fin des deux premières années du mandat en janvier 2017 a donc fourni l'excellente occasion de réaliser l'évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Programme de transformation. C'est à ce titre qu'une évaluation indépendante a été conduite par le Bureau OMS de l'évaluation, à la demande de la Directrice régionale.

L'évaluation avait pour but d'examiner les progrès accomplis dans la mise en œuvre

du Programme de transformation, de recenser les réalisations et les meilleures pratiques, d'identifier les enjeux et les domaines pouvant être améliorés et de formuler des recommandations concernant les axes d'action futurs. L'évaluation à mi-parcours devrait en outre servir de référence pour l'évaluation finale.

Méthodologie

Pour réaliser l'évaluation, on a utilisé une démarche mixte associant la revue documentaire, des entretiens avec de principaux informateurs, des visites sur site et une enquête réalisée en ligne auprès du personnel. Les entretiens avec les principaux informateurs ont été menés en présentiel au cours des visites sur site qui ont eu lieu aux différents niveaux de la Région (au Bureau régional à Brazzaville et dans des bureaux de pays de l'OMS abritant les équipes d'appui interpays (EAIP) à Brazzaville, Harare, Libreville et Ouagadougou). Lors des visites sur site et des vidéoconférences et téléconférences qui ont suivi, des entretiens individuels ou de groupe ont été menés avec le personnel de haut rang, des membres du personnel de la catégorie professionnelle, des membres du personnel des services généraux et des représentants de l'Association du personnel. L'équipe chargée de l'évaluation a aussi rencontré de hauts responsables du ministère de la Santé au Burkina Faso, au Congo, au Gabon et au Zimbabwe. En outre, des entretiens téléphoniques ont eu lieu avec des représentants des trois principaux groupes de parties prenantes extérieures, à savoir les membres du Sous-Comité du Programme, les membres du Groupe consultatif indépendant régional, ainsi que des partenaires et donateurs internationaux.

Conclusions de l'évaluation

L'évaluation de l'évaluation à mi-parcours montre que le Programme de transformation est pertinent et mis en œuvre en temps opportun. Il s'agit d'une stratégie claire pour le changement organisationnel qui sous-tend la vision de la Directrice régionale. D'une

manière générale, cette vision est bien accueillie et acceptée par le personnel, car elle participe de la nécessité de travailler dans une meilleure Organisation. L'on s'accorde par ailleurs à reconnaître au plan interne (au sein du Secrétariat) comme au plan externe (par les partenaires) que le Programme de transformation s'attelle aussi à restaurer la réputation de l'Organisation, ternie par la gestion de la crise liée à la maladie à virus Ebola. En outre, par son alignement sur la réforme mondiale de l'OMS, le Programme de transformation met un accent renouvelé sur la réforme dans la Région africaine. L'évaluation confirme la pertinence des quatre axes prioritaires du Programme de transformation et celle des résultats attendus.

L'évaluation relève les progrès raisonnables accomplis en direction de l'objectif du Programme de transformation qui est de rendre le Bureau régional plus efficace, plus diligent et plus rationnel dans la fourniture du meilleur appui possible aux États Membres. Toutefois, toute réforme suppose à la fois un changement des processus et un changement de comportements, ce qui prend du temps. L'équipe chargée de l'évaluation a noté que de nombreuses activités ont été menées à terme et que des avancées ont été enregistrées sur d'autres plans. Ainsi, on constate une évolution notable dans les mentalités et l'état d'esprit. Pour autant, on note des retards dans la mise en œuvre d'un certain nombre d'activités planifiées, ce qui a ralenti les progrès souhaités. De même, les faiblesses dans la communication et l'appui à la gestion du changement n'ont pas permis à certains membres du personnel de bien comprendre le Programme de transformation et de s'engager à le faire réussir.

Les efforts importants fournis pour soutenir la lutte contre la maladie à virus Ebola (MVE) semblent avoir eu des implications sur le rythme de mise en œuvre du Programme de transformation lors de sa phase initiale. Néanmoins, des progrès ont bien été accomplis et les principales réalisations par axe prioritaire sont indiquées ci-après.

Des valeurs prônant la production de résultats

L'objet de l'axe prioritaire relatif aux valeurs prônant la production de résultats est de favoriser l'émergence d'une culture institutionnelle définie par les valeurs de l'excellence, du travail d'équipe, de la responsabilisation, de l'intégrité, de l'équité, de l'innovation et de l'ouverture. Les résultats attendus sont : une responsabilisation renforcée des individus et des équipes ; une meilleure équité entre les membres du personnel dans l'attribution de récompenses, la reconnaissance et les sanctions ; des équipes répondant aux besoins et travaillant de manière inclusive ; et des normes éthiques renforcées chez les membres du personnel.

Les activités entièrement mises en œuvre dans cet axe prioritaire comprennent le lancement du Projet de renforcement de la responsabilisation et des contrôles internes, la mise en place du Comité chargé de la conformité et de la gestion des risques, et la nomination d'un ombudsman (médiateur) à plein temps au Bureau régional. En outre, un poste de fonctionnaire chargé des questions de qualité de vie du personnel a été créé et des efforts sont en cours pour élaborer et appliquer des programmes relatifs à la qualité de vie et au bien-être du personnel, à tous les niveaux.

Une orientation technique intelligente

Les axes techniques de l'action de l'OMS dans la Région africaine seront érigés au rang de priorité, conformément aux engagements régionaux majeurs, et les interventions seront fondées sur des bases factuelles et les leçons apprises des expériences passées. Les résultats attendus dans cet axe prioritaire sont : la maîtrise de l'épidémie de maladie à virus Ebola ; des capacités régionales renforcées en matière de sécurité sanitaire, y compris la préparation efficace et l'organisation à temps de la riposte aux flambées épidémiques ou aux situations d'urgence, ainsi que l'éradication de la poliomyélite ; des progrès accélérés vers l'atteinte des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et la réalisation des objectifs de

développement durable (ODD) ; une approche de systèmes transversaux fonctionnelle dans la Région africaine de l’OMS, facilitant la progression vers la couverture sanitaire universelle (CSU) ; et une gestion des connaissances renforcée.

Dans cet axe prioritaire, un certain nombre d’activités liés à la lutte contre la maladie à virus Ebola ont été menées à terme, et une stratégie de relèvement et de reconstruction est en cours d’application. Les autres actions menées avec succès pour renforcer la capacité régionale en matière de sécurité sanitaire comprennent la restructuration du Bureau régional (qui est désormais en mesure d’intervenir efficacement en cas de flambées épidémiques et de situations d’urgence), l’affectation de la priorité à l’éradication de la poliomyélite dans la Région et le plaidoyer de haut niveau entrepris par la Directrice régionale à cet égard ; la définition de mécanismes pour une coordination efficace entre les trois niveaux de l’Organisation dans le contexte de la réforme de l’action sanitaire en cas d’urgence ; et la collaboration avec l’Union africaine pour soutenir l’établissement du Centre africain pour la prévention et le contrôle des maladies et pour accompagner la mise en œuvre accélérée du programme relatif aux OMD.

Des opérations stratégiques répondant aux attentes

L’objet de cet axe prioritaire est de faire évoluer le Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique en une organisation au sein de laquelle les fonctions d’encadrement concourent effectivement à la mise en œuvre des programmes. Les résultats attendus sont les suivants : des ressources humaines, financières et matérielles alignées sur les priorités identifiées ; des capacités renforcées pour les membres du personnel de l’OMS ; une transparence accrue dans le recrutement, le placement et la gestion des performances du personnel ; une efficacité et une responsabilisation accrues dans les domaines des finances, des achats et de l’administration générale ; ainsi qu’une meilleure exploitation et utilisation des technologies et outils disponibles, en particulier le Système mondial de gestion (GSM) et les tableaux de bord de l’informatique

décisionnelle.

Un certain nombre d'activités ont été réalisées dans cet axe prioritaire. Par exemple, la responsabilisation et l'efficacité ont été améliorées avec la révision de la matrice de délégation de pouvoirs dans la Région, les fonctions régionales de vérification de la conformité ont été renforcées et rationalisées, et des principaux indicateurs de performance ont été mis au point pour le suivi des performances. Des programmes de formation formels ont aussi été élaborés sur l'emploi des nouvelles technologies. Des progrès sont faits en ce qui concerne le volet des ressources humaines du Programme de transformation, le processus de restructuration étant finalisé dans quatre groupes organiques sur les six que compte le Bureau régional. S'agissant de la transparence dans le processus de recrutement et de sélection, on note que des méthodes de recrutement normalisées et harmonisées ont été utilisées, conformément aux procédures qui ont cours pour les recrutements aux postes professionnels dans l'ensemble de l'Organisation, et un processus d'appel d'offres transparent et concurrentiel a été institué. Dans un effort visant à assurer que les membres du personnel sont bien outillés pour travailler dans l'Organisation et que les bonnes performances sont récompensées comme il se doit, un programme d'orientation obligatoire a été conçu à l'intention des nouveaux membres du personnel, une évaluation des besoins en matière d'apprentissage et de perfectionnement a été entreprise, et le processus de récompense des bonnes performances est devenu plus transparent. La Directrice régionale a aussi procédé à des nominations aux postes de haut rang au Bureau régional et dans les bureaux de pays.

Une communication et des partenariats efficaces

Cet axe prioritaire vise à favoriser l'émergence d'une Organisation répondant mieux aux attentes et plus interactive, aussi bien au plan interne entre les membres de son personnel qu'au plan externe avec les parties prenantes. Les résultats escomptés pour cet axe prioritaire étaient les suivants : une meilleure communication interne entre et à

travers les trois niveaux de l'Organisation, une communication externe renforcée et des partenariats stratégiques consolidés.

Les activités achevées dont le but était d'améliorer la communication au titre de cet axe prioritaire portent, entre autres, sur l'engagement d'une agence de communication chargée d'évaluer la communication au niveau de la Région africaine, le partage régulier des informations relatives aux déplacements de la Directrice régionale et au résultat de ses missions ou réunions, et l'institution de forums réguliers pour débattre des progrès réalisés dans la mise en œuvre des programmes stratégiques. En ce qui concerne le renforcement de la communication externe, des relations de travail plus étroites ont été établies avec les médias, avec à la clé des plages OMS régulièrement programmées sur les principales chaînes de radio et de télévision de la Région.

Axes prioritaires futurs

Pour la suite, au plan interne et au titre des axes prioritaires de travail, il s'agira : i) de revoir le plan de travail pour veiller à ce que les activités en cours soient terminées ou arrivent à extinction, et que de nouvelles soient programmées ; ii) de mener à terme le processus de restructuration de façon équitable, transparente et participative ; iii) d'achever les examens fonctionnels dans les bureaux de pays ; iv) de mieux éclairer et sensibiliser au sujet du rôle des équipes d'appui interpays, et de leur interaction avec les bureaux de pays et le Bureau régional ; v) de mettre en place les principaux indicateurs de performance ; vi) de renforcer la gestion du changement et les efforts de gestion des projets ; vii) de poursuivre les efforts visant à faire participer le personnel aux activités du Programme de transformation et, autant que de besoin, d'accroître les connaissances du personnel et de le sensibiliser davantage au moyen de séances d'information ou de possibilités de formation ; et viii) d'assurer le financement du budget du Bureau régional en général, et des activités du Programme de transformation en particulier.

En outre, d'autres domaines sur lesquels devraient essentiellement porter les efforts au double plan interne et externe sont les suivants :

- i) renforcer la communication en tant que partie intégrante du Programme de transformation afin de couvrir les audiences internes et externes avec un intérêt accru au cours de la prochaine phase, notamment par une meilleure articulation des exemples de réussite au niveau national ;
- ii) passer d'une gestion axée sur le processus à une gestion prônant la production des résultats et une meilleure communication sur le travail accompli par le Bureau régional à cet égard ; et
- iii) élargir la collaboration des États Membres et des partenaires au cours de la prochaine phase.

Enfin, tous les efforts susvisés devraient reposer sur une structure de gouvernance claire du Programme de transformation.

Recommandations

La Directrice régionale et l'équipe de direction devraient :

- 1) réexaminer le plan de travail du Programme de transformation en s'assurant que les activités en suspens sont menées ou supprimées, et planifier les activités de la prochaine phase, notamment
 - *en envisageant de lancer une deuxième phase centrée sur le personnel et les États Membres afin de réitérer la vision de la Directrice régionale et d'impliquer le personnel, les États Membres et les partenaires ; et*
 - *en axant la deuxième phase du Programme de transformation sur les questions techniques, la mise en œuvre et les résultats ;*
- 2) mettre en place une structure de gouvernance du Programme de transformation clairement définie. Cette gestion doit être assurée par l'équipe de direction et les représentants du personnel. À cet effet,

- *l'équipe de gouvernance doit examiner les progrès sur une base mensuelle ou bimensuelle, donner des orientations à l'équipe du projet, et gérer les retards ou les goulots d'étranglement qui compromettent la mise en œuvre du Programme de transformation ;*
- 3) renforcer l'équipe de gestion de projet du Programme de transformation en lui fournissant le personnel et les ressources appropriés ;
 - 4) élaborer et mettre en œuvre une stratégie de gestion du changement pour institutionnaliser le Programme de transformation
 - *en identifiant les agents du changement au Bureau régional, dans les équipes d'appui interpays et dans les bureaux de pays ;*
 - *en identifiant les directeurs, les Représentants de l'OMS et les autres membres du personnel qui défendent cette cause et en leur prêtant assistance ;*
 - 5) élaborer et mettre en œuvre une stratégie de communication efficace en démarrant par une « relance » avisée axée sur le personnel et les États Membres, en rappelant la vision et le but du Programme de transformation, en rendant compte des progrès, et en prenant note d'un certain nombre de défis et de manquements observés au cours des deux premières années ;
 - 6) achever la restructuration des groupes organiques Administration générale et Maladies non transmissibles, et procéder au plus tôt à toute autre réorganisation majeure des ressources humaines ;
 - 7) fournir des mises à jour régulières sur les examens fonctionnels planifiés dans les bureaux de pays et les effectuer dans les meilleurs délais ;
 - 8) encourager la participation active des États Membres et des partenaires lors de la prochaine phase du Programme de transformation.

ANNEXE 2 Appel à l'action – Les populations d'abord : la route vers la couverture sanitaire universelle en Afrique

Forum de la santé en Afrique

« Appel à l'action » – Les populations d'abord : la route vers la couverture sanitaire universelle en Afrique

Kigali - République du Rwanda

Nous, participants au tout premier Forum de la santé en Afrique organisé les 27 et 28 juin 2017 à Kigali (République du Rwanda) par le Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'Afrique, sous les auspices du Gouvernement de la République du Rwanda ;

Prenant acte de notre représentation élargie des populations africaines – dirigeants et décideurs, ministères de la Santé et des Finances, partenaires au développement, organismes intergouvernementaux, Commission de l'Union africaine et communautés économiques régionales, secteur privé, universitaires, fondations philanthropiques, organisations de jeunes et associations féminines, organisations non gouvernementales, organisations de la société civile et médias ;

Conscients du thème du Forum – **Les populations d'abord : la route vers la couverture sanitaire universelle en Afrique** – et de l'engagement de l'Afrique à atteindre le niveau de santé le plus élevé possible pour ses populations, tel qu'énoncé dans la Constitution de l'OMS, dans la Stratégie africaine de la santé (2016-2030) et l'Agenda 2063 de l'Union africaine, et dans le Programme de transformation du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine ;

Reconnaissant les progrès accomplis en vue d'améliorer les résultats sanitaires des populations – une meilleure espérance de vie à la naissance, une régression des taux de mortalité des adultes, une baisse de la mortalité des enfants de moins de cinq ans et la diminution des ratios de mortalité maternelle –, que l'on peut attribuer à une meilleure disponibilité, couverture et utilisation des services de santé ;

Préoccupés par le fait que, malgré les progrès accomplis, il subsiste des inégalités dans la prestation des services ; la charge due aux maladies transmissibles telles que l'infection à VIH, la tuberculose, le paludisme et les maladies tropicales négligées reste élevée, au même titre que le fardeau des maladies non transmissibles ; de nombreuses situations d'urgence de santé publique ont le potentiel de détruire des systèmes de santé et des communautés, de perturber les activités économiques nationales et de menacer la paix et la sécurité, dans un contexte de transformation démographique marqué par l'urbanisation rapide et le changement climatique ; alors même que l'accent n'est pas mis sur les interventions qui affectent la santé mais échappent au contrôle des ministères de la Santé ;

Rappelant l'adoption, en septembre 2015, des objectifs de développement durable en général et particulièrement de l'objectif 3 – *Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le*

bien-être de tous à tous les âges –, dont l'une des cibles est la couverture sanitaire universelle, définie comme le fait de veiller à ce que *l'ensemble de la population ait accès aux services de qualité dont elle a besoin du point de vue préventif, curatif, palliatif, de la réadaptation et de la promotion de la santé sans pour autant encourir des difficultés financières* ;

Reconnaissant que la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030 passe par le renforcement des systèmes de santé, qui comprend la mise en œuvre de la « Stratégie mondiale de l'OMS pour des soins intégrés centrés sur la personne » et la promotion de la sécurité de la santé publique, notamment une meilleure préparation et riposte aux flambées de maladies, aux épidémies et aux autres situations d'urgence de santé publique ;

Réaffirmant notre engagement à mettre les populations en premier, à favoriser des synergies et la coordination et à rallier l'ensemble des parties prenantes à l'objectif qui consiste à atteindre la couverture sanitaire universelle, sans laisser personne de côté ;

Nous engageons par la présente, individuellement et collectivement, à :

- maintenir la couverture sanitaire universelle en qualité d'approche générale de santé pour atteindre l'objectif 3 de développement durable qui vise à garantir la bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tous les âges ;
- continuer à faire montre d'une volonté et d'un engagement politiques fermes, accroître et maintenir les contributions financières et les investissements nationaux comme extérieurs dans le domaine de la santé, y compris par la mise en place de dispositifs de financement novateurs ; et veiller à l'optimisation des ressources et accroître l'obligation de rendre compte ;
- édifier, réorienter et réaligner les systèmes de santé afin de progresser vers la couverture sanitaire universelle en insistant sur les soins de santé primaires, et de conserver des systèmes efficaces pour garantir une protection financière accrue et l'accessibilité financière aux populations les plus vulnérables, y compris les femmes, les enfants et les jeunes tout en renforçant la qualité et l'équité ;
- renforcer le développement durable des ressources humaines pour la santé, y compris les agents de santé communautaires, en vue de la fourniture des services de qualité ;
- autonomiser les populations, dont les jeunes, en leur fournissant l'information, et en les dotant des compétences et des ressources requises pour participer activement à l'élaboration des politiques sanitaires et au maintien d'environnements sains, ainsi que pour améliorer la connaissance de la santé et permettre aux individus de prendre des décisions avisées sur leur propre santé et sur celle de leurs familles et de leurs communautés ;
- mettre plus d'accent sur le renforcement des capacités de base des pays en matière d'application du Règlement sanitaire international, notamment la préparation aux flambées et aux situations d'urgence, ainsi que l'implication active des communautés, tout en mobilisant des partenaires stratégiques à l'intérieur et au-delà du système de santé afin d'agir sur les déterminants sociaux et environnementaux qui influent sur la vulnérabilité associée aux situations d'urgence sanitaire ;

- mettre sur pied des mécanismes et des équipes multisectoriels régionaux bien coordonnés pour l'action d'urgence, afin d'apporter un appui aux pays touchés en mettant en place une riposte rapide aux flambées et aux situations d'urgence sanitaire, grâce à un renforcement des capacités nationales en cas de besoin ;
- renforcer le plaidoyer et les capacités nationales en matière de recherche pour la santé, en définissant notamment le programme d'action ; améliorer l'infrastructure, les mécanismes de réglementation et les capacités humaines en vue de la production, de l'analyse, de la synthèse et de l'utilisation des données issues de la recherche et des autres données sanitaires ; et mobiliser le financement nécessaire ;
- encourager par des partenariats l'emploi des nouvelles technologies, notamment des solutions novatrices en matière de cybersanté afin de converger vers la couverture sanitaire universelle ;
- mettre en place des mécanismes multisectoriels bien coordonnés pour le suivi et l'évaluation des progrès accomplis, dans le but de promouvoir l'efficacité et la responsabilisation concernant les principaux engagements en matière de santé, et parvenir à des résultats palpables sur la voie de la couverture sanitaire universelle ;
- créer de nouvelles possibilités d'améliorer les partenariats et un environnement propice qui rassemble les différentes parties prenantes pour porter le changement transformationnel voulu, notamment le renforcement des cadres législatifs, de la capacité de réglementation et de la gestion financière, ainsi que la réorientation de la prise de décision publique et des ressources humaines pour la santé.

Lançons un appel

- **aux gouvernements des pays**, pour qu'ils jouent le rôle de chef de file et fournissent l'encadrement requis pour mener les actions qui visent à créer des plateformes consultatives de planification et des cadres réglementaires pour assurer la couverture sanitaire universelle ;
- **aux gouvernements des pays**, pour qu'ils accroissent les investissements nationaux, mobilisent et coordonnent l'ensemble des acteurs en quête d'un objectif commun, établissent des partenariats avec les organismes bilatéraux et multilatéraux, le secteur privé et la société civile, et pour qu'ils suivent et produisent des rapports sur les progrès accomplis ;
- **à l'Organisation mondiale de la Santé**, pour qu'elle intensifie son plaidoyer et continue d'exercer son rôle fédérateur auprès des pouvoirs publics, des fondations, de la société civile, des institutions universitaires et du secteur privé, en veillant d'une part à ce que les objectifs de développement durable d'une manière générale et la couverture sanitaire en particulier restent au centre du programme d'action politique et de développement ; et d'autre part à ce que des ressources nationales et extérieures suffisantes soient mobilisées ;
- **à la Commission de l'Union africaine**, pour qu'elle intensifie son plaidoyer et continue d'exercer son rôle fédérateur auprès des dirigeants africains et des États, et qu'elle s'assure que la volonté et l'engagement politiques au plus haut niveau sont mobilisés et maintenus en faveur de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable ;

- à l'**Organisation mondiale de la Santé, aux institutions du système des Nations Unies et aux partenaires**, pour qu'ils donnent aux pays les moyens de maintenir l'accent sur l'accélération des efforts visant à réduire le fardeau du VIH, de la tuberculose et des maladies tropicales négligées en s'appuyant sur les avancées obtenues dans la réduction de la mortalité maternelle et la promotion de la santé de la femme, en veillant parallèlement à ce que des ressources soient mobilisées en faveur de la recherche en santé et de la lutte contre les maladies non transmissibles et les déterminants sociaux de la santé ;
- à l'**Organisation mondiale de la Santé et à l'Union internationale des télécommunications**, pour qu'elles soutiennent l'intensification des solutions de cybersanté en rapport avec la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable ;
- **aux partenaires au développement**, pour qu'ils accroissent leurs investissements dans la couverture sanitaire universelle, y compris dans la sécurité sanitaire, et pour qu'ils améliorent l'alignement des ressources sur les priorités nationales telles qu'énoncées par les gouvernements, conformément à la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide ;
- **au secteur privé**, pour qu'il accroisse ses investissements dans la santé, y compris en exploitant d'autres opportunités et mécanismes comme la recherche-développement, les partenariats public-privé, la fabrication locale de produits de santé, l'assistance technique directe et les actions s'inscrivant dans le cadre de la responsabilité sociale d'entreprise ;
- à l'**Organisation mondiale de la Santé et à la Commission de l'Union africaine**, pour que ces deux institutions renforcent la capacité des États Membres, qu'elles facilitent et soutiennent l'échange des expériences nationales et qu'elles instituent des mécanismes permettant de suivre les progrès accomplis dans l'obtention des résultats décrits dans le présent « Appel à l'action » ;

Remercions Son Excellence Paul Kagame, Président de la République du Rwanda, ainsi que le gouvernement et le peuple rwandais, pour l'accueil réussi du premier Forum de la santé en Afrique ;

Demandons à la Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique de transmettre les félicitations des participants au Forum de la santé en Afrique au Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, nouveau Directeur général de l'OMS ;

Demandons à la Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique de présenter cet « Appel à l'action » à la soixante-huitième session du Comité régional de l'OMS pour l'Afrique ;

Demandons à la Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique de mettre en place une plateforme biennale de dialogue avec les principales parties prenantes, afin de passer en revue les progrès accomplis vers l'atteinte des objectifs de développement durable liés à la santé, et d'identifier des stratégies communes pour accélérer la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

Fait à Kigali, le 28 juin 2017