



Soixante et unième session

Yamoussoukro, Côte d'Ivoire, 29 août – 2 septembre 2011

Point 10 de l'ordre du jour provisoire

## **RÉFORME DE L'OMS POUR UN AVENIR SAIN**

### **Rapport du Secrétariat**

#### **Résumé d'orientation**

1. Par sa résolution WHA64.2 intitulée *Le financement futur de l'OMS*, la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, qui s'est tenue du 16 au 24 mai 2011, a approuvé le programme de réforme indiqué dans le rapport du Directeur général, qui fait l'objet du document A64/4.
2. La Résolution WHA64.2 prie le Directeur général de soumettre : i) un document analytique détaillé concernant le Forum mondial de la santé de novembre 2012; ii) un premier rapport sur l'évaluation indépendante de l'activité de l'OMS à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé de mai 2012. La résolution prie également le Conseil exécutif de l'OMS d'établir un processus approprié d'examen des questions liées à la gouvernance de l'OMS et identifiées dans le rapport.
3. À la suite de la résolution mentionnée ci-dessus, la 129<sup>ème</sup> session du Conseil exécutif de l'OMS, qui s'est tenue le 25 mai 2011, a adopté la Décision EB129(8), qui prie les comités régionaux, entre autres, d'engager des discussions stratégiques concernant le processus de réforme de l'OMS avec les États Membres, sur la base des documents analytiques actualisés, et de rendre compte de ces discussions à la session extraordinaire du Conseil exécutif de l'OMS prévue pour début novembre 2011.
4. Le présent document fournit une vue d'ensemble du programme de réforme de l'OMS et vise à introduire les documents analytiques suivants : AFR/RC61/CP/1 sur la gouvernance de l'OMS; AFR/RC61/CP/2 sur une évaluation indépendante de l'activité de l'OMS et AFR/RC61/CP/3 sur le Forum mondial de la santé.

## SOMMAIRE

	<b>Paragraphes</b>
INTRODUCTION.....	1
JUSTIFICATION DE LA RÉFORME .....	2-5
RÉSULTATS ESCOMPTÉS DE LA RÉFORME .....	6-8
ÉLÉMENTS DE LA RÉFORME .....	9-15
GOUVERNANCE .....	6-18
PROCESSUS DE RÉFORME EN VUE DE LA SESSION EXTRAORDINAIRE DU CONSEIL EXÉCUTIF .....	19-21
CONSULTATION .....	22-26

## INTRODUCTION

1. Le présent document donne une vue d'ensemble du programme de réforme de l'OMS en cours d'élaboration.<sup>1</sup> Il a pour but d'expliquer les raisons et les éléments de la réforme et de montrer comment ils s'articulent entre eux. Il décrit également le calendrier et le processus de consultation des États Membres et du personnel, qui débouchera sur la session extraordinaire du Conseil exécutif du 1 au 3 novembre 2011.

## JUSTIFICATION DE LA RÉFORME

2. L'OMS joue un rôle essentiel en tant qu'autorité technique directrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international. Pour relever les défis de plus en plus complexes en rapport avec la santé des populations au XXI siècle – depuis les problèmes de santé persistants jusqu'aux menaces nouvelles et émergentes pour la santé publique –, l'Organisation doit changer. Un processus continu d'amélioration est un élément vital de l'excellence institutionnelle.

3. En prenant en charge des problèmes de plus en plus nombreux, l'OMS s'est, comme beaucoup d'autres organisations, engagée au-delà de ses moyens. En temps de crise financière, elle manque de fonds et est sollicitée outre mesure. La définition des priorités n'a pas été suffisamment stratégique. Le financement de l'Organisation ne correspond pas toujours à ses priorités et à ses plans.

4. En outre, malgré les innovations mises en place au cours des dernières années, certaines méthodes de travail de l'Organisation sont maintenant dépassées. Le type de réforme complète proposée aujourd'hui est indispensable pour renouveler l'Organisation et la faire fonctionner de façon efficiente, efficace et transparente. Une OMS transformée sera également plus souple, plus réactive et plus comptable de ses actes.

5. Enfin, la communauté internationale en charge de la santé s'est considérablement élargie, et l'on est désormais en présence d'un grand nombre d'intervenants dont les rôles et les responsabilités se recourent. En 1948, l'OMS était la seule organisation mondiale à vocation sanitaire, ce n'est plus le cas aujourd'hui. Cette prolifération d'initiatives a eu pour effet un manque de cohérence dans l'action sanitaire mondiale.

## RÉSULTATS ESCOMPTÉS DE LA RÉFORME

6. **Recentrer les activités essentielles afin de relever les défis sanitaires auxquels sont confrontés les pays au XXI siècle.** L'OMS resserrera ses activités à ce qu'elle fait le mieux, en privilégiant les domaines prioritaires désignés par les États Membres, avec des moyens financiers adéquats dans ces domaines. Ces domaines d'activité essentiels sont : 1) les systèmes et établissements de santé ; 2) la santé et le développement ; 3) la sécurité sanitaire ; 4) les données factuelles sur les tendances sanitaires et les déterminants de la santé ; et 5) fédérer pour améliorer la santé.

---

<sup>1</sup> Document A64/4 Organisation mondiale de la Santé : réformes pour un avenir sain.

7. **Réformer le financement et la gestion de l'OMS pour relever plus efficacement les défis en matière de santé.** Ces réformes auront pour résultats : une efficacité institutionnelle accrue ; des rôles et des responsabilités clairement différenciés pour le Siège, les bureaux régionaux et les bureaux de pays ; une meilleure gestion fondée sur les résultats et une meilleure reddition de comptes ; un financement souple, prévisible et durable, et une mobilisation des ressources et une communication stratégique améliorées ; un nouveau modèle plus souple en matière de ressources humaines, qui privilégie le recrutement et la fidélisation d'un personnel d'excellent niveau.

8. **Transformer la gouvernance pour renforcer la santé publique.** Ces changements aboutiront à une efficacité accrue de la gouvernance de l'OMS, notamment en clarifiant le rôle des organes directeurs. Une OMS réformée jouera également un rôle plus important au sein de la gouvernance mondiale en matière de santé en apportant davantage de cohérence aux nombreuses initiatives impliquées dans la santé dans le monde.

## **ÉLÉMENTS DE LA RÉFORME**

### **Activités essentielles**

9. Une fois définis les domaines d'activité, la tâche consiste à définir de manière plus détaillée : 1) les priorités dans chaque domaine d'activité essentiel ; 2) les résultats escomptés ; et 3) les moyens proposés pour mesurer la performance. Certaines des priorités recensées jusqu'ici sont reprises ci-après.

#### *Systemes et établissements de santé*

10. Le renforcement des systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires restera la priorité absolue pour l'OMS. Cela comprendra, entre autres éléments, la couverture universelle et le financement de la santé, la promotion de l'accès aux produits médicaux et à l'information et le développement des personnels de santé. L'OMS continuera de faire porter l'essentiel de ses efforts sur les pays dont les systèmes de santé sont les plus faibles.

#### *Santé et développement*

11. L'OMS se concentrera sur l'appui aux pays en fournissant des lignes directrices faisant autorité ainsi que des normes, des critères et une coopération technique dans les domaines suivants : objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé et lutte contre la pauvreté, lutte contre les maladies non transmissibles, salubrité de l'environnement et sensibilisation accrue aux déterminants sociaux de la santé.

#### *Sécurité sanitaire*

12. Concernant les urgences de santé publique, l'OMS fournira un soutien en matière de surveillance, d'alerte et de vérification, ainsi que des systèmes de gestion des événements, de même qu'un soutien opérationnel direct sur le terrain si nécessaire. Une priorité essentielle consistera à aider les pays à développer leurs moyens institutionnels et de laboratoire, la surveillance épidémiologique et la communication des risques, le stockage de produits de base et les réseaux, liaisons et plans d'intervention rapide nécessaires pour faire face à des urgences de santé publique ; de même que pour une pleine application du Règlement sanitaire international (2005). En ce qui concerne les catastrophes

naturelles et les autres crises humanitaires, la priorité de l'OMS consiste à fournir des informations stratégiques et à conduire l'action du Groupe de responsabilité sectorielle Santé.

*Données factuelles sur les tendances sanitaires et les déterminants de la santé*

13. La collecte, la compilation, l'analyse et la diffusion de données liées à la santé en provenance de tous les pays, et le renforcement des systèmes d'information qui produisent et utilisent ces données sont des éléments clés qui s'inscrivent dans les activités essentielles. Dans l'ensemble, la priorité consistera à travailler avec les pays à renforcer les capacités institutionnelles afin de produire et de présenter l'information de façon à répondre aux besoins des décideurs et des gestionnaires. Parmi les résultats visés qui retiendront particulièrement l'attention, il s'agira de mettre en place des systèmes de registres d'état civil – conformément aux recommandations de la Commission de l'Information et de la Redevabilité ; d'accroître la qualité, la rigueur et l'intégrité de la base de connaissances, des directives et des recommandations de l'OMS fondées sur des données factuelles ; et de mettre en place, à l'échelle de l'Organisation, un système de gestion des données qui renforce la qualité des services d'information, augmente l'efficacité en travaillant avec les centres collaborateurs et d'autres partenaires et réduise pour les pays la tâche de production de données.

*Fédérer pour améliorer la santé*

14. Une priorité dans ce domaine consistera pour l'OMS à utiliser son pouvoir de rassemblement pour réunir différentes initiatives et accroître la cohérence et la participation, y compris pour celles qui ne font pas partie du secteur de la santé mais dont l'action affecte la santé. L'OMS utilisera également son pouvoir fédérateur pour réunir des partenaires régionaux et locaux au niveau des pays afin de les aider pour ce qui a trait aux politiques, stratégies et plans nationaux de santé.

**Réforme du financement et réforme gestionnaire**

15. Les travaux se poursuivent en vue d'améliorer les méthodes de travail de l'OMS. Les domaines prioritaires sont :

- 1) *Une efficacité institutionnelle accrue, l'accent étant mis sur une amélioration de la performance au niveau des pays* grâce à une description claire des produits et des services, et à la clarification des rôles et des responsabilités aux trois niveaux de l'OMS, et de leurs synergies, en les alignant en fonction de chaque domaine d'activité essentiel.
- 2) *Une amélioration de la planification, de la gestion et de la responsabilité comptable fondées sur les résultats* grâce à un cadre gestionnaire solide fondé sur les résultats, prévoyant une planification à court, à moyen et à long terme fondée sur une chaîne de résultats claire ; des mesures précises pour améliorer la responsabilité comptable et la transparence, y compris des mesures pour renforcer les contrôles programmatiques et financiers et une politique concernant la divulgation de l'information ; ainsi qu'un cadre d'évaluation comportant une appréciation objective de l'exécution et une approche de l'évaluation indépendante.
- 3) *Un financement renforcé, avec une approche institutionnelle de la mobilisation des ressources et une communication stratégique efficace.* Une proportion accrue de fonds

prévisibles, durables et souples, assortis d'une gestion financière plus solide, est un élément essentiel de la réforme. Les résultats comprendront des propositions pour accroître au maximum la part des contributions fixées et un modèle de réapprovisionnement pour les contributions volontaires de base ; des propositions pour élargir la base de ressources, y compris éventuellement un mécanisme de mise en commun des fonds provenant de sources non classiques ; et une gestion et des contrôles financiers renforcés, et notamment une affectation des ressources objective et transparente.

- 4) *Un cadre de ressources humaines amélioré*, qui comprendra une approche de la planification du personnel ; un modèle révisé de dotation en personnel (personnel essentiel et personnel de projet) ; des processus de recrutement rationalisés fondés sur les compétences et liés aux besoins de l'Organisation ; et des processus de gestion et de développement des compétences professionnelles renforcés.

## **GOVERNANCE**

16. Cette partie de la réforme vise tant la *gouvernance de l'action sanitaire mondiale* que la *gouvernance de l'OMS elle-même*. La priorité consiste à exploiter de manière plus efficace la position de chef de file de l'OMS dans la santé mondiale, en se fondant sur le mandat constitutionnel de l'Organisation, qui est l'« autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international ».

17. Les résultats potentiels en matière de *gouvernance de l'action sanitaire mondiale* sont : 1) l'établissement d'une consultation régulière avec un large éventail de partenaires de la santé dans le monde ; 2) la création d'un Forum mondial de la santé où seront représentés de nombreux partenaires, convoqué par l'OMS, pour faire en sorte que toutes les voix soient entendues ; une clarification des rôles et des responsabilités en vue d'affiner la répartition des tâches, d'éviter la fragmentation, d'éliminer les doublons et de contribuer à améliorer les résultats sur le plan sanitaire ; et 3) l'élaboration d'une charte ou d'un cadre pour la gouvernance de l'action sanitaire mondiale.

18. Les résultats potentiels en matière de *gouvernance de l'OMS* sont les suivants : 1) la création d'un mécanisme plus cohérent et plus robuste pour la définition des priorités institutionnelles par les organes directeurs (qui comprennent l'Assemblée mondiale de la Santé, le Conseil exécutif, le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif et les comités régionaux et leurs sous-comités), de sorte que les résolutions et décisions, les programmes, les moyens du Secrétariat et le financement soient étroitement coordonnés ; et 2) des mécanismes de surveillance renforcés aux trois niveaux de l'Organisation.

## **PROCESSUS DE RÉFORME EN VUE DE LA SESSION EXTRAORDINAIRE DU CONSEIL EXÉCUTIF**

### **Principes**

19. La mise en place et la mise en œuvre du processus de réforme de l'OMS sont fondées sur la participation, et sont conduites collectivement par les États Membres de façon ouverte et transparente, dans le cadre de consultations étendues avec les États Membres et avec le personnel, tout en étant orientées sur l'action.

### Réunions et documents de fond

20. En vue de la session extraordinaire du Conseil exécutif du 1 au 3 novembre 2011, tous les États Membres examineront une proposition complète de réforme de l’OMS établie par le Secrétariat, qui comprendra un aperçu général du programme de réforme, des propositions concernant les activités essentielles, le financement et la réforme gestionnaire, ainsi que la gouvernance. La *section activités essentielles* décrira les priorités dans chaque domaine d’activité essentiel, les résultats escomptés et les moyens de mesure de l’exécution proposés dans chaque domaine, ainsi qu’un mécanisme de définition des priorités. La *section réforme du financement et réforme gestionnaire* comprendra un cadre de planification fondé sur les résultats, un cadre de responsabilisation comptable et de transparence, un projet de politique d’évaluation, y compris une approche de l’évaluation indépendante. La *section gouvernance* décrira les propositions visant à renforcer la gouvernance de l’OMS et à accroître la cohérence de la gouvernance de l’action sanitaire mondiale, y compris le Forum mondial de la santé, dont la création est proposée.

21. A sa session du 25 mai 2011, le Conseil exécutif a prié le Directeur général d’élaborer trois documents analytiques sur : la gouvernance de l’OMS, une évaluation indépendante de l’OMS, et le Forum mondial de la santé.<sup>2</sup> Le Conseil exécutif a également prié le Directeur général de tenir des consultations entre les États Membres sur ces documents au Siège de l’OMS et de créer une plateforme pour des consultations électroniques. Il a en outre prié les bureaux régionaux de tenir des discussions stratégiques sur le processus de réforme au cours de leur prochaine session.

### CONSULTATION

22. La première consultation des missions basées à Genève a eu lieu le 1 juillet 2011. A cette réunion, les missions ont examiné les trois documents analytiques. Une deuxième consultation des missions basées à Genève aura lieu le 15 septembre 2011, date à laquelle les projets de proposition concernant la réforme du financement et la réforme gestionnaire établis par le Secrétariat seront examinés.

23. Les comités régionaux seront saisis du document de présentation d’ensemble, et des trois documents analytiques – sur la gouvernance de l’OMS, sur l’évaluation indépendante de l’OMS et sur le Forum mondial de la santé – ainsi que d’un résumé de la consultation de juillet des missions basées à Genève. Un compte rendu succinct des délibérations des comités régionaux sera présenté à la session extraordinaire du Conseil exécutif.

24. La consultation des États Membres et du personnel se poursuivra au cours des prochains mois. Des plates-formes électroniques sont actuellement mises au point pour assurer l’accès le plus large possible à des informations actualisées et recevoir une information en retour sur les propositions. La consultation sur les trois documents analytiques se poursuivra jusqu’à fin septembre 2011. La consultation sur la réforme du financement et la réforme gestionnaire se poursuivra jusqu’à la clôture de la session extraordinaire du Conseil exécutif.

25. Le personnel de l’OMS à tous les niveaux de l’Organisation est actuellement consulté au sujet de la réforme dans le cadre de réunions-débats et sur le site Intranet, où un formulaire est également

---

<sup>2</sup> Décision EB129(8) sur la réforme de l’OMS.

disponible pour faire connaître son avis sur la question. Afin de soutenir l'élaboration des propositions sur la réforme de l'OMS, le Secrétariat a lui-même organisé une série de groupes spéciaux et de groupes de travail à tous les niveaux de l'Organisation.

26. La session extraordinaire du Conseil exécutif décidera des prochaines mesures à prendre en matière de réforme.