Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-DIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A70/50 Add.1**
Point 23.1 de l'ordre du jour provisoire **15 mai 2017**

Vue d'ensemble de la mise en œuvre de la réforme de l'OMS

Leadership et gestion à l'OMS : évaluation de la réforme de l'OMS, troisième étape

1. Le Directeur général a l'honneur de transmettre à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé le résumé d'orientation du rapport relatif à la troisième étape de l'évaluation de la réforme de l'OMS (voir l'annexe), établi par une équipe d'évaluation externe indépendante.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

2. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

ANNEXE

Leadership et gestion efficaces de l'OMS

Évaluation de la réforme de l'OMS (2011-2017), troisième étape

Résumé d'orientation

Avril 2017

Résumé d'orientation

Contexte et objectifs

La présente évaluation porte sur un programme de réforme de grande ampleur lancé par l'OMS en 2011 pour améliorer la performance et la responsabilisation globales de l'Organisation afin de répondre à l'évolution des besoins de santé publique de la population au XXIe siècle.

Ce processus de réforme a été lancé notamment en raison du manque persistant de prévisibilité du financement et de la difficulté pour l'OMS à garantir le financement de ses activités et de ses programmes prioritaires.

Certains des principaux problèmes identifiés alors concernaient :

1. la nécessité d'améliorer la gouvernance interne et l'alignement entre les instances mondiales et les instances régionales ;

2. la difficulté d'allouer des ressources aux différents niveaux des structures de gouvernance ;

3. le manque de prévisibilité du financement et des difficultés qui en découlent pour définir les priorités ;

4. la faiblesse des capacités de mobilisation de ressources à tous les niveaux de l'Organisation ;

5. l'augmentation des coûts de l'administration et de la gestion ;

6. la montée en puissance d'autres acteurs de la santé mondiale et le rôle de l'OMS dans un environnement en constante évolution.

Alors que ce processus de réforme a débuté il y a cinq ans,

7. deux évaluations ont été menées à bien pour déterminer 1) la pertinence des changements proposés et 2) la stratégie de mise en œuvre de la réforme de l'OMS et l'état de préparation de l'Organisation pour appliquer cette réforme ;

8. l'OMS a déployé beaucoup d'efforts pour établir une stratégie puis concevoir les activités de réforme, les mettre en œuvre et les intégrer dans l'ensemble de l'Organisation.

Plusieurs événements extérieurs ont également continué à remettre en cause la pertinence et la finalité de l'Organisation et ont obligé à adapter la réforme. On peut citer notamment la flambée de maladie à virus Ebola qui a touché l'Afrique de l'Ouest, la multiplication des crises humanitaires et, ce qui est plus positif, l'adoption des objectifs de développement durable (ODD) par l'Assemblée générale des Nations Unies à l'automne 2015.

La troisième étape de l'évaluation avait pour but d'examiner l'état d'avancement des mesures prises pour faire suite aux recommandations formulées à l'issue des deux premières étapes, d'évaluer l'efficacité et l'impact de la réforme de l'OMS après cinq ans de mise en œuvre aux trois niveaux de l'Organisation et de faire des recommandations sur la voie à suivre.

Les objectifs de la troisième étape de l'évaluation de la réforme de l'OMS étaient les suivants :

1. évaluer les mesures prises pour faire suite aux recommandations formulées à l'issue des deux premières étapes ;
2. évaluer l'efficacité et l'impact de la réforme de l'OMS ;
3. faire des recommandations sur la voie à suivre.

Un groupe ad hoc de gestion de l'évaluation (GGE), composé de hauts responsables de l'OMS, a examiné le projet de rapport initial et le projet de rapport d'évaluation et a fourni des orientations. Le Bureau de l'évaluation de l'OMS a assuré quotidiennement l'appui et la supervision.

La méthodologie suivie pour l'évaluation a été conforme aux principes énoncés dans le manuel pratique de l'OMS sur l'évaluation, aux normes et aux critères du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation et à des lignes directrices d'éthique. Elle a respecté les stratégies globales de l'OMS en matière d'égalité entre les sexes, d'équité et de droits humains. L'évaluation a également permis un échange de connaissances entre l'équipe d'évaluation indépendante et le Secrétariat, dont le but était de contribuer à l'apprentissage institutionnel concernant la conception et la mise en œuvre d'un changement efficient, efficace et durable et de formuler des recommandations novatrices.

Le résumé d'orientation présente les principales conclusions et recommandations issues de l'évaluation.

Principales réalisations dans le cadre de la réforme

Six ans après le début de la réforme, l'Organisation peut présenter des réalisations tangibles dans les domaines programmatique, gestionnaire et de la gouvernance.

Réforme de la gouvernance

Le contexte mondial est marqué par des difficultés importantes pour le multilatéralisme, qui n'épargnent pas l'OMS. On a pourtant assisté à une **participation accrue des États Membres** aux réunions des organes directeurs au cours de la période considérée. Bien que la prise de décisions plus ciblées et plus stratégiques soit ainsi rendue difficile, c'est un signe de l'importance de l'Organisation comme entité fédératrice et forum pour le multilatéralisme.

L'Organisation continue également à jouer un rôle important dans **la définition de l'action sanitaire mondiale hors de ses propres murs**. Le meilleur exemple en est le rôle fondamental que l'OMS a joué dans plusieurs groupes de travail et tables rondes interministériels importants qui ont eu lieu ces dernières années, par exemple la Deuxième Conférence mondiale sur la santé et le climat, qui s'est tenue en juillet 2016 à Paris, la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la résistance aux agents antimicrobiens, qui a eu lieu à New York en 2016, ou la Première Conférence ministérielle sur l'action mondiale contre la démence, organisée en 2015.

Du point de vue des procédures, plusieurs adaptations destinées à **optimiser, harmoniser et aligner les travaux des organes directeurs régionaux et mondiaux** ont été mises en œuvre avec un certain succès, notamment au niveau régional. Les procédures et les critères pour l'élection du Directeur général et des Directeurs régionaux ont également été harmonisés et rendus plus transparents.

En ce qui concerne le renforcement de la collaboration de l'OMS avec d'autres acteurs, le Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques (**FENSA**) a été approuvé par l'Assemblée

mondiale de la Santé en mai 2016, après 17 mois de négociations. C'est **l'un des cadres les plus transparents mis en place dans une institution des Nations Unies**.

Réforme de la définition des priorités programmatiques

Tout d'abord, de grandes avancées ont été enregistrées dans l'approche **de la planification et de la hiérarchisation des activités selon les besoins des pays**. On constate notamment que les stratégies de coopération avec les pays sont mieux alignées sur les stratégies et les plans sanitaires nationaux et que 80 % des budgets des bureaux de pays sont consacrés à un maximum de 10 priorités convenues avec chaque État Membre.

On peut observer aussi quelques améliorations dans le modèle de prestation aux trois niveaux de l'Organisation, notamment en ce qui concerne la mise en œuvre des **réseaux de programmes et de catégories**, qui tendent à améliorer la coordination au sein du Secrétariat et la définition progressivement plus précise des rôles respectifs de chaque niveau de l'Organisation.

Enfin, on a constaté au cours de la période considérée une amélioration considérable de la **transparence de l'allocation des ressources et du financement**, notamment grâce à la mise en service et au perfectionnement permanent du portail Web et à quelques améliorations de la définition des résultats et de la standardisation des produits et des prestations dans l'ensemble de l'Organisation.

Réforme gestionnaire

Le Secrétariat a beaucoup progressé dans le renforcement de **la surveillance et de la responsabilisation** grâce à la création du Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique et du Bureau de l'évaluation, à la mise en œuvre d'un cadre de gestion des risques, à la définition d'une politique en matière de lanceurs d'alerte, à un cadre pour la divulgation et la gestion des conflits, et à des pactes de responsabilisation et des lettres de représentation liant le Directeur général et les autres membres de la direction. Des autoévaluations du contrôle interne et des tableaux de gestion ont également été instaurés et sont désormais utilisés de façon systématique.

On a aussi noté des mesures positives en faveur d'une **culture de l'évaluation** et de l'apprentissage, avec la définition d'une politique d'évaluation, un cadre pour le renforcement de l'évaluation et de l'apprentissage institutionnel, la création d'un bureau d'évaluation indépendant et la mise en place d'un réseau pour l'apprentissage et le changement institutionnels, entre autres initiatives.

Le Secrétariat a également pris des **mesures importantes concernant les ressources humaines**, avec la définition d'une stratégie de ressources humaines, l'approbation d'une politique de mobilité, des actualisations importantes du Règlement du personnel et du Statut du personnel et la mise en œuvre d'un nouveau système de gestion des services du personnel.

Ces réalisations constituent la base de nouveaux progrès et de nouvelles évolutions.

Évaluation de l'efficacité et de l'impact de l'approche adoptée par l'OMS pour la réforme – principaux enseignements

Au-delà des exemples des rôles directeur et fédérateur de l'OMS, tels que ceux donnés plus haut, l'équipe d'évaluation n'a pas été en mesure de déterminer systématiquement si la réforme avait permis d'améliorer la cohérence de l'action sanitaire mondiale et les résultats sanitaires. Premièrement, les résultats escomptés grâce à la réforme ne reposaient pas sur des indicateurs permettant d'évaluer les progrès accomplis en matière de santé dans le monde et la contribution spécifique de la réforme. En outre, compte tenu de la complexité de la chaîne de résultats, ces résultats ont à peine pu se concrétiser au cours de la période considérée.

Toutefois, nous avons évalué la perception du personnel en renouvelant en janvier et février 2017 l'enquête menée en 2013 dans le cadre de la deuxième étape de l'évaluation. Les résultats montrent que **c'est dans les domaines de la coordination et de la gestion des risques que la perception du personnel s'est le plus améliorée**, notamment en ce qui concerne :

- la coordination entre les bureaux régionaux et les bureaux de pays (augmentation de 10 points entre 2013 et 2017 pour les répondants d'accord ou tout à fait d'accord) ;
- la coordination de la mobilisation des ressources aux différents niveaux (+11 points) ;
- la perception claire de la division des responsabilités (+7 points) ;
- le repérage (+12 points) et l'atténuation (+8 points) des risques.

On remarque quatre atouts principaux et effets positifs non escomptés de la réforme :

9. *le rôle important joué par les États Membres et les principaux donateurs, qui ont soutenu et encouragé les réformes gestionnaires* ; au fur et à mesure que la réforme sera intégrée dans le cours normal des activités de l'Organisation, il faudra absolument que les organes directeurs puissent encore avoir connaissance des progrès accomplis et des problèmes rencontrés. Les rapports du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance soumis aux organes directeurs pour chaque fonction administrative sont essentiels à cet égard ;

10. *les pratiques de collaboration dans l'ensemble de l'Organisation*, y compris entre les dirigeants élus par l'intermédiaire du GPG, entre les responsables au Siège, entre les équipes chargées de la réforme au Siège et au niveau régional, dans les secteurs techniques au Siège et dans les Régions, entre les Régions et, surtout, entre le Secrétariat et les États Membres. Beaucoup reste à faire pour que l'Organisation soit unie et travaille de façon totalement intégrée. Cependant, dans une organisation connue pour sa fragmentation, c'est un résultat important, bien qu'intangible, de la réforme. Il faut institutionnaliser des approches permettant de maintenir ce niveau de collaboration afin qu'il ne soit pas menacé par certaines personnes ou circonstances particulières ;

11. *l'association de compétences de direction et de gestion* : une conclusion évidente quoique importante de cette évaluation est le rôle joué par l'association d'un leadership fort, d'un alignement et d'une exécution disciplinée. Cela montre bien que chaque élection ou nomination représente un « moment de vérité » pour le renforcement d'une culture de la performance. À cet égard, l'amélioration des procédures d'élection du Directeur général et des Directeurs régionaux

et de sélection des membres du personnel appelés à occuper des postes essentiels au Siège, dans les Régions et dans les pays, est bienvenue et doit se poursuivre ;

12. *la technologie* : notamment les systèmes d'informatique décisionnelle, tels que les portails Web et les tableaux de gestion, les systèmes de communication, tels que les dispositifs de diffusion sur le Web et de vidéoconférence, et les systèmes transactionnels, tels que le GSM, le GEM et l'ePMDS+.

Cependant, la perception du personnel n'a globalement pas évolué dans les autres domaines de la réforme et s'est considérablement dégradée dans des domaines où **le personnel pensait que la réforme améliorerait la situation de l'Organisation**, par exemple :

- permettre à l'Organisation d'être mieux en mesure de poursuivre son but à l'avenir (moins 23 points pour les répondants d'accord ou tout à fait d'accord) ;
- renforcer la confiance des États Membres dans l'OMS (-17 points) ;
- améliorer l'efficacité de l'Organisation (-17 points) ;
- l'impact de la réforme de l'OMS sur les résultats sanitaires et les systèmes de santé nationaux (-16 points) ;
- la prévisibilité du financement (-14 points) ;
- le renforcement du rôle de l'OMS dans l'action sanitaire mondiale (-13 %) ;
- la capacité à réunir les parties prenantes (-12 points) ;
- l'amélioration des capacités de l'Organisation en termes de ressources humaines afin qu'elle puisse s'acquitter de son mandat (-12 points) ;
- améliorer la pertinence de l'Organisation (-7 points).

Les résultats ci-dessus montrent que la réforme suscite une certaine désillusion ou lassitude de la part du personnel. Ceci aura probablement un impact sur les possibilités de succès de futures initiatives en faveur du changement. Dans ce contexte, il est important de comprendre quels sont les facteurs qui ont permis de progresser mais aussi les obstacles qui ont conduit à des résultats si mitigés.

On a recensé trois facteurs principaux qui **ont freiné** la réforme ou qui ont eu des effets négatifs non souhaités :

13. *la structure de gouvernance et de gestion de l'OMS* : les États Membres trouvent qu'il est difficile de faire avancer la réforme de leur propre gouvernance et l'amélioration de la prise de décisions car le rôle du Secrétariat n'est pas clairement défini et le modèle de fonctionnement n'est pas optimisé. Sur le plan interne, la coordination et l'instauration de bonnes relations entre le Siège et les Régions ont rendu les progrès comparativement plus lents aux premières étapes de la réforme, lorsque les méthodes de travail et les protocoles relatifs à cet alignement étaient encore ad hoc et que les équipes apprenaient à travailler de façon plus transversale. **Les méthodes de travail qui se sont révélées efficaces au cours de la réforme devraient être**

institutionnalisées, notamment pour le GPG, le forum des responsables pour la réforme et le réseau pour l'apprentissage et le changement institutionnels ;

14. la réorientation *de la riposte de l'OMS à la flambée de maladie à virus Ebola* depuis 2014. Certaines données montrent que l'attention des États Membres et de la direction, ainsi que des ressources financières et humaines, ont été détournées de la réforme pour faire face à la crise puis pour apporter une réponse structurelle sur la base des enseignements tirés de la flambée. Par exemple, plusieurs membres de l'équipe d'appui à la réforme et des membres importants des équipes de responsables de l'Organisation chargées de la réforme ont été dépêchés dans l'un des trois pays touchés ou ont eu à gérer des projets au Siège dans le cadre de la riposte face à la crise. Comme les États Membres et le Secrétariat ont passé du temps à préparer et à organiser des sessions extraordinaires du Conseil exécutif sur la maladie à virus Ebola, la réforme est passée au second plan. Cette modification des priorités liée à la flambée de maladie à virus Ebola montre qu'il est important 1) d'obtenir des résultats aux premiers stades des initiatives en faveur du changement et 2) de veiller à ce que ces initiatives ne dépendent pas trop de ressources limitées ;

15. *une approche plutôt « mécaniste » de la réforme et de la gestion du changement* : la réforme des organisations des Nations Unies induit une situation paradoxale : en effet, en tentant de rendre ces organisations plus réactives et plus souples, ces réformes deviennent très formalisées et mécanistes, ce qui entraîne souvent des effets opposés à ceux recherchés ; l'OMS n'a pas été épargnée par ce phénomène. Par exemple, les États Membres ont passé beaucoup de temps à participer à des sessions extraordinaires du Conseil exécutif et à des dialogues sur le financement et à examiner un grand nombre de points concernant la réforme inscrits aux ordres du jour des réunions des organes directeurs, ce qui a peu aidé l'Organisation à atteindre l'objectif lié à une prise de décisions plus stratégique ou à garantir des ordres du jour gérables pour les réunions des organes directeurs. Les initiatives visant à améliorer la responsabilisation et la gestion des risques et à instaurer une culture de l'apprentissage sont également de bons moyens d'atteindre les objectifs déclarés. Cependant, elles donnent au personnel l'impression d'avoir moins la maîtrise de la situation et davantage de tâches administratives qu'auparavant.

Ces obstacles rendront encore plus difficiles les réformes futures compte tenu de la lassitude ou de la désillusion inévitablement suscitée par la réforme, comme le montre notre enquête auprès du personnel.

Pour remédier à cette situation à l'avenir, il faudra consentir un effort délibéré pour :

- **mettre les personnes au centre du changement.** Il faudra pour cela adopter une **approche ascendante du changement, par exemple pendant la phase de transition précédant la prise de fonctions du nouveau Directeur général**, afin d'améliorer les compétences de gestion du changement dans l'ensemble de l'Organisation et de renforcer les capacités de développement institutionnel ;
- veiller à ce que la mise en œuvre des changements entraîne une simplification des processus, pas une augmentation de la charge de travail ;
- communiquer et rendre les changements visibles tout au long du processus ;
- trouver un équilibre entre le soutien et la supervision des programmes de changement par les États Membres et la simplification des conditions relatives à la présentation de rapports aux organes directeurs ;
- **veiller à ce que les États Membres tiennent leur engagement concernant l'amélioration du financement, de la pertinence et de la gouvernance de l'Organisation**.

Les obstacles susmentionnés ont aussi eu un impact sur la mise en œuvre des 59 recommandations formulées à l'issue des deux premières étapes de l'évaluation de la réforme de l'OMS. En mars 2017, deux tiers de ces recommandations devaient encore être traitées ou pleinement mises en œuvre. Nous avons également noté que les recommandations formulées à l'issue de la deuxième étape n'ont pas été prises en compte lors de la création du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire alors qu'elles sont pertinentes pour toute initiative importante de changement, notamment en ce qui concerne la gestion et la communication. Cela montre que l'OMS a des difficultés à donner suite de façon systématique aux recommandations et aux enseignements et **qu'il faut encore travailler pour instaurer une culture tendant à une amélioration constante de la performance**.

Les recommandations qui figurent dans le rapport sur la troisième étape de l'évaluation annulent et remplacent les recommandations à l'issue des deux premières étapes.

Difficultés restant à surmonter

Au-delà de la distinction entre réforme de la gouvernance, réforme programmatique et réforme gestionnaire, on peut faire quatre observations générales.

La difficulté de fournir la preuve des résultats obtenus et de mettre en avant les réalisations de l'OMS

En dehors de données empiriques, l'OMS a des difficultés à présenter une chaîne de résultats claire, logique, quantifiable et solide. Malgré l'amélioration progressive, d'un exercice à l'autre, de la définition et de la présentation des résultats, les États Membres, les donateurs et les membres du personnel interrogés ont unanimement indiqué que l'Organisation en général, et le Secrétariat en particulier, **devaient encore prouver systématiquement leur contribution à la santé de tous**.

On ne saurait dissocier cette difficulté des problèmes financiers persistants auxquels l'Organisation se trouve confrontée. La réforme de l'OMS trouve son origine dans les difficultés financières que l'Organisation a connues après la crise financière mondiale de 2009. Malgré les efforts considérables déployés afin de définir pour l'OMS un modèle de financement qui garantisse la prévisibilité, la flexibilité et la transparence du financement, ainsi que l'alignement du financement sur les priorités, la **situation financière au premier trimestre 2017 est peu réjouissante**. En 2016, les contributions volontaires de base ont baissé par rapport à 2014. La part des contributions volontaires à objet désigné a augmenté pour atteindre 87 % du financement total en 2014-2015, contre 81 % en 2012-2013. En 2016-2017, 20 contributeurs ont versé 76 % des contributions volontaires. L'alignement reste difficile dans certains domaines techniques, tels que les maladies non transmissibles dont le sous-financement est chronique alors même que ce domaine figure parmi les priorités absolues des États Membres dans le budget programme 2018-2019.

La plus grande efficacité de la mobilisation des ressources peut donner des résultats à court terme et l'amélioration à cet égard doit se poursuivre. Cependant, **la résolution des difficultés financières de l'OMS doit aller de pair avec 1) une définition plus précise de la manière dont l'Organisation présente son rôle, ses réalisations exceptionnelles et ses résultats et 2) une définition d'approches conformes aux prestations de l'Organisation**.

Le problème stratégique de la cohérence, de la pertinence et de la prise de décisions

Alors que le monde de la santé publique mondiale fourmille d'acteurs divers, que la situation financière y est de plus en plus difficile et que les mandats ne suffisent plus à garantir la pertinence, les organisations multilatérales et à but non lucratif sont lancées dans une **« course à la pertinence »**.

Dans ce contexte, les organisations qui réussissent sont celles qui se montrent cohérentes et pertinentes. Leur positionnement stratégique correspond aux compétences pour lesquelles elles possèdent un avantage comparatif, elles précisent les atouts des produits et des services qu'elles proposent et promeuvent seulement ce qui entre dans ce cadre. Elles font des **choix difficiles** pour se distinguer et s'y tiennent.

Malgré des progrès dans la définition des six fonctions essentielles de l'Organisation et la mise en œuvre d'une approche de la planification suivant laquelle les bureaux de pays consacrent 80 % de leurs ressources budgétaires à 10 priorités au maximum, **la gouvernance de l'Organisation doit encore faire ces choix**. Les appels répétés à établir des priorités, à clore l'examen de certaines résolutions et à enrayer l'inflation du nombre de résolutions et de points de l'ordre du jour examinés lors des réunions des organes directeurs n'ont pas trouvé d'écho. La modification et l'amélioration des procédures aux niveaux mondial et régional n'ont pas abouti à la prise de décisions plus stratégique que l'on escomptait.

Malgré une participation accrue des États Membres aux débats des organes directeurs, les plus de 40 représentants d'États Membres que nous avons interrogés, individuellement ou en groupe, se sont tous dits **très frustrés** par le fait que la réforme de la gouvernance n'avance pas.

Nous pensons qu'il faut changer d'approche pour remédier à cela. Il faut repenser de manière plus fondamentale l'architecture de la gouvernance de l'OMS, y compris le but, l'organisation et l'alignement des organes directeurs et de leurs réunions.

L'arrivée d'un nouveau Directeur général, le déficit de financement actuel aggravé par l'incertitude concernant le financement futur par certains États Membres essentiels, l'importante frustration des États Membres et, point plus positif, l'élan créé par les objectifs de développement durable représentent **autant d'occasions que l'Organisation doit saisir afin de définir plus précisément son positionnement stratégique, ses capacités essentielles et ses produits et services afin d'inscrire sa pertinence dans la durée**. Plusieurs représentants d'États Membres interrogés ont indiqué qu'ils seraient favorables à **un leadership fort du Secrétariat sur ces questions**.

Poursuite de la transformation discrète du modèle de fonctionnement de l'OMS

En termes d'organisation, plusieurs changements intervenus ces dernières années ont uni l'OMS et l'ont rapprochée de ce qui est, selon nous, le fonctionnement d'une **institution fédérée coordonnée**. Les changements les plus remarquables sont les suivants :

16. au niveau *technologique*, la mise en œuvre en 2008 du GSM qui a permis de rendre les données et les processus transparents et standardisés ;

17. du point de vue *institutionnel*, la création du Groupe de la politique mondiale en 2008, la mise en œuvre des réseaux de catégories et de secteurs de programme en 2012 et les travaux effectués sur les rôles et les responsabilités aux trois niveaux de l'Organisation en 2013 favorisent également un modèle où les décisions sont prises sur la base de la collaboration et par consensus ;

18. du point de vue des *processus*, la décision prise en 2013 d'approuver le budget dans son intégralité a permis d'améliorer l'alignement stratégique des travaux du Secrétariat et de rendre transparente l'allocation des ressources. Ceci est complété, depuis 2014, par le processus de

planification ascendante qui favorise également un meilleur alignement sur les priorités aux trois niveaux de l'Organisation ;

19. au niveau de la *gouvernance*, les liens plus étroits établis depuis 2013 entre les organes directeurs au niveau mondial et les comités régionaux améliorent la connexion et la cohérence entre le niveau mondial et le niveau régional.

La force des institutions organisées de cette manière repose sur leur capacité à susciter le consensus et la cohésion, à renforcer l'appropriation à tous les niveaux et à accélérer la mise en œuvre et la pérennisation des changements une fois qu'ils ont été acceptés. Ces institutions peuvent concevoir des approches originales et novatrices lorsqu'elles parviennent à éliminer la tension compréhensible entre les intérêts mondiaux et les intérêts régionaux ou entre l'efficacité et la prise en compte des besoins des parties prenantes.

Ce type d'approches exige une division claire des pouvoirs et des responsabilités entre les différents niveaux de l'Organisation, même si cela peut rendre la prise de décisions lente ou inefficace. Elles reposent aussi sur l'engagement et la volonté des personnes de les appliquer, ce qui suppose un haut niveau de normalisation culturelle. Si elles ne sont pas gérées correctement ou prises en compte, le fonctionnement peut devenir féodal ou anarchique.

Beaucoup reste à faire pour exploiter pleinement ce nouveau modèle fédéré, le rendre moins vulnérable et assurer sa pertinence par rapport au positionnement stratégique que l'Organisation doit encore affiner. La mobilité de la direction et du personnel et le maintien d'interactions fréquentes entre les dirigeants de l'OMS aux niveaux mondial et régional, dans le cadre du Groupe de la politique mondiale, sont essentiels à cet égard. **Dans l'ensemble, il convient d'aligner le modèle de fonctionnement sur le positionnement futur de l'Organisation** et de veiller à ce que celle-ci soit efficace. Il faut, pour cela, améliorer considérablement la gouvernance de l'Organisation, aligner les niveaux de dotation en personnel du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de pays, et la présence géographique de l'Organisation, et renforcer les mécanismes permettant d'agir de façon cohérente et intégrée aux différents niveaux.

Tirer le meilleur parti de la transparence

La transparence est un thème récurrent de la réforme de l'OMS, dans la mesure où elle est considérée comme essentielle pour renforcer la confiance dans le Secrétariat. La décision d'approuver le budget dans son intégralité, la mise en œuvre du portail Web, la décision de participer à l'Initiative internationale sur la transparence de l'aide (IATI), la publication du registre des acteurs non étatiques, le nouveau processus d'élection du Directeur général et le niveau d'ouverture des réunions du PBAC et des sessions du Conseil exécutif sont des exemples de mesures très positives en faveur de la transparence. Il est probable – et souhaitable – que cette tendance se poursuive.

Nous relevons cependant un paradoxe :

20. les initiatives susmentionnées ne satisfont pas encore totalement **les besoins d'information des États Membres**. Elles n'ont pas permis d'obtenir un financement plus souple ou de donner davantage d'autonomie au Secrétariat ;

21. elles entraînent, en revanche, **des effets secondaires** qui nuisent à l'efficacité de l'OMS. Ceux-ci sont liés à la multiplication des demandes ponctuelles de rapports ou d'analyses qui alourdissent la charge de travail du Secrétariat et qui peuvent détourner l'attention des États

Membres de débats plus stratégiques ; à l'impact de l'ouverture des réunions du PBAC et des sessions du Conseil exécutif sur la capacité de l'Organisation à prendre des décisions en temps voulu ; ou au fait que rendre publiques tant d'informations (parfois sensibles) pourrait rendre l'Organisation vulnérable et entraîner des difficultés si des groupes de pression et des acteurs mal intentionnés en tiraient parti.

L'attention des États Membres devrait être attirée sur le fait que, à mesure que l'Organisation continue de rendre ses activités toujours plus transparentes, **il faut veiller à ce que les avantages de cette transparence accrue l'emportent sur les risques et se traduisent par des bénéfices tangibles pour l'Organisation, et à ce que la transparence ne soit pas simplement une fin en soi**.

Recommandations

Les conclusions de l'évaluation font ressortir trois priorités générales, sur la base desquelles nous avons formulé 10 recommandations et 27 mesures d'appui.

Priorité N° 1 : Définir un modèle institutionnel clair pour les activités de l'OMS afin de préciser *pourquoi et comment l'OMS crée, offre et obtient de la valeur ajoutée.* En d'autres termes, l'OMS devrait être en mesure d'exposer clairement la valeur ajoutée qu'elle crée pour ses partenaires, comment elle le fait et de quelle manière cela lui permet de rester pertinente alors que le monde de la santé publique est en constante évolution. Ceci est important dans la mesure où l'OMS peut ainsi garantir à la fois la **cohérence** et la **pertinence** de ses activités, **concentrer ses efforts** là où ils sont le plus nécessaires, les **financer** en conséquence et **s'organiser** pour obtenir des résultats. Dans le cadre de cette priorité, il faut :

22. **définir une orientation claire** pour l'avenir de l'OMS et de son Secrétariat dans le cadre de l'établissement du treizième programme général de travail pour la période débutant en 2020. Cela signifie qu'il faut procéder à un examen, basé sur des éléments factuels, de la situation de la santé dans le monde et des besoins des États Membres, en recensant les principales capacités distinctives et l'avantage comparatif du Secrétariat pour répondre aux besoins et aux risques sanitaires identifiés, et évaluer le positionnement cohérent et pertinent que le Secrétariat pourrait adopter. Le prochain programme général de travail devrait comprendre une proposition concernant le positionnement futur du Secrétariat qui serait soumise aux États Membres pour examen et approbation ;

23. **lier le financement à la valeur ajoutée.** À court terme, il faudrait encourager la professionnalisation de l'approche adoptée par l'Organisation pour mobiliser des ressources, et les propositions actuellement étudiées par le Secrétariat devraient être mises en œuvre. Toutefois, la résolution des difficultés financières de l'OMS requiert une approche plus large. D'une part, le Secrétariat doit rechercher des moyens de financement qui, par définition, ne seront probablement pas à objet désigné. D'autre part, l'Organisation doit être mieux à même de lier et de faire correspondre le financement de l'Organisation à la valeur ajoutée réelle.

Priorité N° 2 : L'alignement du modèle de fonctionnement de l'OMS correspond à la nécessité de se conformer au modèle de fonctionnement proposé ci-dessus. Il faut notamment :

- améliorer l'efficacité de **la gouvernance de l'Organisation**, en précisant d'abord si les États Membres privilégient les fonctions consultatives et de consensus des réunions des organes directeurs ou la prise de décision efficace et stratégique. Sur cette base, il faut envisager une refonte de l'architecture des organes directeurs de l'OMS et des instances d'appui, y compris le

PBAC et les comités régionaux, en vue de ne plus confier au Conseil exécutif des activités ou des débats qui ne relèvent pas de son rôle exécutif. Compte tenu de la charge de travail et des compétences requises, cet effort doit s'appuyer sur un groupe d'experts spécialisés dans la gestion et la santé mondiale bénéficiant de ressources suffisantes ;

- aligner et optimiser **la présence géographique de l'Organisation**, notamment la répartition du personnel au Siège, dans les bureaux régionaux et dans les bureaux de pays, étendre la décentralisation des fonctions techniques en dehors de Genève et revoir le modèle d'appui aux pays ;

- renforcer **l'intégration programmatique verticale** afin d'agir de manière cohérente et intégrée aux différents niveaux de l'Organisation, notamment en institutionnalisant davantage le GPG et les réseaux de catégories et de secteurs de programme.

Priorité N° 3 : Pour réussir, il faut réunir plusieurs conditions favorables, c'est-à-dire que l'OMS doit améliorer considérablement ses capacités de gestion du changement :

- **en tirant le meilleur parti du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques** grâce à une approche explicite des partenariats stratégiques et à une gestion solide du changement ;

- **en remédiant aux fractures et aux divisions internes latentes**, par exemple entre le personnel et la direction, les Régions et le Siège, le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et les autres programmes ou encore l'OPS et le reste de l'OMS, moyennant la mise au point d'une approche stratégique et pertinente de la communication interne et une participation adéquate du personnel ;

- en mettant l'accent sur le renforcement des compétences de leadership et de gestion aux postes clés ;

- en rendant obligatoire l'application de la politique de mobilité en 2019 ;

- en renforçant **les capacités de développement institutionnel** du Secrétariat, grâce à l'harmonisation et à la simplification des activités de surveillance, à la mise en œuvre d'une approche systématique pour canaliser, intégrer, soutenir et conduire la mise en œuvre des recommandations formulées au cours des audits, des évaluations et des examens, et à la mise en œuvre d'un cadre cohérent d'adoption du changement pour l'Organisation.

En conclusion, nous notons que la mise en œuvre des recommandations ci-dessus permettrait de créer, dès le début, un élan en faveur du changement qu'entraînera probablement l'arrivée du nouveau Directeur général.

Le tableau ci-dessous présente les priorités et les recommandations et une proposition de calendrier de mise en œuvre et indique quelles sont les instances responsables.

Priorités et recommandations	Calendrier	Responsables
Priorité N° 1 : Définir un modèle institutionnel clair pour les activités de l'OMS		
1.1 Définir une orientation claire pour l'avenir de l'OMS et de son Secrétariat dans le cadre de l'établissement du treizième programme général de travail	D'ici au 30.06.2019	Le Directeur général, avec le GPG et les États Membres
1. Procéder à un examen, basé sur des éléments factuels, de la situation de la santé dans le monde	30.06.2018	
2. Recenser les principales capacités distinctives et l'avantage comparatif du Secrétariat pour répondre aux besoins et aux risques sanitaires	30.06.2018	
3. Évaluer le positionnement cohérent et pertinent que le Secrétariat pourrait adopter pour contribuer de manière optimale à l'atteinte de meilleurs résultats sanitaires	30.06.2019	
1.2 Lier le financement à la valeur ajoutée	D'ici au 30.06.2020	Le Directeur général, avec le GPG et les États Membres
4. Professionnaliser l'approche adoptée par l'Organisation pour mobiliser des ressources	31.12.2017	
5. Rechercher des moyens de financement qui, *par définition*, ne seront pas à objet désigné	30.06.2018	
6. Améliorer l'alignement entre le financement et la valeur ajoutée	30.06.2020	
Priorité N° 2 : Aligner le modèle de financement de l'OMS		
2.1 Examiner l'architecture de la gouvernance	D'ici au 31.12.2019	États Membres
7. Créer un groupe ad hoc, à durée limitée, d'experts de la gestion et de la santé dans le monde chargé de proposer des mesures pour améliorer l'efficacité des mécanismes de gouvernance actuels	31.12.2017	
8. Décider si les réunions des organes directeurs doivent privilégier les fonctions consultative et de consensus ou la prise de décisions stratégique	31.12.2018	
9. Envisager de ne plus confier au Conseil exécutif des activités ou des débats qui ne relèvent pas de son rôle exécutif	31.12.2019	
2.2 Aligner et optimiser la présence géographique	D'ici au 31.12.2019	Le Directeur général avec le GPG
10. Envisager d'étendre la décentralisation des fonctions techniques en dehors de Genève	31.12.2018	
11. Revoir le modèle d'appui aux pays	31.12.2018	
12. Aligner la répartition du personnel aux trois niveaux de l'Organisation	31.12.2019	
2.3 Renforcer l'intégration programmatique verticale	D'ici au 31.12.2018	Le Directeur général avec le GPG
13. Assurer la poursuite de l'institutionnalisation du Groupe de la politique mondiale	31.12.2017	
14. Renforcer et institutionnaliser davantage les réseaux de catégories et de secteurs de programme	31.12.2018	
Priorité N° 3 : Réunir les conditions du succès		
3.1 Tirer pleinement parti du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques	D'ici au 31.12.2018	Le Directeur général avec le GPG
15. Mettre au point une approche solide de la gestion du changement pour le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques	31.12.2017	
16. Établir une approche explicite pour les partenariats stratégiques	31.12.2018	

Priorités et recommandations	Calendrier	Responsables
3.2 Remédier aux fractures et aux divisions internes	D'ici au 30.06.2018	Le Directeur général avec le GPG
17. En collaboration avec le personnel, préciser l'identité, les valeurs et le but de l'Organisation	30.06.2018	
18. Mettre au point une approche stratégique et pertinente de la communication interne	30.06.2018	
3.3 Renforcer encore les compétences de leadership et de gestion aux postes clés	D'ici au 30.06.2018	Le Directeur général, avec le GPG et les États Membres
19. Améliorer encore les procédures et les critères de sélection des Représentants de l'OMS	31.12.2017	
20. Diminuer autant que possible le nombre de personnes nommées directement au Siège et veiller à sélectionner les Sous-Directeurs généraux sur concours	31.12.2017	
21. Continuer à harmoniser et à rendre transparents les procédures et les critères d'élection du Directeur général et des Directeurs régionaux	30.06.2018	
22. Renforcer la collaboration, la prise en main commune, l'alignement et l'autonomisation entre le Directeur général, le GPG, les Sous-Directeurs généraux, les Représentants de l'OMS et les Directeurs	30.06.2018	
3.4 Rendre obligatoire l'application de la politique de mobilité	D'ici au 01.01.2019	Le Directeur général, avec le GPG et le Département Ressources humaines
23. Rendre obligatoire l'application de la politique de mobilité d'ici à 2019, sans délai	01.01.2019	
24. Soutenir la mise en œuvre grâce à des mécanismes de planification à long terme du personnel	01.01.2019	
3.5 Renforcer les capacités de développement institutionnel	D'ici au 30.06.2018	Le Directeur général avec le GPG
25. Harmoniser et rationaliser les activités de surveillance	30.06.2018	
26. Mettre au point une approche systématique pour appliquer les recommandations formulées au cours des audits, des évaluations et des examens	30.06.2018	
27. Mettre au point et appliquer un cadre cohérent de gestion du changement	30.06.2018	

= = =