



Budget programme 2020-2021

Informations actualisées sur le cadre de résultats de l'OMS

Rapport du Directeur général

1. Dans la résolution WHA72.1 adoptée le 24 mai 2019, la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé le budget programme 2020-2021 et prié le Directeur général, entre autres dispositions, de poursuivre l'élaboration du cadre de résultats du treizième programme général de travail, 2019-2023 (treizième PGT), en consultation avec les États Membres, y compris par l'intermédiaire des comités régionaux, et de présenter ce cadre au Conseil exécutif à sa cent quarante-sixième session.
2. Le treizième PGT vise à produire des effets mesurables sur la santé des populations au niveau des pays. Pour mettre en place le système de mesure requis, il faut un cadre de résultats permettant de suivre régulièrement les efforts que le Secrétariat, les États Membres et les partenaires déploient conjointement pour atteindre les cibles du PGT et les objectifs de développement durable (ODD), et permettant de mesurer la contribution du Secrétariat à ce processus. En outre, il est ressorti de l'évaluation que le Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales a faite de l'OMS en 2017-2018, conformément à la démarche résolument axée sur l'impact et les résultats adoptée dans le PGT, qu'il fallait pouvoir mesurer la contribution de l'OMS de façon exacte et acceptable et définir clairement ce qui est mesuré.¹
3. Le cadre de résultats présenté ici (voir l'annexe 1) est assorti d'un système de mesure de l'impact, le cadre d'impact du treizième PGT de l'OMS ;² d'un tableau de bord pour mesurer les produits (voir l'annexe 5) ; et d'études de cas qualitatives. Ensemble, ces instruments donnent une vue complète de l'impact général de l'OMS. La structure de mesure de l'impact du treizième PGT de l'OMS (voir l'annexe 2) est constituée de l'espérance de vie en bonne santé (HALE), indicateur qui figure au sommet de la structure ; des cibles du triple milliard et des indices correspondants (voir l'annexe 3) ; et des 46 indicateurs de résultat (voir l'annexe 4).
4. La période couverte par le cadre de résultats s'étend de 2019 à 2023 et englobe trois périodes budgétaires distinctes : la fin de l'exercice 2018-2019, l'exercice 2020-2021 (pour lequel le budget programme a été approuvé en mai 2019) et l'exercice 2022-2023.
5. En application de la résolution WHA72.1, le présent document récapitule les plans de mise au point des méthodes à employer pour calculer les indicateurs de résultat, les indices du triple milliard et l'espérance de vie en bonne santé, qui seront exposées ultérieurement dans un rapport sur les méthodes, ainsi que la façon

¹ Multilateral Organisation Performance Assessment Network (MOPAN). MOPAN 2017-18 assessments: World Health Organization (WHO). April 2019 (<http://www.mopanonline.org/assessments/who2017-18/>, consulté le 18 novembre 2019).

² Voir le document A72/5.

dont il est prévu de mettre définitivement au point le tableau de bord prospectif pour les produits. Le processus a été revu à la lumière des observations faites par les États Membres lors des réunions des six comités régionaux. Par ailleurs, une consultation technique, à laquelle des experts des États Membres et du milieu universitaire ont pris part, a fourni des éléments utiles pour affiner les méthodes de mesure de l'impact.

Indicateurs de résultat

6. Les indicateurs de résultat sont conçus comme un instrument souple permettant aux États Membres de choisir leurs propres priorités. Les pays pourront donc cibler leurs efforts en fonction de leurs besoins locaux en matière de santé. Ils suivront les progrès à l'aide des indicateurs de résultat correspondants.

7. L'annexe 4 répertorie les 46 indicateurs de résultat proposés, dont 39 sont des indicateurs des ODD ; les sept autres indicateurs, qui ont été approuvés dans des résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé et sélectionnés pour le treizième PGT, concernent la résistance aux antimicrobiens (consommation d'antibiotiques), la poliomyélite, les facteurs de risque de maladies non transmissibles (obésité, pression artérielle, acides gras trans) et les facteurs liés aux situations d'urgence (vaccination en cas d'urgence, services de santé essentiels pour les populations vulnérables).

Indice de la couverture sanitaire universelle

8. Une mesure combinant la couverture des services de santé et les difficultés financières qui leur sont associées sera utilisée pour suivre les progrès par rapport aux jalons définis dans le treizième PGT. On continuera de mesurer la couverture des services de santé au moyen de l'indice de couverture des services approuvé par le Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable (IAEG-SDGs). La méthode employée pour calculer l'indice, qui est lié à l'indicateur 3.8.1 des ODD, est attestée et fait appel à une méthode simple d'agrégation de données.¹

9. Les dépenses de santé entraînent des difficultés financières pour un ménage quand il doit consacrer une très grande partie de son revenu disponible aux services de santé (dépenses catastrophiques) ou quand le coût des services de santé fait passer le ménage sous le seuil de pauvreté (dépenses entraînant un appauvrissement). La méthode pour estimer les difficultés financières en lien avec l'indicateur 3.8.2 des ODD est elle aussi attestée et approuvée par l'IAEG-SDGs.¹

10. Les États Membres, le Secrétariat, les partenaires des Nations Unies et l'IAEG-SDGs considèrent tous que l'indice actuel de la couverture des services de santé mesure la couverture « brute » et ne rend pas compte de la couverture « effective », c'est-à-dire qu'il ne permet pas de savoir si les personnes qui ont besoin de services de santé reçoivent des services de la qualité suffisante pour produire l'effet positif souhaité sur la santé. Le Secrétariat a commencé à mettre au point un indice actualisé qui classe les indicateurs de référence par type de soins (promotion de la santé, prévention, traitement, réadaptation et soins palliatifs) et par tranche d'âge (sur l'ensemble de la vie). Le Secrétariat a réuni les représentants des États Membres, des experts et les partenaires des Nations Unies pour mettre définitivement au point la méthode de calcul de cet indice actualisé.

Indice de protection face aux situations d'urgence

11. L'indice de protection face aux situations d'urgence se compose de trois indicateurs de référence, obtenus à partir des indicateurs de résultat, qui rendent compte des activités menées pour se préparer aux situations d'urgence sanitaire, les éviter, les détecter et y réagir. Cet indice est la valeur moyenne des indicateurs de la capacité de préparation, de prévention, de détection et de riposte.

¹ Voir le référentiel de métadonnées de la Division de statistique de l'ONU (<https://unstats.un.org/sdgs/metadata/files/Metadata-03-08-01.pdf>, consulté le 18 novembre 2019).

Indice d'amélioration de la santé des populations

12. L'indice d'amélioration de la santé des populations mesure l'impact des interventions multisectorielles qui sont influencées par les grandes orientations suivies et par la ligne de conduite adoptée en matière de sensibilisation et de réglementation sous l'égide du secteur de la santé. On est en train de choisir parmi les indicateurs de résultat ceux à utiliser en priorité pour calculer cet indice.

Espérance de vie en bonne santé

13. L'espérance de vie en bonne santé est une mesure globale et synthétique de la santé d'une population qui associe durée de vie et état de santé. C'est le nombre moyen d'années qu'une personne peut espérer vivre en bonne santé, qui prend en considération les années vécues dans un état de santé suboptimal du fait d'une maladie ou d'un traumatisme. L'OMS rend compte régulièrement de l'espérance de vie en bonne santé dans ses estimations sanitaires mondiales, selon une méthode standard acceptée.

Méthodes

14. Un document traitant de la méthodologie, qui est régulièrement actualisé, a été mis en ligne parallèlement aux données de référence et aux cibles pour les indices du triple milliard et les indicateurs de résultat. Ce même document propose des méthodes de ventilation des données pour les indicateurs de résultat et les indices du triple milliard afin de pouvoir repérer les inégalités et déterminer qui est laissé de côté.

15. La méthode de calcul a été affinée et des dispositions ont été prises en 2019 pour améliorer la disponibilité des données nécessaires au calcul de l'indice de protection face aux situations d'urgence, en particulier pour l'indicateur de détection et de riposte. Les États Membres ont été consultés lors de la mise au point définitive de la méthode.

16. La méthode de calcul pour la cible d'un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé a été mise au point par un groupe de travail du Secrétariat, qui a étudié et réglé les problèmes de méthodologie. La méthode proposée a été examinée en octobre 2019 lors d'une consultation avec des représentants des États Membres et des experts.

17. Les autres priorités de santé publique pour lesquelles des jalons et des indicateurs sont envisagés sont la couverture des services concernant les troubles mentaux graves, la dépendance chez les personnes âgées, le dépistage du cancer du col de l'utérus et les soins palliatifs. Le Secrétariat continuera à collaborer avec les États Membres et les experts entre 2019 et 2021 pour définir des indicateurs dans ces domaines, étudier les moyens de consolider les sources de données et finir de mettre au point la méthodologie lors d'une série de consultations techniques. Les données de référence et les jalons seront déterminés une fois ces étapes franchies. Les indicateurs ainsi convenus seront alors présentés au Conseil exécutif en vue d'être intégrés dans le projet de budget programme pour l'exercice 2022-2023.

Mesure des produits

18. Le Secrétariat a entrepris de modifier sensiblement la façon dont il rend compte des résultats qu'il obtient, en passant d'une approche globale descendante à une mesure de l'impact de son action au niveau des pays. Le Secrétariat mesurera le degré d'obtention des produits attendus pour montrer sa contribution aux résultats escomptés et à l'impact dans chaque pays. Le caractère synthétique du cadre de résultats, surtout en ce qui concerne les produits, appelle une méthode novatrice de mesure des produits pour bien rendre compte du travail du Secrétariat et mesurer sa prestation de manière plus utile.

À cette fin, le Secrétariat propose une nouvelle approche pour mesurer les produits : il ne définira plus un nombre important d'indicateurs de produit puisque cette approche s'est révélée insuffisante pour garantir la transparence et justifier l'action menée et que les indicateurs n'ont permis de mesurer qu'en partie seulement les résultats obtenus grâce aux produits.

19. La nouvelle méthode de mesure des produits se présente sous la forme d'un tableau de bord prospectif (voir l'annexe 5). Elle constitue un progrès important dans la manière de mesurer la performance à l'OMS. Le but est de mettre en place un système d'évaluation des produits qui soit :

- **efficace**, car il est plus directement axé sur les priorités stratégiques et sur le travail que fait réellement le Secrétariat ;
- **transparent**, car il fait clairement le lien avec ce qui est attendu pour chaque produit et dans chaque centre budgétaire ;
- **global**, car il couvre différents aspects de la performance au lieu d'en donner, comme actuellement, une vision unidimensionnelle basée sur un grand nombre d'indicateurs.

20. La nouvelle approche s'inspire de l'expérience acquise ailleurs, notamment de l'utilisation de tableaux de bord prospectifs pour la gestion stratégique et l'évaluation de la performance dans les grandes organisations. En adoptant cette approche, le Secrétariat propose de mesurer le degré d'obtention de chaque produit d'après six paramètres d'évaluation, ou dimensions, choisis en fonction de ce qui est stratégiquement important pour l'OMS dans tous ses travaux.

21. Les trois premières dimensions permettent d'apprécier les changements stratégiques voulus par le treizième PGT et qui déterminent la qualité de la prestation de l'OMS : a) comment le Secrétariat a assuré sa fonction de leadership à tous les niveaux ; b) dans quelle mesure le Secrétariat a mis à disposition les biens mondiaux prioritaires qui sont d'une importance cruciale pour obtenir le produit attendu ; et c) dans quelle mesure le Secrétariat a fourni l'appui technique voulu pour avoir un impact dans les pays.

22. L'appréciation des quatrième et cinquième dimensions montre la propension de l'OMS à placer au centre de son action les interventions qui génèrent les produits attendus tout en intégrant la problématique du genre, de l'équité et des droits humains, et à mener des interventions conformes au principe d'optimisation financière.

23. La sixième dimension – obtention de résultats vecteurs d'impact – révèle l'influence de l'action menée par l'OMS sur l'obtention des résultats et des impacts escomptés dans les pays. En détectant les premiers signes de succès (indicateurs prévisionnels), le Secrétariat pourra rendre compte non seulement de la mise à disposition des produits souhaités, mais aussi de sa contribution aux résultats et aux impacts qui comptent le plus.

Éléments du tableau de bord des produits

24. Le tableau de bord des produits structure globalement l'évaluation de la performance en trois étapes :

- La performance est définie et articulée en six grandes dimensions qui correspondent à ce qui est d'importance stratégique pour l'OMS.
- La performance est évaluée dans chaque dimension d'après une série d'attributs qui indiquent clairement ce qui est attendu du Secrétariat (par exemple « le Secrétariat donne-t-il des avis stratégiques et autorisés sur les questions de santé ? » ou « le Secrétariat fournit-il les biens de

santé publique mondiaux qui sont d'une importance cruciale pour mettre à disposition les produits attendus ? »). Ces attributs définissent exactement ce qui est mesuré dans chaque dimension.

- Chaque attribut est noté sur une échelle à quatre points, d'après un ensemble de critères commun à tous les produits. L'échelle de notation est expliquée en détail afin de pouvoir mesurer chaque attribut de manière plus objective. Le score pour une dimension donnée est le score moyen obtenu pour les attributs de cette dimension.

25. Le tableau de bord, où figurent l'ensemble des six dimensions ainsi que leurs attributs, leurs critères de mesure et leur échelle de notation, est présenté à l'annexe 5. L'annexe 5 décrit également les indicateurs prévisionnels d'après lesquels la dimension « obtention de résultats vecteurs d'impact » sera mesurée.

26. La méthode de sélection des indicateurs prévisionnels représente aussi un changement dans la manière dont les indicateurs sont utilisés pour mesurer la performance. Les équipes « mise à disposition des produits », qui sont un réseau interne de collaboration entre programmes et entre départements, ont mis au point pour chaque produit un modèle logique, dit aussi théorie du changement. Le but est d'analyser la façon dont le travail du Secrétariat conduit à la mise à disposition des produits, puis la façon dont la mise à disposition des produits influe sur l'obtention des résultats et des impacts recherchés. À cette fin, on sélectionnera les indicateurs prévisionnels les plus importants pour déterminer l'influence du Secrétariat sur les résultats et les impacts.

27. La première version des indicateurs prévisionnels sera testée et affinée dans le cadre d'un essai de l'ensemble du tableau de bord début 2020. D'autres activités seront entreprises pour déterminer si les indicateurs suggérés correspondent aux critères présentés plus haut et dans quels domaines des activités supplémentaires s'imposent, et des alternatives seront envisagées. Des modèles logiques seront testés et il sera déterminé si les indicateurs reflètent l'influence de l'OMS, aux trois niveaux, sur l'obtention des produits/impacts. Certains de ces indicateurs pourront être affinés ou remplacés avant la mise en œuvre complète du tableau de bord.

Méthode d'évaluation et validation

28. L'évaluation sera entreprise par des équipes à tous les niveaux de l'Organisation. Pour chaque produit, d'après une série de critères et à l'aide de l'échelle de notation, ces équipes évalueront la performance concernant les attributs dans chacune des dimensions. Certaines dimensions pourront être évaluées selon un processus interne de validation par les pairs.

29. Les notes attribuées par autoévaluation seront validées selon un dispositif à trois niveaux fonctionnant comme suit :

- a) Contrôle interne : les cadres hiérarchiques vérifieront la qualité et la cohérence des notes entre les différentes entités. Les équipes « mise à disposition des produits » de chacun des bureaux principaux et les équipes « mise à disposition des produits » à l'échelon mondial passeront aussi les notes en revue pour leurs produits respectifs.
- b) Examen interne par les pairs conjugué à un sondage par des experts : systèmes tels que la validation des notes élevées attribuées par autoévaluation (notes de 4). Ce processus sera dirigé par un petit groupe de membres du personnel connaissant bien la dimension concernée.
- c) Vérification périodique : validation indépendante ou contrôle ponctuel, par exemple lors des vérifications de programmes effectuées par les Services de contrôle interne de l'OMS ou lors d'évaluations périodiques.

Consultations et mise au point définitive du tableau de bord des produits

30. Le recours à un tableau de bord prospectif pour les produits est un important changement à l'OMS qui devra être compris du personnel amené à utiliser le tableau et auquel il devra adhérer.
31. Le travail de présentation du concept de tableau de bord des produits à l'OMS a essentiellement consisté à tester l'idée et à mettre au point un instrument de mesure efficace et crédible, mais suffisamment simple pour pouvoir être immédiatement appliqué pendant l'exercice 2020-2021.
32. Plusieurs consultations internes avec le personnel travaillant aux trois niveaux de l'Organisation ont été organisées, et les suggestions des membres du personnel à ces trois niveaux ont été prises en compte lors de l'élaboration de l'instrument de mesure afin qu'il permette de bien apprécier leur travail.
33. Le tableau de bord des produits a été perfectionné à la suite de consultations et d'un premier essai pilote au Siège, dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays. Les autres essais en cours pourraient conduire à une révision supplémentaire des attributs, critères, échelles et indicateurs proposés. Les États Membres auront la possibilité d'observer les essais pilotes afin de pouvoir mieux appréhender la méthode du tableau de bord prospectif et planifier sa mise en place.

Communication des résultats

34. Les modalités de communication des résultats par l'OMS vont aussi sensiblement changer afin de pouvoir mieux rendre compte des résultats que l'Organisation obtient.
35. Pour commencer, c'est le processus de production et de suivi des données et des informations qui changera dans l'ensemble de l'Organisation. L'objectif est de renforcer les liens entre les bureaux de pays, les bureaux régionaux et le Siège de sorte que les informations issues du suivi ne servent pas seulement à rendre compte au niveau mondial, mais aussi à tirer les leçons de l'expérience et à ajuster le processus de mise en œuvre, pour mieux se concentrer sur l'obtention des résultats souhaités et les cibles du triple milliard dans toute l'Organisation.
36. Cette nouvelle approche exigera de meilleures connexions dans les bureaux principaux et une coordination entre les trois niveaux de l'OMS. Le Secrétariat fera appel à ses réseaux et à ses équipes nouvellement créés pour assurer la prestation et le suivi conjoints dans l'ensemble de l'Organisation.¹
37. Le changement consistera aussi en une harmonisation des données jusqu'ici morcelées, comme les statistiques de l'OMS, les rapports de l'Observatoire de l'OMS, les rapports d'examen de programmes, les rapports des pays et les rapports institutionnels sur les résultats. Le but est de rendre les rapports plus cohérents en utilisant les mêmes données et les mêmes sources et en les alignant sur le nouveau système de mesure adopté pour le treizième PGT.
38. Un rapport sur les résultats sera établi et présenté tous les ans aux États Membres, sur la base du cadre de résultats du treizième PGT, dans lequel seront progressivement intégrés tous les aspects de la nouvelle structure de communication des résultats, à savoir le tableau de bord des produits, les résultats et les cibles du triple milliard. Le rapport sur les résultats pour l'exercice 2020-2021 comprendra un tableau de bord pour chacun des produits et indiquera le niveau de performance en matière de mise à

¹ L'OMS a créé des équipes « mise à disposition des produits », des réseaux « résultats » et des réseaux « priorités stratégiques » pour veiller à la cohérence de la planification, du suivi et des rapports, et à l'exécution conjointe des travaux du Secrétariat conformément au cadre de résultats intégré. Le but est d'agir de façon coordonnée pour atteindre les cibles du triple milliard. Pour plus de précisions, voir l'annexe 5.

disposition des produits à chaque niveau de l'Organisation. Il présentera à la fois des relevés quantitatifs des indicateurs et des indices, et des relevés qualitatifs qui expliquent les progrès réalisés, les risques, les difficultés rencontrées et les enseignements tirés de l'expérience, ainsi que des études de cas illustrant l'impact de l'action de l'OMS dans les pays et l'impact de ses fonctions normatives.

39. À la fin de la période couverte par le treizième PGT, le Secrétariat dressera un rapport complet qui récapitulera les progrès accomplis au regard des cibles pour 2023 du treizième PGT et des cibles du triple milliard, indiquera la contribution du Secrétariat d'après le tableau de bord prospectif et présentera des études de cas qualitatives pour la période 2019-2023.

40. Des études exposant le cas de certains pays illustreront l'impact de l'action que mène l'Organisation par des exemples de réussite et les leçons tirées de l'expérience, y compris des échecs, pour que l'OMS soit plus que jamais une organisation en apprentissage constant. Des études de cas aux niveaux national, régional ou mondial figureront peut-être aussi dans le rapport et les résultats dans les pays seront clairement mis en lumière, de même que l'impact des activités de l'OMS sur la vie des gens.

Prochaines étapes

41. Le Secrétariat continuera à collaborer avec les États Membres, les bureaux de statistique nationaux et d'autres partenaires pour donner les moyens aux pays d'analyser, d'interpréter et de suivre les progrès, et par là même d'exploiter au mieux leurs données pour tenir la promesse faite dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 de ne laisser personne de côté.

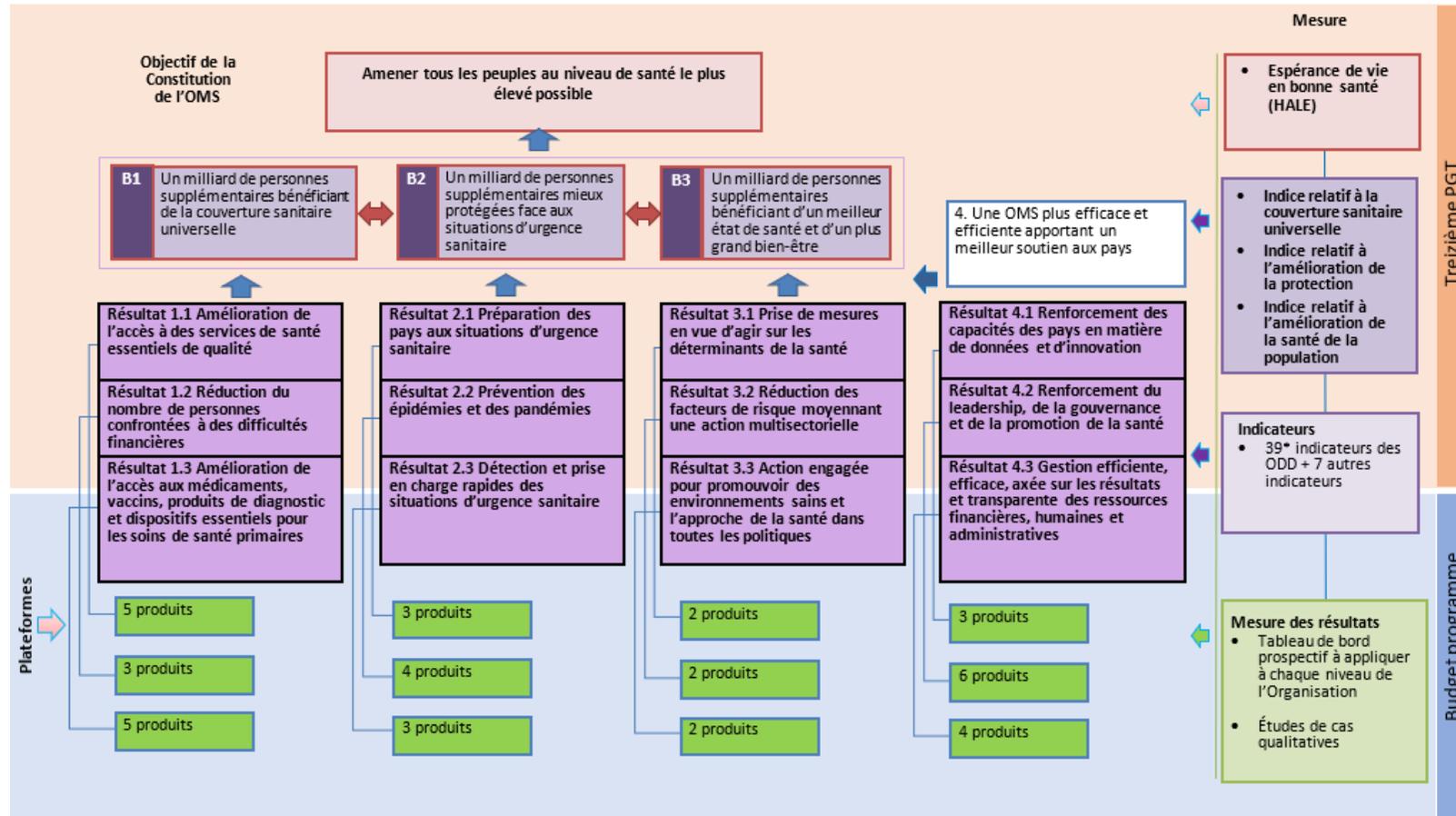
42. Le Secrétariat collaborera avec tous ses bureaux pour affiner encore le tableau de bord des produits, en cherchant le juste équilibre entre efficacité et crédibilité d'un côté et simplicité et facilité d'utilisation de l'autre. Les États Membres seront consultés avant la mise au point définitive du tableau de bord et sa présentation à l'Assemblée mondiale de la Santé.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

43. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport, à faire des observations et à donner des conseils stratégiques sur la mise au point définitive de l'instrument de mesure que constitue le cadre de résultats. Ces indications serviront à rédiger le texte du document qui sera soumis à la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé pour examen.

ANNEXE 1

TREIZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL, 2019-2023 : CADRE DE RÉSULTATS



* Passés de 38 à 39, car l'indicateur relatif à la résistance aux antimicrobiens sera officiellement inscrit sur la liste des indicateurs des ODD après l'examen approfondi de 2020.

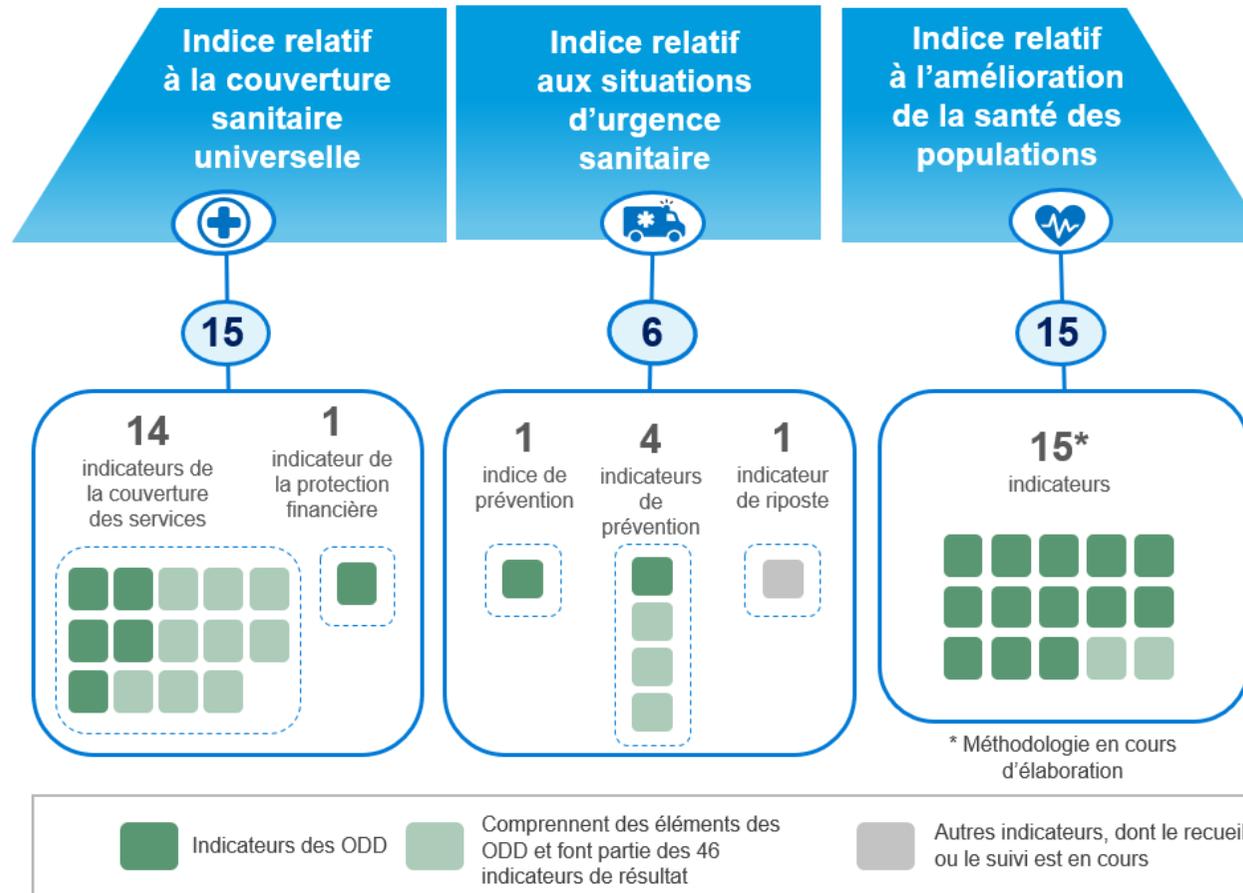
PGT : programme général de travail, 2019-2023 ; ODD : objectif de développement durable.

ANNEXE 2

**STRUCTURE DE MESURE DE L'IMPACT
DU TREIZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL**



CIBLES DU TRIPLE MILLIARD ET INDICES CORRESPONDANTS : CORRÉLATION AVEC LES INDICATEURS DES ODD



ANNEXE 4

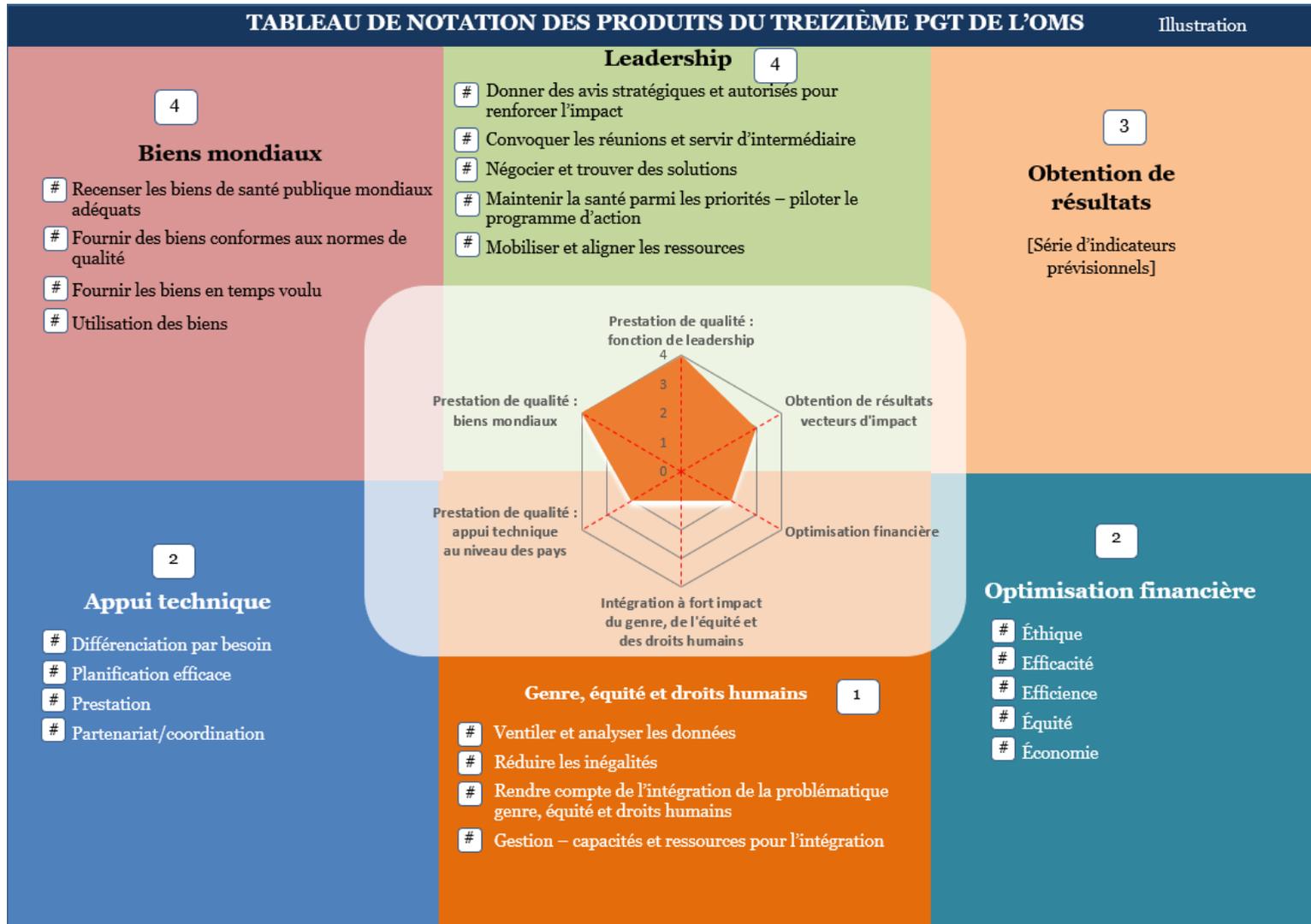
**CORRÉLATION DU TREIZIÈME PGT AVEC LES INDICATEURS DES ODD ET
LES INDICATEURS ADOPTÉS PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ**

Numéro des indicateurs des ODD/des résolutions de l'Assemblée de la Santé	Indicateur des ODD/adopté par l'Assemblée de la Santé
ODD 1.5.1	Nombre de personnes décédées, disparues ou directement touchées lors de catastrophes, pour 100 000 habitants
ODD 1.a.2	Proportion des dépenses publiques totales affectée aux services essentiels (éducation, santé et protection sociale)
ODD 2.2.1	Prévalence du retard de croissance (indice taille/âge inférieur à -2 écarts types par rapport à la médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS) chez les enfants de moins de 5 ans
ODD 2.2.2	Prévalence de la malnutrition (indice poids/taille supérieur à +2 écarts types ou inférieur à -2 écarts types par rapport à la médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS) chez les enfants de moins de 5 ans (émaciation)
ODD 2.2.2	Prévalence de la malnutrition (indice poids/taille supérieur à +2 écarts types ou inférieur à -2 écarts types par rapport à la médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS) chez les enfants de moins de 5 ans (surpoids)
ODD 3.1.1	Taux de mortalité maternelle
ODD 3.1.2	Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié
ODD 3.2.1	Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans
ODD 3.2.2	Taux de mortalité néonatale
ODD 3.3.1	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1000 personnes séronégatives, par sexe, âge et appartenance à un groupe de population à risque
ODD 3.3.2	Incidence de la tuberculose pour 100 000 habitants
ODD 3.3.3	Incidence du paludisme pour 1000 habitants
ODD 3.3.4	Incidence de l'hépatite B pour 100 000 habitants
ODD 3.3.5	Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires
ODD 3.4.1	Taux de mortalité attribuable à des maladies cardiovasculaires, au cancer, au diabète ou à des maladies respiratoires chroniques
ODD 3.4.2	Taux de mortalité par suicide
ODD 3.5.1	Couverture des interventions thérapeutiques (services pharmacologiques, psychosociaux, services de désintoxication et de postcure) pour les troubles liés à la toxicomanie
ODD 3.5.2	Abus d'alcool, défini en fonction du contexte national par la consommation d'alcool pur (en litres) par habitant (âgé de 15 ans ou plus) au cours d'une année civile
ODD 3.6.1	Taux de mortalité lié aux accidents de la route
ODD 3.7.1	Proportion de femmes en âge de procréer (de 15 à 49 ans) qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale

Numéro des indicateurs des ODD/des résolutions de l'Assemblée de la Santé	Indicateur des ODD/adopté par l'Assemblée de la Santé
ODD 3.8.1	Couverture des services de santé essentiels (définie comme la couverture moyenne des services essentiels mesurée à partir des interventions de référence concernant notamment la santé procréative, maternelle, néonatale et infantile, les maladies infectieuses, les maladies non transmissibles, la capacité d'accueil et l'accessibilité des services pour la population en général et les plus défavorisés en particulier)
ODD 3.8.2	Proportion de la population consacrant une grande part de ses dépenses ou de ses revenus domestiques aux services de soins de santé
ODD 3.9.1	Taux de mortalité attribuable à la pollution de l'air dans les habitations et à la pollution de l'air ambiant
ODD 3.9.2	Taux de mortalité attribuable à l'insalubrité de l'eau, aux déficiences du système d'assainissement et au manque d'hygiène (accès à des services WASH inadéquats)
ODD 3.9.3	Taux de mortalité attribuable à un empoisonnement accidentel
ODD 7.1.2	Proportion de la population utilisant principalement des carburants et technologies propres
ODD 11.6.2	Niveau moyen annuel de particules fines (PM 2,5 et PM 10, par exemple) dans les villes, pondéré en fonction du nombre d'habitants
ODD 3.a.1	Prévalence de la consommation actuelle de tabac chez les personnes de 15 ans ou plus (taux comparatifs par âge)
ODD 3.b.1	Proportion de la population cible ayant reçu tous les vaccins prévus par le programme national
ODD 3.b.3	Proportion des établissements de santé disposant constamment d'un ensemble de médicaments essentiels à un coût abordable
ODD 3.c.1	Densité et répartition du personnel de santé
ODD 3.d.1	Application du Règlement sanitaire international (RSI) et préparation aux urgences sanitaires
ODD 3.d.2	Pourcentage d'infections sanguines dues à certains micro-organismes résistants aux antimicrobiens
ODD 4.2.1	Proportion d'enfants de moins de 5 ans dont le développement est en bonne voie en matière de santé, d'apprentissage et de bien-être psychosocial, par sexe
ODD 5.2.1	Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus ayant vécu en couple victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques infligées au cours des 12 mois précédents par leur partenaire actuel ou un ancien partenaire, par forme de violence et par âge
ODD 5.6.1	Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative
ODD 6.1.1	Proportion de la population utilisant des services d'alimentation en eau potable gérés en toute sécurité
ODD 6.2.1	Proportion de la population utilisant a) des services d'assainissement gérés en toute sécurité et b) des équipements pour se laver les mains avec de l'eau et du savon

Numéro des indicateurs des ODD/des résolutions de l'Assemblée de la Santé	Indicateur des ODD/adopté par l'Assemblée de la Santé
ODD 16.2.1	Proportion des enfants âgés de 1 à 17 ans ayant subi des châtements corporels ou des agressions psychologiques infligés par une personne s'occupant d'eux au cours du mois précédent
Résolutions de l'Assemblée de la Santé sur les situations d'urgence sanitaire	Couverture vaccinale pour les maladies à potentiel épidémique ou pandémique chez les groupes à risque
Résolutions de l'Assemblée de la Santé sur les situations d'urgence sanitaire	Proportion des personnes vulnérables vivant dans un environnement fragile qui bénéficient de services de santé essentiels
WHA68.3 (2015)	Nombre de cas de poliomyélite causée par le poliovirus sauvage
WHA68.7 (2015)	Modes de consommation d'antibiotiques au niveau national
WHA66.10 (2013)	Prévalence standardisée selon l'âge de l'hypertension artérielle chez les personnes âgées de 18 ans ou plus (tension systolique >140 mmHg et/ou tension diastolique >90 mmHg) et tension systolique moyenne
WHA66.10	Pourcentage de personnes protégées par une réglementation efficace sur les acides gras trans
WHA66.10	Prévalence de l'obésité

A. Dimensions du tableau de bord et échelle de notation des produits techniques pour les résultats 1.1 à 4.1



Dimension 1 : Prestation de qualité – fonctions de leadership		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Avis stratégiques et autorisés pour obtenir un impact	<p>Approche stratégique : Des avis et une réflexion stratégiques visant à obtenir un impact à long terme.</p> <p>Avis reposant sur des données factuelles : Des avis reposant sur des données factuelles, utilisant les dernières données disponibles ou les meilleures pratiques.</p> <p>Avis autorisés : Les principales parties prenantes externes considèrent que les avis donnés font autorité.</p> <p>Influence : Une capacité d'influence et un bon positionnement à l'égard des principaux décideurs.</p> <p>Impact : Capacité à obtenir un fort impact dans les principaux domaines ciblés pour cet exercice biennal.</p>	<p>Bien établi (4) L'approche adoptée est systématiquement stratégique et elle a déjà eu un impact sensible dans tous les principaux domaines ciblés jugés déterminants pour obtenir le produit en question.¹ Des données de qualité supérieure servent systématiquement de référence. Le positionnement est idéal et l'ensemble des parties prenantes externes considèrent qu'il s'agit d'avis autorisés.</p> <p>Satisfaisant (3) Dans l'ensemble, l'approche est stratégique, repose sur des preuves solides et est jugée autorisée par certaines parties prenantes. Le positionnement permet d'ores et déjà d'influencer les principaux décideurs. Un impact sensible est obtenu dans deux ou trois domaines ciblés jugés déterminants pour obtenir le produit en question.</p> <p>En progression (2) Les avis donnés deviennent plus stratégiques et commencent à être considérés comme faisant autorité, un impact allant vraisemblablement être obtenu dans au moins un domaine essentiel. Des progrès satisfaisants ont été accomplis dans le renforcement et l'utilisation des bases factuelles.</p> <p>Émergent (1) Globalement, l'approche est réactive et de nature simplement tactique. Les efforts déployés pour se positionner à l'égard des décideurs en sont à leurs prémices et ce positionnement n'est pas considéré comme faisant autorité. Les bases factuelles sont en train d'être étoffées. L'impact obtenu sur les domaines essentiels est limité à ce stade.</p>

¹ Ces domaines ciblés sont les principaux domaines où le leadership de l'OMS est crucial. Ils sont fixés dès le départ par les équipes « mise à disposition des produits ».

Dimension 1 : Prestation de qualité – fonctions de leadership		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Convocation de réunions et rôle d'intermédiaire	<p>Renforcement des partenariats et des réseaux : Joue un rôle moteur pour renforcer et utiliser des réseaux et des partenariats efficaces et durables.</p> <p>Rôle d'intermédiaire pour trouver des solutions : Joue un rôle d'intermédiaire pour trouver des solutions et comble les lacunes dans les domaines difficiles.</p> <p>Direction d'événements aux résultats fructueux : Soutient ou dirige la conduite d'événements efficaces, dont la présidence est correctement assurée, ciblés et organisés au bon moment.</p>	<p>Bien établi (4) Fait un usage très efficace de réseaux et de partenariats durables dans tous les domaines ayant une importance pour l'obtention du produit. A contribué à trouver des solutions dans de nombreux domaines difficiles. Dirige régulièrement des événements d'importance majeure ayant des résultats fructueux.</p> <p>Satisfaisant (3) Fait un usage efficace des réseaux et des partenariats durables dans la plupart des domaines ayant une importance pour l'obtention du produit. Joue régulièrement un rôle d'intermédiaire, notamment dans au moins un domaine difficile. A dirigé au moins deux événements aux résultats fructueux.</p> <p>En progression (2) A commencé à constituer des réseaux efficaces. Joue un rôle d'intermédiaire, mais pas encore dans les domaines les plus difficiles. Planifie et dirige des événements dans un ou deux domaines essentiels.</p> <p>Émergent (1) La constitution de réseaux et de partenariats en est à ses prémices. N'est pas encore en mesure de jouer un rôle d'intermédiaire, mais est en train de jeter les bases nécessaires. Joue à ce stade un rôle limité dans l'organisation des événements, mais élabore une approche dans ce domaine.</p>
Négociation et élaboration de solutions	<p>Compréhension des acteurs : Comprend le contexte dans lequel évoluent les différents acteurs ainsi que leurs besoins.</p> <p>Positionnement : Est bien positionné à l'égard des principaux acteurs pour les enjeux les plus épineux.</p>	<p>Bien établi (4) Possède une compréhension profonde des principaux acteurs et du contexte. Joue un rôle directeur dans les négociations sur les questions les plus difficiles. Trouve régulièrement des solutions pratiques et durables reposant sur des bases factuelles.</p>

Dimension 1 : Prestation de qualité – fonctions de leadership		
Attribut	Critères	Échelle de notation
	<p>Approche à bases factuelles : Trouve des solutions fondées sur les bases factuelles et les meilleures pratiques.</p> <p>Solutions pratiques : Trouve des solutions pratiques, durables et applicables.</p>	<p>Satisfaisant (3) Possède une solide compréhension de la plupart des principaux acteurs et du contexte. Positionnement avantageux, y compris pour les questions les plus difficiles. A trouvé des solutions pratiques, durables et reposant sur des bases factuelles dans deux ou trois domaines essentiels.</p> <p>En progression (2) Une participation directe aux discussions avec les principaux acteurs a commencé. On a contribué à trouver des solutions pratiques, durables et applicables dans au moins un domaine essentiel en s'appuyant sur des données factuelles solides.</p> <p>Émergent (1) Les efforts visant à recenser les parties prenantes, à comprendre leurs besoins et à se positionner en sont aux premiers stades. Des mesures sont en cours pour constituer les bases factuelles et mettre en place le cadre requis pour les travaux futurs.</p>
Maintien de la santé parmi les priorités – pilotage du programme d'action	<p>Communication stratégique : Utilisation des outils de sensibilisation et de communication stratégique pour promouvoir la santé.</p> <p>Priorité donnée aux grands événements : intervient prioritairement lors des grands événements (par exemple sommets mondiaux sur la santé, manifestations nationales) et y exerce une influence.</p> <p>Influence lors des grands événements : fait montre de leadership et d'influence lors des discussions sur la santé aux grands événements.</p>	<p>Bien établi (4) Un recours judicieux à la communication stratégique a permis de placer la santé parmi les axes prioritaires des événements ciblés. Joue un rôle central dans les discussions et pour déterminer les orientations pour les enjeux nouveaux ou émergents.</p> <p>Satisfaisant (3) Utilise efficacement et régulièrement les outils de communication stratégique et de sensibilisation, permettant ainsi de placer la santé parmi les axes prioritaires d'au moins deux événements ciblés importants. Contribue à fixer le cap et à définir une vision à long terme claire.</p>

Dimension 1 : Prestation de qualité – fonctions de leadership		
Attribut	Critères	Échelle de notation
	<p>Fixation d'un cap : Détermine quels sont ou seront les nouveaux enjeux afin de contribuer à fixer un cap et à élaborer une vision à long terme claire.</p>	<p>En progression (2) A commencé à utiliser les outils de communication stratégique et de sensibilisation et plaide pour que la santé figure à l'ordre du jour d'au moins un ou deux événements ciblés. Est en mesure de jouer un rôle directeur et d'exercer une influence dans au moins deux domaines clés et a commencé à déterminer les enjeux nouveaux ou émergents.</p> <p>Émergent (1) L'utilisation des outils de communication stratégique et de sensibilisation en est à ses débuts. Une approche d'intervention prioritaire et d'influence est en cours d'élaboration. Participe à certains grands événements, mais, à ce stade, principalement dans un mode réactif.</p>
Mobilisation et alignement des ressources	<p>Planification des ressources : planifie les besoins en ressources en fonction des priorités stratégiques et en menant une analyse solide des besoins et des coûts.</p> <p>Communication stratégique pour la mobilisation des ressources : utilise des outils de communication adaptés pour soutenir la mobilisation des ressources et trouver de nouvelles sources de financement.</p> <p>Déploiement et alignement des ressources : déploie efficacement les ressources disponibles, qu'elles soient souples ou à objet désigné, afin de les aligner sur les grandes priorités.</p> <p>Renforcement des capacités : trouve un équilibre entre les besoins immédiats et le renforcement des capacités et le développement des compétences à long terme.</p>	<p>Bien établi (4) Planifie et utilise les ressources de manière souple afin de s'aligner sur les priorités stratégiques à long terme se rapportant au produit et de contribuer à obtenir les impacts. Se montre très stratège dans les actions de communication et de sensibilisation visant à mobiliser des ressources et a identifié de nouvelles sources de financement. Une approche stratégique du renforcement des capacités et des compétences est déjà mise en place.</p> <p>Satisfaisant (3) Planifie et utilise les ressources de manière efficace en s'appuyant sur une analyse rigoureuse. Mobilise efficacement les ressources disponibles en mettant à profit les canaux existants. Affecte les ressources humaines et financières efficacement, conformément aux priorités et aux besoins, en tenant compte du renforcement des capacités et des compétences disponibles.</p>

Dimension 1 : Prestation de qualité – fonctions de leadership		
Attribut	Critères	Échelle de notation
		<p>En progression (2) L'approche en matière de mobilisation des ressources et d'alignement tient compte des notions de planification stratégique, d'analyse rigoureuse, de renforcement des capacités et de sensibilisation, mais est toujours en cours d'élaboration.</p> <p>Émergent (1) L'approche en matière de mobilisation et d'affectation des ressources consiste essentiellement à répondre aux besoins à mesure qu'ils apparaissent. Une approche plus stratégique est envisagée, mais elle en est à un stade précoce.</p>

Dimension 2 : Prestation de qualité – biens de santé publique mondiaux		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Priorité donnée aux biens de santé publique mondiaux permettant d’obtenir un impact	Les biens de santé publique mondiaux fournis sont recensés et classés par ordre de priorité en vue d’obtenir l’impact recherché dans le treizième PGT.	<p><i>[À utiliser pour l’évaluation menée fin 2022 et pour les évaluations suivantes]</i></p> <p>Bien établi (4) Tous les biens de santé publique mondiaux prévus ont fait l’objet d’une procédure rigoureuse et bien établie de détermination des priorités aux trois niveaux, en fonction des données disponibles sur l’impact au niveau des pays. Les contributions techniques apportées par les trois niveaux apparaissent clairement.</p> <p>Satisfaisant (3) La plupart des biens de santé publique mondiaux prévus ont fait l’objet d’une procédure rigoureuse et bien établie de détermination des priorités.</p> <p>En progression (2) Certains biens de santé publique mondiaux prévus ont fait l’objet d’une procédure rigoureuse et bien établie de détermination des priorités.</p> <p>Émergent (1) Aucun bien de santé publique mondial prévu n’a fait l’objet d’une procédure rigoureuse et bien établie de détermination des priorités. Une liste des biens de santé publique mondiaux évalués est à disposition des trois niveaux de l’Organisation.</p>
Fourniture des biens de santé publique mondiaux prioritaires		<p><i>[Autoévaluation avec validation]</i></p> <p>Bien établi (4) Tous les biens de santé publique mondiaux prioritaires ont été fournis.</p> <p>Satisfaisant (3) La plupart des biens de santé publique mondiaux prioritaires ont été fournis.</p> <p>En progression (2) Certains biens de santé publique mondiaux prioritaires ont été fournis.</p> <p>Émergent (1) Aucun bien de santé publique mondial prioritaire n’a été fourni.</p>

Dimension 2 : Prestation de qualité – biens de santé publique mondiaux		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Fourniture de biens de santé publique mondiaux conformes aux normes de qualité	Les biens de santé publique mondiaux sont mis au point suivant des procédures d'assurance de la qualité définies par la Division scientifique ou par la Division Analyse de données, résultologie et impact (au Siège).	<p><i>[Évaluation par la Division scientifique ou par la Division Analyse de données, résultologie et impact (au Siège)]</i></p> <p>Bien établi (4) Tous les biens de santé publique mondiaux fournis ont suivi toutes les étapes de l'assurance de la qualité.</p> <p>Satisfaisant (3) La plupart des biens de santé publique mondiaux fournis ont suivi toutes les étapes de l'assurance de la qualité.</p> <p>En progression (2) Certains biens de santé publique mondiaux fournis ont suivi toutes les étapes de l'assurance de la qualité.</p> <p>Émergent (1) Aucun bien de santé public mondial fourni n'a suivi toutes les étapes de l'assurance de la qualité.</p>
Utilisation des biens de santé publique mondiaux	<p>Les biens de santé publique mondiaux sont disponibles et peuvent être utilisés par les pays.</p> <p>Les biens de santé publique mondiaux sont adoptés par les pays et contribuent à l'impact recherché par le treizième PGT.</p>	<p><i>[Évaluation réalisée par l'équipe « mise à disposition des produits » ; le tableau de bord peut être complété avec des études de cas sur l'utilisation des biens de santé publique mondiaux]</i></p> <p><i>À utiliser dans le cadre de l'évaluation de fin 2022 et lors des évaluations suivantes.</i></p>

Dimension 3 : Prestation de qualité – appui technique au niveau des pays

Attribut	Critères	Échelle de notation
Différenciation en fonction des besoins des pays	<p>Assistance technique différenciée : déploie un ensemble adapté de modalités (dialogue sur les politiques, appui stratégique, assistance technique, prestation de services) pour répondre aux besoins émergents des pays.¹</p> <p>Compréhension des besoins des pays : les décisions se fondent sur une compréhension stratégique des besoins des pays reposant sur une analyse approfondie de leurs priorités, de leurs capacités, de leurs facteurs de vulnérabilité et des possibilités qui s’offrent à eux.</p> <p>Capacité d’adaptation à l’évolution des besoins : à mesure que les besoins des pays évoluent, les changements voulus sont apportés rapidement aux modalités de l’appui technique.^a</p>	<p>Bien établi (4) L’appui technique et le choix des modalités d’assistance technique sont précisément adaptés aux besoins des pays et se fondent sur une analyse approfondie de leurs priorités, de leurs capacités, de leurs facteurs de vulnérabilité et des possibilités qui s’offrent à eux. Grande agilité² et forte réactivité face à l’évolution des besoins des pays.</p> <p>Satisfaisant (3) L’appui technique est bien adapté aux besoins des pays et se fonde sur une analyse solide et actualisée de leurs priorités, de leurs capacités, de leurs facteurs de vulnérabilité et des possibilités qui s’offrent à eux. À mesure que les besoins des pays évoluent, l’appui est adapté dans des délais raisonnables.</p> <p>En progression (2) L’appui technique s’adapte progressivement aux besoins des pays ; certains changements sont encore nécessaires pour parvenir à une bonne adéquation. Les analyses sont actualisées et améliorées. Une plus grande agilité et une meilleure réactivité sont encore possibles.</p> <p>Émergent (1) L’appui technique n’est ni bien adapté, ni suffisamment réactif. L’analyse et la compréhension des besoins des pays n’ont pas encore été suffisamment affinées et la gamme d’instruments devra être largement adaptée.</p>

¹ Conformément à l’approche adoptée par l’OMS pour les réorientations stratégiques, consistant à rechercher un impact de santé publique dans chaque pays en adoptant une approche différenciée fondée sur les capacités et la vulnérabilité (comme indiqué dans le treizième PGT).

² Dans ce contexte, on parle d’agilité lorsque les changements en matière de besoins et de priorités sont rapidement (par exemple en moins d’un mois) identifiés et examinés avec le gouvernement, aux différents niveaux de l’OMS, selon qu’il conviendra, ainsi qu’avec les partenaires et les parties prenantes du pays. Le soutien de l’OMS (y compris les ressources, le personnel et les différentes formes d’appui) est ensuite rapidement (par exemple en moins de trois mois) adapté et réaligné en fonction des besoins afin de garantir qu’il reste pertinent, vecteur d’impact et de bonne qualité.

Dimension 3 : Prestation de qualité – appui technique au niveau des pays		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Planification efficace du soutien aux pays	<p>Planification du soutien aux pays :</p> <p>Un processus structuré, à bases factuelles et ascendant auquel les trois niveaux participent</p> <p>Un dialogue efficace avec un large éventail de parties prenantes nationales, y compris la société civile</p> <p>Une approche centrée sur l'impact reposant sur la mesure des résultats</p>	<p>Bien établi (4) Un plan d'appui au pays centré sur les priorités est en place ; il se fonde sur les capacités, les besoins et les facteurs de vulnérabilité du pays. Les résultats sont mesurés et éclairent les décisions, dans une optique centrée sur l'impact. Les travaux de coopération de l'OMS avec le pays et le plan d'appui au pays de l'Organisation reposent sur un dialogue consultatif avec un large éventail de partenaires dans le pays et aux trois niveaux.</p> <p>Satisfaisant (3) Le plan d'appui au pays se fonde sur une analyse solide des besoins du pays et correspond aux priorités nationales. La mobilisation des trois niveaux et le dialogue avec les principaux partenaires sont satisfaisants.</p> <p>En progression (2) Le processus de planification de l'appui aux pays, au titre de ce produit, est assez structuré et s'améliore, avec notamment le concours des trois niveaux de l'Organisation. Jusqu'à maintenant, les activités de coopération avec les pays étaient surtout centrées sur l'OMS, même si un dialogue a été engagé avec les partenaires.</p> <p>Émergent (1) Le processus de planification en est à ses prémices et/ou le plan d'appui au pays est en cours d'élaboration. Un dialogue avec les parties prenantes a été lancé. Les trois niveaux de l'Organisation ne participent pas suffisamment à la planification de l'appui aux pays.</p>
Prestation de qualité	<p>L'appui aux pays est fourni suivant le plan et les objectifs sont atteints : la prestation est conforme au plan convenu, aux trois niveaux. Les objectifs du soutien sont atteints.</p>	<p>Bien établi (4) Toutes les formes d'appui aux pays sont fournies suivant le plan d'appui convenu aux trois niveaux. Les objectifs convenus sont systématiquement atteints. Les données disponibles indiquent que les ressources disponibles pour l'appui aux pays, comme les moyens techniques des bureaux de pays, ont augmenté. L'appui technique est apporté conformément aux calendriers convenus et il est de grande qualité.</p>

Dimension 3 : Prestation de qualité – appui technique au niveau des pays		
Attribut	Critères	Échelle de notation
	<p>Augmentation des ressources et des capacités d'appui technique aux niveaux des bureaux régionaux et des bureaux de pays :</p> <p>Respect des délais : l'appui est apporté aux pays au moment opportun, suivant les jalons convenus.</p> <p>Qualité : l'appui est apporté aux pays en suivant les normes de qualité applicables.</p>	<p>Satisfaisant (3) La plus grande partie des prestations prévues dans le plan d'appui au pays convenu ont été assurées à un niveau de qualité satisfaisant. Toutes les lacunes ont été rapidement comblées. Des efforts suffisants sont déployés pour améliorer les capacités d'appui technique dans les bureaux régionaux et de pays.</p> <p>En progression (2) L'appui fourni aux pays est en partie conforme aux attentes en dépit de retards ou de lacunes, voire d'une qualité inégale. Les capacités d'appui technique au niveau des bureaux régionaux et de pays se sont légèrement améliorées.</p> <p>Émergent (1) Les données indiquent que, globalement, l'appui aux pays n'a pas été planifié ni coordonné avec le bureau de pays. Les objectifs ne seront vraisemblablement pas atteints, pour des raisons de qualité, de délais ou de financement.</p>
Partenariats	<p>Approche commune : approche commune en matière de coordination et de partenariats, fondée sur des objectifs communs (les objectifs de développement durable) et des mécanismes de planification (par exemple, le plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement).</p> <p>Relations et confiance : des relations solides placées sous le signe d'une grande confiance sont tissées avec les partenaires voulus, sur la base d'une communication et d'un dialogue réguliers et efficaces.</p> <p>Division du travail : l'Organisation et les partenaires ont une compréhension commune de leurs avantages comparatifs et de la division du travail.</p> <p>Tirer parti du changement : les objectifs communs sont atteints en collaboration avec les partenaires et par leur intermédiaire.</p>	<p>Bien établi (4) L'OMS fournit son appui technique au moyen d'une approche commune en matière de partenariats, fondée sur des relations solides et sur la confiance. Elle tire parti des partenariats pour réaliser des transformations et apporter un appui technique très efficace.</p> <p>Satisfaisant (3) Une approche commune en matière de partenariats est en place et de bonnes relations ont été tissées en vue d'apporter un appui technique aux pays. Une collaboration régulière est nouée avec les partenaires pour obtenir des avantages au niveau stratégique et pour certains projets et initiatives.</p> <p>En progression (2) L'approche en matière de partenariats est en cours d'élaboration, des relations sont nouées et l'on trouve des exemples de collaborations fructueuses pour certaines formes d'appui technique se rapportant au produit.</p> <p>Émergent (1) L'approche en matière d'appui technique a principalement une vocation interne. Elle consiste à travailler par l'intermédiaire de l'OMS et du gouvernement, plutôt qu'avec les partenaires, même si l'on commence à rechercher des partenariats et à renforcer les relations existantes.</p>

Dimension 3 : Prestation de qualité – appui technique au niveau des pays		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Renforcement des capacités institutionnelles	<p>Évaluation et analyse des capacités : l'analyse des capacités¹ est employée efficacement en vue de planifier des approches de renforcement durable des capacités.</p> <p>Prise en main par les pays : la prise en main par les pays fait partie intégrante de l'approche en matière d'appui aux pays.</p> <p>Suivi : un suivi régulier du renforcement des capacités est intégré à l'approche.</p> <p>Renforcement institutionnel : les données mettent clairement² en évidence un renforcement institutionnel et un transfert de connaissances.</p>	<p>Bien établi (4) Le renforcement des capacités se fonde sur une analyse et un suivi solides de celles-ci en vue d'obtenir des résultats. La durabilité est déjà assurée grâce au transfert de compétences, à la pérennité financière et à une solide prise en main par les pays (lesquels s'impliquent beaucoup). Le renforcement des capacités recouvre différents niveaux (personnes, institutions, système) et permet d'obtenir les résultats escomptés.</p> <p>Satisfaisant (3) Le renforcement des capacités recouvre une analyse des capacités et un suivi régulier. La durabilité (c'est-à-dire le transfert de compétences, la pérennité financière et la prise en main par les pays) est volontairement intégrée à l'approche. Les capacités sont renforcées dans au moins un des niveaux (personnes, institutions ou système).</p> <p>En progression (2) Les capacités commencent à être analysées en vue de concevoir une approche du renforcement des capacités, et l'on favorise la prise en main par les pays. Le suivi des données commence à être utilisé pour adapter l'approche. Une méthode de mesure des résultats obtenus en matière de renforcement des capacités est en cours d'élaboration.</p> <p>Émergent (1) Le renforcement des capacités n'est pas encore intégré à l'approche et un examen plus approfondi de cette dimension est nécessaire.</p>

¹ Les capacités recouvrent les ressources humaines, la gouvernance, les systèmes, la réglementation, la prestation de services et les besoins de formation.

² Des indicateurs sont nécessaires pour obtenir des données.

Dimension 4 : Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains

Attribut	Critères	Échelle de notation
Ventilation et analyse des données	<p>Données : collecte, analyse et notification de données ventilées selon le sexe, l'âge et d'autres dimensions.</p> <p>Écarts en matière de santé : identification d'écart en matière de santé potentiellement injustes et évitables.</p> <p>Identification des liens entre les inégalités entre les sexes et les autres formes de discrimination.</p> <p>Analyse des données quantitatives et qualitatives, des politiques et/ou de la législation afin de déterminer quelles populations sont désavantagées ou discriminées, et notamment lesquelles se heurtent à des obstacles ou à une discrimination sexiste.</p>	<p>Bien établi (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les données sont ventilées selon le sexe¹ et selon au moins deux autres dimensions relatives aux inégalités (par exemple, âge, handicap, statut économique, niveau d'éducation, lieu de résidence (urbain/rural) ou situation géographique dans le pays). • Ces données sont régulièrement analysées et servent à la planification, à l'établissement de rapports et/ou à l'évaluation. • Les populations désavantagées ou discriminées et les processus d'exclusion sont mis en évidence. • Analyse des politiques et de la législation, incluant une analyse des données sous l'angle du genre, de l'équité et des droits humains. <p>Satisfaisant (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les données sont ventilées selon le sexe¹ et selon au moins deux autres dimensions relatives aux inégalités (par exemple âge, handicap, statut économique, niveau d'éducation, lieu de résidence (urbain/rural) ou situation géographique dans le pays). • Ces données sont régulièrement analysées et servent à la planification, à l'établissement de rapports et/ou à l'évaluation. • Les populations désavantagées ou discriminées et les processus d'exclusion sont mis en évidence.

¹ S'il n'y a aucune ventilation par sexe, il convient de fournir une explication, car il s'agit là d'un mandat donné dans la résolution WHA60.25 intitulée « Stratégie pour l'intégration de l'analyse des spécificités de chaque sexe et d'une démarche soucieuse d'équité entre hommes et femmes dans les activités de l'OMS ».

Dimension 4 : Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains		
Attribut	Critères	Échelle de notation
		<p>En progression (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les données sont ventilées selon le sexe¹ et selon au moins deux autres dimensions relatives aux inégalités (par exemple âge, handicap, statut économique, niveau d'éducation, lieu de résidence (urbain/rural) ou situation géographique dans le pays). • Les populations désavantagées ou discriminées et les processus d'exclusion sont mis en évidence. <p>Émergent (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> • La ventilation et l'analyse ne sont pas encore envisagées et/ou la réflexion à ce sujet en est à un stade très précoce.
Réduction des inégalités	<p>Mesures stratégiques ou de politique générale : des mesures ont été prises pour réduire les inégalités entre les sexes et les inégalités en matière de santé dans les programmes et les politiques.</p> <p>Assistance technique : une assistance technique est fournie en vue de réduire les inégalités, notamment une approche participative et une approche fondée sur les droits humains.</p> <p>Collaboration : la collaboration, moyennant différentes formes de participation effective des parties prenantes aux niveaux mondial, régional, national ou communautaire (selon qu'il conviendra) est encouragée, appliquée et fait l'objet de rapports.</p>	<p>Bien établi (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les mesures ou interventions proposées dans les documents programmatiques stratégiques comprennent la réduction des inégalités entre les sexes, des inégalités en matière de santé et de la discrimination. • Des mesures visant à réduire et à suivre les inégalités entre les sexes, les inégalités en matière de santé et la discrimination sont systématiquement planifiées et mises en œuvre dans le cadre des plans d'appui aux pays. • Les parties prenantes ont participé effectivement à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des mesures destinées à réduire les inégalités en matière de santé. <p>Satisfaisant (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les documents programmatiques stratégiques font référence aux inégalités entre les sexes, aux inégalités en matière de santé et à la discrimination.

¹ S'il n'y a aucune ventilation par sexe, il convient de fournir une explication, car il s'agit là d'un mandat donné dans la résolution WHA60.25 intitulée « Stratégie pour l'intégration de l'analyse des spécificités de chaque sexe et d'une démarche soucieuse d'équité entre hommes et femmes dans les activités de l'OMS ».

Dimension 4 : Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains

Attribut	Critères	Échelle de notation
		<ul style="list-style-type: none"> • Les plans d'appui aux pays incluent généralement des mesures visant à réduire les inégalités entre les sexes, les inégalités en matière de santé et la discrimination. • Une participation effective des parties prenantes est encouragée dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des mesures visant à réduire les inégalités entre les sexes, les inégalités en matière de santé et la discrimination. <p>En progression (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les documents programmatiques stratégiques font référence aux inégalités entre les sexes, aux inégalités en matière de santé et à la discrimination. • L'assistance technique recouvre l'identification des inégalités entre les sexes, des inégalités en matière de santé et de la discrimination. <p>Émergent (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les documents programmatiques stratégiques font référence aux inégalités entre les sexes, aux inégalités en matière de santé et à la discrimination.
<p>Gestion pour le renforcement des capacités et l'allocation des ressources</p>	<p>Renforcement des capacités : le renforcement des capacités¹ pour l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains est prévu, mis en œuvre et fait l'objet de rapports.</p>	<p>Bien établi (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au moins deux activités ont été menées pour doter le personnel des capacités d'intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, ou renforcer ses capacités à cet égard.

¹ Le renforcement des capacités peut prendre diverses formes, parmi lesquelles l'assistance technique, les collaborations ou la formation (formation à l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains ; formation au suivi des inégalités en santé et à la ventilation des données ; formation à la réalisation d'une analyse des questions de genre ; formation à la réalisation d'une évaluation des obstacles dans les services de santé ; formation à la réalisation d'un examen d'un programme de santé au moyen d'Innov8 ; le cours « Je connais le genre » des Nations Unies ; la formation sur les objectifs de développement durable et l'approche visant à « ne laisser personne de côté », etc.).

Dimension 4 : Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains

Attribut	Critères	Échelle de notation
	<p>Allocation des ressources : dans les plans de travail,¹ des ressources sont allouées afin de soutenir de manière appropriée le renforcement des capacités pour intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains.</p> <p>Sensibilisation : des activités de sensibilisation et de promotion sont menées pour intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains aux efforts visant à obtenir les produits.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les ressources allouées à l'équipe « mise à disposition des produits » pour soutenir de manière appropriée le renforcement des capacités pour intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, représentent au moins 5 % du financement total du produit. <p>Satisfaisant (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au moins deux activités ont été menées pour doter le personnel des capacités d'intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, ou renforcer leurs capacités à cet égard. • Les ressources allouées à l'équipe « mise à disposition des produits » afin de soutenir de manière appropriée le renforcement des capacités pour intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, représentent moins de 5 % du financement total du produit. <p>En progression (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au moins une activité a été menée pour doter le personnel des capacités d'intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, ou renforcer ses capacités à cet égard. • Les ressources allouées à l'équipe « mise à disposition des produits » afin de soutenir de manière appropriée le renforcement des capacités pour intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, représentent moins de 5 % du financement total du produit.

¹ Soit dans les plans d'activités soit dans les plans salariaux, ce qui permettra à des membres du personnel de se consacrer entièrement ou de consacrer du temps à l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les centres budgétaires, les programmes, les divisions, unités, bureaux, etc.

Dimension 4 : Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains

Attribut	Critères	Échelle de notation
		<p>Émergent (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> Des activités visant à doter le personnel des capacités d'intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, ou à renforcer leurs capacités à cet égard, ont été planifiées ou partiellement mises en œuvre.
<p>Responsabilisation et changement institutionnel</p>	<p>Évolutions institutionnelles : la promotion et la pleine intégration d'un changement institutionnel visant l'inclusion effective des questions de genre, d'équité et de droits humains font partie de la culture de l'OMS.</p> <p>Changement au sein de l'Organisation : les mesures visant à promouvoir le changement institutionnel doivent comprendre l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains.</p> <p>Responsabilisation : les responsabilités en matière de genre, d'équité et de droits humains doivent être clairement définies, et les responsables¹ doivent veiller à ce que l'on s'en acquitte. Elles doivent notamment figurer dans les plans de travail des centres budgétaires et dans les objectifs donnés aux responsables dans le système de gestion et de développement des services du personnel.</p>	<p>Bien établi (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> Un plan d'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les centres budgétaires a été mis au point et fait l'objet d'un suivi. L'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains figure parmi les objectifs donnés aux hauts responsables (à partir du niveau P.5) dans le système de gestion et de développement des services du personnel. Les questions de genre, d'équité et de droits humains sont prises en compte dans la préparation et l'élaboration des documents destinés aux organes directeurs. <p>Satisfaisant (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> Un plan d'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les centres budgétaires a été mis au point et fait l'objet d'un suivi. L'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains figure parmi les objectifs donnés aux hauts responsables (à partir du niveau P.5) dans le système de gestion et de développement des services du personnel.

¹ Y compris les directeurs, conseillers régionaux, coordonnateurs, représentants de l'OMS, etc.

Dimension 4 : Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains		
Attribut	Critères	Échelle de notation
		<p>En progression (2)</p> <ul style="list-style-type: none">• Un plan d'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les centres budgétaires a été mis au point et fait l'objet d'un suivi. <p>Émergent (1)</p> <ul style="list-style-type: none">• Des discussions ont débuté en vue d'élaborer un plan d'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les centres budgétaires.

Dimension 5 : Optimisation financière

Attribut	Critères	Échelle de notation
Efficacité	<p>Les produits sont en voie d'être obtenus, ce qui permettra d'atteindre les résultats escomptés.</p> <p>Des systèmes de suivi sont en place et servent à suivre les progrès.</p> <p>Lorsque les produits ne sont pas en voie d'être obtenus, des mesures correctrices sont prises.</p> <p>L'évaluation est utilisée à l'appui de l'apprentissage et de l'innovation.</p> <p>Il existe une théorie crédible du changement.</p>	<p>Bien établi (4) L'OMS est en bonne voie pour obtenir le produit en question et atteindre le(s) résultat(s) escompté(s), contribuant à la durabilité.¹ La qualité est la plus élevée possible. Les systèmes de suivi et d'évaluation orientent la prise des décisions par la direction et servent à tirer des enseignements pour ce produit. La manière dont les impacts seront obtenus est bien comprise.</p> <p>Satisfaisant (3) Globalement, l'obtention du produit est en bonne voie, ce qui permettra d'atteindre les produits escomptés. La qualité de la prestation est satisfaisante. Les systèmes de suivi et d'évaluation orientent la prise des décisions par la direction et servent à tirer des enseignements pour ce produit.</p> <p>En progression (2) Les interventions relevant du produit sont pour partie en bonne voie pour atteindre les résultats escomptés et des mesures sont prises pour accélérer les progrès. La durabilité est prise en compte, mais pas encore dans sa pleine mesure. Des systèmes de suivi et d'évaluation sont mis en place.</p> <p>Émergent (1) Les interventions relevant du produit qui sont requises pour atteindre les résultats escomptés ne sont pas en bonne voie et/ou la durabilité n'est pas envisagée ou n'a fait l'objet d'aucun test. Les systèmes de suivi et d'évaluation ne sont pas encore mis en place ou n'orientent pas la prise de décisions.</p>

¹ La durabilité dépend du gouvernement et non de l'OMS. Cependant, l'OMS peut plaider en sa faveur, s'attacher à convaincre les décideurs et traiter la durabilité comme une priorité dans ses activités. Au niveau du gouvernement, la durabilité est assurée s'il existe un engagement politique solide sur les plans financier et non financier (plans, dotation en ressources humaines, budget, ressources plurisectorielles).

Dimension 5 : Optimisation financière		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Éthique	<p>Connaissance</p> <p>Les normes et les principes éthiques applicables au produit ont-ils été clairement déterminés et sont-ils compris ? Ceux-ci incluent notamment :</p> <p>a) le Code d'éthique et de déontologie de l'OMS ;¹</p> <p>b) le cas échéant, les normes d'éthique particulières applicables à ce produit.²</p> <p>Respect</p> <p>Les normes d'éthique de l'OMS sont-elles pleinement intégrées et sont-elles appliquées ?</p>	<p>Bien établi (4) Les normes et les principes éthiques concernés sont pleinement compris et intégrés à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes intéressant le produit, résultant en leur pleine application sans aucune exception.</p> <p>Satisfaisant (3) Les normes et les principes éthiques concernés ont été pris en compte dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes intéressant le produit, et sont le plus souvent respectés. Les exceptions éventuelles sont relativement mineures et sont corrigées.</p> <p>En progression (2) Les principes et les normes d'éthique applicables sont pris en compte mais n'apparaissent pas systématiquement dans les décisions et la mise en œuvre.</p> <p>Émergent (1) L'élaboration et la mise en œuvre des programmes intéressant le produit ne tiennent pas encore pleinement compte des principes et des normes d'éthique applicables et/ou il y a des lacunes majeures de compétences en matière d'éthique et/ou de respect des normes, ce qui engendre un risque important pour la réputation.</p>

¹ Le Code d'éthique et de déontologie de l'OMS (2017) fixe les principes d'éthique suivants : intégrité ; responsabilisation ; indépendance et impartialité ; respect de la dignité, du mérite, de l'égalité, de la diversité et de la vie privée de tous ; engagement professionnel. Le Code donne aussi des indications spécifiques sur la façon dont ces principes s'appliquent en pratique aux membres du personnel, aux supérieurs hiérarchiques et au niveau institutionnel. Ainsi, les engagements institutionnels sont notamment les suivants : contribuer au respect et à l'équité sur le lieu de travail, prévenir l'exploitation et les abus sexuels, assurer la protection des enfants, protéger les droits humains et prendre en compte les questions de genre et d'équité, appliquer des méthodes d'achat justes et transparentes, etc. Au niveau individuel, le Code recouvre des domaines tels que le respect de la législation nationale, les conflits d'intérêts, la violence sur le lieu de travail, etc. D'autres domaines encore sont traités : relations avec les acteurs non étatiques, utilisation des informations, signalement des actes répréhensibles et protection contre les représailles, etc.

² Des normes et des orientations spécifiques en matière d'éthique s'appliquent dans les différents domaines d'activité de l'OMS, par exemple les Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence ; les Lignes directrices internationales d'éthique pour la recherche biomédicale impliquant des sujets humains ; et les lignes directrices d'éthique pour l'évaluation du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation. Même s'il est impossible de fournir ici une liste exhaustive, les responsables des réseaux de produits devraient connaître les normes d'éthique particulières officiellement adoptées par l'OMS dans leur domaine et pouvoir s'y référer.

Dimension 5 : Optimisation financière

Attribut	Critères	Échelle de notation
Équité ¹	<p>L'allocation des ressources inclut des critères visant à garantir que les avantages escomptés sont répartis équitablement et/ou atteignent les populations les plus vulnérables.</p> <p>Lorsque l'on ne parvient pas à atteindre les plus vulnérables, une analyse doit être menée à bien et un plan élaboré pour déterminer quelles décisions prendre en matière de ressources et de gestion pour inverser la situation.</p> <p>Les rapports présentés sur l'obtention des produits incluent une analyse de la manière dont les ressources ont été allouées afin que les avantages soient équitablement répartis en faveur des populations les plus vulnérables.</p> <p>L'évaluation est utilisée pour soutenir l'apprentissage et l'innovation permettant d'axer sur l'équité l'allocation des ressources et les rapports présentés.</p>	<p>Bien établi (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il existe des critères explicites (des règles et des normes, par exemple) pour allouer les ressources dans le but de répartir équitablement les avantages et/ou d'atteindre les populations les plus vulnérables. • Les rapports présentés sur l'obtention des produits incluent une analyse de la manière dont les ressources ont été allouées afin que les avantages soient équitablement répartis en faveur des populations les plus vulnérables. • Les capacités permettant d'axer sur l'équité les ressources allouées et les rapports présentés sont acquises ou renforcées. <p>Satisfaisant (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il existe des critères explicites (des règles et des normes, par exemple) pour promouvoir l'allocation des ressources dans le but de répartir équitablement les avantages et/ou d'atteindre les populations les plus vulnérables. • Les rapports présentés sur l'obtention des produits incluent une analyse de la manière dont les ressources ont été allouées afin que les avantages soient équitablement répartis en faveur des populations les plus vulnérables. <p>En progression (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il existe des critères explicites (des règles et des normes, par exemple) pour promouvoir l'allocation des ressources dans le but de répartir équitablement les avantages et/ou d'atteindre les populations les plus vulnérables, mais ils ne sont pas systématiquement utilisés.

¹ La notation pour cet attribut doit être faite conjointement à celle de la dimension relative aux questions de genre, d'équité et de droits humains, et être alignée sur celle-ci. Par exemple, l'attribut sur la gestion pour le renforcement des capacités et l'allocation des ressources de la dimension relative aux questions de genre, d'équité et de droits humains doit être noté de manière cohérente avec les critères relatifs à l'équité de l'optimisation financière pour ce qui est des capacités et des compétences en matière de stratégies.

Dimension 5 : Optimisation financière		
Attribut	Critères	Échelle de notation
		<p>Émergent (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> L'approche consistant à axer sur l'équité l'allocation des ressources et les rapports présentés est encouragée, mais sans critères bien définis (règles et normes, par exemple).
Efficienne	<p>L'équipe de direction a pris des décisions stratégiques pour remédier aux insuffisances du système¹ et obtenir des gains d'efficience dans la mesure du possible.</p> <p>Les ressources financières et humaines disponibles sont utilisées de manière optimale dans la période de planification.</p> <p>La mise à disposition a lieu en temps voulu.</p> <p>Les processus de gestion financière et de gestion des risques satisfont aux normes pertinentes et sont mis en œuvre de façon appropriée.</p>	<p>Bien établi (4) Les décisions stratégiques ont d'ores et déjà permis d'obtenir des gains d'efficience clairs dans plusieurs domaines. La mise à disposition intervient systématiquement en temps voulu et les ressources humaines et financières sont utilisées de manière optimale. Les processus de gestion financière et de gestion des risques sont pleinement mis en œuvre.</p> <p>Satisfaisant (3) Des décisions stratégiques ont conduit à des gains d'efficience dans un domaine au moins. La mise à disposition a lieu en temps voulu. Les processus de gestion financière et de gestion des risques sont pleinement mis en œuvre.</p> <p>En progression (2) Les gains d'efficience font partie des objectifs à atteindre, mais la mise en œuvre est en cours. La mise à disposition a généralement lieu en temps voulu, en ayant parfois recours aux prolongations sans coût supplémentaire. Les ressources ne sont pas toujours utilisées de façon optimale. Les processus de gestion financière et de gestion des risques sont en cours d'amélioration/d'élaboration.</p> <p>Émergent (1) Les gains d'efficience ne font pas encore partie des objectifs à atteindre. Des prolongations sans coût supplémentaire par rapport aux délais initiaux sont régulièrement requises et/ou des ressources n'ont pas été pleinement utilisées. Les processus de gestion financière et de gestion des risques doivent être sensiblement renforcés.</p>

¹ Notamment, par des politiques et des modes opératoires normalisés.

Note : L'économie n'est pas à évaluer si la note pour l'efficacité est de 1 ou 2.

Dimension 5 : Optimisation financière		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Économie	Le recours aux analyses comparatives se fait selon les critères établis , par rapport à des normes de qualité et des coûts adéquats, en se référant notamment aux normes en vigueur à l’OMS et dans le système des Nations Unies.	<p>Bien établi (4) Les coûts des intrants sont systématiquement meilleurs que les indicateurs de référence tout en maintenant la qualité. Il est fait régulièrement référence aux indicateurs de marché et des mesures ont été pleinement engagées pour acheter au meilleur prix.</p> <p>Satisfaisant (3) Les coûts des intrants sont globalement conformes aux indicateurs de référence tout en maintenant la qualité. Au moins une analyse comparative a été réalisée et des mesures de suivi ont été prises en vue d’acheter au meilleur prix.</p> <p>En progression (2) Les coûts des intrants sont plus élevés que les indices de référence dans certains domaines, bien que des travaux aient été menés pour en comprendre les raisons et que des mesures soient envisagées pour obtenir un coût optimal.</p> <p>Émergent (1) Les coûts des intrants sont systématiquement plus élevés qu’il n’est escompté et/ou l’analyse menée pour en comprendre les raisons et prendre en compte les indices de référence est limitée, voire inexistante. Les mesures visant à obtenir un coût optimal ont peu progressé.</p>

Dimension 6 : Résultats vecteurs d'impact

Cette dimension :

- aide à répondre à la question « qu'en résulte-t-il ? » en donnant une première indication de la mesure dans laquelle les activités du Secrétariat de l'OMS (les cinq autres dimensions) contribuent aux résultats et à l'impact recherchés ; et
- aide à déterminer si les activités du Secrétariat, mesurées d'après les cinq autres dimensions du tableau de bord (biens de santé publique mondiaux, appui technique, leadership, optimisation financière, et genre, équité et droits humains), contribuent de manière sensible à l'impact souhaité sur la santé des gens ou influent sur ce résultat.

Les étapes à suivre pour mesurer cette dimension sont les suivantes :

1. Mettre au point un modèle logique pour chaque produit qui montre comment l'obtention du produit en question conduit à des résultats ou à un impact. Voir l'exemple de modèle logique pour le produit 1.1.1 dans la figure ci-après.
2. Déterminer les indicateurs prévisionnels qui donnent une première indication de l'obtention probable des résultats/impacts recherchés, surtout quand les données globales sur les résultats ne sont pas communiquées assez souvent pour qu'il soit possible de suivre les progrès et d'ajuster les activités selon qu'on constate ou non les impacts souhaités. Les indicateurs prévisionnels doivent être :
 - a) **Sensibles** à l'action de l'OMS : ces indicateurs mesurent-ils quelque chose sur quoi l'OMS peut avoir une influence, de sorte qu'il y ait une réelle chance de succès et qu'on puisse connaître la contribution de l'OMS aux résultats obtenus ?
 - b) **Mesurables** : ces données sont-elles déjà recueillies ou, si ce n'est pas le cas, les ressources et la volonté nécessaires pour les recueillir à l'avenir existent-elles à tous les niveaux ? Peut-on définir clairement les métadonnées (par exemple quels sont le numérateur, le dénominateur et la méthode de calcul) ?
 - c) **Significatifs** : y a-t-il un lien évident entre une variation de la mesure et les résultats qui influencent réellement la santé des populations, et le fait de fixer un objectif pour cet indicateur peut-il inciter les partenaires, les parties prenantes et le grand public à agir ?
3. Les progrès de l'indicateur seront notés sur l'échelle à quatre points pour pouvoir le faire figurer sur le tableau de bord, et les résultats seront communiqués de manière systématique à l'aide du diagramme en forme de toile d'araignée.

La première version des indicateurs proposés ici sera testée et améliorée lors de l'essai préalable du tableau de bord prospectif dans son entier au début de 2020. D'autres travaux seront entrepris pour déterminer si ces indicateurs proposés (ci-dessous) répondent aux critères exposés ci-dessus, s'ils doivent être perfectionnés et testés à nouveau ou s'il faut en envisager d'autres. Les modèles logiques seront testés et on déterminera si les indicateurs rendent compte de l'influence de l'OMS à ses trois niveaux sur l'obtention des résultats et des impacts escomptés. Certains de ces indicateurs seront peut-être affinés ou remplacés avant le lancement définitif du tableau de bord prospectif.

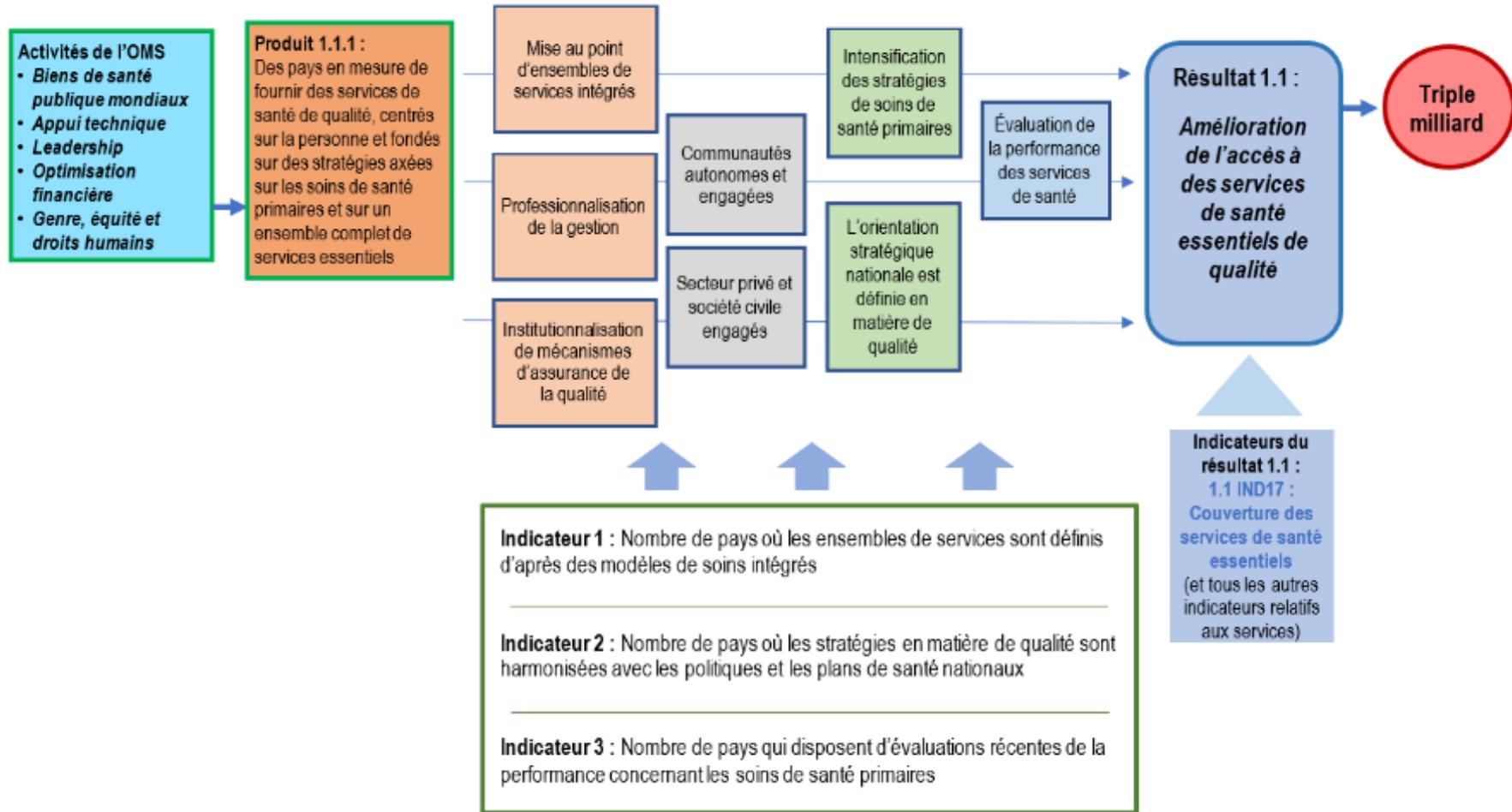
Produit	Indicateurs prévisionnels proposés
1.1.1	Nombre de pays où les ensembles de services sont définis d'après des modèles de soins intégrés
	Nombre de pays où les stratégies en matière de qualité sont harmonisées avec les politiques et les plans de santé nationaux
	Nombre de pays qui disposent d'évaluations récentes de la performance concernant les soins de santé primaires
1.1.2	Nombre de pays où la charge de morbidité est évaluée au niveau national pour déterminer les maladies et affections constituant les plus lourdes charges
	Nombre de pays qui suivent des lignes directrices intégrées pour combattre les affections constituant pour eux les plus lourdes charges de morbidité
	Nombre de pays qui reçoivent un appui conjoint pour assurer des services intégrés contre les maladies et les affections les plus importantes pour eux
1.1.3	Nombre de pays supplémentaires qui ont suivi les lignes directrices de l'OMS pour évaluer les obstacles aux services de santé destinés aux adolescents en vue de dresser leurs plans et stratégies nationaux
	Nombre de pays qui ont mis au point des programmes multisectoriels pour le développement du jeune enfant
	Nombre de pays supplémentaires ne pouvant plus bénéficier du soutien de l'Alliance Gavi qui consacrent davantage de crédits à l'achat de vaccins qu'en 2019
	Nombre de pays supplémentaires qui ont mis en place des tests de détection de l'ADN du papillomavirus humain pour dépister le cancer du col de l'utérus
1.1.4	Nombre de pays qui ont une politique, une stratégie ou un plan national complet pour le secteur de la santé dont les objectifs et les cibles ont été actualisés au cours des cinq dernières années
1.1.5	Nombre de pays qui tiennent des comptes nationaux des personnels de santé
	Nombre de pays qui communiquent des chiffres sur les agents de santé migrants (nombre d'agents de santé nés ou formés à l'étranger)
1.2.1	Nombre de pays bénéficiant d'un appui où l'on constate des progrès concernant les dispositifs de financement de la santé
1.2.2	Augmentation du nombre de pays qui établissent leurs propres comptes de la santé suivant les classifications de l'édition de 2011 du manuel <i>A system of Health Accounts</i>
	Augmentation du nombre de pays qui ont fait une analyse de la protection financière ou qui l'ont actualisée depuis 2015
1.2.3	Augmentation du nombre de pays qui prennent systématiquement en considération les données économiques quand ils mettent au point de nouveaux produits (par exemple des ensembles de services essentiels et des argumentaires d'investissement) ou qui améliorent les processus de prise de décisions (grâce, par exemple, à des évaluations des technologies sanitaires) pour une plus grande efficacité
1.3.1	Biens de santé publique mondiaux évalués par autoévaluation et de manière indépendante
1.3.2	Nombre de pays qui communiquent régulièrement le prix des médicaments via des plateformes internationales
1.3.3	Nombre de pays qui : <ul style="list-style-type: none"> • ont des systèmes de réglementation mieux conçus ; • ont un organisme de réglementation stable qui fonctionne bien (autorité nationale de réglementation de niveau de maturité 3) ; • se fondent sur le risque pour réglementer les produits de diagnostic <i>in vitro</i> ; • sont bien préparés sur le plan réglementaire à l'éventualité d'une urgence de santé publique.

Produit	Indicateurs prévisionnels proposés
1.3.4	<p>Recensement des lacunes dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens et des produits pouvant permettre de combler ces lacunes</p> <p>Détermination des priorités concernant les formulations pédiatriques (par exemple pour le VIH, la tuberculose) et travail de promotion et de persuasion pour la recherche-développement préalable à leur mise à disposition</p>
1.3.5	<p>Des groupes multisectoriels chargés de coordonner la prévention de la résistance aux antimicrobiens ont été créés et fonctionnent dans ≥ 60 % des États Membres ayant des plans d'action nationaux contre ce problème (à moyen terme : fin 2023).</p> <p>Participation au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS) : ≥ 50 % des États Membres participent au GLASS (à court terme : fin 2021) ; ≥ 50 % des États Membres ont des systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et communiquent des données sur l'indicateur de l'ODD 3 relatif à la résistance aux antimicrobiens (à moyen terme : fin 2023).</p> <p>Mise en place de systèmes pour surveiller la consommation d'antimicrobiens en santé humaine et leur usage rationnel dans 60 % des États Membres (à moyen terme : fin 2023)</p> <p>Exécution de programmes nationaux de lutte anti-infectieuse sur l'ensemble du territoire de 40 % des États Membres (à moyen terme : fin 2023)</p>
2.1.1	<p>Nombre de pays qui ont présenté des rapports annuels d'autoévaluation de l'application du RSI par les États Parties</p> <p>Nombre de pays qui ont utilisé les résultats du cadre de suivi et d'évaluation du RSI pour dresser ou actualiser leurs plans d'action nationaux</p>
2.1.2	<p>Nombre de pays qui ont des stratégies ou des plans nationaux de renforcement des capacités nationales de préparation à tout type de situation d'urgence pour réduire les risques que les situations d'urgence et les catastrophes présentent pour la santé et leurs conséquences sur la santé</p> <p>Nombre de stratégies mondiales mises au point par l'OMS dans les domaines essentiels et nouveaux pour renforcer la capacité des pays à réduire les risques que les situations d'urgence et les catastrophes présentent pour la santé et leurs conséquences sur la santé</p> <p>Nombre de stratégies mondiales dans les programmes techniques de l'OMS qui ont un volet consacré au renforcement de la capacité à réduire les risques que les situations d'urgence et les catastrophes présentent pour la santé et leurs conséquences sur la santé</p>
2.1.3	<p>Nombre de pays qui ont établi des profils de risque pour la santé publique</p> <p>Nombre de pays exposés à un risque imminent d'événement de santé publique qui sont prêts opérationnellement à détecter ce type d'événement et à y réagir rapidement et efficacement</p>
2.2.1	<p>Nombre de profils de produits cibles mis au point pour des produits et des dispositifs médicaux dirigés contre des agents pathogènes particulièrement dangereux</p> <p>Nombre de documents d'orientation stratégique (recommandations de tableaux et comités d'experts, lignes directrices, travaux de recherche en santé publique, notes d'orientation) élaborés pour des agents pathogènes particulièrement dangereux et des événements à fort impact</p>
2.2.2	<p>Nombre de pays qui ont un plan multisectoriel de lutte contre le choléra entièrement financé et aligné sur la feuille de route mondiale</p> <p>Nombre de pays qui intègrent dans leurs plans d'action nationaux des programmes de lutte contre la grippe prévoyant des stratégies pour les interventions non pharmaceutiques, les vaccins et les médicaments antiviraux</p> <p>Nombre de pays qui élaborent, actualisent, appliquent et testent des plans d'intervention en cas de pandémie</p> <p>Proportion de pays qui ont un plan de préparation et d'intervention budgétisé pour la méningite</p>

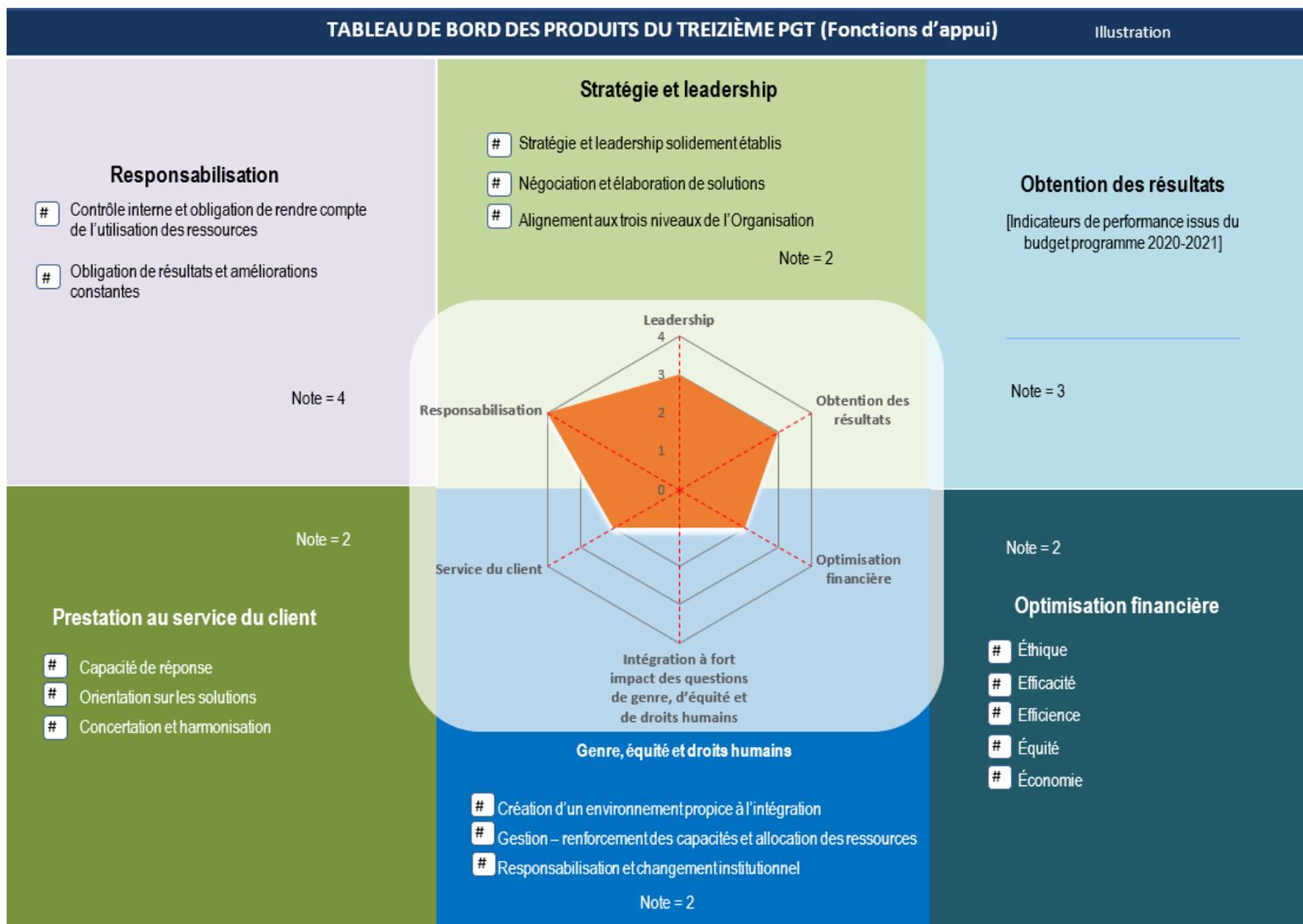
Produit	Indicateurs prévisionnels proposés
	Proportion de pays qui ont un plan de mise en œuvre pour éliminer les épidémies de fièvre jaune ou un plan stratégique complet s'étendant sur plusieurs années et prévoyant en détail la mise en place ou l'amélioration de la vaccination anti-marielle systématique et la notification de la couverture sur des formulaires de déclaration communs
2.2.3	<p>Augmentation du nombre de zones sensibles qui ont bénéficié d'un appui pour mettre au point des stratégies d'atténuation des risques que présentent les agents pathogènes particulièrement dangereux et pour réduire la vulnérabilité à l'émergence et à la propagation de ceux-ci</p> <p>Augmentation du nombre de pays qui ont intégré dans leurs programmes nationaux des mesures d'atténuation en cas d'émergence ou de réémergence d'agents pathogènes particulièrement dangereux</p> <p>Nombre de flambées ou d'épidémies causées par des agents pathogènes particulièrement dangereux qui ont été évitées ou freinées (par exemple pas de transmission interhumaine ultérieure) grâce à des activités de préparation et de détection précoce de la maladie</p>
2.2.4	Pas encore communiqué
2.3.1	Pourcentage d'événements aigus de santé publique pour lesquels une évaluation des risques est effectuée dans un délai d'une semaine
2.3.2	<p>Pourcentage de situations d'urgence classées pour lesquelles un système de gestion des événements a été activé au niveau du pays dans un délai de 72 heures</p> <p>Pourcentage de situations d'urgence classées pour lesquelles l'OMS a publié un premier rapport de situation dans un délai de 24 à 72 heures</p> <p>Pourcentage de situations d'urgence classées pour lesquelles une demande de crédits du Fonds de réserve pour les situations d'urgence et/ou d'un fonds régional a été soumise dans un délai de 24 à 72 heures</p>
2.3.3	<p>Pourcentage de situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité où il y a un plan d'action humanitaire (ou équivalent) comprenant un volet consacré au secteur de la santé</p> <p>Pourcentage de situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité où des structures et des agents de santé ont été la cible de violences pour lesquelles ces attaques sont signalées au système de surveillance des attaques visant les soins de santé (SSA)</p> <p>Pourcentage de groupes sectoriels nationaux pour la santé qui ont un coordonnateur spécial à plein temps</p>
3.1.1	<p>Appui fourni à au moins xx pays pour la mise en œuvre de programmes conçus sur des bases factuelles pour lutter contre la violence à l'égard des enfants (pas de données de référence avant 2022)</p> <p>Pourcentage de pays où la législation en matière de sécurité routière est conforme aux meilleures pratiques (données disponibles en 2022)</p> <p>Pourcentage de pays qui ont des politiques de nutrition chez la mère, l'enfant et le jeune enfant</p> <p>Appui fourni à cinq pays pour l'intégration du genre, de l'équité et des droits humains</p> <p>Pays où l'indice de stigmatisation s'est amélioré</p>
3.1.2	<p>Nombre de pays qui ont des politiques de planification de la salubrité de l'eau</p> <p>Nombre de pays qui ont dressé des plans d'adaptation de l'action sanitaire au changement climatique</p> <p>Nombre de pays qui ont tenu compte de considérations de santé publique pour les mesures d'atténuation dans leurs contributions nationales à l'application de l'Accord de Paris</p> <p>Nombre de pays qui ont tenu compte de considérations de santé publique dans leurs plans nationaux de gestion des produits chimiques</p> <p>Nombre de pays qui ont conçu des politiques nationales en matière de santé au travail</p>

Produit	Indicateurs prévisionnels proposés
3.2.1	Population couverte par un régime efficace de taxes sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées <ul style="list-style-type: none"> a) Population couverte par des taxes efficaces sur le tabac b) Population couverte par un régime efficace de droits d'accise sur l'alcool et d'autres politiques de prix c) Population couverte par des taxes efficaces sur les boissons sucrées
	Population couverte par des mesures législatives/réglementaires <ul style="list-style-type: none"> a) Population couverte par des mesures globales de répression de la conduite en état d'ébriété b) Population couverte par l'interdiction ou par des restrictions globales de la publicité en faveur de l'alcool, du parrainage et de la promotion c) Population couverte par des politiques visant à réduire la quantité d'acides gras trans de production industrielle dans l'approvisionnement alimentaire
	Degré de participation des États membres de la Commission du Codex au processus du Codex
3.2.2	Population couverte par des mesures convenues entre l'OMS et le secteur privé pour réduire les facteurs de risque de maladies non transmissibles
	Nombre de pays bénéficiant de stratégies d'éducation sanitaire et d'autonomisation des communautés
	Nombre de pays bénéficiant de mécanismes de responsabilisation nationaux transparents qui facilitent la lutte contre les maladies non transmissibles
3.3.1	Nombre de pays ayant adopté une législation, une réglementation et des politiques créant un environnement sain et porteur où les gens peuvent vivre, travailler et vieillir
	Population couverte par une amélioration des capacités et dispositifs institutionnels et des mandats des autorités compétentes permettant de réduire les risques environnementaux et sociétaux pour la santé et d'encourager des investissements qui profitent à la santé
3.3.2	Population couverte par une action mondiale mieux coordonnée et harmonisée pour lutter contre les facteurs de risque de maladies non transmissibles
	Population couverte par des investissements favorables à la santé inspirés des conseils de l'OMS

Figure. Produit 1.1.1 – Modèle logique/théorie du changement (exemple, version simplifiée)



B. Dimensions du tableau de bord et échelle de notation des produits pour les résultats 4.2 et 4.3



Dimension 1 : Prestation de qualité – orientation stratégique et leadership

Attribut	Critères	Échelle de notation
<p>Leadership et orientation stratégique claire établis</p> <p>(Tous les critères sont applicables à l'ensemble des produits pour le résultat 4.2 ; certains critères sont applicables aux produits pour le résultat 4.3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'une orientation stratégique claire pour l'action au titre de ce produit. • Degré de stabilité de la fonction de leadership qui est clairement en place. • Étendue des capacités du Secrétariat à obtenir des résultats. • Niveau de gestion du risque stratégique et institutionnel. 	<p>Bien établi (4) Une orientation stratégique claire est définie et le Secrétariat dispose de capacités appropriées pour exécuter sa stratégie ; L'OMS occupe une position de choix et est considérée comme pilotant le programme d'action au niveau mondial/régional/des pays ; un leadership clair et stable dans le domaine d'action couvert par le produit est en place pour l'ensemble de l'exercice (24 mois) ; les risques stratégiques et institutionnels liés à l'obtention du produit sont pris en considération.</p> <p>Satisfaisant (3) Une orientation stratégique claire est définie et le Secrétariat dispose de capacités appropriées pour exécuter sa stratégie ; L'OMS est considérée comme pilotant le programme d'action au niveau mondial/régional/des pays dans les domaines d'action pour ce produit ; une fonction de leadership claire et stable est établie pour une année de l'exercice au moins.</p> <p>En progression (2) Une stratégie claire est définie et le Secrétariat dispose de certaines capacités pour exécuter sa stratégie ; une fonction de leadership claire et stable est établie pour moins d'une année de l'exercice.</p> <p>Émergent (1) Une orientation stratégique claire est définie ; les capacités à obtenir des résultats sont incertaines ; pour la majeure partie de l'exercice, la fonction de leadership n'est pas établie.</p>

Dimension 1 : Prestation de qualité – orientation stratégique et leadership		
Attribut	Critères	Échelle de notation
<p>Négociation et élaboration de solutions</p> <p>(L'évaluation de cet attribut doit être placée dans le contexte des problèmes spécifiques identifiés comme étant des obstacles à l'obtention du produit)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compréhension du contexte et des besoins des différents acteurs. • Positionnement avantageux à l'égard des principaux acteurs pour les questions les plus difficiles. • Identification de solutions fondées sur les données factuelles et les meilleures pratiques. • Identification de solutions pratiques, durables et applicables. 	<p>Bien établi (4) Les principaux acteurs sont identifiés et collaborent. Le contexte des problèmes et les besoins des acteurs sont clairement établis et compris des principaux acteurs. Sur les questions les plus difficiles, un rôle directeur est joué dans les négociations. Possibilité de démontrer, sur la base de données solides, qu'une solution durable/pratique a été trouvée et mise en œuvre pour les questions les plus difficiles se rapportant au produit.</p> <p>Satisfaisant (3) Les principaux acteurs sont identifiés et collaborent. Le contexte des problèmes et les besoins sont clairement établis et compris des principaux acteurs. Sur les questions les plus difficiles, un rôle directeur est joué dans les négociations. Des solutions pratiques, durables et reposant sur des données factuelles ont été identifiées dans deux ou trois domaines complexes liés au produit.</p> <p>En progression (2) Une participation directe aux discussions avec les principaux acteurs a commencé. On a contribué à trouver des solutions pratiques, durables et applicables dans au moins un domaine essentiel, en s'appuyant sur des données factuelles solides.</p> <p>Émergent (1) Les efforts visant à recenser les parties prenantes, à comprendre leurs besoins et à se positionner en sont aux premiers stades. Des mesures sont en cours pour constituer les bases factuelles et mettre en place le cadre requis pour les travaux futurs.</p>

Dimension 1 : Prestation de qualité – orientation stratégique et leadership		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Alignement aux trois niveaux de l'Organisation	<ul style="list-style-type: none"> • Dans quelle mesure les rôles et les responsabilités (y compris la délégation de pouvoir) sont-ils définis et respectés ? • Niveau des ressources au niveau du pays (% du budget financé pour le produit). • Degré de fonctionnement du mécanisme de résolution des problèmes/conflits entre les différents niveaux pour le produit. • Degré de participation des bureaux de pays à la prise de décision de haut niveau concernant ce produit. 	<p>Bien établi (4) Les rôles et les responsabilités (y compris la délégation de pouvoir) entre le Siège, les bureaux régionaux et les bureaux de pays sont clairement définis, étayés et respectés ; au moins 80 % des bureaux de pays sont dotés des ressources nécessaires pour obtenir les résultats escomptés ; il existe entre les différents niveaux un mécanisme de résolution des problèmes et des conflits qui fonctionne bien ; les politiques et leur mise en œuvre sont alignées aux trois niveaux de l'Organisation. Il existe une participation dynamique des bureaux de pays à la prise de décision de haut niveau.</p> <p>Satisfaisant (3) Les rôles et les responsabilités (y compris la délégation de pouvoir) sont clairement définis et respectés ; entre 50 % et 80 % des bureaux de pays sont dotés des ressources nécessaires pour obtenir les résultats escomptés ; il existe entre les différents niveaux un mécanisme de résolution des problèmes et des conflits qui fonctionne bien ; Il n'existe pas de données attestant de la participation des bureaux de pays à la prise de décision de haut niveau.</p> <p>En progression (2) Les rôles et les responsabilités sont clairement définis, mais leur application est encore en cours. Il existe un mécanisme de discussion des rôles et des responsabilités, mais il n'existe pas d'interactions régulières ; la plupart des bureaux de pays ne participent pas à la prise de décision à haut niveau.</p> <p>Émergent (1) Les rôles et les responsabilités ne sont pas clairement définis. Il n'existe pas d'interactions régulières entre les trois niveaux. Les bureaux de pays ne participent pas à la prise de décision.</p>

Dimension 2 : Responsabilisation		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Contrôle interne et obligation de rendre compte de l'utilisation des ressources	<ul style="list-style-type: none"> Note issue de l'évaluation existante pour le cadre de contrôle interne (ICF). 	<p>Bien établi : la note pour l'ICF est 4.</p> <p>Satisfaisant : la note pour l'ICF est 3.</p> <p>En progression : la note pour l'ICF est 2.</p> <p>Émergent : la note pour l'ICF est 1.</p>
Obligation de résultats et améliorations constantes	<ul style="list-style-type: none"> Dans quelle mesure les conclusions des évaluations, des examens et des contrôles portant sur les performances guident-elles les actions opérationnelles et les décisions des responsables au titre de ce produit ? Dans quelle mesure les responsables prennent-ils des mesures correctives lorsque les résultats sont insuffisants et intègrent-ils les enseignements tirés de l'expérience lors de la révision, de la planification et de la mise en œuvre des stratégies ? 	<p>Bien établi (4) Des données factuelles solides attestent que les mesures et les décisions opérationnelles, et la gestion des performances dans les domaines relevant de ce produit, sont guidées par les résultats issus du suivi des performances conformément à l'évaluation de la dimension relative aux résultats (dimension 6) (validée par le Bureau des services de contrôle interne) ; toutes les recommandations issues des derniers contrôles ont été prises en compte/appliquées (comme il convient).</p> <p>Satisfaisant (3) Des données factuelles claires attestent concrètement que les mesures et les décisions opérationnelles, et la gestion des performances dans les domaines relevant de ce produit, sont guidées par les résultats issus du suivi des performances conformément à l'évaluation de la dimension relative aux résultats (dimension 6) ; au moins 70 % des recommandations issues des derniers contrôles ont été prises en compte/appliquées (comme il convient).</p> <p>En progression (2) Les conclusions issues de la dimension relative aux résultats du tableau de bord ont été prises en compte, mais elles ne sont pas utilisées pour concevoir les activités et les politiques futures, et elles ne guident pas toujours les mesures et les décisions opérationnelles dans les domaines relevant de ce produit. Moins de 70 % des recommandations issues des derniers contrôles ont été prises en compte (comme il convient).</p>

Dimension 2 : Responsabilisation		
Attribut	Critères	Échelle de notation
		Émergent (1) Il n'est pas rendu compte de la dimension relative aux résultats, aucune des conclusions n'a d'incidence sur les politiques, les mesures et les décisions opérationnelles. Moins de 50 % des recommandations issues des derniers contrôles sont prises en compte.

Dimension 3 : Prestation de qualité : prestation au service du client		
Attribut	Critères	Échelle de notation
<p>Capacité de réponse</p> <p><i>Répondre aux besoins des clients (partenaires) en temps voulu</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Compréhension des besoins des clients : recueil systématique des observations en retour pour comprendre les besoins des clients et les exigences institutionnelles. • Capacité de réponse : prestation de services et mise à disposition de produits de qualité qui répondent aux besoins de l'Organisation et des groupes clients. • Exécution en temps voulu : prestation dans le respect constant des délais convenus, en faisant preuve de souplesse dans leur renégociation en cas de changement dans les priorités et les besoins. 	<p>Bien établi (4) Prestation répondant pleinement aux besoins et réalisée en temps voulu dans tous les domaines clés relevant de ce produit, dépassant les attentes et correspondant ainsi aux besoins de l'Organisation à différents niveaux, comme en témoignent les observations des clients recueillies systématiquement ; excellente compréhension des besoins des clients, utilisée pour équilibrer les besoins des différentes parties de l'Organisation.</p> <p>Satisfaisant (3) Prestation répondant aux attentes et réalisée en temps voulu dans la plupart des domaines clés relevant de ce produit, comme en témoignent les observations des clients. La prestation permet d'obtenir un bon équilibre entre réponse aux besoins des clients immédiats et réponse aux besoins plus larges de l'Organisation.</p> <p>En progression (2) La capacité de répondre aux besoins des clients en temps voulu s'améliore, avec des résultats positifs dans au moins un domaine clé et des progrès dans les autres. La prestation 'est axée sur les besoins les plus immédiats et urgents des clients, mais une perspective plus large commence à être définie aux trois niveaux de l'Organisation.</p> <p>Émergent (1) Des données sont recueillies pour mieux comprendre les besoins des clients et des approches sont conçues pour améliorer la capacité de réponse en temps voulu, mais ces travaux sont actuellement en cours.</p>

Dimension 3 : Prestation de qualité : prestation au service du client		
Attribut	Critères	Échelle de notation
<p>Orientation sur les solutions</p> <p><i>Trouver des solutions aux besoins des clients dans le cadre réglementaire existant</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Orientation sur des solutions novatrices : identification, essai et mise en œuvre de solutions flexibles pour répondre aux besoins des clients dans les cadres réglementaires pertinents, conformément aux priorités institutionnelles. • Innovation : recherche de solutions novatrices pour obtenir les résultats escomptés, en tirant parti des meilleures pratiques dans d'autres contextes. 	<p>Bien établi (4) Solutions efficaces identifiées et mises à disposition dans tous les domaines convenus, qui répondent de manière flexible aux besoins des clients. Excellente utilisation des approches novatrices, en tirant parti des meilleures pratiques dans d'autres contextes.</p> <p>Satisfaisant (3) Solutions efficaces identifiées dans plusieurs domaines clés et mises à disposition dans la plupart des domaines convenus. Des solutions novatrices sont recherchées afin de tirer parti des meilleures pratiques dans d'autres contextes.</p> <p>En progression (2) Des solutions efficaces sont actuellement élaborées, dont la mise en œuvre est en cours dans un domaine au moins.</p> <p>Émergent (1) Une orientation sur les solutions est en cours d'établissement, davantage de travaux étant nécessaires pour définir, concevoir cette approche et la tester avant que la mise en œuvre soit possible.</p>
<p>Concertation et harmonisation</p> <p><i>Intégrer les perspectives des trois niveaux de l'Organisation dans les politiques de développement/processus institutionnels</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Obtention d'un soutien de haut niveau : existence de stratégies efficaces pour consulter la haute direction pour garantir l'adhésion • Approche consultative : approche consultative suivie lors de l'élaboration des politiques et des systèmes • Compréhension des perspectives dans l'ensemble de l'Organisation : bonne compréhension des besoins et des perspectives plus larges de l'OMS, à différents niveaux 	<p>Bien établi (4) Le processus consultatif et participatif correspond aux attentes. Les enquêtes auprès des clients démontrent, données factuelles à l'appui, qu'ils participent au processus d'élaboration des politiques, de recherche de solutions novatrices et de suivi de la mise en œuvre. Les données attestent de l'existence d'un groupe de soutien qui fonctionne bien pour faire progresser les activités des domaines relevant du produit. Le suivi de la participation des clients au processus, de l'amélioration des politiques et de la satisfaction des clients est régulier. [La note 4 est possible ici uniquement si les enquêtes auprès des clients apportent des données factuelles solides.]</p>

Dimension 3 : Prestation de qualité : prestation au service du client		
Attribut	Critères	Échelle de notation
		<p>Satisfaisant (3) Le processus consultatif et participatif correspond aux attentes. Les enquêtes auprès des clients démontrent, données factuelles à l'appui, qu'ils participent au processus d'élaboration des politiques, de recherche de solutions novatrices et de suivi de la mise en œuvre. Des mécanismes sont en place pour suivre la participation ou la satisfaction des clients.</p> <p>En progression (2) L'approche est déjà plus consultative et des processus existent pour obtenir des informations en retour et intégrer les perspectives des clients. La participation et la satisfaction des clients ne sont pas suivies de manière structurée.</p> <p>Émergent (1) Approche principalement introspective à présent, bien qu'une approche plus consultative commence à être envisagée/mise au point.</p>

Dimension 4 : Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Création d'un environnement propice à l'intégration	<p>Collecte et analyse des données : soutien aux efforts de l'Organisation en vue de collecter, analyser et notifier des données ventilées.</p> <p>Analyse : analyse des données institutionnelles quantitatives et qualitatives pour identifier les obstacles à la mise en œuvre de l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains.</p> <p>Identification des points d'entrée pour renforcer les approches reposant sur les droits humains et la sensibilité aux questions de genre à l'OMS, y compris pour soutenir l'égalité des genres au sein de l'Organisation.</p>	<p>Bien établi (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> Les données relatives aux fonctions d'appui sont toujours ventilées selon le sexe, le groupe d'âge, le lieu et les autres dimensions pertinentes (les données relatives aux pays produites avec le soutien de l'OMS ; la structure du personnel ; les services de consultants ; la composition des délégations ; les données relatives aux fournisseurs externes ; Bulletin de l'OMS ; les comités consultatifs, par exemple). Les politiques et les processus opérationnels indiquent et promeuvent explicitement l'alignement sur une approche visant à « ne laisser personne de côté » reposant sur l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains et leur application est régulière. Il existe des données factuelles attestant de mesures en matière de leadership et de gestion prises en amont pour soutenir les approches reposant sur les droits humains et la sensibilisation aux questions de genre dans l'ensemble des activités de l'OMS, y compris pour soutenir l'égalité des genres au sein de l'Organisation. <p>Satisfaisant (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> Les données relatives aux fonctions d'appui sont ventilées (comme il convient) selon le sexe, le groupe d'âge, le lieu et les autres dimensions pertinentes (les données relatives aux pays produites avec le soutien de l'OMS ; la structure du personnel ; les services de consultants ; la composition des délégations ; les données relatives aux fournisseurs externes ; Bulletin de l'OMS ; les comités consultatifs, par exemple). Les politiques et les processus opérationnels font au moins référence à l'approche visant à « ne laisser personne de côté » reposant sur l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains ; les mesures de leadership et de gestion permettent des approches reposant sur les droits humains et la sensibilisation aux questions de genre, et assurent le suivi de l'égalité des genres au sein de l'Organisation.

Dimension 4 : Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains		
Attribut	Critères	Échelle de notation
		<p>En progression (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> Certaines données relatives aux fonctions d'appui sont ventilées (comme il convient) selon le sexe, le groupe d'âge, le lieu et les autres dimensions pertinentes (les données relatives aux pays produites avec le soutien de l'OMS ; la structure du personnel ; les services de consultants ; la composition des délégations ; les données relatives aux fournisseurs externes ; Bulletin de l'OMS ; les comités consultatifs, par exemple). La référence à l'approche visant à « ne laisser personne de côté » reposant sur l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les politiques et les lignes directrices opérationnelles n'est pas encore systématique. <p>Émergent (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> L'inclusion d'approches reposant sur les droits humains et soucieuses des questions de genre, y compris pour soutenir l'égalité entre les genres dans les modes opératoires normalisés et les plans des unités d'appui contribuant au produit, n'est pas toujours systématique.
Gestion pour le renforcement des capacités et l'allocation des ressources	Renforcement des capacités : le renforcement des capacités ¹ pour l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains est prévu, mis en œuvre et fait l'objet de rapports.	<p>Bien établi (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> Au moins deux activités ont été menées pour doter le personnel des capacités d'intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, ou renforcer ses capacités à cet égard. Les ressources allouées à l'équipe « mise à disposition des produits » afin de soutenir de manière appropriée le renforcement des capacités pour intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, représentent au moins 5 % du financement total du produit.

¹ Le renforcement des capacités peut prendre diverses formes, parmi lesquelles l'assistance technique, les collaborations ou la formation (formation à l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains ; formation au suivi des inégalités en santé et à la ventilation des données ; formation à la réalisation d'une analyse des questions de genre ; formation à la réalisation d'une évaluation des obstacles dans les services de santé ; formation à la réalisation d'un examen d'un programme de santé au moyen d'Innov8 ; le cours « Je connais le genre » des Nations Unies ; la formation sur les objectifs de développement durable et l'approche visant à « ne laisser personne de côté », etc.).

Dimension 4 : Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains		
Attribut	Critères	Échelle de notation
	<p>Allocation des ressources : dans les plans de travail,¹ des ressources sont allouées afin de soutenir de manière appropriée le renforcement des capacités pour intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains.</p> <p>Sensibilisation : des activités de sensibilisation et de promotion sont menées pour intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains aux efforts visant à obtenir les produits.</p>	<p>Satisfaisant (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au moins deux activités ont été menées pour doter le personnel des capacités d'intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, ou renforcer leurs capacités à cet égard. • Les ressources allouées à l'équipe « mise à disposition des produits » afin de soutenir de manière appropriée le renforcement des capacités pour intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, représentent moins de 5 % du financement total du produit. <p>En progression (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au moins une activité a été menée pour doter le personnel des capacités d'intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, ou renforcer ses capacités à cet égard. • Les ressources allouées à l'équipe « mise à disposition des produits » afin de soutenir de manière appropriée le renforcement des capacités pour intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, représentent moins de 5 % du financement total du produit. <p>Émergent (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des activités visant à doter le personnel des capacités d'intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains, ou à renforcer leurs capacités à cet égard, ont été planifiées ou partiellement mises en œuvre.
Responsabilisation et changement institutionnel	<p>Évolutions institutionnelles : la promotion et la pleine intégration d'un changement institutionnel visant l'inclusion effective des questions de genre, d'équité et de droits humains font partie de la culture de l'OMS.</p>	<p>Bien établi (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un plan d'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les centres budgétaires contribuant au produit a été mis au point et fait l'objet d'un suivi.

¹ Soit dans les plans d'activités soit dans les plans salariaux, ce qui permettra à des membres du personnel de se consacrer entièrement ou de consacrer du temps à l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les centres budgétaires, les programmes, les divisions, unités, bureaux, etc.

Dimension 4 : Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains		
Attribut	Critères	Échelle de notation
	<p>Changement au sein de l'Organisation : les mesures visant à promouvoir le changement institutionnel doivent comprendre l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains.</p> <p>Responsabilisation : les responsabilités en matière de genre, d'équité et de droits humains doivent être clairement définies et les responsables¹ doivent veiller à ce que l'on s'en acquitte. Elles doivent notamment figurer dans les plans de travail des centres budgétaires et dans les objectifs donnés aux responsables dans le système de gestion et de développement des services du personnel.</p>	<ul style="list-style-type: none"> L'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains figure parmi les objectifs donnés aux hauts responsables (à partir du niveau P.5) dans le système de gestion et de développement des services du personnel. Les questions de genre, d'équité et de droits humains sont prises en compte dans la préparation et l'élaboration des documents destinés aux organes directeurs. <p>Satisfaisant (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> Un plan d'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les centres budgétaires contribuant au produit a été mis au point et fait l'objet d'un suivi. L'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains figure parmi les objectifs donnés aux hauts responsables (à partir du niveau P.5) dans le système de gestion et de développement des services du personnel. <p>En progression (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> Un plan d'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les centres budgétaires contribuant au produit a été mis au point et fait l'objet d'un suivi. <p>Émergent (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> Des discussions ont débuté en vue d'élaborer un plan d'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les centres budgétaires contribuant au produit.

¹ Y compris les directeurs, conseillers régionaux, coordonnateurs, représentants de l'OMS, etc.

Dimension 5 : Optimisation financière		
Attribut	Critères	Échelle de notation
Efficacité	Les produits sont en voie d'être obtenus , ce qui permettra d'atteindre les résultats escomptés.	<p>Bien établi (4) L'ensemble des principaux indicateurs de performance (de la dimension « résultats ») sont sur la bonne voie ou pleinement atteints.</p> <p>Satisfaisant (3) Au moins 70 % des principaux indicateurs de performance (de la dimension « résultats ») sont sur la bonne voie ou pleinement atteints.</p> <p>En progression (2) Au moins 50 % des principaux indicateurs de performance (de la dimension « résultats ») sont sur la bonne voie ou pleinement atteints.</p> <p>Émergent (1) Moins de 50 % des principaux indicateurs de performance (de la dimension « résultats ») sont sur la bonne voie ou pleinement atteints.</p>
Éthique	<p>Renforcement des capacités pour améliorer la sensibilisation : les normes et les principes éthiques applicables au produit ont-ils été clairement déterminés et sont-ils compris ?</p> <p>Ceux-ci incluent notamment :</p> <p>a) le Code d'éthique et de déontologie de l'OMS ;¹</p>	<p>Bien établi (4) Les normes et les principes éthiques concernés ont été pleinement compris et intégrés à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques/processus, résultant en leur pleine application sans aucune exception.</p> <p>Satisfaisant (3) Les normes et les principes éthiques concernés ont été pris en compte dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes intéressant le produit, et sont le plus souvent respectés. Les exceptions sont relativement mineures et font l'objet de mesures correctrices.</p> <p>En progression (2) Les principes et les normes d'éthique applicables sont pris en compte, mais n'apparaissent pas systématiquement dans les décisions et la mise en œuvre.</p>

¹ Le Code d'éthique et de déontologie de l'OMS (2017) fixe les principes d'éthique suivants : intégrité ; responsabilisation ; indépendance et impartialité ; respect de la dignité, du mérite, de l'égalité, de la diversité et de la vie privée de tous ; engagement professionnel. Le code donne aussi des indications spécifiques sur la façon dont ces principes s'appliquent en pratique aux membres du personnel, aux supérieurs hiérarchiques et au niveau institutionnel. Ainsi, les engagements institutionnels sont notamment les suivants : contribuer au respect et à l'équité sur le lieu de travail, prévenir l'exploitation et les abus sexuels, assurer la protection des enfants, protéger les droits humains et prendre en compte les questions de genre et d'équité, appliquer des méthodes d'achat justes et transparentes, etc. Au niveau individuel, le code recouvre des domaines tels que le respect de la législation nationale, les conflits d'intérêts, la violence sur le lieu de travail, etc. D'autres domaines encore sont traités : relations avec les acteurs non étatiques, utilisation des informations, signalement des actes répréhensibles et protection contre les représailles, etc.

Dimension 5 : Optimisation financière		
Attribut	Critères	Échelle de notation
	<p>b) le cas échéant, les normes d'éthique particulières applicables à ce produit.¹</p> <p>Suivi du respect des normes d'éthique – Les normes d'éthique de l'OMS sont-elles pleinement intégrées, et sont-elles appliquées ?</p>	<p>Émergent (1) L'élaboration et la mise en œuvre des programmes intéressant le produit ne tiennent pas encore pleinement compte des principes et des normes d'éthique applicables et/ou il y a des lacunes majeures de compétences en matière d'éthique et/ou de respect des normes, ce qui engendre un risque important pour la réputation.</p>
Équité²	<p>L'allocation des ressources inclut des critères visant à garantir que les avantages escomptés sont répartis équitablement et/ou atteignent les populations les plus vulnérables.</p> <p>Lorsque l'on ne parvient pas à atteindre les plus vulnérables, une analyse doit être menée à bien et un plan élaboré pour déterminer quelles décisions doivent être prises en matière de ressources et de gestion pour inverser la situation.</p>	<p>Bien établi (4)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il existe des critères explicites (des règles et des normes, par exemple) pour promouvoir l'allocation des ressources destinées au produit dans le but de répartir équitablement les avantages et/ou d'atteindre les populations les plus vulnérables. • Les rapports présentés sur l'obtention des produits incluent une analyse de la manière dont les ressources ont été allouées afin que les avantages soient équitablement répartis en faveur des populations les plus vulnérables. • Les capacités permettant d'axer sur l'équité l'allocation des ressources et les rapports présentés sont acquises ou renforcées.

¹ Des normes et des orientations spécifiques en matière d'éthique s'appliquent dans les différents domaines d'activité de l'OMS, par exemple les Principes d'éthique et de sécurité recommandés par l'OMS pour la recherche, la documentation et le suivi de la violence sexuelle dans les situations d'urgence, les Lignes directrices internationales d'éthique pour la recherche biomédicale impliquant des sujets humains et les lignes directrices d'éthique pour l'évaluation du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation. Même s'il est impossible de fournir ici une liste exhaustive, les responsables des réseaux de produits devraient connaître les normes d'éthique particulières officiellement adoptées par l'OMS dans leur domaine et pouvoir s'y référer.

² La notation pour cet attribut doit être faite conjointement à celle de la dimension relative aux questions de genre, d'équité et de droits humains, et être alignée sur celle-ci. Par exemple, l'attribut sur la gestion pour le renforcement des capacités et l'allocation des ressources de la dimension relative aux questions de genre, d'équité et de droits humains doit être noté de manière cohérente avec les critères relatifs à l'équité de l'optimisation financière pour ce qui est des capacités et des compétences en matière de stratégies.

Dimension 5 : Optimisation financière		
Attribut	Critères	Échelle de notation
	<p>Les rapports présentés sur l'obtention des produits incluent une analyse de la manière dont les ressources ont été allouées afin que les avantages soient équitablement répartis en faveur des populations les plus vulnérables.</p> <p>L'évaluation est utilisée pour soutenir l'apprentissage et l'innovation permettant d'axer sur l'équité l'allocation des ressources et les rapports présentés.</p>	<p>Satisfaisant (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il existe des critères explicites (des règles et des normes, par exemple) pour promouvoir l'allocation des ressources dans le but de répartir équitablement les avantages et/ou d'atteindre les populations les plus vulnérables. • Les rapports présentés sur l'obtention des produits incluent une analyse de la manière dont les ressources ont été allouées afin que les avantages soient équitablement répartis en faveur des populations les plus vulnérables. <p>En progression (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il existe des critères explicites (des règles et des normes, par exemple) pour promouvoir l'allocation des ressources dans le but de répartir équitablement les avantages et/ou d'atteindre les populations les plus vulnérables. <p>Émergent (1)</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'approche consistant à axer sur l'équité l'allocation des ressources et les rapports présentés est encouragée, mais sans critères bien définis (règles et normes, par exemple).
Efficiences	<p>L'équipe de direction a pris des décisions stratégiques pour remédier aux insuffisances du système¹ et obtenir des gains d'efficiences dans la mesure du possible.</p>	<p>Bien établi (4) Il existe des données factuelles attestant que des décisions stratégiques ont déjà conduit à des gains d'efficiences notables dans plusieurs domaines. Les options pour la mise à disposition des produits/services sont présentées, étayées et évaluées, et les décisions sont prises dans un souci d'optimisation de la prestation. La mise à disposition des produits/services a lieu systématiquement en temps voulu et les ressources financières et humaines sont pleinement utilisées. Les gains d'efficiences sont mesurés et communiqués. [Une note de 4 ici doit être validée par un mécanisme indépendant.]</p>

¹ Notamment, par des politiques et des modes opératoires normalisés.

Dimension 5 : Optimisation financière		
Attribut	Critères	Échelle de notation
	<p>Les ressources financières et humaines disponibles sont utilisées de manière stratégique et avec flexibilité pour obtenir des résultats.</p> <p>La mise à disposition des produits/services a lieu en temps voulu.</p> <p>Les processus de gestion financière et administrative satisfont aux normes pertinentes et sont mis en œuvre.</p>	<p>Satisfaisant (3) Des décisions stratégiques ont conduit à des gains d'efficacité dans un domaine au moins. Les options pour la mise à disposition des produits/services sont présentées, étayées et évaluées, et les décisions sont prises dans un souci d'optimisation de la prestation. La mise à disposition a lieu en temps voulu. Les gains d'efficacité peuvent être expliqués.</p> <p>En progression (2) Les gains d'efficacité font partie des objectifs à atteindre, mais la mise en œuvre est en cours. La mise à disposition a généralement lieu en temps voulu, en ayant parfois recours aux prolongations sans coût supplémentaire. Les ressources ne sont pas toujours pleinement utilisées.</p> <p>Émergent (1) Les gains d'efficacité ne font pas encore partie des objectifs à atteindre. Des prolongations sans coût supplémentaire par rapport aux délais initiaux sont régulièrement requises et/ou des ressources n'ont pas été pleinement utilisées.</p>
Économie	<p>Dans quelle mesure les biens et services obtenus sont-ils achetés au meilleur prix compte tenu de la qualité requise, conformément aux politiques et aux modes opératoires normalisés de l'OMS en matière d'achats ?</p> <p>Les analyses comparatives du marché menées périodiquement ainsi que d'autres exercices permettent de garantir que les prix auxquels l'OMS a acheté les biens et services sont compétitifs.</p>	<p>Bien établi (4) Une fois l'efficacité établie, des mesures supplémentaires sont prises pour réduire les coûts en se référant régulièrement aux analyses comparatives du marché. Ces outils de référence sont intégrés et des mesures sont d'ores et déjà pleinement mises en œuvre. Les politiques et les modes opératoires normalisés de l'OMS en matière d'achats sont compris par le personnel, y compris les équipes de direction, et sont rigoureusement respectés pour toutes les décisions en matière d'achats et de ressources humaines. [Une note de 4 ne peut être donnée ici que si l'efficacité est notée 3 ou 4.]</p> <p>Satisfaisant (3) Une analyse comparative au moins a été faite et les mesures de suivi sont en cours pour acheter au meilleur prix compte tenu de la qualité requise. Les options sont présentées et étayées pour faire des choix éclairés. Les politiques de l'OMS en matière d'achats et de ressources humaines sont comprises et respectées par le personnel chargé des décisions en matière d'achats et de ressources humaines pour ce produit.</p>

Dimension 5 : Optimisation financière		
Attribut	Critères	Échelle de notation
	Dans quelle mesure le personnel chargé des décisions en matière d'achats et de ressources humaines est-il sensibilisé aux politiques et aux modes opératoires normalisés de l'OMS dans ces domaines, et s'y conforme-t-il ?	<p>En progression (2) Les coûts des intrants sont plus élevés que les indices de référence dans certains domaines, bien que des travaux aient été menés pour en comprendre les raisons et que des mesures soient envisagées pour obtenir un coût optimal. Le personnel chargé des décisions en matière d'achats et de ressources humaines connaît les politiques et les modes opératoires normalisés de l'OMS dans ces domaines, mais la pleine compréhension de l'ensemble des processus n'est pas encore complètement acquise.</p> <p>Émergent (1) Les coûts des intrants sont systématiquement plus élevés qu'il n'est escompté et/ou l'analyse menée pour en comprendre les raisons et prendre en compte les indices de référence est limitée, voire inexistante. Les politiques et les modes opératoires normalisés de l'OMS ne sont ni pleinement compris ni appliqués par le personnel chargé des décisions en matière d'achats et de ressources humaines. La formation des membres du personnel à leur pleine application est actuellement en cours.</p>

Dimension 6 : Obtention de résultats vecteurs d'impact

Ces indicateurs donnent une première indication plus quantitative de la mesure dans laquelle les fonctions d'appui contribuent à l'obtention des résultats pour les autres priorités stratégiques. Ces indicateurs de performance sont issus du budget programme 2020-2021. Ils seront alignés sur les indicateurs de performance clés qui sont actuellement mis au point dans le cadre de la délégation de pouvoir en matière de gestion et d'administration.

Produit #	Indicateurs prévisionnels proposés
4.2.1	Indicateurs prévisionnels à déterminer
4.2.2	Pourcentage de risques critiques faisant l'objet d'un plan d'atténuation
	Pourcentage d'observations figurant dans les vérifications auxquelles il a été donné suite en temps voulu, en mettant l'accent sur le règlement des problèmes systémiques
	Pourcentage de recommandations figurant dans les évaluations institutionnelles et décentralisées qui ont été mises en œuvre dans les délais
	[Indicateur sur la suite donnée en temps voulu par le Secrétariat aux allégations d'exploitation et d'agression sexuelles]
4.2.3	[Indicateur visant à mesurer le taux de réussite de l'action de sensibilisation menée auprès des États Membres pour mobiliser de manière plus prévisible et plus souple les ressources nécessaires en plus des contributions fixées]
	La plus grande visibilité donnée aux contributions versées par les donateurs et les partenaires à l'appui de l'action de l'OMS en faisant appel à des moyens et à des plateformes de communication innovants et efficaces
4.2.4	Proportion des résultats prioritaires au niveau des pays financés à hauteur d'au moins 75 % d'ici la fin du premier trimestre de l'exercice
	Pourcentage de compétences techniques requises au niveau des pays prévu dans le budget et le financement des plans d'appui aux pays
	Pourcentage de biens mondiaux prioritaires faisant l'objet de plans détaillés, indiquant notamment les ressources nécessaires
4.3.1	Les états financiers sont présentés conformément aux normes comptables internationales du secteur public (normes IPSAS) sans qu'aucune réserve soit émise (Oui/Non)
	Un bilan annuel du contrôle interne portant sur l'efficacité des contrôles internes effectués et les risques significatifs relevés est établi (Oui/Non)
	[Indicateur sur les améliorations de la qualité et les délais de présentation des rapports sur la coopération financière directe, les rapports soumis tardivement devant représenter moins de 3 % du nombre total de rapports soumis au cours de l'exercice précédent]
	Degré de conformité des comptes d'avance mondiaux aux conditions d'apurement des avances et d'attribution de la note A
4.3.2	Augmentation des effectifs recrutés sur le plan international qui sont mutés d'un grand bureau à un autre
	Amélioration du rapport global hommes/femmes au sein du personnel de la catégorie professionnelle recruté sur le plan international
	Pourcentage de pays sous-représentés ou non représentés au sein du personnel de la catégorie professionnelle recruté sur le plan international

Produit #	Indicateurs prévisionnels proposés
	Réduction de la durée moyenne de la procédure de sélection, depuis la date de publication d'un avis de vacance de poste jusqu'à l'envoi d'une lettre offrant un engagement au candidat retenu
4.3.3	Nombre de services informatiques affectés à un nouvel usage et fournis en tant que services mondiaux communs
	Nombre de plateformes et de services nouveaux mis en place à l'appui de l'innovation
	[Indicateur sur le temps et la productivité perdus à la suite d'incidents de sécurité]
	Mises à jour du plan de continuité opérationnelle de l'Organisation (Oui/Non)
4.3.4	Taux de respect des dispositions relatives à la formation obligatoire en matière de sécurité
	Taux de respect des normes minimales de sécurité opérationnelle des Nations Unies
	[Indicateur sur les progrès dans la mise en place de systèmes bien conçus de gestion des stocks et des entrepôts]
	[Indicateur sur l'efficacité avec laquelle sont acheminés les biens destinés aux opérations dans les pays, évaluée sur la base du temps s'écoulant entre la création d'un ordre d'achat et l'arrivée du produit dans l'entrepôt du pays destinataire]
	[Indicateur sur la transparence et l'équité du processus d'achat, évaluées en fonction du nombre de plaintes en bonne et due forme reçues des vendeurs via le dispositif en place, comparativement au niveau de base en 2019]

Note : Les indicateurs en cours d'élaboration ou d'essai apparaissent entre crochets.

= = =