



Évaluation : situation actuelle et plan de travail proposé pour 2020-2021

Évaluation initiale du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques

Résumé d'orientation

Rapport du Secrétariat

1. La Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA69.10 (2016), a adopté le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques. En outre, l'Assemblée de la Santé a prié le Directeur général « de réaliser en 2019 une évaluation initiale de l'application du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques et de ses répercussions sur les travaux de l'OMS afin d'en présenter les résultats, et toute proposition éventuelle de révision du Cadre, au Conseil exécutif en janvier 2020, par l'intermédiaire de son Comité du programme, du budget et de l'administration ». Le mandat et l'approche proposée pour cette évaluation initiale ont été présentés, en vue d'un examen par le Conseil à sa cent quarante-cinquième session (2019).¹

2. Conformément aux modalités de cette évaluation initiale, le Bureau de l'évaluation soumet le résumé analytique de cette évaluation indépendante² au Conseil exécutif à sa cent quarante-sixième session (voir annexe).³

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

3. Le Conseil est invité à prendre note du présent rapport.

¹ Voir le document EB145/6, paragraphes 40 à 49.

² Cette évaluation a été commandée par le Bureau de l'évaluation de l'OMS et menée par une équipe d'évaluation externe indépendante, IOD-PARC.

³ Le rapport complet de l'évaluation initiale du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques est disponible sur le site Web du Bureau de l'évaluation : voir www.who.int/evaluation, consulté le 12 décembre 2019.

ANNEXE

ÉVALUATION INITIALE DU CADRE DE COLLABORATION AVEC LES ACTEURS NON ETATIQUES

Résumé d'orientation

Introduction

1. Le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques a été adopté par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé le 28 mai 2016 (résolution WHA69.10). Le Cadre vise à promouvoir et à renforcer un engagement fort avec les acteurs non étatiques tout en gérant les risques au moyen d'une protection renforcée de l'OMS contre les conflits d'intérêts potentiels et l'influence induite. En tant que premier cadre complet élaboré par une institution du système des Nations Unies et couvrant tous les types d'interaction avec quatre catégories d'acteurs non étatiques, le Cadre constitue un précédent.

2. Lors de l'adoption du Cadre de collaboration, les États Membres avaient convenu qu'une évaluation initiale de son application serait réalisée dans le délai de deux ans fixé pour sa mise en œuvre intégrale. Cette évaluation a été commandée en juillet 2019 comme l'une des évaluations institutionnelles figurant dans le plan de travail biennal d'évaluation 2018-2019.

3. L'objectif de cette évaluation initiale était d'apprécier l'avancement de l'application du Cadre et ses répercussions sur les travaux de l'Organisation. Le but de l'évaluation est de :

- recenser les principales réalisations, les meilleures pratiques, les défis, les lacunes et les domaines à améliorer en rapport avec la mise en œuvre du Cadre, depuis son adoption en mai 2016 ; et
- formuler des recommandations sur la voie à suivre pour une application complète et cohérente du Cadre.

4. Au vu de la complexité des négociations intergouvernementales qui ont été nécessaires pour convenir du Cadre, de la sensibilité intrinsèque du sujet, du nombre et de la diversité des collaborations concernées, des efforts et des ressources investis pour établir et maintenir ces relations, l'évaluation *n'a pas* apprécié le Cadre en tant que tel mais plutôt son *application*.¹

5. L'évaluation a été menée de manière participative, rigoureuse et axée sur l'utilité ; elle fournit en effet des informations solides émanant de multiples sources de données, recense les possibilités d'apprentissage et formule des recommandations pratiques pour corriger le cap. Dans cet esprit, il est important de souligner la nature formative de l'évaluation. S'il est trop tôt pour évaluer pleinement l'impact de la mise en œuvre du Cadre, l'évaluation intervient à un moment où les conditions en vue d'obtenir un impact peuvent être considérées. Ses conclusions peuvent contribuer à éclairer et à renforcer l'application par l'OMS tandis que l'Organisation progresse vers la mise en œuvre intégrale du Cadre de collaboration et des modes opératoires associés. *En ce sens, les lacunes et les défis recensés dans le rapport doivent être envisagés de manière constructive comme une première occasion pour l'Organisation dans son ensemble d'apprendre et d'améliorer son approche pour aller de l'avant.*

¹ Cet aspect de la portée a été énoncé dans le mandat de l'évaluation et a par la suite été confirmé au stade de l'achat et de l'exécution de services d'évaluation avec le Bureau de l'évaluation de l'OMS et inclus dans le rapport initial de l'évaluation.

6. Afin de garantir une compréhension claire et commune du sujet de l'évaluation et ainsi orienter et structurer celle-ci, une théorie du changement a été élaborée rétrospectivement au cours de la phase initiale, en collaboration avec le personnel de l'unité spécialisée chargée de la conduite des activités courantes de vérification diligente et d'évaluation des risques, ainsi que le Bureau de l'évaluation de l'OMS.¹

7. Dans le cadre de l'évaluation, une approche fondée sur des méthodes mixtes, combinant plusieurs sources de données qualitatives et quantitatives a été appliquée, notamment : i) un examen de plus de 120 documents essentiels ; ii) des entretiens en face-à-face et virtuels ainsi que des groupes ciblés composés de 150 parties prenantes clés (direction de l'OMS ; membres du personnel les plus étroitement associés à l'application du Cadre et autres personnels techniques concernés aux trois niveaux de l'Organisation, tels que les points focaux désignés pour le Cadre et les responsables techniques désignés) ; iii) groupes ciblés composés de 56 points focaux pour le Cadre au sein des missions des États Membres basées à Genève ; iv) une enquête mondiale auprès de l'ensemble des États Membres ; v) une enquête auprès des acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS (les entités servant de centres collaborateurs ont également été interrogées sur le Cadre, dans le contexte d'une évaluation simultanée plus large des centres de collaboration, et un échantillon limité d'acteurs non étatiques qui ne remplissent pas encore les conditions requises pour être admis à des relations officielles avec l'OMS a également été consulté) ; et vi) une enquête auprès des représentants de l'OMS. Les taux de réponse à l'enquête étaient les suivants : 17,5 % d'États Membres, 26,1 % d'acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS et 18,1 % de représentants de l'OMS.

8. Conformément aux normes du Groupe d'évaluation des Nations Unies, le rapport d'évaluation contient des informations supplémentaires sur la méthodologie d'évaluation, notamment une synthèse des limites méthodologiques.

Conclusions de l'évaluation

9. L'évaluation a permis d'établir les conclusions suivantes, organisées selon les critères d'évaluation du Groupe d'évaluation des Nations Unies, qui mettent en évidence tant les réalisations que les lacunes dans l'application du Cadre à ce jour.

Pertinence

10. Le Cadre de collaboration est cohérent et intégré comparativement aux politiques de collaboration séparées et distinctes pour différents acteurs non étatiques.² Il s'agit du premier cadre complet au sein du système des Nations Unies couvrant les interactions avec quatre catégories d'acteurs non étatiques, à savoir les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires, accompagné de politiques spécifiques pour chacune des catégories. À cet égard, l'existence même du Cadre est une réalisation importante et constitue un précédent pour l'ensemble du système des Nations Unies.

11. Cela étant, il n'existe ni stratégie globale et réalisable ni plan d'application associé pour atteindre les objectifs généraux du Cadre, aux trois niveaux de l'OMS. Afin de donner suite aux demandes formulées par le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, un plan d'application a été

¹ Le graphique de la théorie du changement figure dans la section Méthodologie du rapport complet.

² Le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques a remplacé les « Principes régissant les relations entre l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations non gouvernementales » (adoptés dans la résolution WHA40.25) et les « Principes directeurs concernant les relations avec les entreprises commerciales en vue d'atteindre des objectifs sanitaires » (document EB107/20, annexe).

approuvé le 21 décembre 2017. Toutefois, l'utilisation et la valeur de ce document ont été limitées, et il n'est pas suffisamment réalisable pour orienter une application cohérente et systématique du Cadre, en raison du délai de 18 mois entre l'adoption de la résolution et l'approbation du projet de plan, ainsi que de la communication et de l'utilisation limitées du plan comme instrument d'application. Par ailleurs, il semble que le calendrier établi pour permettre à l'OMS la pleine application du Cadre et des modes opératoires ait été trop optimiste au vu des capacités de l'OMS à mettre en place efficacement des changements – un problème aggravé par le fait que la résolution adoptée ne prévoyait pas une approche progressive de la mise en œuvre, et ce malgré une recommandation à cet effet qui avait été formulée dans le cadre d'une vérification extérieure menée en 2016 (soit juste avant l'adoption de cette résolution) sur les implications de l'application du Cadre.

12. Cette absence de stratégie globale de collaboration, à savoir une stratégie comportant des mesures spécifiques et concrètes à prendre pour positionner et cibler le Cadre, et traduire ses objectifs généraux en un plan concret, réalisable et bien échelonné, en vue d'orienter la collaboration de l'Organisation avec les acteurs non étatiques, constitue une lacune importante. En conséquence, les mesures prises en aval en vue d'appliquer le Cadre ont été fragmentées et ne sont pas soutenues par une stratégie cohérente de communication et de diffusion de l'information. L'absence de plans efficaces de communication et de diffusion de l'information, pour appuyer l'application du Cadre aux niveaux des publics internes et externes à l'OMS a remis en cause la mise en œuvre. Les besoins du personnel et des partenaires ont principalement été pris en compte de manière réactive plutôt que proactive. Lorsqu'une activité de communication était menée, celle-ci ne suivait pas l'évolution des besoins du personnel et des partenaires dans le contexte dynamique d'application du Cadre.

Efficiences

13. Compte tenu de l'absence d'une stratégie ou d'un plan complet d'application du Cadre, les activités et les produits ont été regroupés en niveaux présentés ci-après, aux fins de la présente évaluation afin de permettre une évaluation systématique et structurée, ainsi qu'un examen de l'interdépendance des activités et des produits :

- Niveau 1 : amélioration de la compréhension, de l'appropriation et de la gestion des risques, et des avantages de la collaboration ;
- Niveau 2 : spécialisation et application nuancée (technique et contextuelle) ;
- Niveau 3 : conseils techniques fournis par des experts et mémoire institutionnelle pour les modes opératoires. Point de transmission à un échelon supérieur pour les cas exceptionnels. Surveillance.

14. Malgré l'absence de stratégie globale qui permettrait d'établir des fils conducteurs en vue d'une application du Cadre, dans un souci d'efficacité et d'efficience, l'équipe d'évaluation note que, grâce aux efforts considérables déployés par les membres du personnel, l'OMS a réussi à commencer (sinon à achever) la mise en œuvre sur tous l'ensemble des aspects demandés dans la résolution WHA69.10. Dans chacun des trois niveaux, un certain nombre de produits clés ont été obtenus au cours de la période de mise en œuvre de deux ans. Cette réalisation importante constitue une base solide pour poursuivre l'application du Cadre. Néanmoins, ces mesures ont été prises de manière ponctuelle, fragmentée et non systématique dans l'ensemble de l'Organisation et leur mise en œuvre n'a pas bénéficié de ressources suffisantes.

15. Toutefois, des progrès plus limités ont été accomplis dans d'autres domaines importants, tels que la pleine et entière fonctionnalité du registre OMS des acteurs non étatiques grâce à l'inclusion de l'ensemble des acteurs non étatiques ; la formation coordonnée du personnel aux trois niveaux de l'Organisation ; la mise au point de flux de travail électroniques sur le système mondial de gestion de la collaboration, désormais interrompu ; et l'organisation active de réunions du Comité d'examen des propositions au titre du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, qui semble ne s'être réuni que très rarement. Un certain nombre de retards importants ont été observés entre la mise en œuvre immédiate demandée dans la résolution et les délais effectifs. En outre, l'équipe d'évaluation a constaté que davantage de poids était accordé aux objectifs de gestion des risques du Cadre dans la mise en œuvre de ses activités par rapport aux objectifs de promotion et d'amélioration de la collaboration. Bien que ces progrès à ce jour constituent un solide fondement sur lequel l'OMS peut s'appuyer, il est nécessaire de veiller à ce que les deux objectifs du Cadre soient mis en avant au même titre.

16. Par ailleurs, du fait du contexte organisationnel dynamique de l'OMS, il est désormais nécessaire d'élaborer de nouvelles versions de certaines activités et certains produits, d'améliorer ceux qui existent ou de prendre des mesures d'appui. On peut par exemple citer : i) l'examen des manuels et orientations sur le Cadre de collaboration pour y inclure des mises à jour concernant le registre OMS des acteurs non étatiques, les flux de travail électroniques et la composition du Comité d'examen des propositions au titre du Cadre ; ii) l'amélioration et l'organisation des matériels de formation, afin d'inclure les enseignements tirés et les exemples pratiques ; et iii) le maintien continu du réseau de points focaux pour le Cadre.

17. Reconnaisant les résultats à court terme obtenus grâce aux activités et aux produits de mise en œuvre, l'ordonnancement des tâches et les retards d'exécution ont néanmoins eu un impact sur la pleine application du Cadre d'une façon cohérente aux trois niveaux de l'Organisation,¹ laquelle pourrait conduire à obtenir l'ensemble des résultats définis.²

18. De manière générale, l'état de la mise en œuvre des produits et des activités du Cadre est résumé à la figure ci-après. Comme l'illustre cette figure, huit activités et prestations clés ont été menées à bien ou sont en voie d'achèvement ; six sont en cours et nécessitent des efforts continus ; et trois nécessitent une attention immédiate soit pour un lancement, soit pour une accélération.

¹ Voir la résolution WHA69.10, paragraphe 3.2).

² i) meilleure clarification quant à la façon de collaborer avec les acteurs non étatiques aux niveaux national, régional et mondial ; ii) transparence accrue tant à l'intérieur qu'à l'extérieur grâce au registre OMS des acteurs non étatiques ; iii) parvenir à une collaboration plus stratégique avec les acteurs non étatiques ; iv) protéger l'OMS contre des associations susceptibles de compromettre la crédibilité de ses activités ; v) veiller à la cohérence d'ensemble de la collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques ; et vi) favoriser l'apprentissage, le partage de l'information et l'amélioration de la manière de structurer ces collaborations. Ces résultats sont extraits du Guide à l'intention du personnel sur la collaboration avec les acteurs non étatiques et constituent, selon notre conception, les résultats escomptés du Cadre.

Figure. Résumé des réalisations au niveau des produits associés à l'application du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques



19. Il est impossible de quantifier avec précision le coût de la mise en œuvre, car rien n'indique un contrôle efficace des dépenses budgétaires ou un suivi financier efficace disponible pour l'évaluation au-delà de l'établissement des coûts de la résolution WHA69.10 et des estimations fournies dans le plan d'application (approuvé en décembre 2017). Des ressources insuffisantes semblent avoir été allouées à l'application du Cadre, une lacune qui a été ressentie de façon aiguë pendant le processus. Le manque de ressources a été cité comme un obstacle important à la mise en œuvre dans l'ensemble de l'Organisation. En outre, aucun suivi financier des coûts explicites ou cachés de la mise en œuvre n'a été effectué.

Efficacité

20. Une grande majorité des parties prenantes, internes et externes à l'OMS, estiment que le Cadre a au moins, dans une certaine mesure, atteint ses objectifs immédiats. De manière générale, le Cadre a apporté une plus grande clarté, tant pour l'OMS que pour les acteurs non étatiques, concernant les

exigences et les normes relatives à la collaboration. Cela étant, la mise en pratique des politiques pour différents types de collaboration semble moins claire, en particulier parmi le personnel de l'OMS et les États Membres. La délégation de la responsabilité de la gestion du risque n'est pas bien comprise.

21. De même, les parties prenantes estiment que le Cadre a, d'une manière plus générale, renforcé la cohérence d'ensemble de la collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques. Toutefois, la planification de la mise en œuvre et le lancement n'ont pas été suffisamment coordonnés ou intégrés dans l'ensemble de l'Organisation, ce qui a entraîné des applications différentes du Cadre.

22. Si le Cadre a contribué à démystifier les principes de la collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques, le manque de cohérence dans l'application du Cadre ainsi que les lacunes du registre OMS des acteurs non étatiques ont eu une incidence sur la transparence du processus.

23. Dans une certaine mesure, le Cadre a encouragé le personnel de l'OMS et les acteurs non étatiques à envisager de manière plus stratégique leur collaboration, en particulier lorsqu'ils établissent des relations officielles. Ceci est moins évident pour les autres types de collaboration, toutefois, *le fait d'éviter tout risque* (par opposition à la *prise de conscience* et à la *gestion des risques*) peut faire manquer des occasions de collaboration positive.

24. Il est probable que le Cadre ait, de par sa conception, protégé l'OMS contre une collaboration avec des acteurs non étatiques qui serait susceptible de compromettre la crédibilité de ses activités. Parallèlement, certaines parties prenantes estiment que le Cadre a contribué à accroître l'aversion pour le risque au sein de l'Organisation, ce qui pourrait, involontairement, empêcher la concrétisation de collaborations autrement positives. Un nombre limité de sessions de formation systématique, de partage d'informations et de gestion des connaissances en soutien à l'application du Cadre ont été organisées. Au sein de l'OMS, le partage d'informations sur le Cadre reste largement informel et ponctuel. En tant que principal groupe de parties prenantes au Cadre, les États Membres indiquent qu'ils ne sont pas suffisamment informés des progrès réalisés dans la mise en œuvre et du changement apporté ; et ce malgré les mises à jour régulières de l'OMS à l'intention des États Membres, car ces rapports portent essentiellement sur les activités et résultats.

25. Étant donné la pénurie de données, notamment l'absence de mécanisme efficace de suivi et d'évaluation tel que recommandé en 2016¹ pour déterminer si des avantages en ont découlé et si les résultats escomptés ont été atteints, il est difficile d'évaluer de façon fiable la durabilité ou l'impact à ce stade précoce de l'application du Cadre. Toutefois, sur la base de l'évaluation de la pertinence, de l'efficacité et de l'efficacités, l'équipe d'évaluation conclut que les *conditions favorables* à la durabilité et à l'impact² sont de plus en plus présentes.

26. La mise en œuvre du Cadre a déjà entraîné des changements positifs et, si elle n'a peut-être pas encore atteint le niveau prévu ou escompté, il y a de nombreuses possibilités de tirer d'autres avantages si le Cadre est bien appliqué dans son intégralité. Les effets à plus long terme ne seront pas visibles tant que la mise en œuvre intégrale n'aura pas pris racine.

¹ Rapport du Commissaire aux comptes sur les incidences qu'aurait, pour l'Organisation mondiale de la Santé, la mise en œuvre du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, mars 2016 (document A/FENSA/OEIGM/4).

² Promotion d'une collaboration solide avec les acteurs non étatiques ; et gestion des risques par le renforcement de la protection de l'OMS contre les conflits d'intérêts et l'influence indue.

Conditions pour obtenir un impact et assurer la viabilité

27. Malgré les lacunes et les domaines à améliorer mentionnés dans le rapport d'évaluation, les conditions pour obtenir un impact et assurer la viabilité à l'avenir semblent être en place. Ces conditions sont les suivantes : le renforcement de l'engagement de la haute direction de l'OMS et des États Membres en faveur du Cadre, la reconnaissance du fait que des ressources accrues sont nécessaires pour mettre pleinement en œuvre le Cadre ; et une orientation progressive, constante et explicite vers une tolérance accrue du risque, en particulier au niveau de la haute direction, qui se traduit par une meilleure gestion des risques. Par ailleurs, il convient de noter que le Cadre présente des avantages mutuels pour les parties prenantes, qu'il permet de faciliter la collaboration et que la manière de collaborer avec les acteurs non étatiques aux niveaux national, régional et mondial, bénéficie de davantage de clarté. Dans le même temps, la charge que représentent les efforts de mise en œuvre du Cadre est lourdement ressentie au sein de l'Organisation, ce qui représente des risques potentiels en termes d'impact à obtenir et de viabilité.

Cohérence

28. Les questions résiduelles liées à la cohérence de l'application du Cadre demeurent, tant du point de vue de la cohérence des politiques, en particulier concernant les incidences pour les achats, qu'au niveau de la cohérence avec les principales initiatives de réforme, notamment le programme de transformation, où une cohérence accrue est nécessaire au moyen de l'intégration et de l'alignement.

29. Le contexte opérationnel interne et externe de l'OMS a contribué aux difficultés rencontrées au cours du processus d'application du Cadre. Les facteurs associés à son contexte opérationnel sont les suivants :

- les réalités de la mise en œuvre de changements dans une structure décentralisée ainsi que la nature de la mise en œuvre des changements lorsqu'une responsabilité institutionnelle partagée existe à tous les niveaux de l'Organisation, sans toutefois qu'existent des mécanismes de responsabilisation clairs ;
- la nécessité d'une discipline organisationnelle pour mettre en œuvre les changements de comportement, par rapport au risque de non-conformité institutionnelle avec les processus administratifs ; et
- les conditions favorables encore naissantes, recensées comme facteurs ayant une incidence sur la mise en œuvre du Cadre tel que présenté ci-après, qui a limité l'obtention des réalisations.

Facteurs ayant une incidence sur la mise en œuvre

30. Malgré les efforts considérables déployés par le personnel de l'OMS, qui a travaillé dur pour mettre en application les politiques, un certain nombre de facteurs clés ayant une incidence sur la mise en œuvre sont identifiés dans l'évaluation notamment :

31. *La perception selon laquelle l'adoption du Cadre et le soutien à celui-ci par la haute direction faisaient initialement défaut et que la haute direction avait communiqué des messages contradictoires au début de la phase de mise en œuvre.* Ce manque de soutien perçu à un niveau élevé a limité les conditions permettant de produire un effet catalyseur et qui sont nécessaires au changement et a mis à mal les mécanismes d'adhésion dans l'ensemble de l'Organisation.

32. *L'absence d'une stratégie générale de mise en œuvre pour la collaboration à l'échelle de l'Organisation*, comprenant des mesures spécifiques et concrètes à prendre progressivement pour traduire les objectifs généraux du Cadre en un plan concret et réalisable pour la collaboration de l'Organisation avec des acteurs non étatiques ; et pour situer et calibrer le Cadre de collaboration en tant que référence. Ce facteur constitue, comme susmentionné, une lacune importante dans la mise en œuvre d'ensemble du Cadre. En tant que tel, il représente un élément essentiel qui touche tous les autres aspects de la mise en œuvre et mérite donc d'être souligné en tant que facteur important influant sur l'ensemble des aspects ultérieurs de la mise en œuvre, notamment des différentes manières suivantes :

- une vue d'ensemble complète des implications de la mise en œuvre (la portée) « au niveau mondial/institutionnel » était mal définie, et l'introduction des mesures d'application n'était pas suffisamment alignée, coordonnée ou intégrée aux trois niveaux de l'Organisation ;
- le calendrier pour une mise en œuvre intégrale et complète du Cadre et des modes opératoires était trop optimiste quant aux capacités et aux moyens de l'OMS d'instaurer efficacement des changements ;
- on a observé un manque de reconnaissance et de fonds pour relever les défis que posent l'instauration de changements au sein de la structure décentralisée de l'OMS, et la mise en œuvre n'était pas destinée à tirer parti de cette structure en menant une action coordonnée appliquée de manière universelle et uniforme aux trois niveaux de l'Organisation, les recommandations formulées lors d'une vérification extérieure menée en 2016 concernant les incidences de l'application du Cadre à cet égard ne semblent pas avoir été pleinement mises en œuvre ;
- les interdépendances constatées entre les principaux mécanismes et outils d'appui à la mise en œuvre ont été sous-estimées, ce qui a eu des incidences sur l'efficacité et le rapport coût-efficacité ; les progrès limités réalisés dans un domaine ont eu des répercussions considérables sur les progrès accomplis dans d'autres domaines (par exemple le flux de travail électronique pour la gestion interne de la collaboration à l'aide du système de gestion de la collaboration mondiale ; ou les retards enregistrés dans la livraison des guides, des manuels et l'organisation de formations).

33. *L'absence d'une stratégie de gestion du changement et de communication connexe*. Seul un nombre restreint d'activités de sensibilisation ont été menées, tandis qu'un processus coordonné consistant à recueillir des informations en retour et à diffuser les succès obtenus et les enseignements tirés de la mise en œuvre (c'est-à-dire ce qui a fonctionné dans divers contextes et pourquoi ou comment) faisait défaut. Cette absence a encore réduit les possibilités de sensibilisation, de familiarisation et d'adhésion du personnel au Cadre et à sa mise en œuvre.

34. *Capacité d'absorption limitée de l'Organisation du fait de la transformation en cours (lassitude face au changement)*. Outre le facteur susmentionné de limitations de ressources qui réduit les capacités de mise en œuvre, aucun moyen n'a été accordé pour la mise en œuvre du Cadre au-delà de l'établissement de l'unité spécialisée chargée de la conduite des activités courantes de vérification diligente et d'évaluation des risques, qui ne constitue qu'un aspect particulier de la mise en œuvre. Par ailleurs, les changements structurels organisationnels découlant du programme de transformation ont affecté les rôles et les responsabilités de ceux qui sont chargés de mettre en œuvre le Cadre de collaboration (par exemple la composition du comité d'examen des propositions au titre du Cadre et du Comité directeur, ainsi que les points focaux pour le Cadre). La perception du personnel est que l'OMS est de plus en plus paralysée en raison des résolutions, des règles, des règlements et des cadres sans un établissement de priorités et que le Cadre de collaboration, en tant qu'entreprise organisationnelle majeure, a quelque peu disparu sous un ensemble de changements plus vaste.

35. *Ressources insuffisantes pour appuyer la mise en œuvre.* Alors que des estimations initiales et indicatives des coûts ont été fournies pour donner suite à la résolution relative au Cadre, des ressources limitées ont finalement été mises à disposition pour l'appliquer. En outre, aucun suivi financier des coûts de mise en œuvre explicites ou cachés n'a été effectué. Les limites au niveau des ressources persistent : les ressources ne sont pas proportionnelles aux tâches importantes associées à la mise en œuvre, et les ressources limitées qui sont disponibles sont destinées à « l'action » plutôt qu'au renforcement de la capacité organisationnelle à « agir ».

36. *Mettre l'accent sur les exigences en matière d'établissement de rapports au niveau des produits et des activités, plutôt que sur les effets de la mise en œuvre.* Si des informations ont été fournies concernant les progrès accomplis dans la mise en œuvre grâce aux rapports réguliers, ceux-ci portaient essentiellement sur les produits et les activités plutôt que sur les effets voulus du Cadre. L'absence de mécanisme global de suivi et d'évaluation permettant de déterminer si les avantages et les résultats escomptés ont été obtenus, a été un frein. En conséquence, peu de discussions systématiques ont été organisées, de lieu d'apprentissage établi, d'adaptation et d'amélioration des approches de mise en œuvre. Par conséquent, les conclusions de la présente évaluation constituent le premier point de réflexion sur la mesure dans laquelle les résultats escomptés du Cadre ont été atteints à ce stade initial de la mise en œuvre.

37. *La disponibilité d'instruments et d'informations dans toutes les langues officielles de l'Organisation a constitué une contrainte pour le personnel et les acteurs non étatiques pour lesquels l'anglais n'est pas la langue maternelle.*

Enseignements tirés de l'évaluation

38. Outre les conclusions susmentionnées, l'évaluation a permis de tirer plusieurs enseignements en vue d'orienter la mise en œuvre future. Ces enseignements ont trait aux aspects suivants :

- faire en sorte qu'une stratégie et un plan de mise en œuvre coordonnés soient établis au début du processus et dans les délais d'exécution prévus ;
- veiller à ce que la stratégie de mise en œuvre soit approuvée et « parrainée » à un niveau suffisamment élevé pour obtenir l'approbation et l'adhésion des trois niveaux de l'Organisation ;
- s'assurer que la stratégie de mise en œuvre est communiquée clairement et largement (par exemple au moyen de réunions de travail itinérantes, de réunions de discussion, de déjeuners de travail ou déjeuners d'information, de manifestations de sensibilisation et de familiarisation) ;
- fixer des délais réalistes pour l'exécution du plan de mise en œuvre en fonction des ressources disponibles, en effectuant une analyse complète des suppositions sous-jacentes et des éventuelles retombées des activités et des produits interconnectés ;
- apporter à la mise en œuvre des connaissances, des compétences et une expérience solides en matière de gestion de projets et de gestion du changement, en effet il s'agit de disciplines techniques et professionnelles à part entière qui sont complémentaires des disciplines professionnelles pour lesquelles l'OMS est respectée ;

- mettre en place un mécanisme et une équipe de surveillance solides capables de susciter un intérêt dans l'ensemble de l'Organisation (étant donné qu'une surveillance appropriée par les structures de gestion et de gouvernance de l'OMS repose sur un plan de mise en œuvre clair et un cadre de résultats) ;
- assurer le suivi régulier – et procéder à des ajustements le cas échéant – des procédures et processus administratifs en vue de garantir que l'équilibre entre des priorités et des caractéristiques concurrentes est pondéré de manière proportionnelle. Dans le contexte du Cadre, la mise en place de procédures de diligence raisonnable et d'évaluation des risques exige un équilibre entre des priorités concurrentes : il est probable qu'un système rapide et facile, exigeant des ressources minimales, n'assurera pas la protection des intérêts de l'OMS aux niveaux requis ; en revanche, un système lent et rigide pourrait offrir une protection accrue de la réputation et de l'intégrité de l'Organisation, toutefois du temps et des ressources considérables seraient nécessaires pour améliorer et institutionnaliser des procédures opérationnelles ayant fait leurs preuves. De même, si l'équilibre est atteint de manière disproportionnée, l'OMS devra gérer avec prudence le risque de conséquences involontaires, où les collaborations ne font pas l'objet d'un examen minutieux ou bien la charge et le temps nécessaires pour les achever favorisent des solutions alternatives dans le seul but d'autoriser rapidement les collaborations – ou, plus grave, encourage le contournement total des procédures administratives. Bien que l'évaluation révèle qu'aucunes données probantes attestant de ce risque ne se sont matérialisées à ce jour, il est recommandé de demeurer vigilant sur ce point afin d'éviter d'éventuels comportements indésirables.

39. Reconnaissant la complexité des négociations intergouvernementales nécessaires pour parvenir à un accord sur le Cadre et les efforts considérables déployés par le personnel de l'OMS pour le mettre en œuvre dans l'esprit et conformément aux principes qu'il incarne, lesquels constituent une base solide pour l'avenir, il conviendrait que la mise en œuvre continue du Cadre tienne compte des recommandations ci-après.

Recommandations

40. En résumé, à ce stade précoce de la mise en œuvre, l'OMS s'est efforcée d'appliquer le Cadre et a accompli des progrès considérables dans la plupart des domaines clés découlant du mandat à cette fin, malgré un certain nombre de facteurs ayant une incidence sur sa capacité à le réaliser pleinement. Bien que les conditions propices à un impact et à une viabilité futurs semblent en place, des mesures visant à combler les principales lacunes aideront à maximiser la probabilité que la mise en œuvre soit aussi réussie à l'avenir.

41. Sur la base de l'analyse, de l'évaluation et des conclusions présentées dans ce rapport, l'évaluation formule six recommandations axées sur l'amélioration de la communication, le renforcement des capacités, la mise en place de meilleurs mécanismes de suivi, d'évaluation et d'apprentissage ainsi que l'élaboration d'une stratégie de collaboration avec les acteurs non étatiques.

Recommandation 1 : Améliorer la communication concernant le Cadre.

42. On constate un besoin clair, exprimé et urgent d'accroître considérablement la communication tant à l'interne qu'à l'externe. Il conviendrait que la communication soit coordonnée et à canaux multiples pour garantir une couverture par des messages cohérents afin de démystifier le Cadre et réduire ou éliminer les « mythes » persistants, appuyés par une mise en évidence efficace des documents existants et des sources d'information supplémentaires. Afin de mieux faire connaître le Cadre et de

sensibiliser le personnel aux aspects pratiques de sa mise en œuvre, dans le but d'améliorer l'adhésion et de préparer le terrain pour une application cohérente, l'OMS devrait :

- élaborer un plan léger pour améliorer la communication concernant le Cadre ;
- veiller à ce que la communication soit adaptée et adoptée par des publics clés, par exemple les responsables techniques ;
- organiser une série coordonnée d'activités de sensibilisation, telles que des réunions de travail itinérantes, des réunions de discussion, des déjeuners de travail ou des déjeuners d'information, une familiarisation au Cadre dans le contexte du processus d'entrée en fonction des nouveaux membres du personnel.

Recommandation 2 : Renforcer la compréhension, l'appropriation et la gestion des risques et des avantages de la collaboration.

43. On constate un besoin clair, exprimé et urgent de soutenir le renforcement des capacités pour que l'application des règles et des procédures du Cadre soit plus cohérente. Le fait de prendre des mesures par rapport aux points suivants permettrait de mieux intégrer et de « stabiliser » l'application du Cadre :

- il conviendrait d'élaborer un plan de formation et un calendrier d'exécution entièrement chiffrés et de mettre à disposition des ressources humaines et financières pour appuyer la préparation et l'exécution. La formation devrait s'appuyer sur l'analyse des besoins et l'identification d'une hiérarchie de bénéficiaires prioritaires, afin qu'un nombre suffisant de membres du personnel de l'Organisation aient une compréhension et une interprétation communes (masse critique). La formation devrait être coordonnée, avec des mécanismes efficaces de suivi de la qualité. Dans cette optique, il faudra veiller à ce que la formation évolue de façon itérative, en fonction des commentaires et de l'expérience des participants. Une approche de formation des formateurs devrait également être envisagée et des ateliers devraient être organisés à l'intention des chefs de bureaux de pays de l'OMS, et il conviendrait d'inclure des matériels de formation pour l'apprentissage en ligne ;
- des mises à jour des guides, des orientations et des manuels devraient être effectuées pour s'assurer que des orientations efficaces et actualisées sont fournies. Des examens et des mises à jour périodiques devraient alors être établis et effectués pour garantir la pertinence et l'applicabilité continues. Les guides et les manuels devraient être disponibles dans toutes les langues officielles de l'OMS. Il conviendrait de solliciter périodiquement des commentaires sur les guides et les manuels afin de s'assurer que les biens demeurent adéquats et qu'ils sont améliorés en fonction de l'expérience de l'utilisateur (par exemple en améliorant la clarté des critères d'acheminement des missions par le biais de la procédure simplifiée ou normalisée) ;
- la clarté sur les procédures simplifiées devrait être plus largement diffusée afin de garantir une compréhension commune des aspects susceptibles d'être classés comme étant simplifiés de ceux qui ne peuvent pas l'être ;
- les flux de travail électroniques ainsi que la mise en place complète du registre OMS des acteurs non étatiques, conformément au paragraphe 38 du Cadre, devraient être accélérés pour permettre un enregistrement des informations et une coordination efficaces des collaborations avec l'ensemble des acteurs non étatiques et faciliter la gestion des connaissances en appuyant l'extraction des documents de référence à l'intention du personnel. Des mécanismes de tenue du

registre OMS des acteurs non étatiques doivent être mis en place. Les flux de travail électroniques sont nécessaires pour soutenir la mise en œuvre efficace du Cadre en alignant celui-ci et ses systèmes sur le programme de transformation. Les données fournies par les acteurs non étatiques inscrits au registre devraient être régulièrement examinées et actualisées.¹ Les procédures d'octroi d'accréditations devraient être universellement établies.

Recommandation 3 : Améliorer l'accès aux connaissances spécialisées et appliquer les conseils techniques d'experts.

44. Plusieurs mécanismes existants doivent être renforcés ou dynamisés, notamment :

- une collaboration active et systématique avec les points focaux pour le Cadre dans les Régions et les unités techniques est nécessaire. La gestion, la coordination et le soutien de cet important réseau et de cette communauté de pratique permettront de garantir le maintien d'une masse critique de points focaux pour le Cadre, atténuant ainsi les problèmes de roulement et de rotation. Le développement de ce réseau permettra une meilleure compréhension de l'application du Cadre qui sera accessible à proximité de ceux qui en ont besoin (Région, pays ou unité technique) et permettra la diffusion et le partage des bonnes pratiques et des approches novatrices de l'application du Cadre aux trois niveaux de l'Organisation ;
- la réactivation du Comité directeur du Cadre est justifiée, y compris le parrainage général de la haute direction pour la poursuite de la mise en œuvre à titre d'organisme de surveillance en vue de continuer à suivre les progrès, ainsi que la réactivation du Comité d'examen des propositions au titre du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques. Ces organes ont été sous-utilisés jusqu'à présent et offrent un mécanisme de soutien utile à l'unité spécialisée ;
- une redéfinition et une clarification du rôle et des responsabilités de l'unité spécialisée chargée de la conduite des activités courantes de vérification diligente et d'évaluation des risques sont nécessaires pour la protéger des contrôles préalables et de l'évaluation des risques de routine, qui entraînent une surcharge systémique. Il conviendrait de rediriger l'attention, entre autres, sur :
 - la réalisation d'une diligence raisonnable approfondie et d'une évaluation des risques pour les collaborations complexes et à haut risque susceptibles de donner lieu à des conflits d'intérêts ou à l'acceptation de ressources importantes de la part d'acteurs non étatiques ;
 - l'apport de connaissances de plus en plus spécialisées pour les cas exceptionnels (parcourir les zones d'ombre), fondées sur une mémoire institutionnelle étendue ;
 - le soutien proactif et le maintien des guides, des manuels, des orientations, de la formation, du réseau de points focaux pour le Cadre et du registre OMS des acteurs non étatiques.

¹ Veiller à ce que les paragraphes 39 à 41 du Cadre soient adoptés et à ce que les données autodéclarées fassent l'objet d'un suivi.

Recommandation 4 : Renforcer l'environnement de données en mettant en place un mécanisme systématique de contrôle et de suivi.

45. Il faut mettre en place un mécanisme de suivi efficace, à différents niveaux de mise en œuvre, en vue de garantir la responsabilisation et l'apprentissage et l'amélioration continus. Il s'agit notamment des aspects suivants :

- la documentation et le suivi systématiques de toutes les collaborations avec des acteurs non étatiques aux trois niveaux de l'Organisation, lorsque le registre OMS des acteurs non étatiques ou les flux de travail électroniques ne le permettent pas actuellement. Cela comprendrait un suivi cohérent de la diligence raisonnable et des évaluations des risques effectuées ;
- des contrôles inopinés pour garantir une application cohérente (assurance de la qualité) ;
- mise en place d'un mécanisme de suivi et d'évaluation pour tirer les enseignements de l'expérience et déterminer si les avantages et les résultats escomptés sont atteints ;
- poursuite de l'établissement de rapports annuels à l'intention du Conseil exécutif sur la collaboration avec les acteurs non étatiques, y compris le suivi des personnes en détachement. Il est également conseillé de faire rapport régulièrement aux comités régionaux.

Recommandation 5 : Améliorer l'apprentissage.

46. L'évaluation a permis de constater le manque d'apprentissage et d'échange de connaissances. Sur la base d'un environnement de données amélioré et lié à une meilleure activité de communication, l'amélioration de l'apprentissage pourrait inclure les éléments suivants :

- l'échange de connaissances, facilité par le réseau des points focaux pour le Cadre afin d'appuyer la reproduction des bonnes pratiques et d'exploiter les opportunités d'apprentissage en collectant des poches de bonnes pratiques et d'innovation pour éliminer les cloisonnements. À l'heure actuelle, les échanges d'apprentissage sont fondés sur la mémoire institutionnelle plutôt que sur la saisie et la diffusion systématiques, ce qui rend les processus d'apprentissage vulnérables à l'impact du roulement et de la rotation. Un mécanisme/une plateforme d'apprentissage est nécessaire pour partager les exemples ;
- identification, saisie et diffusion des applications uniques/novatrices du Cadre, sur la base d'un précédent ou d'une étude de cas (en utilisant le Comité d'examen des propositions au titre du Cadre) ;
- une synthèse annuelle a été distribuée à l'ensemble du personnel (dans le cadre de la stratégie de communication) pour montrer les enseignements et les avantages du Cadre : partager les succès de la collaboration tout en protégeant l'OMS et en appuyant la santé publique mondiale.

Recommandation 6 : Élaborer, finaliser et mettre en œuvre une stratégie de collaboration avec les acteurs non étatiques.

47. Compte tenu de l'importance croissante des partenariats, qui est explicite dans le treizième programme général de travail, 2019-2023, et des objectifs de développement durable, il est nécessaire de formuler clairement une stratégie mondiale présentant les objectifs de la collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques et les mesures spécifiques et concrètes à prendre progressivement, avec les

ressources et plans de communication correspondants. Cela permettrait de s'assurer que le Cadre est bien situé et calibré dans le contexte plus large de l'approche de l'Organisation en matière de collaboration. En outre, il conviendrait que la stratégie :

- permette à la haute direction de renforcer la position bien développée de l'Organisation concernant la collaboration entre l'OMS et les acteurs non étatiques ;
- améliore la cohérence entre ce qui est adopté et ce qui est mis en œuvre ; et veiller à ce que le personnel ait une approche tout aussi constructive, mais consciente des risques en matière de collaboration en les encourageant à solliciter une collaboration avec des acteurs non étatiques tout en préservant la réputation et le mandat de l'OMS ;
- soit pertinente et applicable aux trois niveaux de l'Organisation, cette pertinence et cette applicabilité étant définies au moyen de la participation et de la consultation ;
- inclue la désignation d'un haut responsable chargé de contrôler la mise en œuvre du Cadre, qui veillera à l'application de principes et de pratiques rigoureux en matière de gestion de projet.

= = =