



Une stratégie institutionnelle pour le Secrétariat de l'OMS

Rapport du Directeur général

INTRODUCTION

1. Le présent document rend compte des progrès de l'élaboration d'une stratégie institutionnelle pour le Secrétariat de l'OMS. Le but de ce processus, mis en route par le Directeur général au début de 1999, est de guider le Secrétariat appelé à s'adapter à un environnement mondial en pleine évolution. Inspirée par l'idéal et les valeurs de la santé pour tous, cette stratégie institutionnelle a été conçue pour maximaliser la contribution de l'OMS à l'amélioration de la santé dans le monde.
2. Ce travail d'élaboration d'une stratégie institutionnelle ne donnera pas un document unique, mais doit plutôt être vu comme un processus de développement organisationnel débouchant sur différents produits. Le premier sera le prochain programme général de travail, qui fournira le cadre politique de l'action du Secrétariat pour la période 2002-2005. Ce programme de travail sera d'abord soumis sous forme de projet au Conseil exécutif à sa cent sixième session, en mai 2000, puis un an plus tard à la Cinquante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé.
3. L'ensemble du processus a cependant une portée plus vaste et englobe plusieurs autres aspects du travail de l'OMS. Ainsi, la stratégie institutionnelle débouchera sur une approche plus globale de la mobilisation des ressources, du développement du personnel, de l'évaluation, de l'appréciation des performances et des communications, et fournira également un cadre politique pour l'élaboration des stratégies de coopération de l'OMS avec les pays.
4. La première partie de ce rapport présente la stratégie institutionnelle dans son contexte général, cependant que la deuxième partie expose les principaux éléments du cadre politique qui fixe pour le Secrétariat des inflexions, des orientations stratégiques, des fonctions de base et des critères pour le choix de priorités spécifiques. Enfin, la troisième partie du rapport expose les liens entre la stratégie institutionnelle, le cadre politique et le projet de budget programme pour 2002-2003.

LA STRATEGIE INSTITUTIONNELLE DANS SON CONTEXTE

5. Au cours des dix dernières années, la situation sanitaire internationale a subi de profondes transformations. Le but de la stratégie institutionnelle est de permettre à l'OMS de faire face aux nouveaux défis qui l'attendent.

- **Notre compréhension des causes et des conséquences de la mauvaise santé est en train de changer.** Il est de plus en plus manifeste que l'amélioration de la santé ne dépend pas uniquement des prestations de santé, mais aussi d'actions conduites dans un contexte beaucoup plus vaste contre les déterminants de la mauvaise santé. Par ailleurs, le rôle que peut jouer une santé meilleure dans la lutte contre la pauvreté est de plus en plus clairement admis.
- **Les systèmes de santé deviennent de plus en plus complexes.** Dans beaucoup de pays, le rôle de l'Etat évolue très vite, et le secteur privé comme la société civile s'affirment comme des partenaires décisifs. Dans les pays en développement, le nombre des organismes de développement actifs dans le secteur de la santé ne cesse de croître. Partout dans le monde, les attentes mises dans les prestations de santé grandissent. Avec la complexité croît la nécessité d'un consensus sur un certain nombre de stratégies et de normes fondamentales.
- **La protection de la santé est un élément de plus en plus important de l'action humanitaire.** La multiplication des catastrophes naturelles et dues à l'homme et leurs conséquences ont donné une acuité nouvelle à la nécessité de préserver la santé.
- **La communauté mondiale attend toujours plus de l'autorité du système des Nations Unies.** Le but de la réforme du système des Nations Unies est de rendre les organisations qui le composent plus attentives aux besoins des Etats Membres et d'offrir un point de ralliement pour atteindre les objectifs du développement international. Etre à la hauteur de cette attente exige que l'on insiste davantage sur l'efficacité au moyen d'actions collectives et de partenariats, ce qui suppose une gestion plus dynamique et moins bureaucratique.

6. Etant donné l'ampleur du travail qui doit être fait dans le monde pour la santé, il est évident que l'OMS ne peut pas tout assumer. Il est donc essentiel que la stratégie institutionnelle de l'OMS définisse le rôle particulier qui lui incombe. Le but de la stratégie est d'aider l'OMS, dont la contribution financière restera modeste, à jouer malgré tout un rôle accru en affirmant son autorité technique, intellectuelle et politique. Pour cela, celle-ci devra privilégier les secteurs dans lesquels elle a manifestement plus à apporter que les nombreux autres organes qui oeuvrent en faveur de la santé aux niveaux international et national.

UN CADRE STRATEGIQUE POUR LE SECRETARIAT DE L'OMS

La mission de l'OMS

7. Le contexte nouveau qui se dessine ne change en rien la mission de l'OMS telle qu'elle est énoncée dans la Constitution, à savoir amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible. L'objectif de la stratégie institutionnelle est en revanche plus précis puisqu'il s'agit **de donner à l'OMS les moyens d'optimiser sa contribution à la santé mondiale en renforçant son autorité technique, intellectuelle et politique.**

La santé pour tous

8. De même que la Constitution de l'OMS, la politique de la santé pour tous a été adoptée par tous les Etats Membres. En conséquence, la stratégie institutionnelle du Secrétariat continuera de refléter les

valeurs et les principes énoncés dans la stratégie mondiale de la santé pour tous et réaffirmés en 1998 par la Cinquante et Unième Assemblée mondiale de la Santé.¹

Des inflexions nouvelles

9. Pour agir efficacement dans un contexte international en pleine évolution, l’OMS devra suivre des inflexions nouvelles, notamment :

- privilégier une approche plus large de la santé dans le contexte du développement humain, de l’action humanitaire et des droits de la personne humaine, et centrer en particulier son attention sur les liens entre la santé et la lutte contre la pauvreté ;
- s’impliquer davantage dans l’adoption de consensus nationaux et internationaux plus vastes sur les politiques, les stratégies et les normes relatives à la santé en gérant l’acquisition et l’utilisation des connaissances et de l’expertise nécessaires ;
- susciter des actions plus efficaces visant à améliorer la santé et à réduire les inégalités dans ce domaine en négociant la création de partenariats appropriés et en incitant d’autres instances à agir ;
- créer une culture institutionnelle propice à une pensée stratégique, à une influence mondiale, à une action rapide, à l’établissement de réseaux productifs et à l’innovation.

10. Ces principes essentiels demanderont que l’OMS mette au point des processus et des modes d’action nouveaux tirant parti des atouts respectifs et complémentaires du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de pays.

Orientations stratégiques

11. Les buts de l’OMS sont de préserver la santé des populations et des communautés et de combattre la maladie. A cette fin, ont été définies quatre orientations stratégiques qui fourniront un cadre général permettant de focaliser le travail technique du Secrétariat.

Orientation stratégique 1: réduire le surcroît de mortalité, de morbidité et d’incapacités, en particulier au sein des populations pauvres et marginalisées.

Orientation stratégique 2: promouvoir des modes de vie sains et réduire les risques potentiels pour la santé humaine qui résultent de facteurs environnementaux, économiques, sociaux et comportementaux.

Orientation stratégique 3: mettre en place des systèmes de santé qui favorisent une amélioration équitable des prestations de santé, répondent aux attentes légitimes des individus et soient financièrement justes.

¹ Résolution WHA51.7.

Orientation stratégique 4: mettre en place un environnement politique et institutionnel propice dans le secteur de la santé, et donner une réelle dimension sanitaire aux politiques sociales, économiques, environnementales et de développement.

12. Ces quatre orientations stratégiques sont interreliées, et aucun progrès réel ne pourrait être fait si l'une d'elles seulement était suivie. La surmortalité ne pourra être efficacement réduite sans la mise en place de systèmes de santé plus efficaces et une réduction des risques et des menaces pour la santé, dont beaucoup échappent au contrôle du secteur de la santé. Les mesures prises pour accroître l'efficacité des systèmes de santé et réduire les risques pour la santé dépendent à leur tour du contexte politique et institutionnel plus large – mondial et national – dans lequel interviennent les pays pour améliorer la santé de leurs populations.

13. Ces orientations stratégiques ont déjà été appliquées pour un examen préliminaire de l'action de l'OMS. Cet examen a révélé, dans certains domaines, un écart significatif entre la gamme des activités qui devraient être mises en oeuvre conformément à ces orientations et ce qui se produit réellement. On constate également un déséquilibre entre les quatre orientations stratégiques. Ainsi, alors que l'importance de l'orientation stratégique 4 est de plus en plus largement acceptée, elle concerne un domaine dans lequel l'OMS a jusqu'ici été relativement peu active et dans lequel le Directeur général a entrepris de renforcer son influence.

Fonctions de base

14. Le fait de définir avec soin les fonctions de base de l'OMS permet d'avoir un autre regard sur le travail du Secrétariat. Si ces fonctions de base sont utiles lorsqu'il s'agit de déterminer les avantages comparatifs de l'Organisation en termes généraux, elles le sont plus encore lorsqu'il s'agit d'apprécier si l'OMS a su trouver un juste équilibre entre ces fonctions par rapport à des domaines précis de son activité. Elles aident aussi à définir avec davantage de précision les rôles respectifs du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de pays.

15. Conformément à la Constitution, le Secrétariat de l'OMS s'emploiera en particulier à :

- énoncer des **politiques** et des **prises de position** cohérentes, conformes à l'éthique et reposant sur des bases factuelles ;
- gérer l'**information**, évaluer les tendances et comparer les performances des systèmes de santé ; stimuler des actions de **recherche et développement** et en établir le programme ;
- favoriser le changement par un **appui technique et politique** selon des modalités qui facilitent l'action et aident à mettre en place des capacités nationales durables dans le secteur de la santé ;
- négocier et entretenir des **partenariats** nationaux et mondiaux ;
- fixer, valider, contrôler et faire respecter des **normes** et des **critères** ;
- encourager l'élaboration et la mise à l'essai de **technologies**, d'**outils** et de **principes directeurs** nouveaux pour la lutte contre la maladie, la réduction des risques, la gestion des soins et les prestations de santé.

16. Ces définitions ne font pas de distinction entre la coopération technique et l'action normative comme cela a souvent été le cas dans le passé, ce qui montre que l'aspect du travail de l'OMS dont le but est de répondre aux besoins précis des différents pays comporte plusieurs facettes, dont des actions de plaidoyer, l'établissement de partenariats et des conseils d'ordre politique et technique.

17. La définition de ces fonctions de base montre également que certains des aspects du travail actuel de l'OMS se situent en dehors du cadre qui a été défini et devraient donc être classés comme peu prioritaires. C'est par exemple le cas de la gestion ou de l'exécution de projets. De même, des activités comme l'acquisition de fournitures demandent à être justifiées par rapport aux fonctions de base. Ainsi, ces fonctions aident non seulement à mieux focaliser l'action de l'OMS, mais aussi à déterminer les domaines dans lesquels pourraient être dégagées des économies.

Priorités spécifiques

18. Si les orientations stratégiques et les fonctions de base offrent un moyen de focaliser le programme général d'action de l'OMS, plusieurs priorités spécifiques demandent encore à être définies. Il est à noter que ces priorités bénéficieront de crédits supplémentaires provenant soit de nouvelles sources de financement, soit de transferts opérés au sein du budget entre des secteurs de priorités différentes. Ces priorités spécifiques seront retenues parce qu'elles correspondent à des domaines d'excellence ou, au contraire, à des domaines jusqu'ici négligés, mais dans lesquels l'OMS a décidé de renforcer ses capacités.

19. Le nombre de ces priorités spécifiques sera **limité**. Plusieurs objectifs désignés comme prioritaires dans le budget actuel resteront tels au cours des deux prochains exercices biennaux. Le plus important est de définir les critères en fonction desquels seront fixées ces priorités. D'une manière générale, ils reposeront à la fois sur des considérations purement techniques et sur une évaluation plus pragmatique de l'avantage comparatif de l'OMS. Les facteurs techniques pris en compte concerneront notamment la possibilité d'obtenir une réduction significative de la charge de morbidité au moyen de technologies existantes d'un bon rapport coût/efficacité, et en particulier là où de telles interventions seront certaines de bénéficier à la santé de populations pauvres, et le besoin urgent de réunir des informations, d'élaborer des stratégies techniques ou d'obtenir des produits nouveaux pour réduire une forte charge de morbidité.

PROCHAINES ETAPES

Programme général de travail

20. Le prochain programme général de travail sera le premier produit majeur de la stratégie institutionnelle. Contrairement à certains programmes de travail antérieurs, il couvrira une période relativement brève (quatre ans et non pas six ans) et sera énoncé dans un bref document de politique générale (10 à 15 pages). Cette démarche est une façon de reconnaître que la meilleure façon de traduire les politiques dans la pratique est de faire en sorte que le budget programme et les plans opérationnels soient établis à une date plus proche de l'exécution des activités. La préparation du programme de travail – sur la base du cadre politique exposé ici – est en cours.

Projet de budget programme pour 2002-2003

21. La préparation du projet de budget programme pour 2002-2003 a également commencé. Le budget programme sera rédigé conjointement par les bureaux régionaux et le Siège et non pas séparément comme

autrefois. Dans la mesure où elle fournira un cadre politique global et définira des priorités spécifiques, la stratégie institutionnelle influera sur la préparation du budget.

22. L'un des principaux objectifs de la stratégie institutionnelle est de mieux focaliser l'action de l'OMS. Pour cela, le projet de cadre politique servira à effectuer un **examen** détaillé de l'éventail des activités de l'Organisation, le but étant d'en garantir la cohérence avec les inflexions et orientations stratégiques nouvelles, de définir l'avantage comparatif et la valeur ajoutée de l'OMS, et de veiller à l'équilibre des fonctions remplies par le Groupe ou Département concerné. Cet examen des activités de l'OMS mettra en lumière les domaines demandant des efforts accrus et ceux dont la priorité est moindre dans la mesure où d'autres organismes s'en occupent plus efficacement. Il aidera aussi à préciser le contexte dans lequel les bureaux régionaux et le Siège pourront élaborer ensemble des stratégies dans le cadre de la préparation du budget programme.

23. La stratégie institutionnelle expose des ambitions générales définies selon des inflexions et des orientations stratégiques nouvelles. Le cadre politique du programme général de travail comportera par conséquent une série d'**objectifs institutionnels** en fonction desquels l'action d'ensemble de l'OMS pourra être jugée par les Etats Membres et d'autres partenaires du développement. Ces objectifs intégreront des perspectives différentes : depuis les résultats obtenus par l'OMS compte tenu de ses propres intérêts pratiques jusqu'à sa contribution à l'amélioration de la santé dans des domaines prioritaires précis.

= = =