



---

## **Rapport de l'ancien Directeur général par intérim au Conseil exécutif à sa cent vingtième session**

**Genève, lundi 22 janvier 2007**

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les membres du Conseil exécutif et chers collègues,

1. C'est pour moi un plaisir de rendre compte au Conseil exécutif des travaux de l'Organisation depuis la dernière session du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé en mai 2006.
2. Comme nous nous en souvenons tous, l'Organisation a été soumise à cette époque à d'énormes pressions à la suite du décès prématuré du Dr Lee. Je pense que la capacité de l'OMS de faire face à cette épreuve et de poursuivre son action dans ces circonstances a été due, en grande partie, à sa vision à long terme et au dévouement et à la conviction dont chacun a fait preuve. Le Dr Lee nous a laissé une base solide à partir de laquelle nous avons pu poursuivre notre important travail.
3. Cette année a été une année de collaboration et je suis très reconnaissant aux Etats Membres et au personnel qui ont su faire face aux exigences avec compassion et dévouement et en continuant à travailler dur. Je suis donc très fier de vous rendre compte aujourd'hui de ce que nous avons pu, en tant qu'Organisation, réaliser depuis mai dernier, en ne cessant pas de nous concentrer sur l'amélioration de la santé des gens partout dans le monde.
4. Je voudrais commencer par rappeler certaines des décisions essentielles prises par la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.

### **Principales décisions de la Cinquante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé**

- Application rapide, sur une base volontaire, du Règlement sanitaire international, s'agissant du risque présenté par la grippe aviaire et la grippe humaine pandémique. Cela nous mettra mieux à même de détecter les urgences de santé publique et d'y répondre rapidement.
- Discussions approfondies sur le VIH/SIDA, avec un très fort engagement. L'OMS progresse actuellement dans la mise en oeuvre de la nouvelle stratégie sur cinq ans visant à assurer l'accès universel au traitement.
- Adoption de la stratégie de lutte contre les infections sexuellement transmissibles. Les progrès accomplis dans ce domaine auront un impact majeur sur la santé des adolescents.

- Rapport de la Commission sur les Droits de Propriété intellectuelle, l'Innovation et la Santé publique : le plan d'action a commencé à être mis en oeuvre. J'y reviendrai.
- Approbation du onzième programme général de travail « S'engager pour la santé ». Nous travaillons maintenant avec vous tous ainsi qu'avec d'autres partenaires essentiels pour la santé mondiale sur sa mise en oeuvre et sa diffusion. Le programme mondial d'action sanitaire pour les dix prochaines années est maintenant devant vous.
- Lancement de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé qui est un important mécanisme pour faire face à la crise actuelle des ressources humaines.

### **Collaboration avec les partenaires du système des Nations Unies et la Banque mondiale**

5. En juin dernier, nous avons eu une importante réunion avec le FNUAP sur la manière d'améliorer notre collaboration sur les questions de santé sexuelle et génésique. A la suite de cette réunion, nous avons envoyé une lettre conjointe des chefs des deux institutions aux personnels de nos organisations respectives. Ce n'est là qu'un exemple de l'importance de la collaboration et de la coordination au sein du système des Nations Unies.

6. Nous continuons à être une organisation coparrainante active de l'ONUSIDA. Le nouveau bâtiment construit sur le site de l'OMS que nous partageons maintenant avec l'ONUSIDA a été inauguré par le Secrétaire général en novembre.

7. Nous avons eu des discussions très utiles avec Louise Arbour, la Haut Commissaire des Nations Unies pour les Droits de l'Homme, sur la meilleure façon de travailler au service des droits de l'homme liés à la santé.

8. Les relations de travail étroites que nous entretenons avec l'UNICEF continuent à être la clé du succès de nombreux programmes de l'OMS, y compris les efforts pour l'éradication de la poliomyélite, les activités de vaccination en général et la santé de l'enfant et de l'adolescent, pour ne mentionner que quelques-uns de nos domaines de collaboration.

9. Les six derniers mois ont été une période particulièrement active sur le plan des efforts de réforme de l'ONU. Le rapport du Groupe de haut niveau sur la cohérence du système des Nations Unies a été publié à la fin 2006 et soulève un certain nombre de questions importantes pour les organisations du système participant aux efforts de développement au niveau des pays. L'OMS a participé aux discussions à la fois pour la préparation et pour le suivi de ce rapport. Le document sur l'OMS et la réforme du système des Nations Unies que vous aurez à examiner au cours de cette semaine met l'accent sur un certain nombre d'aspects qui touchent plus directement au travail de l'OMS et plus généralement à celui des institutions spécialisées.

10. Grâce à nos rencontres avec les principaux dirigeants de la Banque mondiale, nous avons jeté les bases d'une collaboration plus étroite. L'accent est mis sur la synergie et la complémentarité en général et sur les actions communes au niveau des pays, et une attention et un intérêt particuliers sont accordés à la lutte contre le paludisme et au renforcement des systèmes de santé.

11. L'OMS a été invitée à participer au Sommet du G8 à Saint-Petersbourg. Les dirigeants du G8 se sont à nouveau déclarés déterminés à réaliser des progrès tangibles dans le domaine des maladies infectieuses, et vis-à-vis d'autres problèmes sanitaires majeurs au niveau mondial. Quelque 60 engagements concrets ont été pris, et nous surveillerons activement la suite qui leur sera donnée.

12. Plus récemment, une lettre conjointe de l'OMS, de l'ONUSIDA, de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination et du Fonds mondial a été envoyée à la Chancelière de la République fédérale d'Allemagne, Mme Angela Merkel, pour insister sur l'importance de maintenir la santé parmi les priorités du programme du G8. Le Gouvernement allemand a répondu de manière positive, et la santé figurera du reste aussi au programme du prochain Sommet.

### **Etablissement de partenariats**

13. Il est de plus en plus important pour l'OMS de conclure des partenariats pour la santé et d'en assumer le leadership. Au cours des derniers mois, le Secrétariat a commencé à définir une politique pour la participation de l'OMS à de tels partenariats, ainsi qu'à réfléchir sur la manière dont l'Organisation pourrait, lorsque cela s'y prête, les accueillir.

14. J'ai le plaisir d'annoncer qu'après des discussions prolongées mais constructives, nous avons signé un mémorandum d'accord avec le partenariat Faire reculer le paludisme. Le but principal de ce mémorandum est de se mettre d'accord sur les dispositions administratives qui permettront à l'OMS d'accueillir le Secrétariat de ce partenariat. Le mémorandum clarifie aussi les rôles et responsabilités respectifs du Programme mondial OMS de lutte antipaludique et du Secrétariat du partenariat Faire reculer le paludisme.

15. L'OMS continue à être fortement engagée aux côtés du Conseil de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI) et a pris une part active dans le lancement d'un nouveau mécanisme financier, la facilité internationale de financement pour la vaccination (IFFIm).

16. L'OMS a aussi participé au lancement et à l'établissement d'UNITAID et a signé un mémorandum d'accord concernant l'hébergement de son Secrétariat. UNITAID est une facilité internationale d'achat de médicaments et un mécanisme de financement novateur proposé à l'origine par le Président français Jacques Chirac avec l'appui des Gouvernements du Brésil, du Chili, de la Norvège et du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

17. Le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme reste un fidèle partenaire de l'OMS et nous avons renforcé notre coopération technique au cours de l'année écoulée. L'OMS a aussi discuté avec le Secrétariat du Fonds mondial concernant les futurs arrangements d'hébergement.

18. Le travail avec nos partenaires du secteur privé a continué à être très important. La réunion tenue à New York en juillet dernier sous la présidence du Secrétaire général des Nations Unies sur l'initiative d'accélération de l'accès aux antirétroviraux nous a offert une occasion fort utile de discuter avec certaines grandes firmes pharmaceutiques.

19. Nous avons aussi poursuivi nos discussions avec le secteur de l'alimentation et des boissons non alcooliques dans le cadre de la mise en oeuvre de la Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, sur laquelle je reviendrai. Des consultations avec des producteurs de boissons alcooliques et des représentants des secteurs de l'agriculture et du commerce ont été engagées par le Secrétariat dans le cadre d'un processus intensif de consultation avec les différentes parties concernées par les problèmes de santé publique causés par l'abus d'alcool.

20. Dans le cadre de notre collaboration à la lutte contre les maladies tropicales négligées, nous avons renouvelé l'accord passé avec une firme pharmaceutique pour la fourniture de médicaments et d'un appui financier destinés à la prévention des décès dus à la maladie du sommeil. Depuis 2001,

cette activité a permis de sauver la vie de quelque 110 000 personnes qui seraient autrement décédées des suites de cette maladie.

### **Comités régionaux**

21. En ce qui concerne notre travail avec les Etats Membres, j'ai pu constater, à l'occasion de chacun des six comités régionaux, la forte interaction qui existe entre les Etats Membres et le Secrétariat. L'un des principaux enseignements de ces réunions a été l'importance des maladies chroniques non transmissibles et l'extension prise par l'épidémie d'obésité.

22. On prend de plus en plus conscience de l'ampleur des réorientations qui interviennent à cet égard dans la situation sanitaire et des profils de morbidité à travers le monde – si nous n'agissons pas dès à présent, nous allons être confrontés à une double charge de morbidité.

23. Le travail et les progrès accomplis dans toute notre Organisation – dans les bureaux de pays, les bureaux régionaux et ici au Siège – ont été impressionnants. Il n'est pas possible de décrire de manière détaillée dans ce rapport tous les succès remportés et tous les problèmes rencontrés, mais permettez-moi de vous présenter un résumé de notre action collective.

### **Maladies chroniques non transmissibles**

24. A la suite de l'adoption de la résolution sur la prévention et la lutte anticancéreuses en 2005, des gains rapides ont été obtenus en 2006 en regroupant certaines des multiples activités de lutte anticancéreuse de l'OMS dans le cadre d'un processus de collaboration transversale impliquant tous les niveaux de l'Organisation.

25. L'OMS a publié le premier d'une série de six modules proposant des principes directeurs aux gouvernements et responsables de la planification sanitaire sur la manière de planifier et de mettre en oeuvre efficacement les activités de lutte anticancéreuse. Le premier module a été présenté lors du Congrès mondial sur le Cancer tenu à Washington DC en 2006.

26. Comme je l'ai déjà dit, des progrès notables ont été enregistrés tout au long de l'année 2006 dans la mise en oeuvre des recommandations de la Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. Vingt-cinq pays ont mis en application des options recommandées dans cette stratégie, et 17 prévoient de le faire. Plusieurs producteurs mondiaux de boissons non alcooliques et de denrées alimentaires ainsi que des fournisseurs de services de restauration et des détaillants ont commencé à apporter des changements à leurs produits et à leurs services en 2006 conformément à ces recommandations.

27. La Charte européenne sur la lutte contre l'obésité a été adoptée au mois de novembre lors de la Conférence ministérielle européenne sur la lutte contre l'obésité qui a eu lieu en Turquie.

28. A la fin de 2006, 142 pays étaient devenus Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, ce qui en fait l'un des traités ayant remporté le plus de succès dans l'histoire des Nations Unies depuis son entrée en vigueur à l'égard des 40 premières Parties le 27 février 2005.

29. En août dernier, le philanthrope Michael R. Bloomberg a annoncé qu'il ferait un don de US \$125 millions en faveur d'une initiative visant à mettre fin à l'épidémie mondiale de tabagisme. Cette initiative va nous offrir la possibilité d'amplifier immédiatement nos efforts de lutte antitabac dans les pays en développement. L'OMS est l'un des cinq partenaires de l'initiative.

30. L'année 2006 a été marquée par l'adoption d'une résolution sur la prévention de la cécité et des déficiences visuelles évitables, invitant à fournir un soutien accru à l'initiative mondiale Vision 2020. A ce jour, 60 % de l'ensemble des 150 pays cibles de l'initiative Vision 2020 ont établi des comités nationaux Vision 2020 et 43 % ont élaboré un plan national d'action pour l'élimination de la cécité évitable d'ici l'an 2020.

### **Maladies transmissibles**

31. L'OMS et un groupe de plus de 25 organisations partenaires ont dévoilé au mois d'octobre une nouvelle stratégie pour lutter contre certaines des maladies tropicales les plus négligées. Il s'agit de déterminer comment et à quel moment un ensemble de médicaments gratuits ou d'un prix modique devraient être utilisés dans les pays en développement pour endiguer une série de maladies comme l'onchocercose, l'éléphantiasis, la schistosomiase et les géohelminthiases.

32. VIH/SIDA – Nous avons maintenant une stratégie sur cinq ans. La Conférence sur le VIH/SIDA tenue à Toronto au Canada a marqué une étape importante pour nous, en faisant ressortir nos priorités et en présentant ce plan quinquennal de l'OMS pour promouvoir l'accès universel aux antirétroviraux. Elle a été l'occasion de repositionner, de définir et de clarifier le rôle tout particulier de l'Organisation dans ce mouvement en faveur de l'accès universel et d'attirer l'attention sur les interactions entre la tuberculose et le VIH.

33. Paludisme – Nous avons aussi une nouvelle stratégie de lutte contre le paludisme qui repose sur une triple approche : utilisation de moustiquaires, traitement efficace et attention accrue accordée à la lutte antivectorielle.

34. Tuberculose et tuberculose ultrarésistante – Pour les pays d'Afrique subsaharienne et pour ceux d'autres régions du monde, le moment est maintenant venu de réagir d'urgence aux nouvelles données faisant état d'une grave menace représentée par la tuberculose ultrarésistante ou XDRTB-tuberculose. L'OMS a démontré son rôle de chef de file en la matière en travaillant auprès des pays touchés, en organisant un Groupe spécial auquel ont participé 100 experts et responsables pour élaborer un programme de riposte et en rencontrant les ministres de la santé de la Communauté pour le Développement de l'Afrique australe (SADC) afin de continuer à réfléchir sur la manière de répondre à leurs besoins.

35. Eradication de la poliomyélite – Un examen indépendant de l'initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite a eu lieu en octobre dernier et a conclu qu'après trois années parmi les plus difficiles qu'avait connues ce programme, le nombre de zones infectées par la poliomyélite était maintenant tombé à son niveau le plus bas de l'histoire, puisque la maladie ne continuait à sévir à l'état endémique que dans quatre régions de quatre pays.

36. Après plusieurs années de travail et de persévérance, l'Egypte et le Niger sont parvenus à vaincre le virus de la poliomyélite et ont été rayés de la liste des pays d'endémie, le Nigéria, l'Inde, le Pakistan et l'Afghanistan étant maintenant les seuls pays dans lesquels la poliomyélite indigène est encore présente.

37. La capacité des pays à mettre en application le Règlement sanitaire international continue à s'améliorer puisque la moitié de l'ensemble des Etats Membres ont maintenant désigné des points focaux nationaux pour le RSI.

38. Avec la menace de la grippe aviaire et l'émergence possible d'un virus grippal pandémique, nous continuons à répondre en tant que de besoin aux demandes des Etats Membres. Au cours de l'année 2006, l'OMS a organisé 30 missions sur le terrain avec nos partenaires du réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie.

39. Un programme de renforcement des capacités pour la mise au point d'un vaccin antigrippal qui aidera à faire face à la menace pandémique a été lancé. Le groupe de travail spécial sur la pandémie de grippe s'est réuni pour la première fois en septembre pour donner des avis au Directeur général sur le niveau de cette menace, s'est mis d'accord sur les moyens de renforcer le système mondial de surveillance de la grippe, et a passé en revue les meilleures pratiques en ce qui concerne les échanges de virus grippaux.

### **Santé sexuelle et génésique**

40. De nets progrès ont été faits dans le domaine de la santé sexuelle et génésique. En plus de la collaboration avec le FNUAP, des hauts fonctionnaires de l'OMS ont participé à la réunion des Ministres de la Santé africains organisée par l'Union africaine à Maputo en septembre. Les Ministres ont approuvé un plan d'action exhaustif pour appliquer le cadre général défini en matière de santé et de droits sexuels et génésiques sur le continent pour la période 2007-2010.

### **Santé de l'enfant**

41. En 2006, la question de la survie de l'enfant a davantage retenu l'attention suite à la réunion organisée fin 2005 sur le compte à rebours jusqu'en 2015. Le Comité régional de l'Afrique a notamment adopté en août une stratégie régionale OMS/UNICEF/Banque mondiale pour la survie de l'enfant, assortie d'un plan d'investissement qui a déjà attiré des fonds supplémentaires. En septembre, des dirigeants du monde entier ont participé à un symposium de haut niveau en vue d'intensifier l'action menée pour réduire la mortalité de l'enfant et atteindre le quatrième objectif du Millénaire pour le développement.

### **Déterminants de la santé, nutrition et sexospécificité**

42. En 2006, la Commission des Déterminants sociaux de la Santé a suscité un engagement croissant des pays. Elle a collaboré avec 24 pays à l'évaluation initiale de leur système de santé et à l'intégration du principe d'équité en santé dans les plans nationaux.

43. Des interventions environnementales bien ciblées pourraient permettre de sauver plus de 13 millions de vies. Le rapport publié en juin sous le titre *Prévenir la maladie grâce à un environnement sain* est l'étude la plus complète qu'on ait faite sur le rôle que jouent les risques évitables liés à l'environnement dans tout un ensemble de maladies et de traumatismes.

44. Deux séries de directives ont été publiées sur la qualité de l'air et de l'eau de boisson. Pour la première fois, les directives relatives à la qualité de l'air sont destinées à toutes les régions du monde et fixent des cibles uniformes. Ces deux ensembles de directives offrent des bases scientifiques solides à tous les pays pour définir leurs propres normes et politiques relatives à la qualité de l'air et de l'eau de boisson dans le but de protéger la santé.

45. L'OMS a publié de nouvelles normes internationales de croissance du nourrisson et du jeune enfant qui, pour la première fois, indiquent comment chaque enfant dans le monde doit se développer. Elles prouvent que jusqu'à cinq ans les différences de croissance tiennent plus à la nutrition, aux

habitudes alimentaires, à l'environnement et aux soins de santé prodigués qu'à la génétique ou à l'appartenance ethnique. Elles ont été adoptées par les pays et par d'autres acteurs comme l'Association internationale de Pédiatrie.

46. Un projet de 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 est présenté pour faire suite à une demande du Conseil en mai 2005. Cette stratégie aidera l'OMS à mieux intégrer une démarche soucieuse d'équité entre les sexes dans l'ensemble de l'Organisation, mission que lui ont confiée les Etats Membres.

### **Urgences sanitaires**

47. L'OMS s'est tenue en alerte dans les parties du monde frappées par des crises humanitaires, comme le Soudan, et plus particulièrement le Darfour, les territoires palestiniens occupés, l'Iraq, la République démocratique du Congo.

48. Elle a fourni un appui technique, des médicaments et du matériel, assuré la coordination entre partenaires et surveillé les maladies. Pendant la guerre au Liban, qui a déplacé des centaines de milliers de personnes et gravement endommagé l'infrastructure sanitaire, surtout dans le sud du pays, l'OMS s'est mobilisée pour apporter son assistance et atténuer les souffrances de la population.

49. Les catastrophes naturelles très médiatisées (le tsunami de 2004, le séisme de 2005 en Asie du Sud) ont montré qu'il nous fallait agir avec plus de souplesse pour faire face aux crises de grande ampleur. Cette année, des modalités opératoires normalisées ont été mises au point pour les situations d'urgence, de sorte que nous sommes maintenant mieux préparés aux crises. Les moyens logistiques de l'OMS se sont aussi beaucoup améliorés grâce au partenariat avec le PAM, qui permet de livrer plus rapidement et plus efficacement les fournitures médicales via cinq centres logistiques régionaux.

### **Renforcement des systèmes de santé**

50. Une stratégie de l'OMS sur les systèmes de santé intitulée « Everybody's business » énonce clairement ce que fait l'Organisation pour renforcer les systèmes de santé. C'est la réponse institutionnelle de l'OMS à l'importance attachée aux systèmes de santé dans le programme de travail général et le plan stratégique à moyen terme.

51. La stratégie repose sur quatre piliers : a) jeter des bases solides ; b) systèmes et programmes de santé – des relations de travail plus efficaces ; c) l'OMS et les systèmes de santé au niveau des pays ; et d) les systèmes de santé et les priorités internationales de l'OMS. Il sera rendu compte de l'état d'avancement des travaux au Conseil exécutif.

52. La création, par l'OMS et d'autres partenaires, de l'Alliance mondiale pour les personnels de santé et l'adoption par l'Assemblée de la Santé de résolutions appelant à réagir à la crise des ressources humaines ont contribué à mieux faire prendre conscience du rôle crucial que joue le personnel sanitaire dans les systèmes de santé.

53. L'OMS collabore étroitement avec l'Alliance GAVI et ses partenaires à l'élaboration d'un nouveau mode de financement des systèmes de santé appelé « créneau de renforcement des systèmes de santé ».

54. L'OCDE et l'OMS ont commencé une étude du système de santé suisse à Berne en octobre dernier.

55. Le programme de présélection de l'OMS permet d'améliorer la qualité des médicaments et des outils diagnostiques prioritaires, d'en élargir l'accès, d'augmenter le nombre de produits de bonne qualité sur le marché, de stimuler la concurrence (et de faire ainsi baisser les prix) et de rendre les chaînes d'approvisionnement moins fragiles. Les organisations du système des Nations Unies (telles que l'UNICEF) et les mécanismes internationaux de financement des médicaments prioritaires (comme le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme et l'UNITAID) se servent des listes de produits présélectionnés par l'OMS.

### **Santé publique, innovation et droits de propriété intellectuelle**

56. Les pays ont entamé des discussions sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle par le truchement du groupe de travail intergouvernemental sur la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle. L'OMS a constitué ce groupe en application d'une résolution adoptée par l'Assemblée de la Santé en mai dernier dans laquelle elle constate que, souvent, la recherche-développement dans le domaine médical ne répond pas aux besoins des pays en développement.

57. Les délégués de plus d'une centaine de pays et des spécialistes issus de la société civile et du milieu universitaire se sont réunis en décembre pour étudier les principaux éléments qui serviront de base aux négociations devant déboucher sur une stratégie et un plan d'action mondiaux qui seront présentés à l'Assemblée de la Santé en mai 2008.

### **Le point sur les questions administratives**

58. Il faut chercher en permanence à améliorer le fonctionnement de l'OMS et à obtenir de meilleurs résultats, tâche qui me tient particulièrement à coeur, notamment en tant que Sous-Directeur général chargé de l'administration. Je suis content de pouvoir dire que d'importants progrès ont aussi été réalisés dans ce domaine.

59. En nous basant sur le onzième programme général de travail, nous avons consacré beaucoup d'efforts et d'énergie à l'élaboration du premier projet de plan stratégique à moyen terme (2008-2013) et du projet de budget programme (2008-2009). Tous deux seront une étape importante dans la gestion axée sur les résultats. Nous reparlerons de ces documents cruciaux au cours des prochains jours.

60. Pendant l'exercice 2004-2005, l'OMS a été entièrement financée : elle a reçu au total près de US \$3 milliards pour un budget de 2,8 milliards, même s'il est resté des déséquilibres entre domaines d'activité et bureaux en ce qui concerne les ressources disponibles et les dépenses.

61. Pour redresser ce déséquilibre, on a pris les mesures suivantes :

- Suivi plus attentif et meilleure analyse de la situation financière dans l'ensemble de l'OMS et établissement d'un rapport de gestion financière standard pour toute l'Organisation ;
- Accords avec les principaux donateurs pour assouplir les contributions volontaires et parvenir ainsi à combler les lacunes importantes en fonction des priorités approuvées par les organes directeurs ;



- Création d'un groupe consultatif sur les ressources financières chargé de surveiller la situation financière et de faire des recommandations au Directeur général concernant l'affectation des fonds ;
- Création, pour l'ensemble de l'Organisation, de comptes d'entreprise rattachés aux domaines d'activité.

62. Tous les acteurs concernés de l'OMS sont parvenus à un consensus sur la réforme des contrats, qui permettra d'administrer de façon plus juste et plus équitable le bien le plus précieux de l'OMS : son personnel. Elle sera appliquée à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2007.

63. Quoique encore insuffisants, des progrès ont été faits en matière de planification des ressources humaines grâce, par exemple, à la Revue des orientations stratégiques et des compétences au Siège et dans d'autres bureaux. Cette démarche est indispensable si nous voulons que les programmes donnent les résultats escomptés.

64. Le programme d'encadrement mondial, qui a démarré fin 2004, se poursuit et, aujourd'hui, 440 gestionnaires de rang élevé y participent.

65. Un système amélioré d'évaluation de la performance, y compris des compétences, a été expérimenté en 2006 et est en train d'être étendu à l'ensemble du monde.

66. Nous avons décidé des moyens qui permettront à tous les bureaux et programmes d'opérer comme une seule et même organisation – principes communs, processus communs, rôles communs et responsabilités communes. Les premiers tests des nouveaux processus automatisés ont été effectués simultanément au Siège et dans les bureaux régionaux, et d'autres tests seront effectués avant la mise en service du Système mondial de gestion en 2008.

67. L'OMS doit répondre à une demande d'informations croissante et il est indispensable de fournir des informations factuelles sur la santé publique. L'information fait aussi partie intégrante de la coopération technique et elle doit intervenir dans l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation des politiques. Une unité Communication a été créée cette année au Siège pour aider à définir un programme de communication, déterminer les priorités et les messages clés, les diffuser à un large public à l'intérieur et à l'extérieur de l'Organisation et fournir aux Etats Membres des informations concernant la santé publique.

## **Conclusion**

68. Bien des choses ont été réalisées au cours de l'année écoulée, en peu de temps. Dans les circonstances imprévues de mai 2006, j'ai fixé trois priorités pour le reste de l'année :

- poursuivre les travaux techniques de haut niveau de l'OMS sans changer de direction
- gérer avec efficacité et dans la transparence le processus d'élection
- poursuivre les réformes gestionnaires entamées les années précédentes.

69. Ensemble, nous avons atteint ces objectifs et je tiens à remercier le personnel de l’OMS et les Etats Membres de leur aide. Je saisis aussi cette occasion pour féliciter chacun d’avoir facilité le passage de témoin à la nouvelle administration et pour féliciter une fois de plus Margaret Chan de son élection au poste de Directeur général.

Je vous remercie.

= = =