



Présence de l'OMS dans les pays, territoires et zones : rapport 2015

1. Ce rapport sur la présence de l'OMS¹ dans les pays, territoires et zones est un document d'information sur : i) les pays, territoires et zones où l'OMS déploie ses activités ; ii) la composition des bureaux de l'OMS ; iii) les modalités d'action de l'OMS au niveau des pays ; iv) la collaboration de l'OMS avec des partenaires au niveau des pays ; et v) le financement des activités de l'OMS dans les pays, territoires et zones.

2. Sauf indication contraire, ce rapport est fondé sur des données valables jusqu'au 31 octobre 2014 pour la plupart des indicateurs. Il faut donc tenir compte du fait que, dans beaucoup de zones, la situation a évolué depuis l'établissement de ce rapport. Un rapport actualisé est en préparation ; il sera communiqué à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé sous la forme d'un document d'information.

3. Les informations qui figurent dans ce rapport ont été obtenues comme suit :

- au moyen d'une enquête en ligne exhaustive auprès de tous les chefs des bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones. Les données ont été collectées entre octobre 2014 et janvier 2015. Le questionnaire d'enquête comprenait principalement des questions quantitatives à choix multiples ainsi qu'un plus petit nombre de questions ouvertes ;
- en consultant des sources d'information centrales, dont le Système mondial de gestion de l'OMS et la base de données des chefs de bureau de l'OMS dans les pays, territoires et zones gérée par le Département Coopération avec les pays et collaboration avec le système des Nations Unies ;
- en consultant des sources de données externes sur la participation à des initiatives mondiales en faveur de la santé (telles que le Partenariat international de santé pour la couverture sanitaire universelle à l'horizon 2030 (IHP+), le Groupe des Nations Unies pour le développement, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et l'Alliance GAVI) ;
- en consultant les rapports précédents sur la présence de l'OMS dans les pays.

¹ La présence de l'OMS dans un pays est une condition essentielle de la collaboration efficace avec ce pays pour faire progresser l'action sanitaire mondiale, contribuer aux stratégies nationales et tenir compte des réalités et des perspectives du pays dans les politiques et les priorités mondiales. On se réfère aux travaux du Secrétariat dans son ensemble (Plan stratégique à moyen terme 2008-2013).

Présence de l'OMS dans les pays, territoires et zones

4. Afin de remplir pleinement sa mission d'appui aux 194 États Membres et aux 2 Membres associés (Porto Rico et Tokélaou), l'OMS dispose, en plus de son Siège à Genève, de 6 bureaux régionaux et de 149 bureaux dans des pays, territoires et zones répartis comme suit : 146 se trouvent dans des pays et 3 dans des territoires et des zones (il s'agit de bureaux de terrain, à savoir le bureau de l'OMS à Pristina, le bureau de l'OMS en Cisjordanie et dans la Bande de Gaza et le bureau de coordination du programme pour les Caraïbes, situé à la Barbade). Au total, 36 États Membres et Membres associés n'ont pas de bureau de l'OMS et ne sont pas non plus couverts par des bureaux de l'Organisation dans des pays voisins. Dans ces pays, ce sont les bureaux régionaux respectifs et le Siège qui assurent l'appui technique et normatif.

5. L'OMS compte 153 bureaux subsidiaires dans les 6 Régions : 78 dans la Région africaine ; 18 dans la Région des Amériques ; 32 dans la Région de la Méditerranée orientale ; 9 dans la Région européenne ; 9 dans la Région de l'Asie du Sud-Est ; et 7 dans la Région du Pacifique occidental. La présence de l'OMS au niveau infranational sert principalement à soutenir les activités dans des pays très grands ou très décentralisés qui ont des besoins spécifiques ainsi que dans les pays fragiles, ou à soutenir l'éradication de la poliomyélite.

Composition des bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones

6. L'analyse de la répartition par sexe des chefs des bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones montre que le rapport hommes/femmes s'est généralement amélioré, surtout dans la Région du Pacifique occidental. En 2014, les différences les plus marquées se retrouvaient dans la Région de la Méditerranée orientale (rapport de 3,7:1) ; dans la Région du Pacifique occidental (rapport de 3,3:1) ; dans la Région africaine (rapport de 2,9:1) ; et dans la Région européenne, on compte davantage de femmes que d'hommes parmi les chefs des bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones.

7. La majorité (69 %) des chefs de bureau de l'OMS ont travaillé pour l'Organisation pendant plus de 11 ans avant d'arriver à ce poste. Dans les 6 Régions de l'OMS, au moment de l'enquête, 42 % des chefs de bureau dans les pays, territoires et zones travaillaient dans le même lieu d'affectation depuis un à 3 ans ; 21 % depuis 3 à 5 ans ; 16 % depuis plus de 5 ans ; et 21 % depuis moins d'un an.

8. En 2014, l'âge moyen des chefs de bureau de l'OMS dans les pays, territoires et zones était de 48,9 ans dans la Région européenne ; de 54,1 ans dans la Région de l'Asie du Sud-Est ; de 55 ans dans les Régions de la Méditerranée orientale et du Pacifique occidental ; de 56,1 ans dans la Région africaine ; et de 57,7 ans dans la Région des Amériques. L'âge moyen des chefs de bureau de l'OMS est beaucoup plus bas dans la Région européenne que dans les autres Régions, car, dans cette Région, les titulaires de ces postes sont en général des administrateurs recrutés sur le plan national, plutôt qu'international, et ils ne sont donc pas soumis aux mêmes obligations s'agissant du nombre d'années d'expérience. La proportion de chefs de bureau de l'OMS dans les pays, territoires et zones qui sont âgés de plus de 50 ans est très importante (78 %). D'ici à 2020, 54 % des chefs actuellement en poste auront pris leur retraite.

9. Dans la Région européenne, une forte proportion (76 %) des chefs de bureau de l'OMS dans les pays, territoires et zones ne vient pas du système des Nations Unies. Dans d'autres Régions, les chefs viennent pour l'essentiel des bureaux de pays et des bureaux régionaux. Une proportion relativement plus faible vient d'autres organisations du système des Nations Unies et 3 % seulement sont recrutés au Siège de l'OMS.

10. En moyenne, l’OMS réaffecte chaque année 22 chefs de bureau dans les pays, territoires et zones soit dans des bureaux de pays en tant que chefs, soit dans des bureaux régionaux ou au Siège pour superviser des fonctions techniques ou administratives. La plupart des réaffectations des chefs de bureau de l’OMS ont lieu dans la même Région plutôt que dans d’autres Régions ou au Siège.

11. Les effectifs des bureaux sont compris entre 2 personnes (dans 8 bureaux de la Région européenne) et 2140 personnes en Inde (si l’on compte les membres du personnel et les personnes qui travaillent au bureau sans avoir ce statut). Les effectifs en Inde ont considérablement augmenté en raison des opérations de lutte contre la poliomyélite.

12. Au moment de l’enquête (en octobre 2014), l’OMS comptait 3600 membres du personnel dans les pays, dont 18 % étaient des administrateurs recrutés sur le plan international, 28 % étaient des administrateurs recrutés sur le plan national et 54 % appartenaient à la catégorie des services généraux. C’est dans les Régions des Amériques, du Pacifique occidental et de la Méditerranée orientale que le pourcentage d’administrateurs recrutés sur le plan international est le plus élevé – avec 40 %, 27 % et 25 %, respectivement –, tandis que dans la Région européenne, ce pourcentage est faible (13 %), car la plupart des membres du personnel sont des administrateurs recrutés sur le plan national, titulaires de contrats à durée déterminée. C’est dans la Région africaine que l’on retrouve le plus faible pourcentage d’administrateurs recrutés sur le plan international (11 %), bien que cette Région emploie 49 % des membres du personnel de l’OMS au niveau mondial et compte 32 % des bureaux de l’OMS dans les pays, territoires et zones.

Modalités d’action de l’OMS au niveau des pays

13. À ce jour, des stratégies de coopération avec les pays ont été mises au point pour 116 (78 %) des 149 pays, territoires et zones où l’OMS est présente. Ces stratégies sont largement appliquées dans 5 Régions, mais la Région européenne a recours à un autre instrument (les accords de collaboration biennaux) pour la collaboration technique de l’OMS avec les pays.

14. À l’échelle mondiale, les stratégies de coopération avec les pays comportent 2 à 18 priorités. Dans 74 % des stratégies, le nombre de priorités est compris entre 2 et 5, l’immense majorité des autres stratégies comportent 6 à 10 priorités et 1 % seulement des stratégies en comporte plus de 10. On constate donc une baisse du nombre de priorités stratégiques par rapport à 2012. À ce moment-là, 58 % seulement des stratégies de coopération avec les pays comportaient 3 à 5 priorités.

15. Dans 43 % des pays, les stratégies de coopération étaient assorties d’un calendrier aligné sur celui de la politique, de la stratégie ou du plan sanitaire, ce qui représente une augmentation de 7 % par rapport à 2012.

16. Selon les personnes interrogées, les missions et les visites techniques ont contribué à renforcer les capacités nationales et à améliorer les compétences administratives et techniques des équipes dans les pays afin de mieux tenir compte des priorités convenues dans les stratégies de coopération avec les pays. Au cours de l’année, 95 % des 149 bureaux dans les pays, territoires et zones ont reçu la visite de membres du personnel venant des autres niveaux de l’Organisation ; 49 % de ces visites ont été effectuées par des membres du personnel des bureaux régionaux et 18 % par des membres du personnel du Siège de l’OMS. Les bureaux subsidiaires (de la Région africaine, de la Région des Amériques et de la Région du Pacifique occidental) représentaient 20 % des visites dans les bureaux de l’OMS dans les pays, territoires et zones. Les visites communes de membres du personnel des bureaux régionaux et du Siège de l’OMS représentaient 13 % de l’ensemble des visites.

17. C'est dans la Région africaine et dans la Région des Amériques que les visites concernant la couverture sanitaire universelle ont été les plus fréquentes. La Région africaine a reçu 45 % des visites relatives aux objectifs du Millénaire pour le développement, tandis que la Région européenne a reçu davantage de visites concernant les maladies non transmissibles. C'est dans la Région des Amériques et dans la Région africaine qu'ont eu lieu le plus grand nombre de visites relatives au Règlement sanitaire international (2005). La Région africaine a reçu 43 % des visites liées à l'accès croissant aux produits médicaux, tandis que 29 % des visites concernant les déterminants sociaux de la santé ont eu lieu dans la Région européenne.

18. Conformément aux principes de redevabilité et de transparence, les bureaux de pays de l'OMS effectuent des examens périodiques de leurs plans de travail avec les gouvernements pour en contrôler la mise en œuvre et, si nécessaire, réaligner leur coopération sur les priorités des pays. L'existence d'un mécanisme commun à l'OMS et au gouvernement pour le suivi des plans de travail a été signalée par 75 % des bureaux de pays.

Modalités de collaboration de l'OMS avec des partenaires au niveau des pays

19. Les bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones jouent un rôle essentiel dans le soutien des mécanismes gouvernementaux destinés à coordonner l'action des partenaires dans le secteur de la santé. L'existence de mécanismes de coordination dans le secteur de la santé a été signalée par 113 (76 %) des 149 pays où l'OMS est présente. Dans 54 pays (48 %), des membres du personnel du bureau de pays président ou coprésident ces mécanismes de coordination dirigés par le gouvernement et dans 24 % des pays disposant de mécanismes de coordination, les bureaux de pays hébergent le secrétariat chargé des activités de coordination dans le secteur de la santé.

20. Conformément aux principes de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, le personnel des bureaux de pays joue un rôle actif dans les examens annuels conjoints du secteur de la santé destinés à contrôler la mise en œuvre effective des politiques, stratégies et plans sanitaires nationaux. Des membres du personnel de 95 bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones ont participé à des examens annuels du secteur de la santé avec les gouvernements et des partenaires. Le personnel de 76 (80 %) de ces bureaux a pris part à l'organisation de ces examens.

21. Au total, 116 (76 %) bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones ont signalé avoir participé à la mobilisation de ressources en faveur de la santé dans les pays. Ces 116 bureaux ont aidé les gouvernements à renforcer les capacités nationales de mobilisation de ressources. Le personnel des bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones a également aidé les ministères de la santé à établir 502 propositions de mobilisation de ressources, notamment à l'intention de l'Alliance GAVI, du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et des fonds d'urgence tels que le Fonds central pour les interventions d'urgence. L'OMS a appuyé 145 (29 %) de ces propositions dans la Région africaine ; 103 (21 %) dans la Région des Amériques ; 99 (20 %) dans la Région de la Méditerranée orientale ; 62 (12 %) dans la Région européenne ; 42 (8 %) dans la Région de l'Asie du Sud-Est ; et 51 (10 %) dans la Région du Pacifique occidental.

22. Au total, 136 (91 %) bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones collaborent avec des ministères autres que celui de la santé en vue de promouvoir la santé. Les principaux ministères avec lesquels de nombreux bureaux ont indiqué qu'ils collaboraient sont ceux des affaires sociales, de l'agriculture, des affaires étrangères, des finances, des femmes et/ou de la parité entre les sexes, et des transports.

23. Les bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones dirigent des groupes sectoriels Santé dans 20 pays sur 23 (87 %) où un tel groupe a été activé. Le personnel de ces bureaux joue un rôle actif de premier plan dans la coordination des groupes thématiques sur la santé au sein des équipes de pays des Nations Unies en présidant ou coprésidant 78 % de ces groupes thématiques.

24. Le personnel de 91 bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones participe à des groupes thématiques au sein des équipes de pays des Nations Unies dans des domaines autres que celui de la santé. Dans 27 pays, les chefs de bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones président ou coprésident plusieurs groupes thématiques et 65 % des chefs de bureau assument les fonctions de coordonnateur résident des Nations Unies, dans certains cas pendant plus de 6 mois. Le personnel de 88 % des bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones participe à des activités communes organisées par le bureau du coordonnateur résident, telles que des évaluations conjointes ou des campagnes dans les médias (par exemple à l'occasion des journées internationales des Nations Unies).

25. Sur les 149 pays, territoires et zones dans lesquels l'OMS a un bureau, 128 (86 %) disposent d'un plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Depuis que l'élaboration et la mise en œuvre de ces plans-cadres font partie des activités essentielles de l'OMS dans les pays, l'Organisation a participé à l'élaboration et à la mise en œuvre de 119 plans-cadres. Au total, 117 (91 %) des 128 plans-cadres existants comprennent une composante santé dans leurs réalisations ou leurs produits, alors qu'en 2012 seuls les deux tiers environ des plans-cadres comprenaient une telle composante. Des membres du personnel des bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones ont dirigé l'élaboration d'une composante santé dans les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement dans 65 pays et l'ont codirigé dans 51 autres.

26. Des membres du personnel des bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones président ou coprésident 58 % des groupes existants dans le cadre du mécanisme IHP+ dans ces pays, territoires et zones. En outre, de nombreux bureaux de l'OMS dans toutes les Régions favorisent et soutiennent activement les 7 comportements préconisés par l'IHP+ au niveau des pays.

27. Au total, 95 bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones ont signalé l'existence de mécanismes de coordination de l'action des partenaires dans le domaine de la santé. À l'échelle mondiale, des membres du personnel de ces bureaux de l'OMS président ou coprésident la moitié environ de ces mécanismes. Ces mécanismes comprennent des représentants de partenaires bilatéraux du développement, d'institutions multilatérales, de fonds et de fondations philanthropiques, d'organisations non gouvernementales et de la société civile, du secteur privé et d'établissements universitaires. Des membres du personnel des bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones président des mécanismes de coordination de l'action des partenaires dans le domaine de la santé et ils exercent également d'autres fonctions cruciales, comme le secrétariat et la présidence tournante.

28. Au total, 107 bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones – soit 85 % des 126 pays où le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme intervient – ont signalé qu'ils participaient à l'appui technique et/ou au renforcement des capacités pour les programmes de lutte contre les maladies et le renforcement des systèmes de santé dans les pays, dans le cadre de l'accès aux subventions du Fonds mondial, de leur utilisation et des rapports concernant leur utilisation.

29. À l'échelle mondiale, les trois quarts environ des bureaux de l'OMS dans les pays, territoires et zones participent à au moins un service commun des Nations Unies. Toutefois, le niveau de participation varie selon les Régions de l'OMS : 46 % dans la Région des Amériques ; 53 % dans la Région du Pacifique occidental ; 60 % dans la Région européenne ; 82 % dans la Région de l'Asie du Sud-Est ; 92 % dans la Région africaine ; et 94 % dans la Région de la Méditerranée orientale. Par rapport à 2012, cette participation a quelque peu augmenté dans la Région de la Méditerranée orientale (de 79 % à 94 %) et dans la Région du Pacifique occidental (de 44 % à 53 %) et a légèrement baissé dans les 4 autres Régions.

Financement des activités de l’OMS dans les pays, territoires et zones

30. En septembre 2014, les 149 bureaux de l’OMS disposaient de US \$1,829 milliard pour soutenir le programme de coopération technique de l’Organisation dans les pays territoires et zones, pour un coût total planifié de US \$2,296 milliards dans le budget programme 2014-2015.

31. Pour l’exercice 2014-2015, 16 % des fonds servant à financer les activités de l’OMS dans les pays, territoires et zones venaient des contributions fixées – ce qui signifie que plus de 80 % des fonds venaient de contributions volontaires (de base et à objet désigné), de ressources destinées aux interventions en cas de flambée et de crise, et de fonds reçus pour le compte d’autrui.

32. Au total, 100 (67 %) des 149 bureaux de l’OMS dans les pays, territoires et zones ont signalé avoir participé à la mobilisation de ressources au niveau des pays pour financer leurs plans de travail approuvés. Des ressources ont été mobilisées auprès de diverses sources : institutions multilatérales (19 %), gouvernements (23 %), institutions bilatérales de développement (37 %) et autres sources, dont les fonds fiduciaires multidonateurs (21 %).

= = =