



## Évaluation : rapport annuel

1. À sa cent quarante-troisième session, en 2018, le Conseil exécutif a approuvé la politique d'évaluation modifiée de l'OMS<sup>1</sup> en vertu de laquelle le Secrétariat est tenu de lui soumettre un rapport de situation annuel sur la mise en œuvre des activités d'évaluation. Le présent rapport annuel i) fait le point des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la politique d'évaluation de l'OMS, notamment des plans de travail pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation pour les périodes 2020-2021<sup>2</sup> et 2022-2023 ;<sup>3</sup> et ii) expose comment les évaluations influent sur l'élaboration des politiques et la prise des décisions.

### PROGRÈS ACCOMPLIS PAR LE SECRÉTARIAT DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA POLITIQUE D'ÉVALUATION DE L'OMS

#### Renforcer la capacité du Secrétariat à exécuter la fonction d'évaluation institutionnelle<sup>4</sup>

2. Le Bureau de l'évaluation continue d'appliquer le cadre pour le renforcement de l'évaluation et de l'apprentissage institutionnel à l'OMS<sup>5</sup> présenté au Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à sa vingt et unième réunion en janvier 2015.<sup>6</sup> Le cadre distingue six grands domaines d'action : i) création d'un environnement propice à l'évaluation et à la gouvernance ; ii) capacité et ressources pour l'évaluation ; iii) plan de travail, portée et modalités de l'évaluation ; iv) suite donnée aux recommandations issues de l'évaluation et réponse de l'administration ; v) apprentissage institutionnel ; et vi) communication sur le travail d'évaluation.

3. Concernant la création d'un environnement propice à l'évaluation et à la gouvernance, le Bureau de l'évaluation, qui est indépendant, participe activement aux évaluations institutionnelles tout en apportant un soutien appuyé aux évaluations décentralisées. S'agissant de la capacité et des ressources

---

<sup>1</sup> Décision EB143(9) (2018).

<sup>2</sup> Document EB146/38, annexe, approuvé par le Conseil exécutif à sa cent quarante-sixième session ; voir aussi le document EB146/2020/REC/2, procès-verbaux de la troisième réunion, section 3 (en anglais seulement).

<sup>3</sup> Document EB150/35, annexe, approuvé par le Conseil exécutif à sa cent cinquantième session ; voir aussi le document EB150/2022/REC/2, procès-verbaux de la onzième réunion, section 3 (en anglais seulement).

<sup>4</sup> Les évaluations institutionnelles ou centralisées sont conduites par le Bureau OMS de l'évaluation ou réalisées à sa demande.

<sup>5</sup> A framework for strengthening evaluation and organizational learning in WHO. Genève, Organisation mondiale de la Santé ([https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/evaluation/framework-for-strengthening-evaluation-and-organizational-learning.pdf?sfvrsn=720e4c8e\\_2](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/evaluation/framework-for-strengthening-evaluation-and-organizational-learning.pdf?sfvrsn=720e4c8e_2), consulté le 6 avril 2022).

<sup>6</sup> Document EB136/38, dont le Conseil exécutif a pris note à sa cent trente-sixième session ; voir aussi le document EB136/2015/REC/2, procès-verbaux de la quatorzième séance, section 4 (en anglais seulement).

pour l'évaluation, les évaluations institutionnelles et décentralisées bénéficient du concours d'experts externes de l'évaluation issus notamment d'une liste de personnes présélectionnées, et la coordination des activités d'évaluation est renforcée aux trois niveaux de l'Organisation grâce à la participation de services de l'évaluation régionaux et de points focaux du Réseau mondial d'évaluation aux évaluations institutionnelles et décentralisées en cours.

4. S'agissant du plan de travail, de la portée et des modalités de l'évaluation, les plans de travail biennaux, qui recouvrent à la fois les évaluations institutionnelles et les évaluations décentralisées planifiées, sont présentés à la haute administration, débattus au sein du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, puis examinés et approuvés par le Conseil exécutif au début de chaque exercice biennal.

5. Concernant les domaines d'action relatifs au suivi des recommandations issues de l'évaluation, à la réponse de l'administration et à l'apprentissage institutionnel, les efforts ont été intensifiés afin de permettre à l'administration d'élaborer des réponses en temps utile. Les conclusions et les recommandations des évaluations achevées, qu'elles soient institutionnelles ou décentralisées, font l'objet d'un suivi régulier<sup>1</sup> pour améliorer les performances institutionnelles et servir de base aux principaux processus de prise de décisions et de planification. On trouvera aux paragraphes 29 à 48 ci-dessous des exemples concrets montrant comment les évaluations influent sur l'élaboration des politiques et la prise des décisions. Les paragraphes 49 à 52 fournissent de plus amples informations sur les innovations en matière d'apprentissage institutionnel entreprises pour le compte de l'Organisation.

6. S'agissant de la communication sur le travail d'évaluation, la page Web du Bureau de l'évaluation<sup>2</sup> est régulièrement mise à jour et présente les rapports d'évaluation, les fiches d'information sur l'évaluation, les réponses de l'administration et d'autres documents de référence sur l'évaluation dès qu'ils sont disponibles. En réponse aux recommandations formulées par les États Membres lors de la trente-cinquième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif<sup>3</sup> en janvier 2022 demandant au Bureau de l'évaluation de traduire les résumés d'évaluation dans les six langues officielles des Nations Unies, le Bureau a déjà commencé à traduire des résumés de deux pages de chaque rapport d'évaluation, qui seront publiés sur la page Web. En outre, un bulletin d'information, *Evaluation matters*, est publié régulièrement. De plus, le Bureau de l'évaluation informe les États Membres et les parties prenantes internes des évaluations terminées ou en cours. Des séances d'information sur la fonction d'évaluation sont aussi organisées fréquemment, notamment des cours destinés aux nouveaux membres du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, à l'équipe de direction, aux chefs de bureaux de pays de l'OMS et aux autres membres du personnel.

7. Le Bureau de l'évaluation contribue actuellement à cinq examens du Corps commun d'inspection du système des Nations Unies sur les sujets suivants : i) la fonction de déontologie dans le système des Nations Unies ; ii) les politiques, mesures, mécanismes et pratiques visant à prévenir et à combattre le racisme et la discrimination raciale dans le système des Nations Unies ; iii) les politiques et pratiques visant à assurer la continuité des opérations dans les entités des Nations Unies ; iv) les mécanismes internes de recours préalable à la saisine du tribunal à la disposition des fonctionnaires des entités des Nations Unies ; et v) les dispositifs d'application du principe de responsabilité dans les entités des

---

<sup>1</sup> Report on corporate and decentralized evaluations: findings, recommendations, actions and learning, mai 2022. Disponible, en anglais seulement, sur la page Web du Bureau OMS de l'évaluation (<https://www.who.int/about/what-we-do/evaluation/resources/organizational-learning>, consulté le 6 avril 2022).

<sup>2</sup> La page Web du Bureau de l'évaluation est disponible à l'adresse <http://www.who.int/evaluation> (en anglais seulement, consulté le 6 avril 2022).

<sup>3</sup> Document EB150/5.

---

Nations Unies. Le Bureau de l'évaluation contribue également aux demandes de participation de l'OMS à des études spéciales menées par le Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales.

8. Le rapport du Directeur général, présenté au Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à sa trente-sixième réunion en mai 2022, sur les rapports du Corps commun d'inspection<sup>1</sup> fournit de plus amples détails sur la mise en œuvre des recommandations liées aux examens du Corps commun d'inspection publiés d'octobre 2020 à septembre 2021.

9. L'OMS est un membre actif du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation (GNUE) et participe régulièrement aux réunions des chefs des équipes d'évaluation et des différents groupes de travail de cette entité (en particulier le groupe de travail sur le genre, le handicap et les droits humains et les groupes d'intérêts sur l'évaluation de l'action humanitaire et l'évaluation décentralisée). L'Organisation continue également de participer aux travaux du Groupe directeur de l'évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle,<sup>2</sup> dont la mission est de promouvoir la responsabilisation collective à l'égard des résultats des opérations humanitaires en veillant à ce que les enseignements tirés des évaluations de l'action humanitaire soient mis en application, et en collaborant aux évaluations interinstitutionnelles demandées par le Comité permanent interinstitutions dont elle est membre.

10. Le Bureau de l'évaluation collabore également activement avec les services de l'évaluation d'autres entités, participant à ce titre à des évaluations conjointes dans des domaines d'intérêt stratégique et technique commun, contribuant ainsi avec un bon rapport coût/efficacité à la responsabilisation et à l'apprentissage stratégique dans l'ensemble du système des Nations Unies. Voici des exemples de la contribution active du Bureau de l'évaluation avec d'autres institutions à l'évaluation de la riposte à la COVID-19 dans son ensemble :

- a) participation à l'évaluation conjointe du Fonds de solidarité pour la riposte à la COVID-19 aux côtés de la Fondation pour les Nations Unies, principal partenaire fiduciaire de cet immense effort de mobilisation de ressources en faveur de la riposte à la COVID-19 ; l'évaluation s'est achevée en décembre 2021 (voir paragraphe 18) ;
- b) participation à l'évaluation, à l'échelle du système, du Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires des Nations Unies pour la riposte à la COVID-19 et le relèvement, qui est dirigée par le Cabinet du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, avec le soutien du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation ; une évaluation précoce des enseignements et de l'évaluabilité s'est achevée en avril 2021 ;
- c) participation à l'évaluation de la riposte interinstitutionnelle à la COVID-19, qui a été demandée par le Comité permanent interinstitutions et qui est coordonnée par le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires et codirigée par le Groupe directeur de l'évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle, et qui s'intéresse principalement aux questions de coordination interinstitutionnelle des mesures sanitaires et socioéconomiques prises face à la COVID-19 (achèvement prévu d'ici septembre 2022) ; et

---

<sup>1</sup> Document EBPBAC36/6.

<sup>2</sup> Le Groupe directeur de l'évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle est présidé par le Bureau des Nations Unies pour la coordination des affaires humanitaires (OCHA) et composé des directeurs de l'évaluation de la FAO, de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, du HCR, de l'OMS, du PAM et de l'UNICEF ; le réseau d'apprentissage actif pour la responsabilisation et l'efficacité dans le domaine de l'aide humanitaire (ALNAP), le Conseil international des agences bénévoles et l'UNFPA ont le statut d'observateurs.

d) participation à la Coalition mondiale d'évaluation de la réponse à la COVID-19, dirigée par l'OCDE, dont le but est d'apporter des preuves crédibles afin d'éclairer la coopération internationale face à la pandémie de COVID-19 et la communauté mondiale du développement ; la Coalition vise à favoriser l'échange d'informations et la coordination entre ses membres (entités des Nations Unies, donateurs bilatéraux et multilatéraux, organisations non gouvernementales et autres) pour leurs travaux d'évaluation liés à la COVID-19 afin d'éviter autant que possible les doubles emplois et de tirer le meilleur parti de la complémentarité des efforts.

11. Le Bureau de l'évaluation est également représenté au sein du groupe de gestion de l'évaluation indépendante des travaux du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) auprès des populations clés au niveau national, à laquelle il apporte également un soutien financier. Le rapport d'évaluation a été remis en mars 2022. En outre, le Directeur du Bureau de l'évaluation est membre du groupe d'évaluation des coparrainants de l'ONUSIDA, qui décide collectivement des évaluations conjointes à mener.

12. Enfin, le Bureau de l'évaluation apporte son aide à l'évaluation à mi-parcours du Fonds fiduciaire du Codex – 2 (FFC2). L'évaluation à mi-parcours a pour objectif global de fournir une étude indépendante du FFC2 quant à la capacité du Fonds fiduciaire de s'acquitter efficacement de son mandat et de servir au mieux ses bénéficiaires, compte tenu également des nouvelles difficultés découlant de la pandémie de COVID-19 et des nouvelles conditions de travail.

## **PLAN DE TRAVAIL POUR L'ÉVALUATION À L'ÉCHELLE DE L'ORGANISATION ET AUTRES TRAVAUX EN COURS**

13. Les plans de travail approuvés pour les évaluations 2020-2021 et 2022-2023 constituent la base des activités d'évaluation en cours. L'annexe au présent rapport fait le point de la situation à fin février 2022 pour ce qui est des évaluations institutionnelles et décentralisées figurant dans le plan de travail pour l'évaluation pendant la période 2020-2021, ainsi que des autres évaluations institutionnelles ponctuelles que le Bureau de l'évaluation a été prié de mener au cours de l'exercice. Sauf mention contraire, tous les rapports d'évaluation établis sont disponibles sur la page Web du Bureau de l'évaluation.

### **Évaluations institutionnelles**

14. Les évaluations institutionnelles suivantes du plan de travail pour l'évaluation 2020-2021<sup>1</sup> ont été achevées, et les résultats correspondants ont été présentés au Conseil exécutif à sa cent quarante-sixième session en février 2020 (a-b),<sup>2</sup> à sa cent-quarante neuvième session en mai 2021 (c-i)<sup>3</sup> ou à sa cent cinquantième session en janvier 2022 (j-m) :<sup>4</sup>

- a) évaluation initiale du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques ;

---

<sup>1</sup> Lorsqu'il a approuvé le plan de travail pour l'évaluation 2020-2021 à l'échelle de l'Organisation, le Conseil exécutif à sa cent quarante-sixième session a prié le Bureau de l'évaluation d'apprécier l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les activités de l'Organisation et une évaluation concernant le recours de l'OMS aux consultants et aux accords pour l'exécution de travaux (voir le document EB146/3 et le document EB146/2020/REC/2, procès-verbaux de la troisième séance, section 3 – en anglais seulement).

<sup>2</sup> Document EB146/38.

<sup>3</sup> Document EB149/5.

<sup>4</sup> Document EB150/35.

- b) bilan de 40 années de mise en œuvre des soins de santé primaires au niveau des pays ;
- c) évaluation de la Stratégie et du Plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé (2016-2020) ;
- d) évaluation d'une situation d'urgence de niveau 3 (évaluation interinstitutions de l'action humanitaire lors de l'intervention face au cyclone Idai au Mozambique) ;
- e) évaluation du Bureau de pays au Kirghizstan ;
- f) évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 ;
- g) évaluation finale du mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles ;
- h) évaluation du programme de pays pour le Myanmar ;
- i) évaluation de la transformation de l'OMS ;
- j) évaluation de l'intégration des considérations de genre, d'équité et de droits humains dans les travaux de l'Organisation mondiale de la Santé ;
- k) examen d'ensemble du Plan d'action mondial de l'OMS pour combattre la résistance aux antimicrobiens ;
- l) synthèse des évaluations des programmes de pays ;
- m) évaluation du recours aux consultants et aux accords pour l'exécution de travaux par l'Organisation.

15. De plus, les évaluations institutionnelles ponctuelles suivantes ont été achevées au cours de l'exercice biennal et les résultats ont été présentés au Conseil exécutif à sa cent quarante septième session en mai 2020 (a)<sup>1</sup> ou à sa cent quarante-neuvième session en mai 2021<sup>2</sup> (b-d) :

- a) évaluation à mi-parcours de la stratégie de coopération de l'OMS avec la Thaïlande 2017-2021 ;
- b) évaluation de la coopération entre l'OMS et les centres collaborateurs ;
- c) examen du Centre OMS pour le développement sanitaire à Kobe, dont le rapport a été présenté au Directeur général ;
- d) étude conjointe d'évaluabilité du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous.

---

<sup>1</sup> Document EB147/5.

<sup>2</sup> Document EB149/5.

16. En raison des restrictions aux voyages imposées par la pandémie de COVID-19, certaines évaluations pour lesquelles les visites dans les pays sont essentielles du point de vue méthodologique ont été mises en suspens en 2020-2021. C'est le cas des évaluations de programmes de pays, de l'évaluation de la fonction normative de l'OMS au niveau des pays et de l'évaluation de l'utilisation des accords de services spéciaux. Ces évaluations ont donc été reportées au plan de travail pour 2022-2023, de même que l'évaluation formative de la mise en œuvre du schéma directeur sur la recherche-développement pour la prévention des épidémies et de son plan d'action, et l'évaluation des activités de deux Départements du Bureau régional de la Méditerranée orientale : Maladies non transmissibles et santé mentale, et Science et information.

17. On trouvera ci-après un point, établi depuis le dernier rapport au Conseil exécutif à sa cent cinquantième session en janvier 2022, sur les progrès accomplis concernant les évaluations figurant au plan de travail à l'échelle de l'OMS pour 2020-2021 et d'autres évaluations institutionnelles ponctuelles qui étaient en cours à la fin de 2021.

18. Comme indiqué au paragraphe 10 ci-dessus, une évaluation conjointe du Fonds de solidarité pour la riposte à la COVID-19 a été codirigée par la Fondation pour les Nations Unies et le Bureau de l'évaluation de l'OMS. L'objectif majeur de cette évaluation formative, conçue pour renforcer la responsabilisation et l'apprentissage, était d'évaluer l'architecture, le fonctionnement et les résultats du Fonds entre son lancement en mars 2020 et juin 2021. Elle a examiné sa mise en place, sa gestion, son administration et son fonctionnement général afin d'évaluer les réalisations et l'efficacité du Fonds dans la poursuite de ses objectifs, et de guider l'administration continue du Fonds et les futurs efforts de collecte de fonds de l'OMS et de la Fondation pour les Nations Unies. Elle a mis en évidence les principales réalisations, les meilleures pratiques, les problèmes, les lacunes et les domaines où des améliorations sont possibles dans la mise en place et l'administration du Fonds ; évalué les facteurs clés responsables des réalisations et des lacunes ; identifié les principaux enseignements à l'intention de la Fondation pour l'OMS et d'autres futurs mécanismes similaires ; et formulé des recommandations à l'intention de l'OMS, de la Fondation pour les Nations Unies et des partenaires. Le rapport d'évaluation a été remis en décembre 2021. Dans une lettre de réponse commune, les chefs de secrétariat de l'OMS et de la Fondation pour les Nations Unies ont salué le rapport d'évaluation, précisant que le Fonds devrait être un modèle instructif pour la création et le fonctionnement de mécanismes similaires qui pourraient être nécessaires pour renforcer la solidarité mondiale et mobiliser des ressources pour des situations d'urgence à venir.

19. Une évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'action stratégique relatif à la transition pour la poliomyélite a été lancée par le Bureau de l'évaluation afin d'évaluer l'état d'avancement et de mise en œuvre du Plan d'action stratégique relatif à la transition pour la poliomyélite, et de proposer toute modification nécessaire pour l'adapter à l'évolution du contexte. À cette fin, l'évaluation : a) recense les principales réalisations, les meilleures pratiques, les problèmes, les lacunes et les domaines où des améliorations sont possibles concernant la conception et la mise en œuvre du Plan d'action stratégique ; b) identifie les principaux facteurs contextuels et les changements dans le domaine de la santé publique mondiale qui affectent l'élaboration et la mise en œuvre du Plan d'action stratégique et de la feuille de route élaborés en 2018 ; et c) propose des recommandations, le cas échéant, sur la voie à suivre pour réussir à mettre en œuvre le Plan. Un résumé du rapport d'évaluation sera présenté à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé pour examen.<sup>1</sup>

20. Même si elle est considérée comme une évaluation décentralisée, c'est le Bureau de l'évaluation qui a commandé et qui gère l'évaluation de la riposte de l'OMS à la pandémie de COVID-19 en Ukraine. L'évaluation avait pour objectif de fournir une appréciation indépendante, objective et systématique de

---

<sup>1</sup> Document A75/INF./7.

---

la préparation et de la riposte de l'OMS à la COVID-19 en Ukraine, en termes de stratégie, d'interventions, d'opérations, de performances et de résultats à ce jour, ainsi que de mobilisation et de coordination avec ses partenaires à ces mêmes fins. Le rapport d'évaluation devrait être publié d'ici avril 2022.

21. Une évaluation du cadre OMS de gestion axé sur les résultats est en cours, l'objectif étant d'évaluer, de manière aussi objective et systématique que possible, l'application des principes de gestion axée sur les résultats au sein de l'OMS en tant que moyen d'aider l'Organisation à obtenir des résultats optimaux au service de son mandat en matière de santé mondiale. Cette évaluation vise spécifiquement à i) déterminer comment la gestion axée sur les résultats est comprise au sein de l'OMS, notamment ses buts et la mesure dans laquelle elle remplit ces buts au sein de l'OMS ; ii) comprendre comment la gestion axée sur les résultats est appliquée à tous les stades, y compris la planification stratégique, la budgétisation et la gestion de l'Organisation, afin de parvenir aux résultats escomptés, au suivi et à l'évaluation, à l'adaptation et à la prise de décisions, ainsi qu'à l'apprentissage ; et iii) comprendre les facteurs qui favorisent ou entravent la prestation des résultats par l'OMS. Le rapport de cette évaluation devrait être remis au cours du troisième trimestre de 2022.

### **Évaluations décentralisées**

22. Le Bureau de l'évaluation fournit un appui technique important et garantit la qualité des évaluations décentralisées, notamment en participant à des groupes de gestion de l'évaluation, le cas échéant, et en donnant des orientations aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays, aux partenariats hébergés et aux départements du Siège pour concevoir et mener des évaluations ou des examens. Les examens indépendants successifs de la fonction d'évaluation de l'OMS ayant montré que les évaluations décentralisées doivent être renforcées, le Bureau de l'évaluation a élaboré un cadre pour celles-ci en menant des consultations à l'échelle de l'Organisation.

23. Conséquence imprévue de la pandémie de COVID-19, les évaluations décentralisées suivantes figurant au plan de travail à l'échelle de l'OMS pour 2020-2021 ont été reprogrammées de sorte qu'elles aient lieu en 2022-2023 : évaluation du Groupe sectoriel mondial pour la santé ; évaluation des comités d'urgence et des comités d'examen du Règlement sanitaire international (2005) ; et évaluation de l'interface entre santé et sécurité.

24. Dans la Région africaine, le rapport de l'évaluation du cadre d'action contre le VIH/sida dans la Région africaine de l'OMS, 2016-2020, qui figurait au plan de travail à l'échelle de l'OMS pour 2020-2021, a été achevé en mars 2021. En outre, dans le cadre de la poursuite des efforts visant à renforcer la fonction d'évaluation régionale, le Bureau régional a recruté, à la fin de 2021, deux chargés du suivi et de l'évaluation ; ils travailleront en étroite collaboration avec le Bureau de l'évaluation pour faire avancer les activités d'évaluation dans la Région.

25. Dans la Région des Amériques, en 2021, l'OPS a publié sa politique d'évaluation révisée et la fonction d'évaluation a été transférée au Département de la planification, du budget et de l'évaluation, intégrant ainsi l'évaluation dans le cycle de gestion axée sur les résultats. Le plan de travail pour l'évaluation de l'OPS pour 2021 contenait quatre évaluations institutionnelles au niveau régional : l'évaluation de la coopération technique pour les maladies non transmissibles et l'évaluation de la mise en œuvre de la gestion axée sur les résultats, pour lesquelles un mandat a été rédigé en 2021 ; l'évaluation des ressources humaines pour la santé, qui devrait être achevée en 2022 ; et une évaluation de la riposte de l'OPS à la COVID-19. La fonction d'évaluation régionale a également facilité les évaluations institutionnelles de l'OMS dans la Région. En 2020-2021, y étaient inclus l'examen d'ensemble du Plan d'action mondial de l'OMS pour combattre la résistance aux antimicrobiens, l'évaluation de la transformation de l'OMS et l'évaluation de l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les travaux de l'Organisation mondiale de la Santé. Dans le cadre des initiatives visant à

mettre en place et à promouvoir des évaluations de qualité et leur utilisation pour l'apprentissage institutionnel, la fonction d'évaluation régionale a organisé des webinaires visant à renforcer les capacités et a fourni un soutien et des conseils techniques pour les évaluations décentralisées au niveau national, notamment l'évaluation du Programme commun FAO/OPS/PNUD pour le développement rural intégré à Ixil et à Cuilco (Guatemala), qui a été finalisée en 2021, et une évaluation commandée par le bureau de pays en Colombie pour répondre aux besoins de santé des migrants vénézuéliens qui n'avaient pas accès au système de santé en raison de la COVID-19. Pour 2022, la priorité sera accordée à l'achèvement des évaluations en cours et prévues et au suivi des réponses de l'administration aux résultats des évaluations terminées et à leur utilisation. Parmi les autres évaluations décentralisées, l'évaluation de la riposte à la COVID-19 au Nicaragua et l'évaluation finale du projet sur les Hôpitaux intelligents dans les Caraïbes sont en cours de planification.

26. Dans la Région de la Méditerranée orientale, une évaluation indépendante de l'intervention de l'OMS dans l'ensemble de la Syrie<sup>1</sup> visant à fournir une évaluation complète, indépendante et solide de l'action d'urgence de l'Organisation en Syrie et un examen à mi-parcours de la vision régionale, *Vision 2023*, ont été achevés en 2021, avec le soutien du Bureau de l'évaluation. En outre, dans le cadre de ses efforts destinés à renforcer la culture de l'évaluation au Bureau régional, un poste de chargé régional de l'évaluation a été créé, et le recrutement pour ce poste est actuellement en cours.

27. La Région de l'Asie du Sud-Est continue d'accorder une grande importance à l'évaluation. Elle révisé actuellement son cadre régional pour renforcer l'évaluation de l'apprentissage et du développement sur la base des enseignements tirés dans la Région pour fournir des orientations solides en vue d'améliorer les évaluations au niveau de la Région et des pays. Le plan de travail à l'échelle de l'OMS pour 2020-2021 comprenait deux évaluations de la Région de l'Asie du Sud-Est : l'évaluation de la mise en œuvre dans les domaines phares dans la Région OMS de l'Asie du Sud-Est de 2014 à 2018 et l'évaluation de l'adaptation et de l'utilisation des lignes directrices de l'OMS en matière de santé reproductive, de la mère et du nouveau-né dans la Région OMS de l'Asie du Sud-Est, qui ont toutes deux été achevées pendant l'exercice biennal 2020-2021.<sup>2</sup> En outre, comme le prévoyait le plan de travail d'évaluation régional pour 2020-2021, l'évaluation régionale des groupes consultatifs techniques nationaux sur la vaccination dans la Région OMS de l'Asie du Sud-Est a été achevée ; et au niveau national, l'évaluation de la mise en œuvre du plan directeur national pour la sécurité routière 2018-2021 (Thaïlande) et l'évaluation du projet Promouvoir les droits des personnes handicapées au Bhoutan du Partenariat des Nations Unies pour la promotion des droits des personnes handicapées ont été achevées.

28. Dans la Région du Pacifique occidental, un examen de l'avancement de la mise en œuvre de la vision régionale intitulée *Vision d'avenir : devenir la Région la plus saine et la plus sûre* a été achevé en 2021. Les résultats de ce bilan de situation ont été présentés à la soixante-douzième session du Comité régional du Pacifique occidental et des recommandations sont formulées pour accélérer encore la mise en œuvre de cette vision commune de la coopération de l'OMS avec les États Membres et les partenaires de la Région. En outre, le Groupe consultatif technique sur la Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique s'est réuni en juillet 2021 afin de déterminer les progrès réalisés dans le renforcement de la préparation et de la riposte à la COVID-19, et pour évaluer les recommandations formulées dans les différents rapports sur ce sujet présentés à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé. En outre, des évaluations de programmes nationaux spécifiquement axés sur la tuberculose pharmacorésistante ont été menées dans cinq pays de la Région et ont porté sur les domaines thématiques suivants : le cadre de responsabilisation

---

<sup>1</sup> Le rapport d'évaluation et la fiche d'information sur l'évaluation sont disponibles à l'adresse <https://www.who.int/about/what-we-do/evaluation/decentralized-evaluations/office-specific-evaluations> (consulté le 6 avril 2022).

<sup>2</sup> Tous les rapports des évaluations régionales sont disponibles à l'adresse <https://www.who.int/southeastasia/se-evaluation-reports> (consulté le 6 avril 2022).



multisectoriel pour la tuberculose (trois pays) ; le mécanisme de protection sociale pour la tuberculose (trois pays) ; les capacités des laboratoires dans les pays à forte charge de tuberculose ; et les capacités de surveillance de la tuberculose.

## **DES ÉVALUATIONS AUX POLITIQUES ET À LA PRISE DE DÉCISIONS**

29. Conformément aux normes du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, la finalité de toute évaluation commandée et réalisée doit être claire : les constats de l'analyse, les conclusions ou les recommandations doivent servir à orienter les décisions et les actions à entreprendre. On définit l'utilité d'une évaluation par sa capacité à contribuer de manière pertinente et opportune à l'apprentissage institutionnel.<sup>1</sup> Comme les États Membres souhaitent être informés du déroulement des évaluations, le Bureau de l'évaluation établit un rapport annuel qui regroupe les réponses de l'administration aux évaluations terminées. On trouvera dans la présente section quelques exemples récents précis montrant comment les enseignements tirés d'évaluations institutionnelles influent sur les politiques et la prise de décisions dans l'Organisation.

### **Évaluation de l'intégration des considérations de genre, d'équité et de droits humains dans les travaux de l'Organisation mondiale de la Santé**

30. Cette évaluation a émis cinq recommandations sur les domaines suivants : i) élaborer un cadre politique et stratégique en matière de genre, d'équité et de droits humains ; ii) mettre en place, et doter de ressources appropriées, l'architecture relative au genre, à l'équité et aux droits humains dans l'ensemble des programmes et aux trois niveaux de l'Organisation ; iii) renforcer l'unité Genre, équité et droits humains au Siège ; iv) répondre aux besoins de sensibilisation et de renforcement des capacités pour l'intégration du genre, de l'équité et des droits humains à tous les niveaux ; et v) fournir un appui uniforme aux bureaux de pays en vue d'une intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains.

31. Des travaux sont en cours pour élaborer une politique et une stratégie en matière de genre, d'équité et de droits humains à l'horizon 2030, conformément au calendrier des objectifs de développement durable, ainsi qu'un plan opérationnel pluriannuel à trois niveaux. Une note d'orientation sur la planification opérationnelle en matière de genre, d'équité et de droits humains a déjà été élaborée dans le but d'intégrer ces considérations dans la planification opérationnelle pour l'exercice biennal 2022-2023. Conformément à ce processus de planification du budget programme, les mécanismes de coordination interne concernant le genre, l'équité et les droits humains continuent d'être consolidés, ce qui renforce les activités menées par l'OMS et les États Membres à cet égard. Des efforts sont également en cours pour redéfinir les rôles et responsabilités spécifiques de la fonction et de l'unité Genre, équité et droits humains au Siège. En ce qui concerne le développement des capacités, un cours sous la forme de modules proposé par l'Académie de l'OMS sur le genre, l'équité et les droits humains est en cours d'élaboration, s'appuyant sur une initiative régionale existante et ciblant, entre autres, le personnel technique et les administrateurs/directeurs ; un plan global de renforcement des capacités est également en cours d'élaboration. L'accent continue d'être mis sur le renforcement des capacités des bureaux de pays dans ce domaine, notamment par un renforcement de l'intégration des questions de genre, d'équité et de droits humains dans les stratégies de coopération avec les pays et les accords de collaboration biennaux ; l'intensification de la collaboration interinstitutions ; la mise à jour du dispositif de soutien aux pays pour les questions de genre, d'équité et de droits humains ; et, surtout, le renforcement des capacités des Représentants de l'OMS et la fourniture du soutien nécessaire pour qu'ils puissent intégrer les questions de genre, d'équité et de droits humains dans leurs discussions sur les politiques avec les États Membres.

---

<sup>1</sup> Voir les Normes et règles d'évaluation du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016, p. 10 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2700>, consulté le 6 avril 2022).

## **Examen d'ensemble du Plan d'action mondial de l'OMS pour combattre la résistance aux antimicrobiens**

32. Cet examen d'ensemble a permis de dégager une série de recommandations pour le renforcement global de l'actuel Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens, dans le cadre de chacun de ses cinq objectifs : i) mieux faire connaître et comprendre le problème de la résistance aux antimicrobiens grâce à une communication, une éducation et une formation efficaces ; ii) renforcer les connaissances et les bases factuelles par la surveillance et la recherche; iii) réduire l'incidence des infections par des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène et de prévention des infections ; iv) optimiser l'usage des médicaments antimicrobiens en santé humaine et animale ; et v) dégager les arguments économiques en faveur d'investissements durables qui tiennent compte des besoins de tous les pays et accroître les investissements dans la mise au point de nouveaux médicaments, outils diagnostiques, vaccins et autres interventions. L'examen a également formulé des recommandations sur un certain nombre de questions transversales, comme le renforcement de la coordination avec les partenaires internationaux et nationaux, en particulier avec le Secrétariat conjoint de l'Alliance tripartite (FAO, OIE et OMS) et du Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) sur la résistance aux antimicrobiens ; une meilleure prise en compte de l'équité et de l'inclusion dans les programmes mis en œuvre ; l'adoption d'une approche fondée sur la compréhension des systèmes de santé ; un examen des structures et des systèmes internes de l'OMS pour s'assurer qu'ils sont adaptés à l'objectif visé ; et un examen des enseignements tirés de la COVID-19 en ce qui concerne la résistance aux antimicrobiens.

33. L'OMS a publié un nouveau document intitulé *Priorités stratégiques de l'OMS pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens : préserver les antimicrobiens pour aujourd'hui et pour demain*, qui recense les efforts visant à renforcer le leadership en faveur de la riposte à la résistance aux antimicrobiens, à améliorer l'impact en santé publique dans tous les pays, à établir des programmes de recherche et à renforcer le suivi de la charge de la résistance aux antimicrobiens et de la lutte contre ce problème au niveau mondial. Pour mieux définir l'intensification de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, une stratégie mondiale globale de lutte contre les infections bactériennes résistantes dans le secteur de la santé humaine est en cours d'élaboration, en consultation avec des parties prenantes internes et externes. Des programmes de recherche mondiaux sur la résistance aux antimicrobiens sont en cours dans le cadre de l'approche « Une seule santé », ainsi que pour le secteur de la santé humaine en particulier. Un document de stratégie visant à accroître la sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens, comprenant une théorie du changement, sera élaboré, ainsi que de nouveaux arguments économiques et d'investissement plaidant en faveur de la mobilisation des ressources nationales et mondiales. De même, les orientations et le soutien technique offerts aux pays sont renforcés pour la mise en œuvre des plans d'action nationaux, l'OMS se concentrant sur le secteur de la santé humaine tout en réunissant des partenaires et en tirant parti de nouvelles possibilités de multilatéralisme au niveau des pays. L'OMS met en œuvre ses *Priorités stratégiques* (voir plus haut), en soulignant l'importance de la gouvernance et de la responsabilisation au niveau national, ainsi que d'une approche pangouvernementale, en tant qu'éléments clés de la réussite de la mise en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Un soutien technique est fourni pour améliorer la lutte anti-infectieuse ; renforcer la gestion des antimicrobiens ; garantir un accès équitable aux soins et à d'autres interventions clés pour atténuer la résistance aux antimicrobiens ; et l'intégration de ces interventions dans la préparation aux situations d'urgence et dans les initiatives du système de soins de santé primaires grâce à une approche centrée sur la personne. En outre, les structures de gouvernance mondiale pour une riposte multisectorielle à la résistance aux antimicrobiens sont mises en place ou renforcées selon les besoins. L'Alliance tripartite et le PNUE approfondissent leur collaboration pour faire progresser la riposte à la résistance aux antimicrobiens fondée sur l'approche « Une seule santé » aux niveaux mondial, régional et national en élaborant un cadre stratégique de collaboration sur la résistance aux antimicrobiens. Ce cadre reflète le travail conjoint des quatre organisations et soutient largement la mise en œuvre des cinq piliers du Plan d'action mondial sur la

résistance aux antimicrobiens, ainsi que le renforcement de la gouvernance mondiale en la matière. Des plans de travail biennaux conjoints définiront le mode de collaboration entre les organisations afin de concrétiser la vision du cadre.

## Évaluation de la transformation de l'OMS

34. Les principales recommandations issues de l'évaluation de la transformation de l'OMS sont les suivantes : i) établir des jalons clairs et exhaustifs au niveau des résultats pour le reste de la transformation ; ii) faciliter la participation des États Membres pendant le reste de la mise en œuvre de la transformation ; iii) s'attacher tout particulièrement à soutenir la transformation au niveau des pays et affecter des ressources suffisantes à cette fin ; iv) consentir davantage d'efforts pour garantir que les effectifs soient motivés et adaptés aux besoins ; et v) accélérer le rythme des changements souhaités dans sa culture organisationnelle.

35. Pour faire suite à une demande formulée par les États Membres, le Secrétariat a présenté les principales conclusions de l'évaluation et la réponse de l'administration le 8 juillet 2021 à Genève à l'occasion d'une réunion d'information des États Membres. Le Secrétariat a déjà lancé un nouvel outil en ligne de suivi de la mise en œuvre de la transformation,<sup>1</sup> qui offre une plus grande visibilité sur les progrès et la situation de la mise en œuvre des 40 initiatives de transformation de base, et s'engage à revoir et à renforcer les jalons au niveau des résultats pour chaque axe de travail de la transformation. En ce qui concerne les ressources réservées au niveau des pays, le budget 2022-2023 pour la coopération technique au niveau des pays a été augmenté de 251 millions de dollars des États-Unis (USD) par rapport à l'exercice biennal précédent<sup>2</sup> et représente presque le double de celui de l'exercice 2014-2015. En janvier 2022, une proposition de révision du budget programme 2022-2023 a été présentée à la cent cinquantième session du Conseil exécutif, correspondant à une augmentation de 484,4 millions USD, dont 72 % sont destinés aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays.<sup>3</sup> Il est entendu que d'autres ressources flexibles seront nécessaires pour financer intégralement les bureaux de pays de l'OMS et cette question est actuellement au cœur des discussions du Groupe de travail sur le financement durable. Des efforts sont également déployés pour que la liste des représentants de l'OMS soit mieux adaptée aux besoins, en s'appuyant sur les enseignements tirés de l'expérience, et l'Organisation accroît son investissement dans le perfectionnement des compétences d'encadrement et des compétences professionnelles à tous les niveaux de l'Organisation et veille, en particulier, à ce que les représentants et les administrateurs de l'OMS en bénéficient. Enfin, en s'appuyant sur les canaux spécialisés existants pour recueillir les idées, les propositions et les observations du personnel sur les différents aspects de la transformation, le Secrétariat n'a cessé de chercher à développer les retours d'information afin de rassembler et de mettre en œuvre les idées et les propositions des membres du personnel.

## Évaluation finale du mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles

36. Selon la principale recommandation issue de l'évaluation finale du mécanisme, présentée à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,<sup>4</sup> les options suivantes devaient être prises en considération pour aller de l'avant : i) une approche renforcée et plus ciblée de l'exécution des fonctions

<sup>1</sup> Voir transformation-enabled initiatives : <https://www.who.int/about/transformation/core-transformation-initiatives> (consulté le 6 avril 2022).

<sup>2</sup> Document A74/5 Rev.1, Tableau 8.

<sup>3</sup> Document EB150/28.

<sup>4</sup> La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé a examiné le résumé d'orientation du rapport d'évaluation finale figurant dans le document A74/10 Add.2 et le document présentant les différentes options possibles dans le document A74/10 Add.3.

essentielles par le mécanisme, ou ii) l'abandon du mécanisme et la mise en place d'un nouveau modèle opérationnel au sein de l'OMS pour assurer l'exécution effective de ses fonctions. L'évaluation finale comportait quatre recommandations supplémentaires, fondées sur les recommandations de l'évaluation préliminaire, qui, comme il a été constaté, n'ont généralement pas été mises en œuvre, et qui visaient à élaborer un plan stratégique à moyen terme, améliorer la portée au niveau national, formuler une stratégie de collaboration claire et rationaliser les approches de mobilisation des ressources.

37. D'après les conclusions de l'évaluation, et un autre document présentant les différentes options possibles élaboré par le Secrétariat en consultation avec les États Membres et les acteurs non étatiques participant au mécanisme, la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la décision WHA74(11) (2021) sur le rôle du mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles dans les travaux de l'OMS sur la participation des parties prenantes à la lutte contre les maladies non transmissibles. Le mécanisme a ainsi été prolongé jusqu'en 2030, et une évaluation à mi-parcours est prévue en 2025. Le Secrétariat, également en consultation avec les États Membres et les acteurs non étatiques participant au mécanisme, a élaboré un projet de plan de travail pour le mécanisme pour 2022-2025, comprenant une théorie du changement et un cadre de suivi et d'évaluation portant sur les domaines prioritaires du mécanisme tels que définis par les États Membres dans la décision WHA74(11). Le mécanisme accorde actuellement la priorité à plusieurs efforts visant à renforcer la collaboration dans le domaine des connaissances et des informations fondées sur des bases factuelles afin de soutenir une mobilisation multisectorielle et des parties prenantes efficaces, notamment en recueillant et en diffusant les bonnes pratiques et les études de cas dans tous les pays, ainsi qu'à des stratégies visant à soutenir le renforcement des capacités en vue d'une participation significative de certains acteurs non étatiques dans les réponses apportées au niveau national en matière de lutte contre les maladies non transmissibles ainsi que de santé mentale, y compris la participation des personnes ayant été elles-mêmes confrontées aux maladies non transmissibles dans leur communauté.

### **Évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020**

38. L'évaluation<sup>1</sup> a identifié un total de 12 recommandations, dont six étaient structurées autour des six objectifs du Plan d'action mondial : i) trouver des mécanismes de financement durables pour permettre une accélération spectaculaire de la mise en œuvre ; ii) examiner quelle est la meilleure façon d'utiliser les ressources financières limitées disponibles pour les maladies non transmissibles ; iii) rechercher pourquoi les progrès réalisés en matière de lutte contre le tabagisme n'ont pas encore été observés pour d'autres facteurs de risque ; iv) faire davantage pour s'assurer que les personnes touchées par les maladies non transmissibles bénéficient d'un diagnostic, reçoivent un traitement et voient leur maladie prise en charge ; v) déterminer les meilleurs moyens de faire progresser la recherche sur les maladies non transmissibles dans l'ordre des priorités ; et vi) renforcer davantage le suivi et la surveillance des interventions de lutte contre les maladies non transmissibles. Les autres recommandations portaient sur des questions transversales, notamment la nécessité de réaliser un examen fonctionnel afin d'examiner dans quelle mesure les structures actuelles sont optimales ; de renforcer la collaboration multisectorielle dans le domaine des maladies non transmissibles ; de se concentrer davantage sur les répercussions particulières des maladies non transmissibles sur certains groupes ; d'intégrer la santé mentale et la pollution de l'air dans le Plan d'action mondial ; et de promouvoir des activités conjointes entre les institutions des Nations Unies. Cette évaluation a été publiée en même temps que l'évaluation du mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles, mentionnée précédemment, dans le but de garantir une synergie optimale entre les deux évaluations.

---

<sup>1</sup> Document A74/10 Add.1.

39. Dans la mesure où l'application du Plan d'action mondial est prolongée jusqu'en 2030, en vertu de la décision WHA72(11) (2019), le rapport d'évaluation est très pertinent et sert à guider l'accélération de la mise en œuvre selon le nouveau calendrier. Le Secrétariat s'est appuyé sur l'évaluation et ses conclusions pour élaborer la feuille de route pour la mise en œuvre 2023-2030, qui a été présentée au Conseil exécutif lors de sa cent cinquantième session en janvier 2022.<sup>1</sup> Le projet de feuille de route pour la mise en œuvre donnera des orientations aux États Membres et les aidera à prendre des mesures d'urgence, en 2023 et au-delà, afin de réorienter plus vite leurs plans d'action nationaux et en accélérer l'application en vue d'atteindre durablement les neuf cibles mondiales volontaires relatives aux maladies non transmissibles et l'indicateur 3.4.1 des objectifs de développement durable. Des mesures de suivi ont été élaborées et sont engagées afin de donner suite à toutes les recommandations de l'évaluation, concernant notamment les stratégies, les programmes de recherche, les orientations, la mobilisation des ressources et le soutien technique aux pays. De nouvelles initiatives visant à orienter les innovations, notamment numériques, dans le domaine des maladies non transmissibles sont en cours d'élaboration, ainsi que des efforts visant à renforcer les systèmes de santé afin de lutter contre les maladies non transmissibles dans le cadre des soins de santé primaires, de la couverture sanitaire universelle, de la préparation aux situations d'urgence, et à élaborer un solide programme pour la sécurité sanitaire. L'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, dont le secrétariat est à l'OMS, identifie des possibilités de collaboration supplémentaires au sein du système des Nations Unies, y compris des mécanismes de financement commun. Des améliorations sont actuellement apportées au cadre de suivi et d'évaluation du Plan d'action mondial, et la surveillance épidémiologique des maladies non transmissibles est renforcée.

### **Évaluation de la Stratégie et du Plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé (2016-2020)**

40. L'évaluation de la Stratégie et du Plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé (2016-2020) a permis de formuler quatre recommandations visant à : i) mettre en œuvre des changements institutionnels et adopter des mesures de sensibilisation et de coordination externes et internes pour faire en sorte que les activités de la Décennie du vieillissement en bonne santé soient menées à bien conformément aux délais et aux objectifs ; ii) élaborer une stratégie d'engagement inclusive ; iii) adopter une orientation claire en faveur des pays ; et iv) veiller à ce qu'une bonne gestion des programmes, les structures organisationnelles, les ressources et les mécanismes de suivi soient en place.

41. L'OMS chapeaute les activités mises en œuvre dans le cadre de la Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé 2021-2030, en collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies. Le rapport de base de la *Décennie pour le vieillissement en bonne santé* a été lancé en décembre 2020 ; une série d'activités de promotion ont été organisées à haut niveau et des documents techniques ont été publiés pour accroître la visibilité et la crédibilité technique de la Décennie. Des efforts sont en cours, d'une part pour renforcer la collaboration multisectorielle et multipartite moyennant l'élaboration de plans avec des groupes spécifiques de parties prenantes et, d'autre part, pour élargir et relier les partenariats existants travaillant sur les domaines d'action et les éléments catalyseurs de la Décennie. La plateforme de la Décennie, qui répertorie les orientations, les outils et les rapports établis sur le terrain ainsi que d'autres formes de connaissances pertinentes pour la mise en œuvre des activités de la Décennie, a été lancée en 2021 en collaboration avec l'ensemble des principales parties prenantes, et continue d'évoluer en fonction de leurs besoins. Elle est reliée à un portail de données sur le vieillissement qui comporte des indicateurs mondiaux du vieillissement pouvant être utilisés pour suivre les réalisations dans le cadre de la Décennie. Enfin, un groupe consultatif technique supervise actuellement la mise au point, aux fins du suivi et de l'évaluation, d'un cadre et d'une boîte à outils pour les pays.

---

<sup>1</sup> Documents EB150/7 et EB150/7 Add.1.

## **Évaluation de la coopération entre l’OMS et les centres collaborateurs**

42. Les principales recommandations issues de l’évaluation de la coopération de l’OMS avec les centres collaborateurs portaient sur : i) l’élaboration, la mise en œuvre et la diffusion d’un cadre stratégique pour la coopération avec les centres collaborateurs ; ii) la promotion de la sensibilisation aux activités des centres collaborateurs et à leurs contributions, tant au sein de l’OMS qu’avec les publics externes le cas échéant ; iii) l’élaboration d’un plan de communication pour les relations de l’Organisation avec les centres collaborateurs ; iv) l’amélioration de l’efficacité et de l’efficience du système en ligne de gestion des centres collaborateurs ; et v) la réalisation d’un examen des systèmes actuels de soutien et de gestion du personnel en vue d’accroître les capacités et d’offrir des possibilités d’apprentissage par les pairs aux administrateurs responsables et aux chargés de liaison régionaux.

43. Le Secrétariat a mené une série de consultations avec les directeurs régionaux et les sous-directeurs généraux en 2020, organisant la première réunion virtuelle des centres collaborateurs à l’échelle mondiale en décembre 2020, et a engagé une discussion plus large, présidée par le Directeur général, avec tous les directeurs. Comme il est indiqué dans la réponse de l’administration, le Secrétariat a activement soutenu un « réseau de champions » pour les centres collaborateurs au sein de l’OMS. Une attention particulière est accordée à la possibilité pour les départements au Siège et dans les bureaux régionaux de gérer et de promouvoir de manière plus stratégique le recours aux centres collaborateurs, y compris moyennant des mesures clés telles qu’une meilleure communication avec les centres et une coordination plus approfondie au sein de l’OMS. De nouvelles approches permettant de mettre en valeur les contributions des centres collaborateurs et d’élargir leur participation aux activités de l’OMS et à des dialogues plus vastes, ainsi que des possibilités d’apprentissage et de formation entre pairs au sein de l’Organisation seront proposées, sous réserve que des fonds soient disponibles. Enfin, la modernisation du système électronique de gestion des centres collaborateurs a également été retardée en raison d’un manque de fonds.

## **Bilan de 40 années de mise en œuvre des soins de santé primaires au niveau des pays**

44. L’examen de 40 années de mise en œuvre des soins de santé primaires au niveau des pays a abouti à la proposition d’une série de cinq mesures dans les domaines suivants : i) favoriser la collaboration intersectorielle au niveau des politiques mondiales et dans les différents pays ; ii) élaborer des normes, et des lignes directrices stratégiques et pratiques pour la poursuite de la mise en œuvre des soins de santé primaires ; iii) adapter les efforts de renforcement des capacités aux domaines spécifiques liés aux soins de santé primaires nécessitant un appui supplémentaire recensés dans certains pays ; iv) cibler les questions spécifiques liées aux soins de santé primaires pour lesquelles des activités de sensibilisation sont requises dans certains pays ; et v) renforcer le soutien à l’action politique fondée sur des données probantes.

45. Le Programme spécial sur les soins de santé primaires a été créé en 2020 pour promouvoir un meilleur alignement de l’ensemble des travaux de l’Organisation dans le domaine des soins de santé primaires ; exploiter plus efficacement les compétences à tous les niveaux de l’Organisation, y compris dans le cadre de l’objectif du triple milliard ; et mieux aider les États Membres à renforcer les soins de santé primaires, en s’appuyant sur le Partenariat pour la couverture sanitaire universelle et l’équipe de travail conjointe pour la couverture sanitaire universelle et les soins de santé primaires. En outre, l’OMS et l’UNICEF codirigent l’accélérateur de soins de santé primaires au sein du Plan d’action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, qui met l’accent sur l’intensification du soutien à 13 pays afin de promouvoir une collaboration plus efficace entre les organismes des Nations Unies. Un cadre opérationnel OMS/UNICEF pour les soins de santé primaires a par ailleurs été élaboré afin de fournir aux parties prenantes une série de leviers visant à aider les pays et les communautés à adopter une approche axée sur les soins de santé primaires et à renforcer les systèmes de santé en tant que moyen de parvenir à la couverture sanitaire universelle. Conformément à

ce cadre, des orientations en matière de suivi et de mesure ont été élaborées pour les soins de santé primaires. Un recueil d'études de cas par pays et des solutions de mise en œuvre pour les soins de santé primaires, répertoriant comment des pays types ont surmonté les difficultés en matière de performance des systèmes de santé grâce à des réformes des soins de santé primaires, sera publié en 2022. Des efforts concertés avec l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé sont en cours pour décrire le rôle des soins de santé primaires pendant la pandémie de COVID-19 dans plus de 50 pays, et comment ils ont été renforcés.

### **Évaluation de l'action de l'OMS dans l'ensemble de la Syrie**

46. L'évaluation de l'action de l'OMS dans l'ensemble de la Syrie a permis de formuler une série de 15 recommandations, ciblant les niveaux régional et mondial de l'Organisation ainsi que les centres opérationnels, dans les domaines suivants : i) la stratégie et le positionnement ; ii) le programme ; et iii) les opérations. Les recommandations au niveau mondial ont préconisé d'élaborer un cadre d'action humanitaire/dans les conflits armés consolidé pour le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et de procéder à un examen du niveau d'investissement institutionnel dans les capacités de coordination des groupes sectoriels, le suivi et l'évaluation des programmes et l'analyse de l'optimisation des ressources. Les recommandations relatives à la stratégie et au positionnement étaient axées sur l'amélioration de l'analyse des conflits, le maintien des structures essentielles existantes dans l'ensemble de la Syrie et l'examen des possibilités en vue d'une approche collective des Nations Unies face aux contraintes dans le nord-est du pays. Les recommandations relatives à la programmation portaient sur l'amélioration de l'analyse des questions de genre et de vulnérabilité ; l'amélioration des protocoles d'analyse des besoins sur le terrain ; le renforcement du suivi et de l'analyse au niveau des interventions ; l'élaboration de lignes directrices pour la fermeture des centres opérationnels ou le transfert de leurs responsabilités ; le réexamen de l'approche en matière d'optimisation des ressources ; et la réalisation d'un examen de la stratégie de lutte contre la COVID-19 mise en place pour la Syrie. Enfin, les recommandations relatives aux opérations avaient trait à l'adaptation des clauses contractuelles applicables au personnel aux défis de l'environnement opérationnel transfrontalier ; au renforcement de la gestion des connaissances dans le cadre de l'action ; et à la réalisation d'un examen du processus d'engagement des partenaires d'exécution et d'un examen financier au niveau de l'intervention.

47. Les enseignements tirés de l'évaluation sont très précieux pour améliorer l'action complexe de l'OMS en Syrie ainsi que pour éclairer la gestion, les politiques et les pratiques de l'Organisation dans les situations d'urgence humanitaire régionales et mondiales. L'OMS réitère, dans le cadre de sa réponse, la position qu'elle a exprimée dans le document de synthèse 2020/2021 sur l'approche de l'OMS en Syrie, soulignant que les principes du droit international humanitaire et les orientations du Comité permanent interorganisations doivent être intégrés dans toutes les situations d'urgence classées. Le Secrétariat a entrepris de recenser, d'élaborer et de mettre en œuvre des mesures répondant aux recommandations visant les niveaux mondial, régional et national. Au niveau mondial, il s'agit de mieux intégrer les interventions en cas de crises prolongées et d'urgence humanitaire dans les cadres d'action d'urgence, ainsi que d'élaborer des stratégies pour renforcer l'adaptation aux conflits de la programmation et d'utiliser l'analyse en vue de l'optimisation des ressources. Les bureaux régionaux de l'OMS pour la Méditerranée orientale et pour l'Europe, le bureau de pays et les centres opérationnels en Syrie ainsi que le bureau local relevant du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe à Gaziantep mettent en œuvre un certain nombre de mesures visant à renforcer le soutien à l'action dans l'ensemble de la Syrie. Il s'agit notamment d'efforts importants visant à améliorer la planification, le suivi et l'exécution du programme, l'approche du Groupe sectoriel pour la santé, et la coordination au sein de l'OMS et avec les parties prenantes, y compris l'équipe de pays des Nations Unies. Les examens et les améliorations qui en découlent, le cas échéant, dans les bureaux de l'OMS et les centres opérationnels lors des interventions, moyennant le renforcement des ressources humaines requises, l'amélioration de

l'efficacité des contrats de mobilisation des ressources pour les partenaires d'exécution et toute question de politique générale issue des plans de transition ainsi que de leurs incidences juridiques, sont entrepris en vue de répondre aux besoins futurs prévus et de fournir des enseignements pour les activités similaires qui seront menées par l'OMS à l'avenir. Des stratégies visant à étendre les tests et la couverture vaccinale par les vaccins anti-COVID-19 sont en cours. D'autres mesures sont ciblées pour mettre en œuvre les interventions, les planifier et les concevoir, dans une perspective qui tient davantage compte des questions de genre et d'inclusivité, pour accroître l'embauche de femmes aux postes de cadre et intégrer la prévention et la gestion de la violence fondée sur le genre dans les programmes.

### **Synthèse des évaluations des programmes de pays**

48. La première méta-analyse et la synthèse de sept évaluations de programmes de pays menées précédemment entre 2017 et 2020 (Inde, Kirghizistan, Myanmar, Roumanie, Rwanda, Sénégal et Thaïlande) constituent un autre exemple des efforts déployés par le Bureau de l'évaluation pour améliorer les performances institutionnelles et la prise de décisions. La synthèse a permis d'identifier huit enseignements transversaux clés, des problèmes récurrents, des réalisations, des difficultés et des domaines à améliorer, et elle a fourni des données à l'appui des meilleures pratiques et des innovations dans les activités de l'OMS dans les pays qui pourraient être utilisées par l'administration de l'OMS pour améliorer les processus et les orientations de l'Organisation. Elle a également abouti à quatre recommandations et à des éléments de preuve qui mettent en lumière les problèmes systémiques nécessitant une attention particulière au niveau institutionnel, en vue de contribuer à l'apprentissage, lesquels revêtent une plus grande importance à la lumière de l'engagement explicite de l'OMS d'obtenir un impact au niveau des pays (et de la nécessité de contribuer à obtenir et à démontrer cet impact) conformément au treizième programme général de travail, 2019-2023.

### **APPRENTISSAGE INSTITUTIONNEL**

49. Un certain nombre d'innovations en matière d'apprentissage institutionnel ont été mises au point pour améliorer les capacités de l'administration à renforcer la responsabilisation, la performance institutionnelle et la prise de décisions au sein de l'OMS. Il s'agit notamment de mécanismes visant à recenser les tendances et les problèmes transversaux, récurrents et systémiques et leurs causes profondes, qui permettent aux hauts fonctionnaires de les examiner et d'agir en conséquence, et de nouveaux systèmes pour suivre les réponses données par l'administration aux recommandations émanant des nombreuses fonctions de responsabilité et des organes directeurs, et en tirer des enseignements.

50. Comme il a été indiqué antérieurement, l'OMS a mis en place en 2018 un processus visant à ancrer l'apprentissage institutionnel dans ses travaux, dans le cadre duquel les directeurs des fonctions de responsabilité établissent une liste restreinte de problèmes communs récurrents d'ordre systémique, sur la base de conclusions et de recommandations de différentes sources, et de leurs causes premières éventuelles, et dressent une liste de points à intégrer aux travaux en cours avec les principaux intéressés, notamment en les intégrant aux efforts actuels de transformation. Cinq questions prioritaires ont été recensées pour lesquelles un suivi, des actions transversales et des solutions ont été identifiés et les progrès observés.

51. À titre d'exemple, pour l'une des questions transversales identifiées, à savoir la réduction du nombre de rapports de coopération financière directe en retard, l'OMS a mis en œuvre plusieurs solutions complémentaires dans différents systèmes et bureaux, ce qui a permis de réaliser des progrès significatifs dans la réduction du nombre de ces rapports en retard (0,57 % en mars 2022 contre 10 % en 2015) ; en ce qui concerne la mise en œuvre directe et les lettres d'accord de subvention, les politiques ont été révisées.



52. Pour ce qui est des recommandations formulées par 10 sources (y compris les rapports des organes directeurs et les fonctions de responsabilité), une nouvelle plateforme numérique consolidée de grande qualité est en cours de mise au point pour suivre les réponses de l'administration et leur mise en œuvre ainsi que pour identifier les principaux enseignements en matière d'apprentissage institutionnel et les problèmes récurrents. Le système sera finalisé d'ici à avril 2022. Il fournira un point d'entrée unique permettant aux responsables de l'Organisation d'actualiser l'état d'avancement des recommandations les concernant et d'identifier les doublons parmi les recommandations et les problèmes récurrents. La mise en œuvre de la plateforme permettra de renforcer encore la responsabilité interne et externe de l'OMS.

### **MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF**

53. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.



|   | Date de début                   | 2020   |    |    |    | 2021 |    |        |    |
|---|---------------------------------|--------|----|----|----|------|----|--------|----|
|   |                                 | T1     | T2 | T3 | T4 | T1   | T2 | T3     | T4 |
| Évaluation formative de la mise en œuvre du schéma directeur sur la recherche-développement pour la prévention des épidémies et de son plan d'action                        | Oct. 2019<br>Phase de lancement |        |    |    |    |      |    |        |    |
| Évaluation des activités de deux départements du Bureau régional OMS de la Méditerranée orientale : Maladies non transmissibles et santé mentale, et Science et information |                                 |        |    |    |    |      |    |        |    |
| Évaluation de l'utilisation des accords de services spéciaux  |                                 |        |    |    |    |      |    |        |    |
| <b>AUTRES ÉVALUATIONS INSTITUTIONNELLES</b>   |                                 |        |    |    |    |      |    |        |    |
| Évaluation de la coopération entre l'OMS et les centres collaborateurs  | Oct. 2019                       | Achevé |    |    |    |      |    |        |    |
| Examen du Centre OMS pour le développement sanitaire à Kobe   | Nov. 2019                       | Achevé |    |    |    |      |    |        |    |
| Évaluation à mi-parcours de la stratégie de coopération de l'OMS avec la Thaïlande 2017-2021  |                                 | Achevé |    |    |    |      |    |        |    |
| Étude conjointe d'évaluabilité du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous                                    |                                 | Achevé |    |    |    |      |    |        |    |
| Évaluation conjointe FNU-OMS du Fonds de solidarité pour la riposte à la COVID-19   |                                 |        |    |    |    |      |    | Achevé |    |

### ÉVALUATIONS DÉCENTRALISÉES DU PLAN DE TRAVAIL À L'ÉCHELLE DE L'ORGANISATION APPROUVÉ POUR LA PÉRIODE 2020-2021

#### Achevées

Évaluation de la mise en œuvre des programmes phares régionaux dans la Région OMS de l'Asie du Sud-Est (2014-2018)

Évaluation de l'adaptation et de l'utilisation des lignes directrices de l'OMS en matière de santé reproductive, de la mère et du nouveau-né dans la Région OMS de l'Asie du Sud-Est

Évaluation du cadre d'action contre le VIH/sida dans la Région africaine de l'OMS 2016-2020

#### Non encore lancées

Évaluation du Groupe sectoriel mondial pour la santé

Évaluation des comités d'urgence et des comités d'examen du Règlement sanitaire international (2005)

Évaluation de l'interface entre santé et sécurité

#### T : trimestre.

<sup>a</sup> La date de début est donnée pour les évaluations qui figuraient déjà dans le plan de travail pour 2018-2019 et qui ont donc commencé lors de la période biennale précédente. Elle n'est pas précisée pour les évaluations qui ont débuté en 2020-2021.

L'ordre dans lequel les évaluations sont présentées correspond à celui dans lequel elles ont commencé.

<sup>b</sup> Évaluations supplémentaires demandées par le Conseil exécutif en janvier 2020.

<sup>c</sup> Le Bureau de l'évaluation contribue régulièrement aux évaluations en cours du Groupe directeur de l'évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle.