



Évaluation : rapport annuel

1. À sa cent quarante-troisième session, en 2018, le Conseil exécutif a approuvé la politique d'évaluation modifiée de l'OMS¹ 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 fait le point des progrès accomplis et des difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la politique d'évaluation de l'OMS et du plan de travail pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation pour la période 2022-2023.²

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

2. L'évaluation permet à l'Organisation d'atteindre ses objectifs stratégiques et de contribuer à l'amélioration des conditions de santé publique de la population mondiale. Elle met l'accent sur les responsabilités en termes de résultats et vise à examiner les éléments attestant de la contribution de l'OMS dans différents pays et secteurs ; à évaluer leur pertinence stratégique et leur efficacité pour relever les défis de santé publique du pays ou du secteur ; et à formuler des suggestions en vue d'améliorations supplémentaires.

3. La politique d'évaluation de l'OMS (2018)³ fournit le cadre général pour la mise en œuvre du plan de travail à l'échelle de l'OMS approuvé par le Conseil exécutif. Compte tenu de la pénurie de ressources humaines au sein du Bureau de l'évaluation au cours de l'année 2022, les progrès réalisés à ce jour dans la mise en œuvre des évaluations institutionnelles/centralisées figurant dans le plan de travail à l'échelle de l'OMS pour 2022-2023 sont raisonnables. Toutefois, le niveau de mise en œuvre des évaluations décentralisées⁴ dans l'ensemble de l'Organisation, y compris celles énumérées dans le plan de travail, a été variable au cours de la même période. Si la politique d'évaluation a grandement facilité la progression de la fonction d'évaluation institutionnelle/centralisée au sein de l'Organisation, elle n'aborde pas la question de la responsabilité institutionnelle pour faire réaliser des évaluations décentralisées et ne fournit pas non plus de base pour la réalisation de ces évaluations et l'établissement de rapports à leur sujet.

¹ Décision EB143(9) (2018).

² 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).

³ La politique d'évaluation de l'OMS (2018) est disponible à l'adresse [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB143/B143\(9\)-fr.pdf?ua=1](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB143/B143(9)-fr.pdf?ua=1), consulté le 16 mars 2023.

⁴ L'évaluation décentralisée désigne les évaluations planifiées, commandées et communiquées par des entités extérieures au bureau indépendant d'évaluation central, telles que les divisions/départements, les bureaux régionaux ou les bureaux de pays.

4. Le Bureau de l'évaluation a donc élaboré un cadre de mise en œuvre de la politique d'évaluation de l'OMS en 2022.¹ Ce cadre² décrit les méthodes de travail opérationnelles aux trois niveaux de l'Organisation et fournit des orientations sur les outils et les mécanismes destinés à faciliter la conduite des différents types d'évaluation couverts par la politique d'évaluation de l'OMS, notamment les évaluations thématiques à l'échelle de l'Organisation, les évaluations de la contribution de l'OMS au niveau des pays et les évaluations décentralisées. Les fonctions d'évaluation des bureaux régionaux travaillent en étroite collaboration avec le Bureau d'évaluation pour rendre ce cadre opérationnel.

5. Étant donné que l'Organisation s'est explicitement engagée dans le treizième programme général de travail, 2019-2023, à obtenir un impact au niveau des pays et à exploiter des données afin d'y parvenir, un cadre détaillé distinct a été élaboré pour les évaluations de la contribution de l'OMS au niveau des pays, qui ont repris en 2023 après l'interruption imposée par la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19). Ces évaluations, qui étaient auparavant menées et gérées par le Bureau de l'évaluation, sont désormais demandées et gérées conjointement par le Bureau de l'évaluation et les bureaux de l'évaluation régionaux correspondants, en étroite collaboration avec le bureau de pays concerné et le réseau des unités d'appui aux pays. La planification de la première de ces évaluations est déjà en cours.³

6. Pour rendre ces deux cadres opérationnels, le Bureau de l'évaluation a mis en place des systèmes d'appui, notamment :

- a) élargissement de sa liste d'experts préqualifiés ayant une expérience de l'évaluation⁴ qui peuvent être mobilisés rapidement pour effectuer des missions d'évaluation et mise en place d'accords à long terme avec des sociétés d'évaluation préqualifiées pour la fourniture de services d'évaluation ;
- b) établissement d'une liste de conseillers en assurance de la qualité⁵ chargés d'aider les gestionnaires des évaluations décentralisées à faire en sorte que ces dernières répondent également à des normes de qualité acceptables, ce qui contribue à améliorer la qualité des évaluations dans l'ensemble de l'Organisation ;
- c) élaboration d'une base de données des plans et rapports d'évaluation à l'échelle de l'Organisation⁶ afin de permettre l'utilisation croisée des évaluations menées à différents niveaux de l'Organisation, ce qui réduira au minimum la redondance des axes de recherche et contribuera à l'apprentissage collectif ;
- d) redynamisation du Réseau mondial d'évaluation, un réseau interne informel qui réunit des professionnels travaillant sur des évaluations dans l'ensemble de l'Organisation afin d'échanger des informations, de participer à l'apprentissage et à la formation sur les activités liées à l'évaluation, de soutenir l'évaluation en cours et de faire connaître les meilleures pratiques. Ce réseau redynamisé a tenu sa première réunion officielle en janvier 2023 et se réunit régulièrement ;

¹ Conformément à la politique d'évaluation de l'OMS (2018), paragraphe 42.d).

² Cadre de mise en œuvre de la politique d'évaluation de l'OMS, disponible à l'adresse [https://www.who.int/fr/publications/m/item/implementation-framework-of-the-who-evaluation-policy-\(2022\)](https://www.who.int/fr/publications/m/item/implementation-framework-of-the-who-evaluation-policy-(2022)), consulté le 20 mars 2023.

³ Des évaluations sont actuellement prévues en Iraq, au Timor-Leste et en Tunisie.

⁴ Conformément à la politique d'évaluation de l'OMS (2018), paragraphe 42.g).

⁵ Conformément à la politique d'évaluation de l'OMS (2018), paragraphe 42.i).

⁶ Conformément à la politique d'évaluation de l'OMS (2018), paragraphe 42.f).

e) lancement d'un programme d'apprentissage¹ pour les professionnels de l'évaluation dans l'ensemble de l'Organisation, y compris l'organisation de séminaires en ligne sur différentes approches et méthodes d'évaluation et le partage d'informations sur les événements et les possibilités d'apprentissage professionnels externes en matière d'évaluation, et facilitation de la participation à ces activités (y compris celles organisées par le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation) ;

f) élaboration de notes techniques et de lignes directrices² à l'intention des gestionnaires de l'évaluation, notamment la ligne directrice sur l'intégration de l'égalité entre les sexes, de l'équité en santé, des droits humains et de l'inclusion des personnes handicapées dans les évaluations, récemment finalisée, et le guide pratique sur l'évaluation à l'intention des directeurs de programme et du personnel chargé de l'évaluation, qui fournit des conseils opérationnels étape par étape sur l'ensemble du processus d'évaluation, mettant à jour le manuel de l'OMS sur les pratiques d'évaluation.

7. Actuellement, ni le plan de travail à l'échelle de l'Organisation ni la base de données des plans et rapports d'évaluation à l'échelle de l'Organisation ne recensent systématiquement toutes les évaluations décentralisées qui sont menées dans l'ensemble de l'Organisation, ce qui empêche un suivi efficace des mesures prises par l'administration et de la mise en œuvre des recommandations formulées à l'issue des évaluations.³ En l'absence d'un système dans lequel les gestionnaires des projets/programmes/initiatives de l'OMS se voient clairement confier la responsabilité institutionnelle de faire réaliser des évaluations décentralisées, et en l'absence d'un mécanisme approprié de planification et d'établissement de rapports à cette fin, les progrès dans ce domaine seront lents.

8. Le financement des évaluations constitue un autre domaine dans lequel la politique d'évaluation ne fournit pas d'orientations suffisantes. On suppose que la grande majorité des évaluations décentralisées sont déclenchées par les prescriptions des contributions volontaires concernant la reddition de comptes mais, contrairement à d'autres entités du système des Nations Unies, il n'est pas d'usage à l'OMS que les évaluations soient financées par les fonds propres du projet, du programme ou de l'initiative à évaluer. Les évaluations nécessitent des ressources à la fois humaines et financières. Les ressources humaines de l'Organisation sont nécessaires pour planifier les évaluations, les concevoir, les faire réaliser, les gérer et veiller à ce qu'elles soient utilisées. En dehors du Bureau central de l'évaluation, la plupart des bureaux régionaux disposent de capacités spécifiquement dédiées à l'évaluation, mais à un niveau bien inférieur à celui d'autres entités comparables du système des Nations Unies, qui financent généralement ces fonctions en mutualisant les ressources provenant de contributions volontaires.⁴ Chaque évaluation nécessite également des ressources financières (par exemple pour les honoraires des experts de l'équipe chargée de l'évaluation, les frais de déplacement de cette équipe et d'autres frais logistiques), qui doivent normalement constituer un poste budgétaire du programme ou du projet évalué.⁵

¹ Conformément à la politique d'évaluation de l'OMS (2018), paragraphe 42.j).

² Conformément à la politique d'évaluation de l'OMS (2018), paragraphe 42.h).

³ Conformément à la politique d'évaluation de l'OMS (2018), paragraphe 42.c).

⁴ La FAO consacre environ 0,8 % de ses contributions volontaires à ces fonctions.

⁵ L'OIT prévoit qu'un minimum de 2 % du budget du programme ou du projet doit être alloué à l'évaluation.

9. De manière générale, les rapports des évaluations décentralisées des activités financées par des contributions volontaires à objet désigné devraient fournir des éléments de base pour les évaluations de programmes ou thématiques de plus haut niveau, contribuant ainsi à la rentabilité des évaluations centralisées. Étant donné qu'environ 75 % des activités de l'Organisation sont financées par des contributions volontaires à objet désigné, l'absence de demande systématique d'évaluations décentralisées par les responsables des projets/programmes/initiatives de l'OMS se traduit par une lacune importante dans la couverture de l'évaluation, qui ne permet pas d'assurer une véritable reddition de comptes en termes de résultats. En outre, l'absence actuelle d'une large couverture de l'évaluation au sein de l'Organisation ne permet pas de créer des synergies entre les évaluations de l'OMS et de communiquer les résultats des évaluations selon les différents types d'évaluations et aux différents niveaux de l'Organisation. Pour combler cette lacune, le Bureau de l'évaluation s'est engagé à promouvoir l'élaboration de plans d'évaluation à chaque niveau de l'Organisation qui, à terme, alimenteront le plan de travail à l'échelle de l'Organisation.

10. Au cours des prochaines années, le Bureau de l'évaluation s'attachera en priorité à poursuivre le développement du système d'évaluation décentralisé, tel que décrit ci-dessus, à mettre en place un mécanisme de financement pour l'évaluation des activités financées par des contributions volontaires et à mettre en œuvre de manière effective des mécanismes pour la création de synergies entre les évaluations demandées aux trois niveaux de l'Organisation.

11. Une étude comparative de la couverture et des fonctions d'évaluation, y compris des ressources allouées aux évaluations, dans les entités des Nations Unies comparables à l'OMS en termes de taille ou de structure, faciliterait grandement la poursuite du développement d'un système d'évaluation décentralisé à l'échelle de l'Organisation. Cette étude jetterait également les bases d'une révision future de la politique d'évaluation, le cas échéant.

PLAN DE TRAVAIL POUR L'ÉVALUATION À L'ÉCHELLE DE L'ORGANISATION POUR 2022-2023

Évaluations institutionnelles/centralisées

12. Le plan de travail pour l'évaluation pour 2022-2023, qui a été approuvé, constitue la base des activités d'évaluation en cours et la Figure 1 ci-dessous fait le point de la situation à fin février 2023 pour ce qui est des évaluations institutionnelles/centralisées figurant dans ce plan de travail, ainsi que des autres évaluations ponctuelles gérées par le Bureau de l'évaluation. La planification est déjà en cours pour faire en sorte que le plan de travail pour 2024-2025 réponde aux objectifs stratégiques de l'Organisation à différents niveaux, ce qui permettra à l'OMS de progresser de manière efficace et efficiente vers ses objectifs organisationnels à tous les niveaux et d'assurer l'efficacité de la gestion axée sur les résultats.

Figure 1. État d'avancement des évaluations institutionnelles/centralisées du plan de travail à l'échelle de l'Organisation approuvé pour la période 2022-2023 et des évaluations supplémentaires gérées par le Bureau de l'évaluation, en février 2023

	Date de début ^a	2022				2023			
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4
ÉVALUATIONS INSTITUTIONNELLES/CENTRALISÉES DU PLAN DE TRAVAIL À L'ÉCHELLE DE L'ORGANISATION APPROUVÉ POUR LA PÉRIODE 2022-2023									
Évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'action stratégique relatif à la transition pour la poliomyélite	Août 2021	Achevé							
Évaluation institutionnelle du cadre OMS de gestion axée sur les résultats	Oct. 2021	Achevé							
Évaluation à mi-parcours de la Stratégie mondiale pour l'élimination des épidémies de fièvre jaune, 2017-2026		Achevé							
Évaluations de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur une situation d'urgence de niveau 3 ^b		En cours sur l'ensemble de la période biennale							
Évaluation de la fonction normative de l'OMS au niveau des pays		En cours							
Évaluation préliminaire du Programme spécial sur les soins de santé primaires		En cours							
Évaluation de la contribution des données et des prestations à la mise en œuvre et à l'impact du treizième programme général de travail, 2019-2023, et de la transformation de l'OMS		En cours							
Évaluations de la contribution de l'OMS au niveau des pays		En cours							
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									
Évaluation conjointe du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous									
Évaluation des examens fonctionnels des bureaux de pays de l'OMS dans la Région africaine									
Évaluation des Journées mondiales de la santé									
Évaluation formative de la mise en œuvre de la politique OMS sur le handicap									
Évaluation du Programme OMS de lutte contre la tuberculose									
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									
Évaluation de la délégation de pouvoirs ainsi que des processus et systèmes de flux de travail en ligne de l'OMS									
AUTRES ÉVALUATIONS INSTITUTIONNELLES									
Évaluation de la riposte de l'OMS à la COVID-19 en Ukraine	Juin 2021	Achevé							
T = trimestre									
^a La date de début est donnée pour les évaluations qui figuraient déjà dans le plan de travail pour 2020-2021 et qui ont donc commencé lors de la période biennale précédente. Elle n'est pas précisée pour les évaluations qui ont débuté en 2022-2023. L'ordre dans lequel les évaluations sont présentées correspond à celui dans lequel elles ont commencé.									
^b Le Bureau de l'évaluation contribue régulièrement aux évaluations en cours du Groupe directeur de l'évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle.									

13. Comme l'indique la Figure 1, quatre évaluations institutionnelles/centralisées ont été réalisées. En outre, deux évaluations de l'action humanitaire interinstitutionnelle ont été menées à bien au cours de la même période. On trouvera à l'annexe un résumé des principales conclusions de ces évaluations :

- a) évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'action stratégique relatif à la transition pour la poliomyélite ;
- b) évaluation de la riposte de l'OMS à la COVID-19 en Ukraine ;

- c) évaluation à mi-parcours de la Stratégie mondiale pour l'élimination des épidémies de fièvre jaune, 2017-2026 ;
- d) évaluation institutionnelle du cadre OMS de gestion axée sur les résultats ;
- e) évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur la crise au Yémen ;
- f) évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur la réponse humanitaire face à la pandémie de COVID-19.

14. Outre les évaluations en cours des contributions de l'OMS au niveau des pays, les évaluations suivantes sont en cours et les rapports d'évaluation devraient être remis avant la fin de l'année 2023 :

- a) évaluation de la fonction normative de l'OMS au niveau des pays (le rapport est attendu au cours du troisième trimestre 2023) ;
- b) évaluation préliminaire du Programme spécial sur les soins de santé primaires (le rapport est attendu au cours du troisième trimestre 2023) ;
- c) évaluation de la contribution des données et des prestations à la mise en œuvre et à l'impact du treizième programme général de travail, 2019-2023, et de la transformation de l'OMS (le rapport est attendu au cours du dernier trimestre 2023) ;
- d) évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur la réponse collective à la crise humanitaire dans le nord de l'Éthiopie (le rapport est attendu au cours du troisième trimestre 2023) ;
- e) évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur la réponse à la crise humanitaire en Afghanistan (le rapport est attendu au cours du troisième trimestre 2023).

15. Les autres évaluations pour lesquelles des consultations sont en cours en vue de leur lancement d'ici le second semestre 2023 sont les suivantes :

- a) 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 ;
- b) évaluation formative de la mise en œuvre de la politique OMS sur le handicap ;
- c) évaluation des Journées mondiales de la santé ;
- d) évaluation conjointe du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous ;
- e) évaluation des examens fonctionnels des bureaux de pays de l'OMS dans la Région africaine ;
- f) évaluation du Programme OMS de lutte contre la tuberculose ;
- g) évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur l'Ukraine.

Évaluations décentralisées

16. En ce qui concerne les six évaluations décentralisées figurant dans le plan de travail pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation pour la période 2022-2023, *l'évaluation de l'adoption de modalités de prestations de services de lutte contre les maladies non transmissibles axés sur la personne dans le cadre des soins de santé primaires dans les pays de la Région de l'Asie du Sud-Est* et *l'évaluation des progrès accomplis concernant la Décennie de renforcement du personnel de santé dans la Région de l'Asie du Sud-Est, 2015-2024* sont en cours. En outre, *l'évaluation du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique (PIP) – La contribution de partenariat destinée aux activités de préparation – Deuxième plan de mise en œuvre de haut niveau 2018-2023* est sur le point d'être lancée.

17. En ce qui concerne les évaluations décentralisées qui ne sont pas incluses dans le plan de travail pour l'évaluation, au niveau du Siège, les entités telles que les programmes spéciaux ont l'habitude de faire régulièrement réaliser des évaluations. Pour les autres, le Bureau de l'évaluation a continué de fournir un appui ponctuel aux responsables pour la préparation et/ou la conduite de ces évaluations et par la fourniture d'un appui à l'assurance de la qualité. On trouvera à l'annexe des résumés des principales conclusions des évaluations décentralisées réalisées depuis le dernier rapport annuel.

18. Dans la Région africaine, quatre évaluations des stratégies de coopération par pays (Botswana, Côte d'Ivoire, Lesotho et Sierra Leone) et six autres évaluations/examens de programmes au niveau national ont été achevés depuis juin 2022. La fonction d'évaluation régionale a continué d'appuyer les évaluations à l'échelle de l'Organisation qui revêtent une importance particulière pour la Région, notamment *l'évaluation à mi-parcours de la Stratégie mondiale pour l'élimination des épidémies de fièvre jaune, 2017-2026*. *L'évaluation des examens fonctionnels des bureaux de pays de l'OMS dans la Région africaine* est menée conjointement avec le Bureau régional et l'identification des pays de la Région africaine dans lesquels effectuer des évaluations des contributions de l'OMS au niveau des pays est en cours avec les collègues régionaux chargés de l'évaluation.

19. Dans la Région des Amériques, en 2022, l'OMS/OPS a continué de renforcer sa culture de l'évaluation et de l'apprentissage grâce à la mise en œuvre de sa nouvelle politique d'évaluation, à l'élaboration d'outils et au renforcement des capacités, ainsi qu'à la conduite et à l'utilisation d'évaluations. L'achèvement de *l'évaluation de la riposte de l'OPS à la COVID-19*, la première du genre, constitue une réalisation importante. Deux autres évaluations institutionnelles en sont au stade du rapport final : *l'évaluation de la coopération technique dans le domaine des maladies non transmissibles* et *l'évaluation des ressources humaines pour la coopération technique dans le domaine de la santé*. L'OMS/OPS a également contribué à deux évaluations à l'échelle de l'Organisation qui ont inclus la Région des Amériques : *l'évaluation institutionnelle du cadre OMS de gestion axée sur les résultats* ; et *l'évaluation à mi-parcours de la Stratégie mondiale pour l'élimination des épidémies de fièvre jaune, 2017-2026*. En outre, six évaluations décentralisées ont été menées au niveau des projets ou des pays. Pour s'assurer que les évaluations sont menées conformément aux normes et procédures établies, le manuel d'évaluation de l'OPS a été achevé et lancé afin de rendre opérationnelle la nouvelle politique d'évaluation. Une plateforme d'évaluation a également été conçue ; elle répertorie les évaluations et permet le suivi systématique des enseignements tirés et des recommandations. 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 séminaires en ligne et des activités de sensibilisation consacrés à l'évaluation au niveau régional, infrarégional et des pays. Pour 2023, la priorité sera l'achèvement des évaluations institutionnelles en cours, le suivi des mesures prises par l'administration et de l'utilisation des résultats des évaluations terminées, ainsi que les enseignements à en tirer.

20. En 2022, la Région de la Méditerranée orientale s'est attachée à jeter les bases de la fonction d'évaluation et à appuyer les principales évaluations à l'échelle de l'Organisation ainsi que les évaluations de la contribution de l'OMS au niveau des pays. Un chargé régional de l'évaluation a été recruté en septembre 2022 pour promouvoir les activités d'évaluation et créer progressivement une culture de l'évaluation dans la Région. Une évaluation de la stratégie de coopération avec le Maroc a été achevée en 2022 et un examen demandé par le programme régional de gestion des situations d'urgence de la *riposte de l'OMS à la COVID-19 dans la Région de la Méditerranée orientale* a été achevé en février 2023. Le Bureau régional mène déjà des consultations au sein de la Région afin de repérer les domaines d'évaluation potentiels pour l'exercice biennal 2024-2025 et prévoit d'organiser un renforcement des capacités à l'échelle de la Région concernant les évaluations ciblant les directeurs de programme.

21. Dans la Région européenne, un *examen de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé* est en cours, dont le rapport final est attendu en juillet 2023.

22. La Région de l'Asie du Sud-Est est consciente qu'il est important de faire progresser la culture de l'évaluation dans la Région et s'est engagée à le faire. En 2022, elle a révisé son cadre régional pour renforcer l'évaluation de l'apprentissage et du développement et élaboré son plan de travail pour l'évaluation pour 2022-2023. Comme indiqué au paragraphe 16, le plan de travail pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation pour 2022-2023 comprend deux évaluations de la Région de l'Asie du Sud-Est. En outre, une évaluation programmatique au niveau régional et quatre évaluations programmatiques au niveau des pays sont prévues pour l'exercice biennal 2022-2023. Un groupe de gestion de l'évaluation régionale chargé de la coordination, présidé par le Directeur de la Gestion des programmes, supervise la mise en œuvre en temps voulu du plan de travail de l'évaluation régionale. La Région a également présenté un rapport d'évaluation à la soixante-quinzième session du Comité régional de l'Asie du Sud-Est (2022), qui comprenait un rapport sur l'état d'avancement des plans d'évaluation régionaux pour 2020-2021 et 2022-2023.¹

23. Dans la Région du Pacifique occidental, un responsable régional de l'évaluation et un consultant en évaluation sont en cours de recrutement et seront chargés de faire avancer les activités d'évaluation et de promouvoir la fonction d'évaluation dans la Région.

Mesures prises par l'administration

24. 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.² Les mesures prises par l'administration en fonction des évaluations terminées et leur mise en œuvre sont désormais suivies dans la plateforme numérique consolidée, qui fournit un point d'entrée unique permettant aux responsables de l'Organisation d'actualiser l'état d'avancement des recommandations les concernant et qui recense les principaux enseignements en matière d'apprentissage institutionnel et les problèmes récurrents. Ces mesures sont également téléchargées sur la page Web de l'évaluation en même temps que le rapport d'évaluation.³

¹ Document SEA/RC75/18.

² Voir les Normes et règles d'évaluation du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016, p. 10 (<http://www.unevaluation.org/document/download/2787>, consulté le 16 mars 2023).

³ La page Web du Bureau de l'évaluation est disponible à l'adresse <http://www.who.int/evaluation>, consultée le 16 mars 2023 (en anglais seulement).

25. Conscient que les mesures prises par l'administration ne sont pas toujours élaborées en temps voulu, le Bureau de l'évaluation préconise qu'elles le soient au moment de l'atelier des parties prenantes au cours duquel les principales conclusions de l'évaluation sont présentées. Cela permet de maximiser l'utilité des résultats de l'évaluation, des recommandations et des mesures prises par l'administration en donnant la possibilité de discuter et de promouvoir l'appropriation.

COLLABORATION AVEC D'AUTRES ENTITÉS CHARGÉES DE L'ÉVALUATION

26. Le Bureau de l'évaluation collabore 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. Parmi les exemples de cette collaboration, on trouve :

- a) la participation active des membres du Réseau mondial d'évaluation au Groupe des Nations Unies pour l'évaluation et à ses diverses équipes spéciales et groupes d'intérêt ;
- b) la participation continue aux travaux du Groupe directeur de l'évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle.¹ Le Bureau de l'évaluation a participé au groupe de gestion de l'évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur la réponse humanitaire face à la pandémie de COVID-19, achevée récemment, et participe activement à la facilitation des évaluations en cours de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur l'Afghanistan et l'Éthiopie ;
- c) la participation à des groupes de gestion/de référence/consultatifs d'évaluations conjointes ; par exemple, le Bureau de l'évaluation est représenté dans l'évaluation en cours UNICEF/FICR/OMS de la communication sur les risques et de l'engagement communautaire et dans le groupe d'évaluation des coparrainants de l'ONUSIDA, et fournit un appui ponctuel aux évaluations d'initiatives conjointes, telles que l'évaluation du Fonds fiduciaire FAO/OMS du Codex 2, dont le rapport a été publié en février 2023 ;
- d) la participation au groupe de gestion du pilier des objectifs de développement durable relatifs à la population (ODD 1 à 5) pour la synthèse des données d'évaluation des réalisations et des enseignements tirés concernant les objectifs de développement durable. Cette initiative est dirigée par le Bureau indépendant d'évaluation du PNUD et Affaires mondiales Canada, et vise à informer les États Membres au niveau mondial, principalement par l'intermédiaire des mécanismes de l'Assemblée générale des Nations Unies ;
- e) la coordination, au nom des bureaux d'évaluation des organismes partenaires, de l'évaluation conjointe du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous ;

¹ 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 le FNUAP ont le statut d'observateurs.

f) la représentation à la Coalition mondiale d'évaluation de la réponse à la COVID-19, dirigée par l'OCDE, et en particulier au sein du groupe directeur pour l'évaluation stratégique conjointe de la réponse collective du développement international et de l'aide humanitaire à la pandémie de COVID-19.

27. Le Conseiller principal, Apprentissage organisationnel, est le point focal de l'OMS pour :
i) le Corps commun d'inspection du système des Nations Unies, dont il facilite tous les aspects des examens;¹ et ii) le Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales, qui gère la collaboration de l'OMS avec le Réseau à l'appui de ses évaluations et études spéciales.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

28. Le Conseil est invité à prendre note du rapport et à envisager de demander une étude comparative des fonctions d'évaluation et de la couverture des entités du système des Nations Unies qui sont comparables à l'OMS en termes de taille ou de structure.

¹ Le rapport du Directeur général, présenté au Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à sa trente-huitième réunion en mai 2023, sur les rapports du Corps commun d'inspection (document EBPBAC38/6) transmet les recommandations des rapports d'examen du Corps commun d'inspection aux organes directeurs pour examen et fournit de plus amples détails sur la mise en œuvre des recommandations liées aux rapports d'examen du Corps commun d'inspection publiés au cours de l'année écoulée.

ANNEXE

1. Le résumé des conclusions des évaluations qui ont été réalisées depuis le dernier rapport annuel en mai 2022 est présenté ci-dessous. Lorsqu'ils sont disponibles, des résumés des mesures prises par l'administration correspondantes sont également inclus. Sauf mention contraire, tous les rapports d'évaluation établis et les mesures prises par l'administration sont disponibles sur la page Web du Bureau de l'évaluation.¹

Évaluations institutionnelles/centralisées

2. Le rapport de l'*évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'action stratégique relatif à la transition pour la poliomyélite* a été rendu en mars 2022 et un résumé du rapport d'évaluation a été soumis à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé pour examen. Depuis le lancement de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite en 1988, l'incidence mondiale des cas dus au poliovirus sauvage a diminué de 99,9 %, seuls l'Afghanistan et le Pakistan se classant parmi les pays d'endémie. Le Plan d'action stratégique pour la transition (2018-2023) avait été élaboré afin de maintenir un monde exempt de poliomyélite après l'éradication des poliovirus et de renforcer les systèmes de vaccination et la préparation aux situations d'urgence, la détection et la capacité de riposte dans les pays. L'évaluation a constaté que les infrastructures de surveillance des maladies à prévention vaccinale et la capacité d'interpréter et d'utiliser les données pour la programmation et pour la détection des flambées épidémiques, ainsi que l'intégration dans les services de vaccination en général et dans la riposte aux flambées pourraient, à long terme, constituer le plus grand héritage des efforts d'éradication de la poliomyélite. Les énormes infrastructures mises en place en vue d'éradiquer la poliomyélite ont également considérablement amélioré la capacité de faire face aux urgences sanitaires. Le contexte de la transition pour la poliomyélite a radicalement changé depuis 2018 : fractures dans les États fragiles, détérioration de la situation en matière de sécurité et troubles politiques dans de nombreux pays, évolution des flambées de poliomyélite, nouvelles difficultés pour les systèmes de santé, perturbations et retards dus à la pandémie de COVID-19, forte augmentation des flambées dues à des poliovirus circulants dérivés de souches vaccinales, et difficultés financières auxquelles les gouvernements se sont heurtés au cours de la période de mise en œuvre. L'évaluation a notamment recommandé d'élaborer une vision mondiale de l'intégration et de la transition pour la poliomyélite, de revoir le Plan d'action au-delà de 2023 pour relever les défis observés et s'appuyer sur les meilleures pratiques et les éléments facilitateurs de la transition de la poliomyélite qui ont été mis en évidence, et de donner davantage de moyens aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays pour soutenir les pays dans leur Région respective.

Mesures prises par l'administration. Comme suite à cette évaluation, l'OMS révisé actuellement la vision de l'intégration et de la transition pour la poliomyélite, élabore un cadre de suivi et d'évaluation pour le Plan de transition pour la poliomyélite et poursuit l'élaboration de plans régionaux spécifiques. Des travaux sont également déjà en cours afin de mieux préciser le rôle de la transition pour la poliomyélite par rapport à d'autres investissements et priorités en matière de santé, grâce à la mise en application du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030, à l'élaboration du cadre pour les urgences sanitaires, la préparation et la riposte aux pandémies et aux réunions thématiques sur les fonctions clés (par exemple la surveillance). En outre, l'OMS a affecté ses ressources souples au maintien des capacités et des fonctions essentielles liées à la poliomyélite au niveau national dans les pays qui ne sont plus soutenus par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, en adaptant l'aide au contexte local et à l'évolution des besoins.

¹ La page Web du Bureau de l'évaluation est disponible à l'adresse <http://www.who.int/evaluation>, consultée le 16 mars 2023 (en anglais seulement).

3. Même si elle est considérée comme une évaluation décentralisée, c'est le Bureau d'évaluation qui a géré l'*évaluation de la riposte de l'OMS à la pandémie de COVID-19 en Ukraine*, dont le rapport a été publié en avril 2022. Dans la période allant du début de la riposte à la COVID-19 à la fin de 2021, l'évaluation a apprécié de manière critique les contributions de l'OMS à la riposte à la COVID-19 en Ukraine, en gardant à l'esprit que ces efforts déployés s'ajoutaient à la poursuite de l'aide humanitaire dans la zone de conflit orientale. Dans l'ensemble, l'évaluation a jugé que le Bureau de l'OMS en Ukraine avait mobilisé rapidement et efficacement aussi bien les ressources humaines (passant de 13 à 74 personnes en août 2021) que les ressources financières (plus de 38 millions de dollars des États-Unis) grâce aux efforts déployés aux trois niveaux de l'Organisation pour faire face à la COVID-19 et fournir un soutien en temps voulu et selon des priorités bien définies. La participation active du Bureau de pays à l'intervention humanitaire dans la zone de conflit orientale depuis plusieurs années a permis de bien comprendre les problèmes, et le personnel au niveau national disposait de mécanismes bien établis pour avoir accès rapidement et en toute confiance à des connaissances et à des ressources professionnelles spécialisées, tant au niveau national qu'international, au sein de l'OMS et au-delà. L'évaluation a néanmoins conclu que la guerre et l'évolution rapide de la situation humanitaire dans le pays nécessitaient une attention urgente en vue d'adapter la riposte à la COVID-19 compte tenu de l'évolution de l'environnement et des capacités de riposte dans le pays, ainsi que dans la région.

4. Une *évaluation du cadre OMS de gestion axée sur les résultats* a été réalisée en décembre 2022, et le rapport a été publié en janvier 2023. Tout en témoignant des nombreuses évolutions intervenues à l'OMS en matière de gestion axée sur les résultats, l'évaluation a mis en évidence six problèmes majeurs rencontrés par l'Organisation dans la mise en œuvre de la gestion axée sur les résultats : le manque de clarté du cadre conceptuel pour la gestion axée sur les résultats ; des systèmes redondants et fragmentés ; le fait de privilégier la gestion axée sur les résultats en matière de responsabilisation par rapport à la prise de décisions ; la faiblesse de la culture organisationnelle en matière d'apprentissage ; le fait que les ressources, les structures et la gouvernance s'opposent à la mise en œuvre effective d'une approche de gestion axée sur les résultats ; et le manque d'attention accordée à la gestion axée sur les résultats dans les bureaux de pays. L'évaluation a utilisé les éléments d'une approche d'évaluation évolutive qui comprend un processus consultatif avec les parties prenantes (haute direction, États Membres) afin de repérer les problèmes et d'élaborer des recommandations basées sur les constats et les conclusions des évaluations. L'équipe chargée de l'évaluation a formulé 10 recommandations, y compris des points d'action à court terme (délai d'un an) et à plus long terme destinés au Secrétariat, à la fois aux États Membres et au Secrétariat, et aux États Membres, afin de résoudre les problèmes recensés. Le suivi de l'évaluation est envisagé dans le cadre de la mise en œuvre des recommandations du Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS¹ et du plan de mise en œuvre de la réforme établi par le Secrétariat.²

5. L'*évaluation à mi-parcours de la Stratégie mondiale pour l'élimination des épidémies de fièvre jaune (EYE), 2017-2026* a été réalisée en décembre 2022, et le rapport a été publié en janvier 2023. À la suite des flambées urbaines de fièvre jaune survenues en 2016 en Angola et en République démocratique du Congo et face à la menace de propagation internationale, Gavi, l'Alliance du Vaccin, l'UNICEF et l'OMS ont élaboré une stratégie globale et pluripartenaire visant à éliminer les épidémies de fièvre jaune dans le but de protéger les populations à risque, de prévenir la propagation internationale de la maladie et d'endiguer rapidement les flambées. L'évaluation a révélé que, malgré des progrès significatifs, notamment en ce qui concerne les principaux indicateurs de vaccination et

¹ Document EB152/33.

² Document EB152/34.

l'approvisionnement global en vaccins, la fièvre jaune n'est guère prioritaire par rapport à d'autres objectifs aux trois niveaux de l'Organisation. Avec une tendance au niveau national à s'intéresser à cette maladie pendant les flambées, la fièvre jaune est largement considérée comme un programme vertical au niveau mondial, malgré des preuves de bonnes pratiques en termes d'approches intégrées observées au niveau des pays. Les défis recensés montrent qu'il est urgent de procéder à de nouvelles évaluations des risques au niveau infranational, d'analyser les lacunes en matière de vaccination et de mettre en place des orientations et des fonds pour les activités de rattrapage afin d'atteindre les populations à haut risque et vulnérables et de pallier le risque en milieu urbain. D'après l'évaluation, il est possible d'atténuer les problèmes de durabilité en renforçant la collaboration avec les programmes de vaccination systématique et en recensant les possibilités d'approches multisectorielles. L'équipe chargée de l'évaluation a également recommandé de couvrir les besoins critiques en matière de capacités ; de relancer la Stratégie pour susciter un regain d'engagement politique et une attention accrue de la part des parties prenantes ; d'élargir et de diversifier la structure de gouvernance ; de réviser le cadre de suivi et d'évaluation de la Stratégie ; et d'élaborer un « cadre de transition et de durabilité » pour la période 2024-2026 afin de préparer la fin de la Stratégie d'ici à 2026.

Évaluations de l'action humanitaire interinstitutionnelle

6. Le rapport de l'*évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur la crise au Yémen*¹ a été publié en juillet 2022. La riposte à la crise au Yémen a été l'une des plus importantes et des plus significatives de l'histoire du système du Comité permanent interorganisations. L'évaluation des résultats de l'action humanitaire collective menée par les organisations membres du Comité permanent interorganisations a révélé que, dans un contexte de difficultés politiques, logistiques et bureaucratiques importantes, l'action humanitaire au Yémen s'est intensifiée de manière impressionnante au cours de la période 2017-2021, et a permis de sauver des vies, d'atténuer les souffrances et de ralentir l'effondrement des services de l'État. En particulier, la situation en matière de sécurité alimentaire s'est stabilisée et légèrement améliorée, les niveaux de malnutrition aiguë ont diminué et la flambée de choléra a été maîtrisée. En dépit de ces avancées considérables, il a fallu faire face à des difficultés pour assurer une aide de qualité, un contrôle efficace, une collecte et une analyse solides des données et un équilibre entre les priorités concurrentes à long et à court terme dans un contexte de guerre acharnée. L'opération au Yémen a permis de tirer des enseignements plus larges pour le système humanitaire dans les situations où il devient la seule voie de l'action internationale, l'évaluation recommandant un système d'appel distinct pour les crises prolongées et la refonte du système actuel de données et d'analyses collectives.

7. Le rapport de l'*évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur la réponse humanitaire face à la pandémie de COVID-19*² a été publié en février 2023. Bien que déjà très sollicité par l'augmentation exponentielle des besoins humanitaires dans le monde, le système humanitaire international a élargi et adapté ses programmes pour répondre aux besoins de 250 millions de personnes, soit une augmentation de près de 40 % par rapport aux 93 millions de personnes aidées au cours de l'année précédant la pandémie. Ce faisant, il a fourni un filet de sécurité à des millions de personnes qui, autrement, auraient probablement été privées de soutien. Cette augmentation s'est appuyée sur les investissements réalisés pour renforcer la coordination, la collaboration et le

¹ Évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur la crise au Yémen, disponible à l'adresse <https://interagencystandingcommittee.org/inter-agency-humanitarian-evaluations-steering-group/inter-agency-humanitarian-evaluation-iahe-yemen-crisis>, consulté le 16 mars 2023.

² Évaluation de l'action humanitaire interinstitutionnelle portant sur la réponse humanitaire face à la pandémie de COVID-19, disponible à l'adresse <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2023-03/Inter-Agency%20Humanitarian%20Evaluation%20COVID-19.%20Main%20Report.pdf>, consulté le 16 mars 2023.

partenariat aux niveaux mondial et national. Si les acteurs humanitaires internationaux se sont montrés à la hauteur lorsqu'ils étaient le plus nécessaires, l'évaluation a montré que le niveau des restrictions mondiales sur l'aide internationale faisait apparaître les coûts d'opportunité liés au fait que les acteurs humanitaires n'avaient pas fait avancer des réformes souhaitées depuis longtemps, comme l'appui à l'action humanitaire menée au niveau local et le renforcement de la responsabilité envers les personnes touchées. Des progrès plus marqués dans ces domaines importants auraient permis à la réponse humanitaire face à la pandémie de COVID-19 de mieux satisfaire les besoins de toutes les personnes vulnérables, d'accroître les capacités disponibles pour agir et de remédier au manque de confiance des communautés, un point qui s'est avéré essentiel pour promouvoir l'adoption de comportements sains afin d'endiguer la pandémie. L'évaluation a conclu que le système humanitaire devait accélérer les réformes structurelles pour devenir plus anticipatif, inclusif, complet et local. Si certains des changements nécessaires vont au-delà de ce que le système humanitaire peut réaliser à lui seul, beaucoup peut être fait au sein du secteur en levant les obstacles (politiques et juridiques) et en créant des incitations (financières en particulier) afin de favoriser des changements à différents niveaux.

Évaluations décentralisées

8. Le *septième examen externe du Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales*¹ (mai 2022) a constaté que le Programme spécial est très efficace et très efficient d'un point de vue administratif, qu'il atteint ses principaux indicateurs de performance et soutient des recherches dont la qualité est largement reconnue. D'après l'examen, le travail du Programme spécial reste extrêmement pertinent dans son orientation vers la recherche sur la mise en œuvre et le renforcement des capacités de recherche dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, mais il n'est pas toujours bien compris au-delà de ses parties prenantes les plus proches. En guise de recommandation générale, l'équipe chargée de l'examen a suggéré que la prochaine stratégie définisse clairement ce que signifie la recherche sur la mise en œuvre dans la pratique et que l'objectif ne consiste plus à ce que le Programme spécial identifie des produits innovants pour des maladies spécifiques, mais plutôt à ce que ses partenaires améliorent la mise en œuvre à l'échelle locale et nationale. L'équipe chargée de l'examen a également recommandé que, pour la prochaine stratégie, le Programme spécial prévoie une disposition relative aux évaluations/études de cas au niveau national, dans le but d'évaluer dans quelle mesure les pays produisent et utilisent des résultats de recherche et quelle est la contribution du Programme spécial et de ses partenaires à cet égard.

Mesures prises par l'administration. Le Secrétariat s'est engagé à organiser une vaste consultation structurée en vue d'élaborer la prochaine stratégie (2024-2029) en 2022 et 2023, au cours de laquelle les recommandations de l'équipe chargée de l'examen seront pleinement prises en considération.

9. L'*examen à mi-parcours de la stratégie pour l'égalité des genres 2019-2023 de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP)*² (octobre 2022) a révélé que l'IMEP avait pris des mesures décisives pour être plus sensible à l'égalité des genres, intégrer les considérations de genre dans différents aspects des programmes et interventions de lutte contre la poliomyélite ainsi que dans les structures d'organisation et de gestion, et analyser et, dans une certaine mesure, lever les

¹ Le septième examen externe du Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, est disponible à l'adresse <https://tdr.who.int/publications/m/item/seventh-external-review-of-tdr>, consulté le 16 mars 2023.

² Examen à mi-parcours de la stratégie pour l'égalité des genres 2019-2023 de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP), disponible à l'adresse https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2022/11/GPEI-Gender-Equality-Strategy-Mid-term-Evaluation-Report_October-2022.pdf, consulté le 16 mars 2023.

obstacles à la vaccination et à la surveillance des maladies qui sont liés aux considérations de genre. L'IMEP a également progressé dans la création d'une culture institutionnelle et d'environnements plus respectueux de l'équité entre les genres, notamment en ce qui concerne la lutte contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels. Toutefois, l'examen a estimé que l'Initiative n'était pas sur la bonne voie pour accroître la participation significative des femmes aux différents niveaux du programme de lutte contre la poliomyélite afin de parvenir à une plus grande parité des sexes dans l'ensemble du partenariat, y compris au niveau de la direction et dans les organes consultatifs. Il a proposé des mesures concrètes visant à parvenir à une participation significative et égale des femmes en tant que travailleuses de première ligne, notamment pour la vaccination, la mobilisation sociale et la surveillance, et en tant que bénéficiaires du programme, et à assurer la parité hommes-femmes dans les organisations et les organes de gestion et de conseil de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite.

10. *L'examen indépendant de la riposte de l'OMS à la COVID-19 dans la Région de la Méditerranée orientale* (février 2023) a montré que l'OMS a réussi à apporter une réponse adaptée aux besoins des États Membres et que l'appui de l'OMS a fréquemment consolidé les initiatives des États Membres tout en contribuant au renforcement des capacités à long terme. Il a en outre constaté que, malgré plusieurs difficultés internes et externes, l'OMS a appliqué un certain nombre de bonnes pratiques qui ont permis de mener à bien la riposte à la COVID-19, notamment un encadrement inclusif et expérimenté au sein du Bureau régional et dans de nombreux bureaux de pays ; les efforts de l'équipe régionale d'appui à la gestion des incidents liés à la poliomyélite, qui a facilité une communication et une collaboration étendues entre les différentes fonctions ; l'extension du pôle logistique mondial de l'OMS à Dubaï qui a fourni un appui à l'OMS à l'échelle mondiale et dans le cadre de ripostes à des défis autres que la COVID-19 ; et le rôle essentiel du pilier « Prise en charge des cas, services cliniques et traitements » pour réduire la gravité des cas de COVID-19 et combler les lacunes des systèmes de santé dans les pays à faible revenu. Les recommandations visaient à améliorer la portée et la qualité de l'appui fourni dans le cadre de la riposte actuelle à la COVID-19 et des ripostes aux futures urgences sanitaires, ainsi qu'à relever les défis constatés, notamment les lacunes structurelles en matière d'expertise technique et de capacité opérationnelle aux niveaux régional et national ; la lourdeur des procédures administratives ; la nécessité d'adapter les compétences en matière de direction des bureaux de pays aux contextes des États Membres ; la coordination et l'engagement des partenaires ; la fragmentation des systèmes de surveillance ; et l'intégration insuffisante des considérations de genre, d'équité et de droits humains dans les interventions d'urgence.

= = =