



Organisation mondiale de la Santé

Conseil exécutif

Cent cinquante-septième session

Genève, 28 et 29 mai 2025

Résolutions et décisions

Annexes

Genève
2025

Abréviations

Les abréviations suivantes sont employées dans la documentation de l'OMS :

AIEA	– Agence internationale de l'énergie atomique
ASEAN	– Association des nations de l'Asie du Sud-Est
BIT	– Bureau international du travail
CIRC	– Centre international de recherche sur le cancer
CNUCED	– Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement
FAO	– Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FIDA	– Fonds international de développement agricole
FMI	– Fonds monétaire international
HCR	– Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
OACI	– Organisation de l'aviation civile internationale
OCDE	– Organisation de coopération et de développement économiques
OICS	– Organe international de contrôle des stupéfiants
OIM	– Organisation internationale pour les migrations
OIT	– Organisation internationale du travail
OMC	– Organisation mondiale du commerce
OMI	– Organisation maritime internationale
OMM	– Organisation météorologique mondiale
OMPI	– Organisation mondiale de la propriété intellectuelle
OMSA	– Organisation mondiale de la santé animale
ONU	– Organisation des Nations Unies
ONUDC	– Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
ONUDI	– Organisation des Nations Unies pour le développement industriel
ONUSIDA	– Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
OPS	– Organisation panaméricaine de la Santé
PAM	– Programme alimentaire mondial
PNUD	– Programme des Nations Unies pour le développement
PNUE	– Programme des Nations Unies pour l'environnement
UIT	– Union internationale des télécommunications
UNESCO	– Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNFPA	– Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	– Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNRWA	– Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient

Les appellations employées dans ce volume et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Lorsque l'appellation « pays ou zone » apparaît dans le titre de tableaux, elle couvre les pays, territoires, villes ou zones.

Avant-propos

Le Conseil exécutif a tenu sa cent cinquante-septième session au Siège de l'OMS, à Genève, les 28 et 29 mai 2025.¹

La Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé ayant élu 12 États Membres habilités à désigner une personne devant faire partie du Conseil exécutif² à la place de ceux dont le mandat était venu à expiration,³ la composition du Conseil était en conséquence la suivante :

Pays habilités à désigner un membre	Durée du mandat restant à courir⁴	Pays habilités à désigner un membre	Durée du mandat restant à courir⁴
Arabie saoudite.....	3 ans	Liban	2 ans
Australie.....	1 an	Népal	3 ans
Barbade	1 an	Norvège	2 ans
Brunéi Darussalam.....	2 ans	Panama.....	3 ans
Bulgarie.....	2 ans	Pologne.....	2 ans
Cabo Verde	3 ans	Qatar.....	1 an
Cameroun	1 an	République centrafricaine	3 ans
Chili	2 ans	République de Corée	2 ans
Comores.....	1 an	République populaire	
Costa Rica	2 ans	démocratique de Corée.....	1 an
Égypte	3 ans	Serbie.....	3 ans
El Salvador	3 ans	Somalie	2 ans
Espagne.....	3 ans	Suisse	1 an
Haïti	3 ans	Thaïlande	2 ans
Îles Salomon.....	3 ans	Togo.....	1 an
Israël	2 ans	Ukraine	1 an
Japon.....	3 ans	Zimbabwe	2 ans
Lesotho	1 an		

La liste des membres et autres participants figure dans le document EB157/DIV./1.

¹ Décision EB156(12) (2025).

² Décision WHA78(8) (2025).

³ Les membres sortants avaient été désignés par les pays suivants : Brésil, Canada, Chine, États-Unis d'Amérique, Éthiopie, Maldives, Maroc, Micronésie (États fédérés de), République de Moldova, Sénégal, Slovaquie et Yémen (voir la décision WHA75(7) (2022)).

⁴ À la date de clôture de la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé.

Table des matières

	Pages
Avant-propos	iii
Ordre du jour	vii
Liste des documents	ix
Comités	xi

Résolutions et décisions

Résolutions

EB157.R1	Nomination du Directeur régional pour l’Afrique.....	3
EB157.R2	Remerciements au D ^r Chikwe Ihekweazu	3
EB157.R3	Confirmation d’un amendement aux Règles de gestion financière.....	4

Décisions

EB157(1)	Amendements à l’article 6 du Règlement intérieur du Conseil exécutif	5
EB157(2)	Politique d’évaluation de l’OMS (2025)	5
EB157(3)	Composition du Comité du programme, du budget et de l’administration du Conseil exécutif	5
EB157(4)	Composition de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d’urgence sanitaire	6
EB157(5)	Composition du Groupe de sélection du Prix Sasakawa pour la santé.....	6
EB157(6)	Composition du Groupe de sélection de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé.....	6
EB157(7)	Composition du Groupe de sélection du Prix D ^r LEE Jong-wook pour la santé publique	7
EB157(8)	Nomination des représentants et représentantes du Conseil exécutif à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé	7
EB157(9)	Processus de désignation et de nomination des Directrices et Directeurs régionaux	7

EB157(10)	Lieu, date et durée de la cent cinquante-huitième session du Conseil exécutif et de la quarante-troisième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif	10
EB157(11)	Lieu, date et durée de la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé et de la quarante-quatrième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif	11

Annexes

1.	Confirmation d'un amendement aux Règles de gestion financière.....	15
2.	Texte du Règlement intérieur amendé du Conseil exécutif.....	16
3.	Politique d'évaluation de l'OMS (2025).....	17
4.	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions et les décisions adoptées par le Conseil exécutif.....	39

Ordre du jour¹

1. Élection de la présidente ou du président, des vice-présidentes et vice-présidents et de la rapporteuse ou du rapporteur
2. Ouverture de la session et adoption de l'ordre du jour
3. Résultats de la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé
4. Rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif
5. Rapport de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire

Pilier 4 : Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays

6. Questions relatives à la gestion, à la gouvernance et aux finances
 - 6.1 Évaluation : rapport annuel
 - 6.2 Réforme de la gouvernance
 - Améliorer l'efficacité des organes directeurs de l'OMS : mise en œuvre du mandat discrétionnaire sur le report des points de l'ordre du jour (décision EB154(3) (2024))
 - Questions soulevées par le Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS : résultats du questionnaire sur la préparation des projets de résolution et de décision (décision EB153(2) (2023))
 - Propositions en vue d'améliorer l'efficacité des organes directeurs
 - 6.3 Processus de désignation et de nomination des Directrices et Directeurs régionaux (décision EB154(14) (2024))
 - 6.4 Partenariats hébergés
 - [Supprimé]
 - Rapport sur les partenariats hébergés
 - Examen des partenariats hébergés
 - 6.5 Comités du Conseil exécutif : sièges à pourvoir

¹ Tel que le Conseil exécutif l'a adopté à sa première séance (28 mai 2025).

- 6.6 [Supprimé]
 - 6.7 Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière
 - 7. Questions relatives au personnel
 - 7.1 Nomination de la Directrice régionale ou du Directeur régional pour l’Afrique
 - 7.2 Déclaration de la représentante ou du représentant des associations du personnel de l’OMS
 - 7.3 [Supprimé]
 - 8. Questions soumises pour information : rapport sur les réunions de comités d’expertes et d’experts et de groupes d’étude
 - 9. Prochaines sessions du Conseil exécutif et de l’Assemblée de la Santé
 - 10. Clôture de la session
-

Liste des documents

EB157/1 Rev.1	Ordre du jour ¹
EB157/1 (annoté)	Ordre du jour provisoire (annoté)
EB157/2	Rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif
EB157/3	Rapport de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire
EB157/4	Évaluation : rapport annuel
EB157/4 Add.1	Évaluation : rapport annuel Politique d'évaluation révisée (2025) ²
EB157/4 Add.2	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les décisions proposées au Conseil exécutif pour adoption ³
EB157/5	Réforme de la gouvernance Améliorer l'efficacité des organes directeurs de l'OMS : mise en œuvre du mandat discrétionnaire sur le report des points de l'ordre du jour (décision EB154(3) (2024))
EB157/6	Réforme de la gouvernance Questions soulevées par le Groupe de travail des États Membres à fonctionnement souple sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS : résultats du questionnaire sur la préparation des projets de résolution et de décision (décision EB153(2) (2023))
EB157/7	Réforme de la gouvernance Propositions en vue d'améliorer l'efficacité des organes directeurs
EB157/8	Processus de désignation et de nomination des Directrices et Directeurs régionaux (décision EB154(14) (2024))
EB157/9	Rapport sur les partenariats hébergés

¹ Voir la page vii.

² Voir l'annexe 3.

³ Voir l'annexe 4.

EB157/10	Examen des partenariats hébergés Examen de l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé
EB157/11 et Add.1	Comités du Conseil exécutif : sièges à pourvoir
EB157/12	Amendements au Règlement financier et aux Règles de gestion financière Amendement aux Règles de gestion financière ⁴
EB157/12 Add.1	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions proposées au Conseil exécutif pour adoption ⁵
EB157/13	Nomination du Directeur régional ou de la Directrice régionale pour l'Afrique
EB157/14	Questions soumises pour information : rapport sur les réunions de comités d'experts et de groupes d'étude
EB157/15	Prochaines sessions du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé
EB157/16	Résultats de la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé Amendements à l'article 6 du Règlement intérieur du Conseil exécutif ⁶

Document d'information

EB157/INF./1	Déclaration de la représentante ou du représentant des associations du personnel de l'OMS
--------------	---

Documents divers

EB157/DIV./1	Liste des membres et autres participants
EB157/DIV./2	Liste des décisions et résolutions
EB157/DIV./3	Liste des documents

⁴ Voir l'annexe 1.

⁵ Voir l'annexe 4.

⁶ Voir l'annexe 2.

Comités¹

Comité du programme, du budget et de l'administration²

M. José Acacio (Australie), D^r Jerome X. Walcott (Barbade, membre de droit), M. Wayne Marshall (Barbade), M. Tovar da Silva Nunes (Brésil), D^r Said Anli Aboubacar (Comores), M^{me} Cathrine Marie Lofthus (Norvège), D^r Salih Ali Al-Marri (Qatar), M. Minsoo Park (République de Corée), M. Andrei Cazacu (République de Moldova), D^r Pak Jong Min (République populaire démocratique de Corée), D^r Ibrahima Sy (Sénégal), D^r Ali Haji Adam Abubakar (Somalie), M^{me} Rhena Forrer (Suisse, membre de droit) et D^r Viroj Tangcharoensathien (Thaïlande).

Quarantième-deuxième réunion, 14-16 mai 2025 : M^{me} Cathrine Marie Lofthus (Norvège, Présidente), M. José Acacio (Australie), D^r Jerome X. Walcott (Barbade, membre de droit), M. Wayne Marshall (Barbade), M. Tovar da Silva Nunes (Brésil), D^r Issa Ben Imani (Comores, suppléant du D^r Said Anli Aboubacar), D^r Salih Ali Al-Marri (Qatar), M^{me} Kim Hyejin (République de Corée, suppléante de M. Minsoo Park), M. Andrei Cazacu (République de Moldova), D^r Pak Jong Min (République populaire démocratique de Corée), D^r Babacar Guèye (Sénégal, suppléant du D^r Ibrahima Sy), D^r Ali Haji Adam Abubakar (Somalie), M^{me} Barbara Schedler Fischer (Suisse, suppléante de M^{me} Rhena Forrer, membre de droit) et D^r Chakrarat Pittayawonganon (Thaïlande, suppléant du D^r Viroj Tangcharoensathien).

¹ On trouvera ci-dessous la composition des comités ainsi que la liste des participants et participantes à la réunion indiquée.

² Composition déterminée par le Conseil exécutif dans la décision EB155(2) (2024) : changement des représentants et représentantes des Comores, de la République de Corée, du Sénégal, de la Suisse et de la Thaïlande.

Résolutions et décisions

Résolutions

EB157.R1 Nomination du Directeur régional pour l'Afrique

Le Conseil exécutif,

Vu les dispositions de l'article 52 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé ;

Vu également la désignation faite par le Comité régional de l'Afrique à sa deuxième session extraordinaire, le 18 mai 2025,¹

1. NOMME le D^r Mohamed Yakub Janabi au poste de Directeur régional pour l'Afrique à compter du 30 juin 2025 ;
2. AUTORISE le Directeur général à établir pour le D^r Mohamed Yakub Janabi un contrat pour un mandat qui s'achèvera le 31 janvier 2031, sous réserve des dispositions du Statut et du Règlement du personnel.

(Deuxième séance, 28 mai 2025)

EB157.R2 Remerciements au D^r Chikwe Ihekweazu

Le Conseil exécutif,

Désirant exprimer sa reconnaissance au D^r Chikwe Ihekweazu pour ses services en tant que Directeur régional par intérim pour l'Afrique ;

Saluant les efforts remarquables accomplis par le D^r Chikwe Ihekweazu pour assurer la poursuite des activités et des travaux menés par l'OMS dans la Région de l'Afrique au cours d'une période critique,

1. REMERCIE le D^r Chikwe Ihekweazu de son engagement constant envers l'Organisation et de son leadership au sein du Bureau régional de l'Afrique ;
2. Lui ADRESSE sa sincère gratitude et ses meilleurs vœux alors qu'il prend ses fonctions de Directeur exécutif du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.

(Deuxième séance, 28 mai 2025)

¹ Voir la résolution AFR/RCSS2/R1 (2025).

EB157.R3 Confirmation d'un amendement aux Règles de gestion financière²

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport sur l'amendement aux Règles de gestion financière,³

CONFIRME l'amendement apporté par le Directeur général aux Règles de gestion financière, tel que figurant à l'annexe 1, qui entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2026.

(Troisième séance, 29 mai 2025)

² Voir à l'annexe 4 les incidences financières et administratives que cette résolution aura pour le Secrétariat.

³ Document EB157/12.

Décisions

EB157(1) Amendements à l'article 6 du Règlement intérieur du Conseil exécutif

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général sur les amendements à l'article 6 du Règlement intérieur du Conseil exécutif,¹

A décidé de modifier l'article 6 du Règlement intérieur du Conseil exécutif suivant l'annexe 2 à la présente décision, conformément à l'article 64 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, avec effet à la clôture de la cent cinquante-septième session du Conseil exécutif.

(Première séance, 28 mai 2025)

EB157(2) Politique d'évaluation de l'OMS (2025)²

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport annuel sur l'évaluation³ et ayant pris note du rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,⁴

A décidé d'approuver la politique d'évaluation révisée de l'OMS (2025).⁵

(Deuxième séance, 28 mai 2025)

EB157(3) Composition du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif

Le Conseil exécutif, ayant examiné les rapports intitulés « Comités du Conseil exécutif : sièges à pourvoir »,⁶ a nommé membres du Comité du programme, du budget et de l'administration le D^r Aspect J.V. Maunganidze (Zimbabwe), M^{me} Carmen Ávila Ortega (Panama), le D^r Bhim Prasad Sapkota (Népal), M^{me} Mónica García Gómez (Espagne), M^{me} Katarzyna Drązek-Laskowska (Pologne), le Professeur Mohamed Hassany (Égypte) et le D^r Yasuhiro Suzuki (Japon) pour une période de deux ans ou jusqu'à l'expiration de leur mandat au Conseil, si celle-ci intervient plus tôt, en plus du D^r Isaa Ben Imani (Comores), de M. Wayne Marshall (Barbade), du D^r Chakarat Pittayawonganon (Thaïlande), du D^r Ali Haji Adam Abubakar (Somalie) et de M^{me} Hyejin Kim (République de Corée), qui étaient déjà membres du Comité. M. Blair Comley (Australie), Président du Conseil, ainsi que M. Fahad Abdurrahman Aljalajel (Arabie saoudite), Vice-Président du Conseil, ont été nommés membres de droit. Il a été entendu que si l'un des membres du Comité, à l'exception des deux membres de droit, n'était pas en mesure d'assister aux réunions, la personne lui succédant ou

¹ Document EB157/16.

² Voir à l'annexe 4 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

³ Documents EB157/4 et EB157/4 Add.1.

⁴ Document EB157/2.

⁵ Voir l'annexe 3.

⁶ Documents EB157/11 et EB157/11 Add.1.

le membre suppléant du Conseil désigné par le gouvernement intéressé, conformément à l'article 2 du Règlement intérieur du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé, participerait aux travaux du Comité.

(Troisième séance, 29 mai 2025)

EB157(4) Composition de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire

Le Conseil exécutif, ayant examiné les rapports intitulés « Comités du Conseil exécutif : sièges à pourvoir », ⁷ a nommé membres de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire le D^r Pierre Somse (République centrafricaine), le D^r Elmer Roberto Bonilla Espinoza (El Salvador), le D^r Panumard Yarnwadsakul (Thaïlande), le Professeur Mohamed Hassany (Égypte) et M. Fahad Abdurrahman Aljalajel (Arabie saoudite) pour une période de deux ans ou jusqu'à l'expiration de leur mandat au Conseil, si celle-ci intervient plus tôt, en plus de la D^{re} Yawa Djatugbé Apétsianyi (Togo), de la D^{re} Alejandra Pizarro Ibáñez (Chili), du D^r Jong Min Pak (République populaire démocratique de Corée), du Professeur Plamen Dimitrov (Bulgarie), de M^{me} Katarzyna Drążek-Laskowska (Pologne) et de M. Minsoo Park (République de Corée), qui étaient déjà membres de la Commission. Le Président et le quatrième Vice-Président du Conseil ont été nommés membres de droit. Il a été entendu que si l'un des membres de la Commission, à l'exception des deux membres de droit, n'était pas en mesure d'assister aux réunions, la personne lui succédant ou le membre suppléant du Conseil désigné par le gouvernement intéressé, conformément à l'article 2 du Règlement intérieur du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé, participerait aux travaux de la Commission.

(Troisième séance, 29 mai 2025)

EB157(5) Composition du Groupe de sélection du Prix Sasakawa pour la santé

Le Conseil exécutif, conformément aux Statuts du Prix Sasakawa pour la santé, a nommé le D^r Yasuhiro Suzuki (Japon) membre du Groupe de sélection du Prix Sasakawa pour la santé, pour la durée de son mandat au Conseil exécutif, en plus du Président du Conseil, qui est membre de droit. Il a été entendu que si le D^r Suzuki n'était pas en mesure d'assister aux réunions, la personne lui succédant ou le membre suppléant du Conseil désigné par le gouvernement intéressé, conformément à l'article 2 du Règlement intérieur du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé, participerait aux travaux du Groupe de sélection.

(Troisième séance, 29 mai 2025)

EB157(6) Composition du Groupe de sélection de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé

Le Conseil exécutif, conformément aux Statuts de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé, a nommé M. Fahad Abdurrahman Aljalajel (Arabie saoudite) membre du Groupe de sélection de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé, pour la durée de son mandat au Conseil exécutif, en plus du Président du Conseil, qui est membre de droit. Il a été entendu que si M. Abdurrahman Aljalajel n'était pas en mesure d'assister aux réunions, la personne lui succédant ou le membre suppléant du Conseil désigné par le gouvernement intéressé,

⁷ Documents EB157/11 et EB157/11 Add.1.

conformément à l'article 2 du Règlement intérieur du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé, participerait aux travaux du Groupe de sélection.

(Troisième séance, 29 mai 2025)

EB157(7) Composition du Groupe de sélection du Prix D^r LEE Jong-wook pour la santé publique

Le Conseil exécutif, conformément aux Statuts du Prix D^r LEE Jong-wook pour la santé publique, a nommé M^{me} Katarzyna Drązek Laskowska (Pologne) membre du Groupe de sélection du Prix D^r LEE Jong-wook pour la santé publique, pour la durée de son mandat au Conseil exécutif, en plus du Président du Conseil, qui est membre de droit. Il a été entendu que si M^{me} Drązek Laskowska n'était pas en mesure d'assister aux réunions, la personne lui succédant ou le membre suppléant du Conseil désigné par le gouvernement intéressé, conformément à l'article 2 du Règlement intérieur du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé, participerait aux travaux du Groupe de sélection.

(Troisième séance, 29 mai 2025)

EB157(8) Nomination des représentants et représentantes du Conseil exécutif à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé

Le Conseil exécutif, conformément au paragraphe 1 de la résolution EB59.R7 (1977), a nommé son Président, M. Blair Comley (Australie), ainsi que ses trois premiers Vice-Président et Vice-Présidentes, la D^{re} Cathrine Marie Lofthus (Norvège), la D^{re} Yawa Djatugbé Apétsianyi (Togo) et le D^r Pongsadhorn Pokpermdee (Thaïlande), pour représenter le Conseil exécutif à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé. Il a été entendu que si l'une de ces personnes n'était pas en mesure d'assister à l'Assemblée de la Santé, le Vice-Président restant, M. Fahad Abdurrahman Aljalajel (Arabie saoudite), et la Rapporteuse, M^{me} Carmen Avila Ortega (Panama), pourraient être invités à représenter le Conseil.

(Troisième séance, 29 mai 2025)

EB157(9) Processus de désignation et de nomination des Directrices et Directeurs régionaux

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,⁸

A décidé d'inviter chaque comité régional à réviser ses pratiques et procédures en vigueur pour la désignation des Directrices et Directeurs régionaux et à envisager d'y incorporer les mesures énoncées dans l'annexe à la présente décision, en fonction de la situation et du contexte qui sont les siens, afin de renforcer encore la transparence, la responsabilisation et l'intégrité du processus d'élection des Directrices et Directeurs régionaux.

⁸ Document EB157/8.

Annexe

Meilleures pratiques

Définition de critères types plus précis pour le poste de Directrice régionale ou Directeur régional

1. Définir des critères indicatifs types plus précis pour le poste de Directrice régionale ou Directeur régional renforcerait la transparence, la responsabilisation et l'intégrité du processus électoral, car les États Membres d'une Région donnée disposerait alors d'informations leur permettant d'évaluer plus facilement l'expérience pertinente et la formation des candidates et candidats par rapport à une norme commune, tout en conservant leur capacité à choisir librement parmi les candidatures proposées.
2. Dans la mesure où la personne retenue occuperait un poste de haut niveau au sein de l'OMS, il pourrait être envisagé, le cas échéant, d'utiliser à titre indicatif les critères fixés par l'OMS pour la nomination à un poste de direction ou de niveau supérieur (D.1/D.2), assortis des contrôles appropriés. Les critères applicables aux postes de classe D.1/D.2 sont les suivants :
 - a) au moins 15 ans d'expérience professionnelle pertinente, y compris une expérience avérée au niveau international – l'expérience internationale est obligatoire et correspond à une expérience pertinente acquise par la candidate ou le candidat hors de son pays d'origine ; et
 - b) un diplôme universitaire de niveau avancé en rapport avec les fonctions du poste. Seuls les diplômes délivrés par des établissements agréés dans la World Higher Education Database seront pris en compte.
3. En outre, les critères existants pourraient être affinés, de sorte à donner des orientations supplémentaires pour l'évaluation des candidatures, et ils pourraient mentionner la Charte des valeurs de l'OMS, qui consacre les valeurs que le personnel de l'Organisation s'engage à respecter. Il pourrait aussi être demandé à l'État Membre qui soumet la proposition de confirmer qu'il n'a pas connaissance d'enquêtes et/ou de procédures disciplinaires/pénales/civiles en cours ou prévues, ni de procédures de cette nature étant arrivées à leur terme.
4. L'adoption d'une ou de plusieurs des mesures proposées ci-dessus nécessiterait une modification du règlement intérieur des comités régionaux.

Officialisation des forums des candidates et candidats en direct

5. Tous les comités régionaux ont tenu au moins un forum des candidates et candidats en direct. L'officialisation de ces forums et leur retransmission publique favoriseraient la transparence, la responsabilisation et l'intégrité du processus en permettant non seulement aux États Membres, mais aussi au grand public et à d'autres parties intéressées, de connaître directement les points de vue et les objectifs de chaque candidate ou candidat au poste de Directrice régionale ou Directeur régional.
6. Un comité régional qui opérerait pour l'organisation de forums des candidates et candidats en direct pourrait également envisager de cesser d'utiliser les forums Web protégés par mot de passe (prévus dans la plupart des codes de conduite pour la désignation des Directrices et Directeurs régionaux) au profit de forums en direct. L'expérience récente montre que les niveaux d'activité dans

les forums Web sont relativement faibles, tandis que les coûts en ressources humaines et technologiques nécessaires à leur mise en œuvre et à leur maintenance sont relativement élevés.

7. Pour que les forums en direct fassent partie intégrante du processus de désignation, les comités régionaux – autres que ceux de l'Europe et des Amériques – devraient modifier leur règlement intérieur et adopter des modalités relatives à leur bon déroulement. Ces modalités pourraient être calquées sur les forums existants, ou bien adopter un format différent, par exemple une table ronde où l'ensemble des candidates et candidats répondraient aux mêmes questions.

Diffusion des entretiens lors de réunions des comités régionaux

8. Dans un souci de transparence et de responsabilisation, lorsque des entretiens avec les candidates et candidats ont lieu au cours de réunions des comités régionaux,⁹ les bureaux régionaux pourraient envisager de modifier le règlement intérieur pour permettre la diffusion de ces entretiens en direct.

Modification des codes de conduite

9. Cinq des six comités régionaux ont adopté un code de conduite à suivre pour la désignation de la Directrice régionale ou du Directeur régional. Ces comités régionaux pourraient envisager d'adopter des révisions permettant d'améliorer le processus de désignation, notamment en prenant les mesures suivantes.

- a) **Portée élargie** : introduire des dispositions sur l'inconduite sexuelle et d'autres comportements abusifs et la divulgation des intérêts des candidates et candidats, y compris en ce qui concerne les fabricants de tabac, de produits du tabac et d'armes.
- b) **Devoir de précaution** : vérifier les références, notamment la base de données ClearCheck et le casier judiciaire, et contrôler au préalable les titres et les antécédents professionnels.
- c) **Divulgence renforcée des activités de campagne** : demander aux États Membres qui ont présenté des candidatures de divulguer les subventions ou les aides financières accordées aux candidates et candidats au cours des deux années précédentes et demander à ceux qui n'ont pas présenté de candidature de divulguer ces financements au moyen d'un formulaire établi par le Secrétariat.
- d) **Plus grand respect des règles** : demander aux personnes candidates et aux États Membres de s'engager à respecter strictement le code de conduite.

Mise en place d'un groupe d'évaluation régional

10. Un groupe d'évaluation régional pourrait être constitué et chargé de jouer un rôle consultatif afin de faciliter une évaluation rigoureuse de l'aptitude et des qualifications des candidates et candidats. La Région européenne de l'OMS propose un modèle, mais ce n'est pas le seul. Le comité régional concerné souhaitera peut-être examiner la composition optimale d'un tel groupe, ainsi que sa méthodologie et l'éventail des tâches qu'il sera chargé de mener à bien.

⁹ Dans la Région européenne de l'OMS et la Région OMS des Amériques, les entretiens avec les candidates et candidats ont lieu avant la session du comité régional concerné (menées par le Groupe d'évaluation régional et lors d'une séance du Comité régional tenue en marge du Comité exécutif, respectivement).

- a) **Composition** : le groupe serait composé de représentantes et représentants des États Membres de la Région. Le Secrétariat pourrait apporter son soutien et le groupe pourrait consulter des expertes et experts extérieurs, au besoin.
- b) **Méthodologie** : le groupe pourrait mesurer la valeur des candidates et candidats en fonction des critères fixés par le comité régional, en évaluant les informations et les documents soumis au moyen d'un formulaire type de curriculum vitae et/ou d'entretiens avec les personnes candidates.
- c) **Rôle** : le groupe pourrait jouer un rôle consultatif, en fournissant une évaluation non contraignante des candidates et candidats pour examen par le comité régional et, dans le cas où le nombre de candidatures nécessiterait la création d'une liste restreinte, formuler des recommandations pour examen par le comité régional.

11. L'adoption d'une ou de plusieurs des mesures proposées ci-dessus nécessiterait une modification du règlement intérieur des comités régionaux.

Réouverture du processus électoral sous certaines conditions

12. Dans le cadre du processus électoral actuel, les comités régionaux, dans la plupart des cas, établissent une liste restreinte de candidates et candidats et tiennent un ou plusieurs scrutins secrets pour sélectionner une seule candidature. Le Conseil exécutif examine ensuite cette candidature, qu'il accepte ou rejette.

13. On pourrait envisager de donner aux comités régionaux la possibilité de prolonger le délai de présentation des candidatures s'ils estiment que le nombre de candidatures n'est pas suffisant ou que les candidates et candidats ne sont pas assez représentatifs. Le groupe d'évaluation régional pourrait être chargé de conseiller les comités régionaux sur le fait d'activer ou non cette possibilité, ou bien le délai pourrait être prolongé automatiquement si le nombre de candidatures répondant aux critères qui sont proposées dans le délai imparti est inférieur au minimum requis.

14. L'adoption d'une ou de plusieurs des mesures proposées ci-dessus nécessiterait une modification du règlement intérieur des comités régionaux.

(Troisième séance, 29 mai 2025)

EB157(10) Lieu, date et durée de la cent cinquante-huitième session du Conseil exécutif et de la quarante-troisième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif

Le Conseil exécutif a décidé que sa cent cinquante-huitième session s'ouvrirait le lundi 2 février 2026 au Siège de l'OMS à Genève et prendrait fin au plus tard le samedi 7 février 2026. Il a également décidé que la quarante-troisième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif se tiendrait du mercredi 28 au vendredi 30 janvier 2026 au Siège de l'OMS. Au cas où des restrictions empêcheraient la tenue de ces réunions en présentiel, des ajustements aux modalités seront apportés par le Conseil exécutif ou, à titre exceptionnel, par les membres de son bureau, en concertation avec le Directeur général. Le Conseil a décidé en outre que la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire tiendrait sa septième réunion le mardi 16 et le mercredi 17 septembre 2025, puis sa huitième réunion le mardi 14 et le mercredi 15 avril 2026.

(Troisième séance, 29 mai 2025)

EB157(11) Lieu, date et durée de la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé et de la quarante-quatrième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif

Le Conseil exécutif a décidé que la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé se tiendrait à Genève, et qu'elle s'ouvrirait le lundi 18 mai 2026 et prendrait fin au plus tard le samedi 23 mai 2026. Il a également décidé que la quarante-quatrième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif se tiendrait du mercredi 13 au vendredi 15 mai 2026 au Siège de l'OMS, à Genève. Au cas où des restrictions empêcheraient la tenue de ces réunions en présentiel, des ajustements aux modalités seront apportés par le Conseil exécutif ou, à titre exceptionnel, par les membres de son bureau, en concertation avec le Directeur général.

(Troisième séance, 29 mai 2025)

Annexes

Annexe 1

Confirmation d'un amendement aux Règles de gestion financière¹

[EB157/12, annexe – 5 mai 2025]

Règle IV – Financement

...

104.4 Conformément aux dispositions de l'article 5.4 du Règlement financier, les contributions fixées sont disponibles au 1^{er} janvier de chaque année de l'exercice, selon le barème des contributions publié, sous réserve du risque de non-recouvrement dans les délais prévus, tel que déterminé par le Contrôleur financier. Afin que des autorisations puissent être émises pour des dépenses financées par des contributions volontaires, un financement doit être disponible, compte tenu des accords signés, de la disponibilité de trésorerie ou d'équivalents de trésorerie ou de toute autre forme acceptable de financement, et du risque de non-recouvrement dans les délais prévus, tel que déterminé par le Contrôleur financier.

...

¹ Voir la résolution EB157.R3.

Annexe 2

Texte du Règlement intérieur amendé du Conseil exécutif¹

[EB157/16, Annexe – 9 mai 2025]

Article 6

Le Directeur général convoque également le Conseil sur la demande conjointe de 10 membres adressée par écrit et indiquant les raisons qui la motivent. En ce cas, le Conseil est convoqué dans les trente jours suivant la réception de la demande. Cette session a lieu au Siège, à moins que le Directeur général, en consultation avec le Président, n'en décide autrement. L'ordre du jour de cette session est limité aux questions l'ayant motivée.

Dans le cas où surviendraient des événements exigeant une action immédiate conformément aux dispositions de l'article 28.i) de la Constitution, le Directeur général pourra, en consultation avec le Président, convoquer le Conseil en session extraordinaire ; il en fixera la date et en déterminera le lieu.

Le Président peut convoquer le Conseil en session extraordinaire restreinte conformément au processus à suivre pour traiter les éventuelles allégations à l'encontre d'un Directeur général ou d'une Directrice générale de l'OMS, et pour enquêter à leur sujet.² Le Président, en consultation avec le Secrétariat, fixe la date de la session et en détermine le lieu.

¹ Voir la décision EB157(1).

² Voir la décision WHA78(8) (2025).

Annexe 3¹

Politique d'évaluation de l'OMS (2025)

[EB157/4 Add.1 – 9 mai 2025]

1. Les versions précédentes de la politique d'évaluation de l'OMS ont été adoptées par le Conseil exécutif dans les décisions EB131(1) (2012) et EB143(9) (2018). Depuis 2018, le Secrétariat a publié une série de cadres et de documents d'orientation pour guider les activités d'évaluation et promouvoir une culture de l'évaluation dans l'ensemble de l'Organisation. Parmi ces documents figurent le guide pratique de l'évaluation à l'intention des directeurs de programme et du personnel chargé de l'évaluation (2023),² le cadre de mise en œuvre de la politique d'évaluation de l'OMS (2022),³ le cadre pour les évaluations de la contribution de l'OMS au niveau des pays (2022)⁴ et le cadre pour le renforcement de l'évaluation et de l'apprentissage institutionnel à l'OMS (2015).⁵

2. Conformément aux recommandations formulées par le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance,⁶ le Secrétariat a procédé en 2024 à une étude comparative des fonctions d'évaluation de l'OMS et de certaines entités^{7,8} des Nations Unies. Dans sa décision EB155(1) (2024), le Conseil exécutif a demandé que la politique d'évaluation soit révisée en tenant compte des résultats de l'étude comparative et que le Secrétariat soumette cette révision au Conseil à sa cent cinquante-septième session, après examen par le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance. À la cent cinquante-cinquième session du Conseil exécutif, les débats concernant la mise à jour de la politique ont aussi porté sur le rapport annuel d'évaluation de 2024⁹ et sur le rapport de la quarantième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration.¹⁰

¹ Voir la décision EB157(2).

² [Practical guide to evaluation for programme managers and evaluation staff](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (consulté le 23 avril 2025).

³ [Implementation framework of the WHO evaluation policy](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (consulté le 23 avril 2025).

⁴ [Cadre pour les évaluations de la contribution de l'OMS au niveau des pays](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (consulté le 23 avril 2025).

⁵ [A framework for strengthening evaluation and organizational learning in WHO](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015 (consulté le 23 avril 2025).

⁶ Documents EBPBAC36/2, EBPBAC37/2, EBPBAC38/2, EBPBAC40/2 et EBPBAC41/2.

⁷ [Comparative study of WHO evaluation function with selected UN entities: report](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2024 (consulté le 23 avril 2025).

⁸ Document EBPBAC40/2.

⁹ Document EB155/4.

¹⁰ Document EB155/2.

3. En tant que partie intégrante du système de contrôle et de responsabilisation de l'OMS, la fonction d'évaluation indépendante, qui couvre l'ensemble de l'Organisation, produit des évaluations de qualité permettant de guider la prise de décisions fondées sur des données probantes, de renforcer la responsabilisation et la transparence en matière de résultats, de faciliter l'apprentissage institutionnel et d'améliorer les performances. À ce titre, les évaluations éclairent l'élaboration et la mise en œuvre des politiques, des programmes et des priorités budgétaires de l'OMS et de ses partenaires dans le domaine de la santé.
4. Le contexte mondial dans lequel opère l'OMS a considérablement évolué depuis 2018, l'accent étant davantage mis sur les résultats, ce qui nécessite une fonction d'évaluation plus solide afin d'améliorer la responsabilisation, la transparence et les performances de l'Organisation grâce à l'apprentissage et à la mise en œuvre des recommandations issues des évaluations. Le monde a été confronté à des changements et à des perturbations de grande ampleur, comme la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), qui a eu des répercussions graves sur la santé et le bien-être humains dans tous les pays et toutes les communautés, a fragilisé les systèmes de santé nationaux et les systèmes de préparation et de riposte aux situations d'urgence sanitaire et a accentué les contraintes budgétaires dans les pays, autant d'éléments qui ont sensiblement freiné les progrès vers la réalisation des objectifs de développement durable et qui ont fortement pesé sur les personnes les plus démunies et les plus vulnérables. La multiplication des urgences sanitaires et humanitaires, des conflits et des crises pose des risques considérables pour la santé mondiale.
5. Le rôle essentiel que joue l'évaluation en matière de développement est reconnu dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030,¹¹ les résolutions de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le renforcement des capacités en vue de l'évaluation des activités de développement au niveau des pays¹² et sur le renforcement des examens nationaux volontaires grâce à une évaluation dirigée par les pays,¹³ le rapport sur les résultats du Sommet mondial sur l'action humanitaire de 2016¹⁴ et la résolution de 2020 sur l'examen quadriennal complet des activités opérationnelles de développement du système des Nations Unies.¹⁵ Ces instruments offrent de nouvelles orientations pour la conduite des évaluations, notamment en soulignant l'importance que revêtent les évaluations conjointes des Nations Unies à l'échelle du système pour appuyer de manière plus efficace la mise en œuvre des objectifs de développement durable liés à la santé. En outre, l'un des 12 indicateurs clés de performance définis dans la méthodologie du Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales (MOPAN) porte sur la fonction d'évaluation indépendante des entités de l'ONU et multilatérales, et se compose à son tour de sept indicateurs spécifiques axés sur divers aspects de la fonction d'évaluation. Les enseignements tirés de l'évaluation 2022-2023 de l'OMS par le MOPAN ont été pris en compte dans la présente révision de la politique.^{16,17}
6. La politique d'évaluation révisée (2025) se conforme et contribue au quatorzième programme général de travail, 2025-2028, qui énonce l'engagement de l'OMS à produire des résultats et un impact en se fondant sur des données probantes. Cette version révisée de la politique d'évaluation s'appuie sur les versions précédentes et veille à ce que la fonction d'évaluation indépendante

¹¹ Résolution 70/1 (2015) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

¹² Résolution 69/237 (2014) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

¹³ Résolution 77/283 (2023) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

¹⁴ Document A/71/353 (2016) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

¹⁵ Résolution 75/233 (2020) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

¹⁶ [MOPAN. Methodology: 2020 Assessment Cycle. MOPAN 3.1 Methodology](#) (site Web) (consulté le 24 avril 2025).

¹⁷ [MOPAN. OMS – Organisation mondiale de la Santé](#), 2024 (site Web) (consulté le 24 avril 2025).

continue d'être développée, en particulier au niveau décentralisé, les bureaux régionaux jouant un rôle clé dans la définition des priorités thématiques et interrégionales en matière d'évaluation et dans la conception, la mise en œuvre et l'assurance de la qualité des évaluations décentralisées. La politique révisée tient compte des résolutions et décisions pertinentes des organes directeurs de l'OMS, des politiques de l'OMS publiées depuis 2018 et des recommandations issues de l'étude comparative recensant les meilleures pratiques dans les différentes entités des Nations Unies. Elle se fonde sur les normes et règles relatives à la fonction d'évaluation établies par le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation et sur les orientations associées¹⁸ et tient compte des évolutions internes et externes du contexte social, politique et économique. Tous ces éléments ont été pris en compte pour définir la fonction d'évaluation du Secrétariat de sorte à permettre la fourniture et l'utilisation en temps utile de données d'évaluation rigoureuses, aidant ainsi l'OMS à remplir son mandat et à atteindre les objectifs stratégiques du quatorzième programme général de travail.

But

7. La présente politique vise à définir le cadre général de la fonction d'évaluation indépendante à l'OMS, ainsi que sa vision et ses objectifs, et à promouvoir et renforcer une culture de l'évaluation et le recours à l'évaluation au sein de l'Organisation, conformément aux meilleures pratiques et aux normes et règles du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation. La fonction d'évaluation aide l'OMS à remplir son mandat principal et à atteindre les objectifs stratégiques prioritaires de son programme général de travail, y compris ses fonctions opérationnelles et normatives. La présente politique fournit des orientations pour la planification et la conduite des évaluations et pour l'application des conclusions et recommandations qui en découlent afin de renforcer l'apprentissage institutionnel, la responsabilisation et la prise de décisions fondées sur des données probantes. L'appendice 1 fournit une illustration de la théorie du changement pour la fonction d'évaluation.

8. Le cadre de responsabilisation de l'OMS intègre le modèle des « trois lignes de défense (assurance) », ¹⁹ l'évaluation figurant au titre de la troisième ligne en tant que contrôle indépendant essentiel pour garantir la responsabilisation et la transparence et pour évaluer l'efficacité de la gestion. Ce cadre comprend plusieurs types d'évaluations, qui contribuent toutes de manière déterminante au renforcement des performances, de la responsabilisation et de l'apprentissage institutionnel. La présente politique ne couvre que les évaluations proprement dites et ne tient pas compte des autres formes d'évaluations menées à l'OMS (par exemple, vérification des comptes, suivi, examens, évaluations des performances et enquêtes).

Déclaration de principe

9. L'évaluation est une fonction indépendante essentielle à l'OMS et est exercée à tous les niveaux de l'Organisation. Elle est un gage de responsabilisation et de contrôle de la performance et des résultats et elle renforce l'apprentissage institutionnel pour permettre la prise de décisions sur la base de données probantes et pour favoriser le développement individuel. Cette politique, qui s'applique à l'ensemble de l'Organisation et à ses différents contextes opérationnels, offre la souplesse nécessaire aux niveaux décentralisés, tout en garantissant l'indépendance de la fonction d'évaluation.

¹⁸ [GNUE. Normes et règles d'évaluation](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016 (consulté le 24 avril 2025).

¹⁹ Décrit dans [le rapport JIU/REP/2023/3 du Corps commun d'inspection du système des Nations Unies, Examen des dispositifs d'application du principe de responsabilité dans les entités des Nations Unies](#), p. 14-16 (consulté le 24 avril 2025).

Définition de l'évaluation

10. Une évaluation a pour objet d'apprécier, de manière aussi systématique et impartiale que possible, une activité, un projet, un programme, une stratégie, une politique, un sujet, un thème, un secteur, un domaine opérationnel ou une performance institutionnelle. Elle permet d'analyser le niveau de réussite, à la fois en termes de résultats escomptés et inattendus, en examinant la chaîne des résultats, les processus, les facteurs contextuels et les liens de causalité. Elle s'appuie pour cela sur des critères tels que la pertinence, l'efficacité, l'efficience, l'impact, la cohérence et la durabilité. Une évaluation doit fournir des informations crédibles, utiles et fondées sur des données probantes, qui permettent d'intégrer en temps utile les conclusions, recommandations et enseignements dans le processus décisionnel des organisations et des parties prenantes.²⁰

11. La fonction d'évaluation indépendante favorise la prise de décisions fondées sur des données probantes au sein de l'Organisation en favorisant l'approche de gestion axée sur les résultats.²¹ Elle contribue à l'accomplissement du mandat de l'OMS, en veillant à ce que l'action de l'Organisation soit adaptée aux objectifs. Elle renforce les systèmes de performance, de responsabilisation et d'apprentissage de l'Organisation et se conforme aux principes, normes et règles d'évaluation des Nations Unies, tout en garantissant l'indépendance, l'impartialité, la crédibilité et l'utilité des évaluations et en veillant à ce que les processus d'évaluation soient transparents et fassent pleinement intervenir les parties prenantes.²² L'évaluation est une composante essentielle du système de gestion axée sur les résultats de l'OMS, qui englobe tous les aspects du cycle programmatique : planification, définition des priorités, budgétisation, gestion de l'Organisation en vue de produire les résultats escomptés, suivi et communication des résultats, évaluation de la performance et utilisation des connaissances et des enseignements acquis pour orienter les corrections à mi-parcours, les décisions et les actions prises pour obtenir les résultats voulus. Ces fonctions sont complémentaires et tendent vers un objectif commun, qui est d'aider l'OMS à obtenir des résultats de manière plus transparente et plus efficace. En tant que fonction de responsabilisation, l'évaluation contribue au système de contrôle au sein de l'Organisation. Tout en conservant son indépendance et en tenant compte des différents objectifs et des différentes méthodes appliquées, la fonction d'évaluation à l'OMS est exercée en collaboration avec d'autres fonctions de contrôle au sein de l'Organisation (comme la vérification des comptes, les enquêtes, l'éthique et les contrôles internes), comme indiqué dans les normes et règles d'évaluation établies par le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation.

12. L'OMS distingue deux grandes catégories d'évaluation :

- a) les évaluations institutionnelles, qui sont dirigées, commandées ou effectuées par le Bureau de l'évaluation et qui comprennent des évaluations thématiques et des évaluations programmatiques ; et
- b) les évaluations décentralisées, qui sont dirigées, commandées ou effectuées par des divisions, départements ou bureaux situés au Siège, dans les bureaux régionaux ou dans les bureaux de pays, et qui ne relèvent pas du Bureau de l'évaluation ; il s'agit principalement d'évaluations programmatiques et thématiques. Dans ces cas, le Bureau de l'évaluation s'occupe de l'assurance de la qualité et fournit un appui technique.

²⁰ [GNUE. Normes et règles d'évaluation](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016, p. 10 (consulté le 9 mai 2025).

²¹ [Independent Evaluation of WHO's Results-Based Management \(RBM\) Framework \(2023\)](#) (consulté le 24 avril 2025).

²² [GNUE. Normes et règles d'évaluation](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016, p.23 (consulté le 9 mai 2025).

13. Il convient de noter que les évaluations programmatiques des pays peuvent être commandées par les bureaux de pays, les bureaux régionaux ou le Bureau de l'évaluation (voir le paragraphe 32.c). En outre, l'OMS participe et/ou dirige des évaluations conjointes interinstitutions multilatérales/des Nations Unies (voir le paragraphe 34 ci-dessous).

Principes et normes²³

14. Pour que la fonction d'évaluation réponde aux objectifs de la déclaration de principe citée ci-dessus, les évaluations doivent systématiquement respecter les principes fondamentaux d'impartialité, d'indépendance, de crédibilité et d'utilité, ainsi que les normes de qualité, de transparence et d'éthique énoncées dans les normes et règles du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation. Ces principes, présentés ci-dessous, sont interdépendants et sous-tendent l'approche de l'évaluation à l'OMS ; ils s'appliquent à toutes les catégories et à tous les types d'évaluations. Le respect de ces principes, normes et règles est un gage de qualité et renforce la responsabilisation et l'apprentissage à l'échelle de l'OMS en vue d'améliorer les performances et les résultats.

Impartialité

15. Le principe d'impartialité se caractérise par l'objectivité, l'intégrité professionnelle et l'absence de parti pris. L'exigence d'impartialité concerne tous les stades du processus d'évaluation, y compris la planification, la définition du cahier des charges et de la portée de l'évaluation, la sélection de l'équipe d'évaluation, la communication avec les parties prenantes, la réalisation de l'évaluation et la formulation des conclusions et recommandations.

16. Les membres de l'équipe d'évaluation doivent être impartiaux, ce qui signifie qu'ils ne doivent pas avoir été directement responsables du cadre stratégique, de la conception ou de la gestion de l'objet de l'évaluation (ni être pressentis pour l'être prochainement).

Indépendance

17. L'indépendance de l'évaluation est nécessaire à sa crédibilité. Elle influence la manière dont l'évaluation est utilisée et permet aux évaluateurs et évaluatrices de travailler de manière impartiale et sans pression indue tout au long du processus d'évaluation. L'indépendance de la fonction d'évaluation comprend trois aspects essentiels : l'indépendance comportementale, l'indépendance institutionnelle et l'indépendance structurelle. À ce titre, l'OMS s'engage à garantir l'indépendance et l'impartialité de toutes ses évaluations.

a) **L'indépendance comportementale** concerne la capacité à procéder à l'évaluation sans subir d'influence indue d'une quelconque partie. Les personnes chargées de l'évaluation doivent avoir l'entière liberté de mener leurs travaux de manière impartiale, sans risque d'effets négatifs sur leur carrière, et doivent être en mesure d'exprimer librement leur opinion. L'indépendance de la fonction d'évaluation sous-tend le libre accès des évaluateurs et des évaluatrices aux renseignements sur l'objet de l'évaluation.

b) **L'indépendance institutionnelle** implique que la fonction centrale d'évaluation occupe une position indépendante des fonctions de gestion, qu'elle se charge de définir le programme

²³ Voir [Normes et règles d'évaluation du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016](#). Voir également [Comité d'aide au développement de l'OCDE. Normes de qualité pour l'évaluation du développement, Lignes directrices et ouvrages de référence du Comité d'aide au développement](#). Paris, Éditions de l'Organisation de coopération et de développement économiques, 2010 (consulté le 24 avril 2025).

de l'évaluation et qu'elle dispose de ressources adéquates pour mener à bien ses travaux. L'indépendance institutionnelle exige également que les responsables de la fonction d'évaluation aient toute latitude pour soumettre directement leurs rapports d'évaluation au niveau décisionnel approprié et qu'ils ou elles rendent compte directement aux organes directeurs et/ou à la direction de l'Organisation. Le Bureau de l'évaluation et la fonction d'évaluation de l'Organisation doivent jouir de l'indépendance nécessaire pour pouvoir directement commander, produire, publier et diffuser au public des rapports d'évaluation dont la qualité a été dûment contrôlée, sans subir d'influence indue d'une quelconque partie.

c) **L'indépendance structurelle** implique que le Bureau de l'évaluation a une vue transparente de son budget et des ressources qui lui sont allouées (personnel et activités), un droit de regard et un pouvoir discrétionnaire sur ceux-ci et les moyens de gestion nécessaires.

18. Les évaluateurs et évaluatrices ne doivent pas être directement responsables du cadre stratégique, de la conception ou de la gestion globale de l'objet de l'évaluation. Les membres du personnel de l'OMS qui procèdent aux évaluations doivent respecter les principes d'éthique et les normes de conduite applicables au personnel.²⁴ Les intervenants et intervenantes extérieurs doivent respecter les règles applicables aux accords contractuels externes de l'OMS. Les personnes chargées de l'évaluation doivent être d'une intégrité professionnelle et personnelle irréprochable pendant toute l'évaluation.

19. **La politique de l'OMS pour la prévention et la lutte contre les représailles**²⁵ et d'autres politiques pertinentes permettent de protéger les membres du personnel qui participent aux évaluations contre les représailles ou autres répercussions.

Utilité (finalité)

20. La finalité de toute évaluation commandée et réalisée doit être claire : les analyses, conclusions ou recommandations issues des évaluations doivent servir à orienter les décisions et les actions. On définit l'utilité d'une évaluation par sa capacité à contribuer de manière pertinente et opportune à l'apprentissage institutionnel, à la prise de décisions éclairées et à la responsabilisation au regard des résultats. Les évaluations peuvent également apporter des contributions utiles au-delà de l'Organisation en améliorant les connaissances et en autonomisant les parties prenantes.²⁶

21. L'utilité concerne l'impact de l'évaluation sur la prise de décisions. Pour que l'évaluation soit utile, ses constatations doivent être pertinentes et présentées de manière claire et concise, et leur mise en œuvre doit faire l'objet d'un suivi. En outre, elle doit avoir lieu en temps utile et répondre aux besoins du programme et des parties prenantes, les processus et les produits doivent être crédibles et les rapports doivent être accessibles.

22. L'utilité des évaluations sera garantie par les moyens suivants :

a) la hiérarchisation systématique des divers éléments du programme d'évaluation selon des critères établis et sur la base de consultations avec les parties concernées ;

²⁴ [Code d'éthique de l'OMS \(2023\)](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (consulté le 24 avril 2025).

²⁵ [Preventing and Addressing Retaliation](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (consulté le 24 avril 2025).

²⁶ [GNUe. Normes et règles d'évaluation](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016, p. 10 (consulté le 24 avril 2025).

- b) l'inclusion, dans le cahier des charges de l'évaluation, de dispositions relatives à la commande et à la réalisation en temps utile de l'évaluation, à la diffusion des résultats et à la description de l'application prévue et des utilisateurs de l'évaluation ;
- c) l'obligation pour l'administration de formuler une réponse dans les 60 jours suivant l'achèvement de l'évaluation ;
- d) le suivi, la surveillance et la communication systématiques des recommandations et des réponses de l'administration ;
- e) l'utilisation systématique des résultats et des recommandations issues des évaluations pour prendre des décisions fondées sur des données probantes dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques, des stratégies, des programmes/projets et des budgets ;
- f) l'accessibilité des produits d'évaluation au public ; et
- g) l'alignement sur le cadre de gestion axée sur les résultats.

Crédibilité

23. Les évaluations doivent être crédibles. Cette crédibilité repose sur l'impartialité, l'indépendance et l'utilisation d'une méthodologie rigoureuse. Les principaux critères de crédibilité comprennent des processus d'évaluation transparents, des approches inclusives impliquant les parties prenantes concernées et des systèmes d'assurance qualité robustes. Les résultats (ou constatations) et recommandations issus de l'évaluation doivent être obtenus – ou éclairés – par l'utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures données disponibles, qui doivent être objectives, fiables et valides, et par l'analyse quantitative et qualitative précise des données probantes. Pour garantir leur crédibilité, il est nécessaire que les évaluations soient réalisées de manière éthique par des évaluateurs et évaluatrices possédant les compétences professionnelles et culturelles requises.²⁷

Qualité

24. La qualité est définie par l'application correcte et appropriée des critères d'évaluation, la présentation et l'analyse impartiales des données et la cohérence entre les résultats, les conclusions et les recommandations.

25. La qualité sera garantie par :

- a) le respect systématique de la méthodologie d'évaluation, telle que formulée dans les documents d'orientation de l'OMS sur l'évaluation, des lignes directrices applicables et des normes et règles d'évaluation du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation ; et
- b) un système complet d'assurance de la qualité, comprenant des examens indépendants de la qualité des processus et des produits d'évaluation et des rapports annuels sur la qualité de toutes les évaluations institutionnelles et décentralisées.

26. Le Bureau de l'évaluation soutient les trois niveaux de l'Organisation en se chargeant de l'assurance de la qualité des évaluations entreprises. En outre, les responsables régionaux de

²⁷ [GNUE. Normes et règles d'évaluation](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016, p. 10-12 (consulté le 24 avril 2025).

l'évaluation s'occupent de l'assurance de la qualité des évaluations menées au niveau national et régional, en collaboration avec le Bureau de l'évaluation, le cas échéant.

Transparence

27. La transparence est un élément essentiel de l'évaluation, qui favorise la confiance, renforce la participation des parties prenantes et accroît la responsabilisation à l'égard du public. Les produits d'évaluation doivent être accessibles au public.²⁸

28. Pour que l'évaluation soit transparente, les parties concernées doivent en connaître le motif et être informées des critères de sélection appliqués et de la suite qui sera donnée aux constatations. La transparence du processus est également importante, tout autant que la possibilité d'accéder aux documents et aux résultats de l'évaluation.

29. La transparence sera assurée par les moyens décrits dans la présente politique. L'entité ayant commandé l'évaluation veillera à ce que les parties concernées soient toujours consultées, à tous les stades du processus. Le rapport d'évaluation présentera en détail les méthodologies et les approches appliquées, ainsi que les sources d'information utilisées et les dépenses engagées. Conformément à la politique de l'OMS relative à la divulgation de l'information, les plans, les rapports, les réponses de l'administration et les rapports de suivi concernant l'évaluation seront rendus publics sur le site Web du Bureau de l'évaluation de l'OMS.

Éthique

30. L'évaluation doit être réalisée selon les exigences les plus strictes en matière d'intégrité et dans le respect des croyances et des us et coutumes des environnements sociaux et culturels dans lesquels elle a lieu ; dans le respect des droits humains et de l'égalité des genres ; et conformément au principe « ne pas nuire » applicable à l'aide humanitaire. Les personnes chargées de l'évaluation doivent respecter le droit des institutions et des particuliers à fournir des renseignements à titre confidentiel et faire en sorte que les données sensibles soient protégées et qu'il soit impossible de remonter à leur source ; elles doivent en outre valider les déclarations figurant dans les rapports auprès des personnes qui ont communiqué les informations correspondantes. Les évaluateurs et évaluatrices doivent obtenir le consentement éclairé des personnes qui leur fournissent des informations personnelles. Lorsque des comportements contraires à l'éthique sont mis au jour, ils doivent être signalés discrètement aux organes compétents de l'OMS (par exemple le bureau de contrôle interne).²⁹

Droits humains, égalité des genres et inclusion du handicap

31. Les valeurs et principes universellement reconnus des droits humains et de l'égalité des genres doivent être pris en compte à toutes les étapes de l'évaluation. Il incombe aux évaluateurs et évaluatrices et aux responsables de l'évaluation de garantir le respect, l'intégration et la promotion de ces valeurs, qui sous-tendent l'engagement en faveur du principe « ne laisser

²⁸ [GNUE. Normes et règles d'évaluation](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016, p. 11 (consulté le 24 avril 2025).

²⁹ [GNUE. Normes et règles d'évaluation](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016, p. 12 (consulté le 24 avril 2025).

personne de côté ». ^{30,31} Conformément aux orientations du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation portant sur l'intégration de l'inclusion du handicap dans les évaluations et les rapports sur le cadre de responsabilisation des entités de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap (2022) ³² et sur l'intégration des droits humains et de l'égalité des genres dans les évaluations (2024), ainsi qu'à la politique de l'OMS sur le handicap, ³³ les évaluations doivent intégrer les principes des droits humains, de l'égalité des genres et de l'inclusion des personnes vivant avec un handicap et d'autres groupes en situation de vulnérabilité.

Types d'évaluations

32. Le Secrétariat de l'OMS procède aux principaux types d'évaluations suivants, conformément aux normes et règles mentionnées ci-dessus :

- a) **Les évaluations thématiques**, qui portent sur des sujets précis à l'échelle de l'Organisation, par exemple une nouvelle méthode de travail, un thème transversal, une fonction essentielle ou une nouvelle question présentant un intérêt au niveau institutionnel. Les évaluations thématiques donnent des informations sur les critères d'évaluation définis par l'Organisation de coopération et de développement économiques, notamment la pertinence, l'efficacité, la durabilité et, le cas échéant, l'efficience, l'impact et la cohérence. Elles exigent une analyse approfondie d'un sujet donné et du travail de l'Organisation, indépendamment des structures institutionnelles concernées. Leur portée varie, pouvant aller d'un seul bureau de l'OMS à l'ensemble de l'Organisation.
- b) **Les évaluations programmatiques**, qui portent sur un programme particulier. Ce type d'évaluation apporte un éclairage approfondi sur les résultats obtenus sur une période de plusieurs années avec la contribution de l'OMS, permet de comprendre comment et pourquoi ils ont été obtenus, et examine leur pertinence, leur efficacité, leur efficience, leur impact, leur durabilité et/ou leur cohérence. Les évaluations programmatiques examinent les réalisations au regard de la chaîne de résultats de l'OMS, reposent sur une analyse systématique du programme examiné et recensent les besoins et les enseignements en matière de responsabilisation, y compris pour la conception de programmes ultérieurs ou, à mi-parcours, pour mieux promouvoir l'apprentissage et procéder à des corrections de cap. Les évaluations programmatiques peuvent être de portée nationale, interrégionale ou mondiale.
- c) **Les évaluations programmatiques dans les pays**, ³⁴ qui portent sur les contributions de l'OMS au niveau des pays, en tenant compte du fait que la réussite des actions de l'OMS dépend fortement du contexte national et des efforts déployés par divers partenaires. Ces évaluations visent à examiner la pertinence, l'efficacité, l'impact, la durabilité et la cohérence des objectifs, des actions et des contributions de l'OMS dans les différents pays, pour s'assurer que l'OMS réponde efficacement aux besoins sanitaires du pays dans les limites de ses capacités,

³⁰ [GNUE. Normes et règles d'évaluation](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016, p. 12 (consulté le 24 avril 2025).

³¹ [Integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluations](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2024 (consulté le 24 avril 2025).

³² [Guidance on Integrating Disability Inclusion in Evaluations and Reporting on the UNDIS Entity Accountability Framework Evaluation Indicator](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2022 (consulté le 24 avril 2025).

³³ OMS. [WHO policy on disability](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (consulté le 24 avril 2025).

³⁴ [Framework for evaluations of WHO's contribution at country level](#). Genève, Bureau de l'évaluation de l'Organisation mondiale de la Santé, 2022 (consulté le 24 avril 2025).

conformément à son programme général de travail et aux principaux instruments stratégiques applicables aux pays, notamment les stratégies de coopération avec les pays, les exercices de définition des priorités dans les pays, les plans de travail biennaux des bureaux de pays de l'OMS et les stratégies de santé nationales fondées sur l'avantage comparatif de l'OMS. Ces évaluations consistent à examiner les résultats obtenus au niveau national en s'appuyant sur des éléments d'information provenant des trois niveaux de l'Organisation. Elles permettent également de documenter les bonnes pratiques et les lacunes en matière d'apprentissage et servent de base à la formulation d'une stratégie de coopération ultérieure avec le pays concerné.

33. Les organes directeurs de l'OMS peuvent également, à leur discrétion, commander une évaluation de tout aspect de l'OMS. Pour les évaluations externes, le Secrétariat coopérera pleinement en divulguant les informations pertinentes et en concluant, le cas échéant, des accords de confidentialité.

Évaluations conjointes

34. Les évaluations conjointes sont menées en collaboration avec d'autres entités des Nations Unies ou organismes multilatéraux et portent sur des initiatives ou des programmes communs dans lesquels les contributions de plusieurs partenaires sont interdépendantes et ne peuvent être évaluées séparément. L'OMS intervient en tant qu'organisme participant et/ou chef de file de ces évaluations, qui peuvent être de portée mondiale ou nationale. L'objectif de ces évaluations est de promouvoir une responsabilisation et un apprentissage conjoints.

Situations d'urgence humanitaire

35. Une catégorie importante d'évaluations conjointes concerne les évaluations de l'action humanitaire interinstitutionnelle, qui portent sur les activités de préparation et de riposte à une crise donnée ; elles sont supervisées par le Groupe directeur chargé des évaluations de l'action humanitaire interinstitutionnelle et gérées par des groupes ad hoc de gestion des évaluations. Ces évaluations ne portent pas sur les contributions individuelles des organismes, sauf dans le cas de travaux conjoints, pour lesquels des éléments spécifiques peuvent être ajoutés le cas échéant.

Planification et hiérarchisation des évaluations

36. Dans le cadre de son cycle de planification et de budgétisation, l'OMS élaborera un plan de travail biennal à l'échelle de l'Organisation pour les évaluations institutionnelles et décentralisées, précisant notamment les coûts et les sources de financement à titre indicatif. Ce plan sera soumis pour approbation au Conseil exécutif par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration. Le Secrétariat actualisera également ce plan de travail biennal, le cas échéant, dans le rapport annuel présenté au Comité du programme, du budget et de l'administration et au Conseil exécutif. En vue de sa mise en œuvre, le plan de travail approuvé sera intégré dans les processus de l'Organisation relatifs au budget programme et à la planification opérationnelle, y compris les plans de travail des bureaux régionaux et des bureaux de pays et les activités d'établissement des coûts, d'allocation des ressources et de suivi des résultats.

37. Le plan de travail sera établi en consultation avec la haute direction au Siège et dans les bureaux régionaux, ainsi qu'avec les cheffes et chefs des bureaux de pays de l'OMS, en tenant compte des commentaires du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance et conformément aux normes de couverture, aux priorités stratégiques et aux critères de sélection et de hiérarchisation établis (besoins, utilité et importance).

38. Les catégories suivantes seront prises en compte pour définir les critères de sélection des thèmes à évaluer :

- a) la nécessité pour l'Organisation compte tenu : des demandes formulées par les organes directeurs (décisions, résolutions, stratégies ou politiques approuvées) ; des engagements pris au niveau mondial, international ou régional ; et des accords particuliers conclus avec des parties prenantes, des partenaires ou des donateurs ;
- b) l'importance pour l'Organisation compte tenu : des objectifs stratégiques énoncés dans le programme général de travail et des fonctions essentielles ; du niveau d'investissement ; des risques répertoriés dans le registre des principaux risques et le registre des risques ; des problèmes récurrents révélés par les évaluations et les examens du vérificateur intérieur des comptes et du Commissaire aux comptes ; des problèmes ou des préoccupations liés à la performance et à la capacité d'obtenir les résultats attendus ; des stratégies de coopération avec les pays (le cas échéant) parvenues à mi-parcours ou à l'avant-dernière année de leur période d'application ; et
- c) l'utilité pour l'Organisation compte tenu : du caractère transversal d'un problème, d'un thème ou d'une question programmatique ou stratégique ; des possibilités d'apprentissage et/ou d'innovation pour le personnel ou l'institution ; et du degré d'avantage comparatif de l'OMS.

D'autres critères de sélection porteront sur le respect des normes minimales de couverture.

Normes de couverture

39. Le plan de travail biennal doit prévoir une couverture adéquate des évaluations dans l'ensemble de l'Organisation et parmi les différentes catégories afin de dresser un tableau représentatif et impartial de la contribution de l'OMS aux résultats obtenus et de faire en sorte que les politiques, les stratégies et les programmes soient fondés sur des données probantes (voir l'appendice 2). L'élaboration de nouvelles stratégies, de nouveaux programmes et de nouvelles approches dans les pays doit reposer sur un ensemble adéquat et pertinent d'évaluations.

40. L'appendice 2 présente la couverture minimale des évaluations institutionnelles et décentralisées au niveau des pays, des Régions et du Siège, ainsi que les responsabilités en matière de gestion des évaluations et les sources de financement indicatives. En outre, les différentes entités et niveaux de l'Organisation qui demandent des évaluations ont la possibilité de définir des priorités quant aux thèmes et aux interventions examinés et au calendrier adopté, en fonction de leurs cycles programmatiques ou stratégiques et des besoins des parties concernées.

Alignement avec les fonctions internes de l'OMS et gains d'efficacité

41. En tant qu'élément central de la fonction de gestion axée sur les résultats, l'évaluation contribue de manière essentielle et complémentaire au cycle de planification, d'établissement des priorités, de budgétisation, de suivi et de communication des résultats et d'apprentissage de l'Organisation. À ce titre, l'évaluation s'aligne sur les fonctions de gestion et d'appui dans l'ensemble de l'Organisation et les complète.

42. Le Bureau de l'évaluation travaille en étroite collaboration avec d'autres services exerçant des fonctions de contrôle, de responsabilisation et d'appui, notamment ceux chargés de la vérification des comptes, des questions d'éthique et des affaires juridiques. De plus, l'évaluation figure parmi les nombreuses fonctions distinctes, mais complémentaires qui forment un écosystème de données probantes, notamment la vérification des comptes, la recherche, la surveillance, les données et

l'analyse et l'apprentissage institutionnel. Bien qu'indépendante sur le plan fonctionnel, la fonction d'évaluation cherche à tirer au mieux parti des gains d'efficacité et des possibilités de coopération avec toutes ces fonctions, à l'échelle de l'ensemble de l'Organisation, chaque fois que cela est approprié et possible, notamment en coordonnant l'élaboration des plans de travail afin d'éviter les examens concomitants ou redondants de la même entité, en menant des analyses des causes profondes et en trouvant des moyens de défendre l'OMS et sa valeur ajoutée.

43. Malgré sa volonté de collaborer de manière active, la fonction d'évaluation doit conserver son indépendance. En faisant preuve de leadership et en déployant des efforts conjoints de planification, de financement et de renforcement des capacités, le Bureau de l'évaluation veillera à une cohérence complète avec les fonctions d'évaluation décentralisées, y compris dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays.

Risques

44. Pour une préparation et une mise en œuvre réussies des plans de travail biennaux pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation, il convient de prendre en compte les principaux risques, la stratégie de gestion des risques, le cadre de propension au risque, le registre des risques et les mesures d'atténuation prévues. D'autres risques peuvent se présenter de manière inégale au sein de l'Organisation, notamment le caractère politiquement sensible des évaluations, la disponibilité du personnel d'évaluation ou la capacité d'absorption. Le Bureau de l'évaluation élaborera des mesures d'atténuation pour les risques pesant sur la fonction d'évaluation à l'échelle de l'Organisation et suivra leur mise en œuvre ; les différents niveaux de l'Organisation adapteront les stratégies d'atténuation à leurs risques respectifs. Certains risques sont également intégrés dans les hypothèses formulées dans la théorie du changement (voir l'appendice 1). Ils ont notamment trait au contexte institutionnel dans lequel la fonction est exercée (par exemple : indépendance, systèmes efficaces de gestion axée sur les résultats, environnement favorable à l'évaluation, leadership institutionnel, appropriation et soutien, et incitations à la réalisation et à l'utilisation des évaluations), aux ressources (par exemple, ressources financières et humaines suffisantes et prévisibles en fonction des besoins) et aux demandes d'évaluation émanant des organes directeurs et des partenaires.

Méthodologie d'évaluation

45. Les méthodes et processus suivis, tant pour les évaluations institutionnelles que pour les évaluations décentralisées, reposent sur les normes et règles établies par le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation (2016) et les critères d'évaluation définis par l'Organisation de coopération et de développement économiques³⁵ et sont décrits dans les orientations publiées par le Bureau OMS de l'évaluation (qui seront périodiquement révisées après l'approbation de la présente politique et l'émergence de nouvelles normes, règles et pratiques internationales, le cas échéant). Le Bureau de l'évaluation soutiendra les innovations relatives aux méthodes d'évaluation et encouragera leur application à tous les aspects de la fonction d'évaluation de l'Organisation,³⁶ notamment le recours à l'intelligence artificielle, l'évaluation évolutive et d'autres outils et stratégies.

³⁵ [Critères d'évaluation](#) (site Web). Paris, Organisation de coopération et de développement économiques (consulté le 24 avril 2025).

³⁶ [Ethics and governance of artificial intelligence for health](#). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (consulté le 24 avril 2025).

46. Afin de promouvoir le recours aux évaluations, le Bureau de l'évaluation fera appel à des méthodes d'évaluation évolutive, participative et axée sur l'utilisation, en encourageant la participation des principales parties prenantes, y compris les communautés et les partenaires concernés.

47. Le Bureau de l'évaluation est chargé d'établir un cadre qui fournit des orientations, une assurance de la qualité, un appui technique et un soutien aux pratiques professionnelles de la fonction d'évaluation dans l'ensemble de l'Organisation.

Financement de la fonction d'évaluation

48. Le Directeur général allouera des ressources suffisantes, suivant les recommandations du Corps commun d'inspection du système des Nations Unies,³⁷ pour mettre en œuvre le plan de travail biennal pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation, qui présente non seulement les évaluations à effectuer, mais aussi toutes les activités nécessaires au renforcement de la culture de l'évaluation et à la professionnalisation de cette fonction dans l'ensemble de l'Organisation, y compris pour les processus d'assurance de la qualité, les activités de suivi et les initiatives visant à promouvoir l'utilisation des résultats dans l'ensemble de l'Organisation.

49. Le Directeur général, les Directrices et Directeurs régionaux, le Directeur général adjoint et les Sous-Directrices et Sous-Directeurs généraux, les Directrices et Directeurs et les cheffes et chefs des bureaux de pays de l'OMS veilleront à la disponibilité de ressources suffisantes pour mettre en œuvre leurs composantes respectives du plan de travail pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation. Le plan de travail opérationnel de tout programme ou projet doit prévoir un budget approprié pour l'évaluation, lequel doit être discuté, le cas échéant, avec les parties prenantes pendant la planification de chaque projet/programme/initiative. Le financement des évaluations doit être aligné sur le cycle biennal de planification et de budgétisation et faire l'objet d'affectations appropriées.³⁸

50. Tout modèle de financement des évaluations à l'échelle de l'Organisation inclura les éléments énoncés aux paragraphes 48 et 49, ainsi que ceux décrits ci-après, afin de permettre une planification globale et une intégration dans les travaux et processus de l'Organisation. Pour atteindre les normes de couverture (appendice 2), l'évaluation doit être financée à la fois par des contributions fixées et des contributions volontaires. Le montant nécessaire pour financer la fonction d'évaluation à l'OMS doit être déterminé en tenant compte des facteurs suivants : la mission et la taille de l'Organisation ; les objectifs, ainsi que les résultats et l'impact souhaités, tels qu'ils figurent dans le programme général de travail ; les types d'évaluations envisagés ; la taille et le budget du programme ou du projet particulier à évaluer ; et le rôle de la fonction d'évaluation dans l'institutionnalisation et le renforcement des évaluations décentralisées, et dans la progression des capacités nationales d'évaluation et des partenariats en matière d'évaluation. En ce qui concerne l'analyse comparative financière, le Corps commun d'inspection a conclu que les organismes des Nations Unies devraient prévoir un financement de leur fonction d'évaluation dans une fourchette comprise entre 0,5 % et 3,0 % de leurs dépenses.³⁹ L'étude comparative commandée par l'OMS en 2024 a montré que les entités des Nations Unies consacraient 1,0 % de leur budget programme aux évaluations et il a été recommandé à l'OMS d'augmenter

³⁷ [Corps commun d'inspection du système des Nations Unies. Analyse de la fonction d'évaluation dans le système des Nations Unies, document JIU/REP/2014/6](#), p. 30-31 (consulté le 25 avril 2025).

³⁸ Document EBPBAC41/2, paragraphe 28.

³⁹ [GNUE. Normes et règles d'évaluation](#). New York, Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, 2016, p. 16 (consulté le 25 avril 2025).

progressivement son financement pour atteindre cette cible. En conséquence, sur la base d'une taxonomie claire des évaluations, l'Organisation cherchera progressivement à allouer une plus grande part de ses dépenses à la fonction d'évaluation au cours des deux prochains exercices biennaux afin de s'approcher des valeurs internationales.

51. Deux dispositifs sont couramment utilisés dans d'autres entités des Nations Unies et organismes d'aide bilatéraux : a) une ligne budgétaire consacrée à l'évaluation pour les programmes et projets (propositions et accords avec les donateurs) ; et b) une mise en commun des ressources au sein de l'Organisation pour appuyer la fonction d'évaluation et promouvoir et garantir son indépendance. Compte tenu de l'augmentation attendue de la couverture des évaluations et des ressources nécessaires, en particulier dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays, des stratégies spécifiques seront élaborées pour satisfaire aux normes de l'OMS en matière de couverture des évaluations en s'appuyant sur diverses sources (y compris des contributions volontaires et/ou des financements communs) et en s'inspirant des innovations mises en œuvre dans le système des Nations Unies et des bonnes pratiques émergentes, adaptées au contexte de l'OMS, le cas échéant. Une solution immédiate est de suivre la pratique courante consistant à prévoir des lignes budgétaires pour l'évaluation des programmes (selon ce qui a été convenu) et à exiger la constitution de réserves pour l'évaluation des programmes ou projets de grande envergure (par exemple, plus de 10 millions de dollars des États-Unis (USD) sur la durée du projet, ou moins si nécessaire).

52. Le Bureau de l'évaluation, en collaboration avec d'autres entités de l'Organisation, assurera un suivi régulier des dépenses afférentes à la réalisation et à la gestion des évaluations dans l'ensemble de l'Organisation et présentera ses conclusions dans le rapport annuel sur l'évaluation soumis au Conseil exécutif.

Ressources humaines et capacités institutionnelles

53. Pour renforcer la fonction d'évaluation et la culture de l'évaluation aux trois niveaux de l'Organisation, il est nécessaire de réunir un groupe de spécialistes de l'évaluation (chargés des évaluations au niveau central et régional) disposant de compétences harmonisées, dont les rôles et les responsabilités sont clairement définis et qui soit aligné sur les structures de gestion axée sur les résultats et les responsabilités de gestion. Les principales responsabilités de ce groupe consistent à diriger les activités d'évaluation, à fournir un appui pour les évaluations décentralisées⁴⁰ chaque fois que cela est pertinent et/ou demandé et à coordonner la planification des évaluations décentralisées et des évaluations des programmes nationaux dans leurs régions respectives, conformément aux normes et règles du Groupe des Nations Unies pour l'évaluation et aux dispositions relatives à l'impartialité et à l'indépendance énoncées ci-dessus. Les personnes chargées de l'évaluation au niveau régional épaulent les Directrices et Directeurs régionaux et les comités régionaux dont elles dépendent, sur demande, en fournissant des mises à jour sur les plans de travail pour l'évaluation et les enseignements tirés des recommandations.

54. Afin de promouvoir la culture et la pratique de l'évaluation dans l'ensemble de l'OMS, le Bureau de l'évaluation, en collaboration avec les bureaux régionaux, participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de mesures de renforcement des capacités à l'échelle de l'Organisation pour tous les membres du personnel impliqués dans la commande et la gestion des évaluations et dans l'application des recommandations qui en découlent, y compris l'utilisation de cadres de compétences communs,

⁴⁰ Évaluations qui ne sont pas effectuées par le Bureau de l'évaluation ou par des spécialistes de l'évaluation d'un bureau régional.

des parcours et des programmes d'apprentissage et des formations adaptées. Le Bureau de l'évaluation gère le Réseau mondial d'évaluation, qui couvre l'ensemble de l'Organisation et qui vise à : encourager la participation de tous les membres du personnel d'évaluation au renforcement des capacités ; partager les informations et les enseignements ; participer à la préparation du plan de travail biennal pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation ; faciliter la formulation et le suivi des réponses de l'administration ; contribuer au rapport annuel sur l'évaluation ; et donner des conseils aux responsables des différents programmes de l'OMS sur les questions liées à l'évaluation, le cas échéant. Des mesures supplémentaires de formation et de renforcement des capacités seront mises en place pour guider les responsables des programmes et améliorer leur compréhension et leur pratique de l'évaluation, en particulier dans les bureaux de pays et dans les situations d'urgence humanitaire ou de fragilité.

Responsabilisation et contrôle au sein de l'OMS

55. Le cadre de responsabilisation de l'OMS définit clairement qui détient l'autorité, envers qui et à quelles fins, y compris pour la fonction d'évaluation. Il précise également à qui les responsables doivent rendre compte et quelles sont leurs responsabilités dans l'exercice de leur autorité. La politique d'évaluation définit les rôles et les responsabilités précis des principaux acteurs de l'évaluation ainsi que le mécanisme employé pour surveiller la mise en œuvre de la politique d'évaluation.

56. Le Directeur général, les Directrices et Directeurs régionaux, les membres de la haute direction, les Directrices et Directeurs et les cheffes et chefs des bureaux de pays, dans l'ensemble de l'Organisation, jouent un rôle essentiel et assument une responsabilité partagée dans la promotion d'une culture de l'évaluation et la mise en œuvre de la présente politique, y compris en termes de couverture, de financement et d'utilisation de l'évaluation, dans le respect des normes et règles définies par le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation et en veillant en particulier à préserver l'indépendance de la fonction d'évaluation.

Rôles et responsabilités

57. Le Conseil exécutif de l'OMS :⁴¹

- a) approuvera la politique d'évaluation révisée (2025) de l'OMS et ses modifications ultérieures, si nécessaire ;
- b) surveillera la fonction d'évaluation au sein de l'Organisation et veillera à ce qu'elle soit dûment indépendante ;
- c) encouragera l'utilisation des données crédibles et indépendantes issues de l'évaluation pour contribuer à la planification stratégique et à la prise de décisions ;
- d) contribuera à l'élaboration du plan de travail biennal pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation sur les points présentant un intérêt particulier pour les États Membres ;
- e) approuvera le plan de travail biennal pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation, y compris son budget indicatif, et veillera à l'allocation de ressources suffisantes ;

⁴¹ Et son organe subsidiaire, le Comité du programme, du budget et de l'administration.

- f) examinera le rapport annuel sur la mise en œuvre du plan de travail biennal pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation et en prendra note ; et
- g) révisera périodiquement la politique d'évaluation, si nécessaire.

58. Dans le cadre de son mandat,⁴² **le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance** examine la fonction d'évaluation de l'OMS dans son ensemble et formule des conseils à l'intention du Conseil exécutif par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration. Son rôle consiste notamment à donner un avis sur les effectifs, les ressources et les performances de la fonction d'évaluation, avec notamment des conseils adressés au Directeur général sur la sélection et la performance du Directeur ou de la Directrice du Bureau de l'évaluation et sur le plan de travail biennal pour l'évaluation, et de vérifier qu'il est donné suite en temps utile et de façon efficace et appropriée à toutes les recommandations issues de l'évaluation. Le Comité fournit en outre des orientations sur la mise en œuvre de la politique d'évaluation, en particulier sur le rôle que joue le Bureau de l'évaluation dans le renforcement des fonctions de contrôle et de responsabilisation, la promotion de l'apprentissage et l'amélioration de la capacité de l'Organisation à donner suite aux évaluations.

59. **Le Bureau de l'évaluation, garant de la fonction d'évaluation**, est placé sous l'autorité directe du Directeur général et fait rapport chaque année au Conseil exécutif sur les questions relatives à l'évaluation à l'OMS. Le Bureau est chargé des fonctions suivantes :

- a) préserver l'indépendance et l'impartialité de la fonction d'évaluation, conformément aux normes et règles établies par le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation ;
- b) piloter l'élaboration d'un plan de travail biennal pour l'évaluation à l'échelle de l'Organisation ;
- c) informer la direction sur les questions relatives à l'évaluation qui revêtent une importance pour l'ensemble de l'Organisation ;
- d) faciliter l'utilisation des résultats et des enseignements tirés des évaluations pour contribuer à la prise de décisions stratégiques, à la planification des programmes et à l'apprentissage institutionnel ;
- e) coordonner l'application du cadre d'évaluation aux trois niveaux de l'Organisation ;
- f) collaborer avec d'autres fonctions de contrôle, le cas échéant (par exemple, la vérification des comptes) dans un souci de complémentarité et de cohérence, tout en préservant son indépendance ;
- g) mettre au point des indicateurs clés de performance et veiller à ce que la politique soit respectée dans l'ensemble de l'Organisation ;
- h) mobiliser un soutien financier durable provenant de sources internes et externes (contributions volontaires et fixées), des partenaires et des parties prenantes (contributions volontaires) pour toutes les évaluations au sein de l'Organisation ;

⁴² Voir le document EB150/5, annexe, et les procès-verbaux de la cent cinquantième session du Conseil exécutif, douzième séance, section 1 (document EB150/REC/2/2022).

- i) élaborer des orientations sur la formulation de réponses de l'administration aux évaluations (à l'intention des responsables opérationnels) et sur la mise en place d'un système de suivi, puis diffuser ces orientations et en faciliter la mise en œuvre ;
- j) veiller à ce que toutes les évaluations menées au sein de l'Organisation fassent appel à un groupe de référence et/ou de gestion de l'évaluation qui, tout au long du processus d'évaluation, fournit des orientations, des analyses et des suggestions sur la portée de l'évaluation, la méthodologie à utiliser et les projets de rapport et qui veille à ce que tous les processus se déroulent conformément à la politique d'évaluation de l'OMS ; le groupe ne doit pas interférer avec le travail des évaluatrices et évaluateurs indépendants ;
- k) respecter les normes éthiques applicables à l'évaluation, notamment en ce qui concerne le consentement éclairé, la confidentialité et la protection des populations vulnérables ;
- l) tenir un inventaire public des différentes évaluations effectuées à l'OMS pour favoriser le partage des connaissances et enrichir la mémoire institutionnelle ;
- m) établir une liste d'experts et d'expertes et d'entités ayant une expérience de l'évaluation ;
- n) fournir des documents d'orientation et des conseils pour la préparation, la conduite et le suivi des évaluations, notamment en encourageant l'adoption d'approches participatives, impliquant les parties prenantes concernées à tous les niveaux, pour la planification et la mise en œuvre des évaluations ;
- o) examiner les rapports d'évaluation relatifs au respect de la politique et veiller à la qualité des processus et des produits de l'évaluation ;
- p) renforcer les capacités des membres du personnel de l'OMS qui sont spécialisés dans l'évaluation (par exemple en mettant à disposition des méthodes standardisées ou en organisant des formations sur l'évaluation) et élaborer des documents de sensibilisation destinés à l'ensemble des responsables opérationnels ;
- q) soumettre au Conseil exécutif un rapport annuel sur les activités d'évaluation institutionnelles et décentralisées ; et
- r) concourir à l'examen périodique et aux mises à jour de la politique, selon les besoins.

60. Le Directeur général nomme une personne techniquement qualifiée au poste de Directrice ou Directeur du Bureau de l'évaluation après consultation du Conseil exécutif. Il consulte également le Conseil exécutif avant de mettre fin au contrat de la personne titulaire de ce poste. La Directrice ou le Directeur du Bureau de l'évaluation est nommé pour une période de quatre ans renouvelable une seule fois ; une fois son mandat arrivé à échéance, il ou elle ne peut occuper d'autres fonctions au sein de l'Organisation.

Utilisation des résultats de l'évaluation

61. Les recommandations qui figurent dans les rapports d'évaluation reflètent la valeur ajoutée par l'évaluation. Chaque évaluation doit avoir un titulaire déterminé, par exemple le ou la responsable d'une division, d'un département, d'un programme, d'un bureau ou d'un projet, à qui il appartiendra d'utiliser les résultats de l'évaluation et d'élaborer un plan d'action pour la mise en œuvre des recommandations.

62. Les évaluations permettent d'améliorer les performances et l'apprentissage institutionnel dans la mesure où leur objet, leur finalité et leur cohérence avec le programme général de travail et les objectifs institutionnels doivent être clairement définis dès le départ, avant que les évaluations ne soient commandées ou réalisées. Les évaluations doivent également s'aligner sur les cadres de résultats et d'impact du programme général de travail et sur le budget programme, et tenir compte des progrès accomplis vers la réalisation des objectifs de développement durable. Au niveau des pays, cette exigence implique d'aligner les évaluations sur le cycle de planification stratégique des bureaux de pays, les calendriers de planification des gouvernements, les initiatives de sensibilisation et les processus de planification et de budgétisation de l'OMS.

Réponses de l'administration

63. Pour favoriser autant que possible la responsabilisation et l'application en temps utile des recommandations et des enseignements issus de l'évaluation aux fins de la prise de décisions, le ou la titulaire de l'évaluation veillera à ce qu'une réponse de l'administration soit émise dans les deux mois suivant la fin de l'évaluation. Après approbation par la haute direction (c'est-à-dire par le Cabinet du Directeur général ou le Sous-Directeur général/la Sous-Directrice générale concerné(e) au Siège, ou par le Directeur régional/la Directrice régionale ou par le Directeur/la Directrice de la gestion des programmes dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays), les réponses de l'administration sont publiées sur le site Web de l'OMS dans un souci de transparence.

64. Le Directeur général, en collaboration avec les Directrices et Directeurs régionaux, mettra en place un mécanisme permettant d'assurer un suivi et un contrôle efficaces de la mise en œuvre des recommandations issues de l'évaluation, de manière systématique et en coordination avec les titulaires des évaluations. La haute direction examinera l'état d'avancement de la mise en œuvre pour les réponses de l'administration au moins deux fois par an. Les informations tirées de la plateforme consolidée de suivi des recommandations et du tableau de bord associé, ainsi que des rapports de situation annuels sur la mise en œuvre des recommandations, figureront dans le rapport annuel sur l'évaluation présenté au Conseil exécutif par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration. Le suivi et la communication continus des suites données aux recommandations sont essentiels pour améliorer l'utilisation des évaluations à des fins d'apprentissage et de responsabilisation.

Apprentissage institutionnel

65. Le Bureau de l'évaluation et les bureaux régionaux renforceront leur capacité à répondre de façon proactive aux besoins en matière de connaissances de l'Organisation et mettront en place des mécanismes pour favoriser le partage en temps utile des enseignements à l'échelle de l'Organisation.

66. Le Bureau de l'évaluation et les bureaux régionaux feront la synthèse des données probantes issues des évaluations effectuées et procéderont à une analyse transversale des constatations/conclusions de ces évaluations, des recommandations qui en découlent et de leur mise en œuvre en vue d'identifier les tendances émergentes, les causes profondes et les solutions possibles. Cela renforcera l'utilité des évaluations pour orienter les discussions avec les décideurs et décideuses politiques et les responsables des programmes. Les résultats des rapports de synthèse des évaluations seront présentés au Conseil exécutif et rendus publics.

67. Le Bureau de l'évaluation, en collaboration avec les bureaux régionaux, élaborera un programme et un plan d'apprentissage, à l'échelle de l'Organisation et sous l'égide de la direction, traitant des questions cruciales qui ont une incidence sur la capacité de l'Organisation à obtenir

les résultats attendus. Il collaborera également avec les communautés de praticiens et praticiennes de l'évaluation à l'échelle mondiale, régionale et nationale.

68. Outre le renforcement de l'apprentissage au sein de l'OMS, la fonction d'évaluation enrichira la base de connaissances mondiale en partageant les données d'évaluation avec le Groupe des Nations Unies pour l'évaluation, d'autres entités des Nations Unies, les parties prenantes et les partenaires impliqués dans les activités d'évaluation, ainsi qu'avec les États Membres, les groupes de réflexion, les milieux universitaires, le monde de la recherche et les communautés de pratique.

Divulgence et diffusion des rapports d'évaluation

69. Pour toutes les évaluations, il convient de définir dès le départ un plan de diffusion des rapports correspondants afin de promouvoir pleinement le recours aux évaluations.

70. Les rapports d'évaluation, les produits connexes et les réponses de l'administration seront rendus publics, conformément à la politique de l'Organisation en matière de divulgation des informations. Ces documents seront largement diffusés pour en garantir l'accès au public et en accroître la visibilité, de sorte à mieux faire connaître les recommandations qu'ils contiennent et à favoriser leur mise en œuvre. Les moyens et les canaux pouvant être employés aux fins d'une communication plus transparente comprennent, sans s'y limiter : des séances d'information informelles à l'intention des États Membres, des plateformes numériques et des pages Web, des tableaux de bord sur le portail des États Membres de l'OMS, ainsi que des médias sociaux, des webinaires, des bulletins d'information, des podcasts et tout autre type de communication ciblée.

71. Les enseignements tirés des évaluations seront résumés, communiqués et diffusés en fonction des besoins.

Communication de la politique

72. La présente politique sera diffusée dans l'ensemble de l'Organisation, accompagnée d'orientations complémentaires visant à en garantir une mise en œuvre judicieuse et cohérente. Le Bureau de l'évaluation élaborera et mettra en œuvre un plan de communication, qui sera soutenu par la haute direction, afin de renforcer la culture de l'évaluation aux trois niveaux de l'Organisation et de favoriser une perception commune des normes, des attentes et de l'utilisation potentielle de la politique d'évaluation de l'OMS.

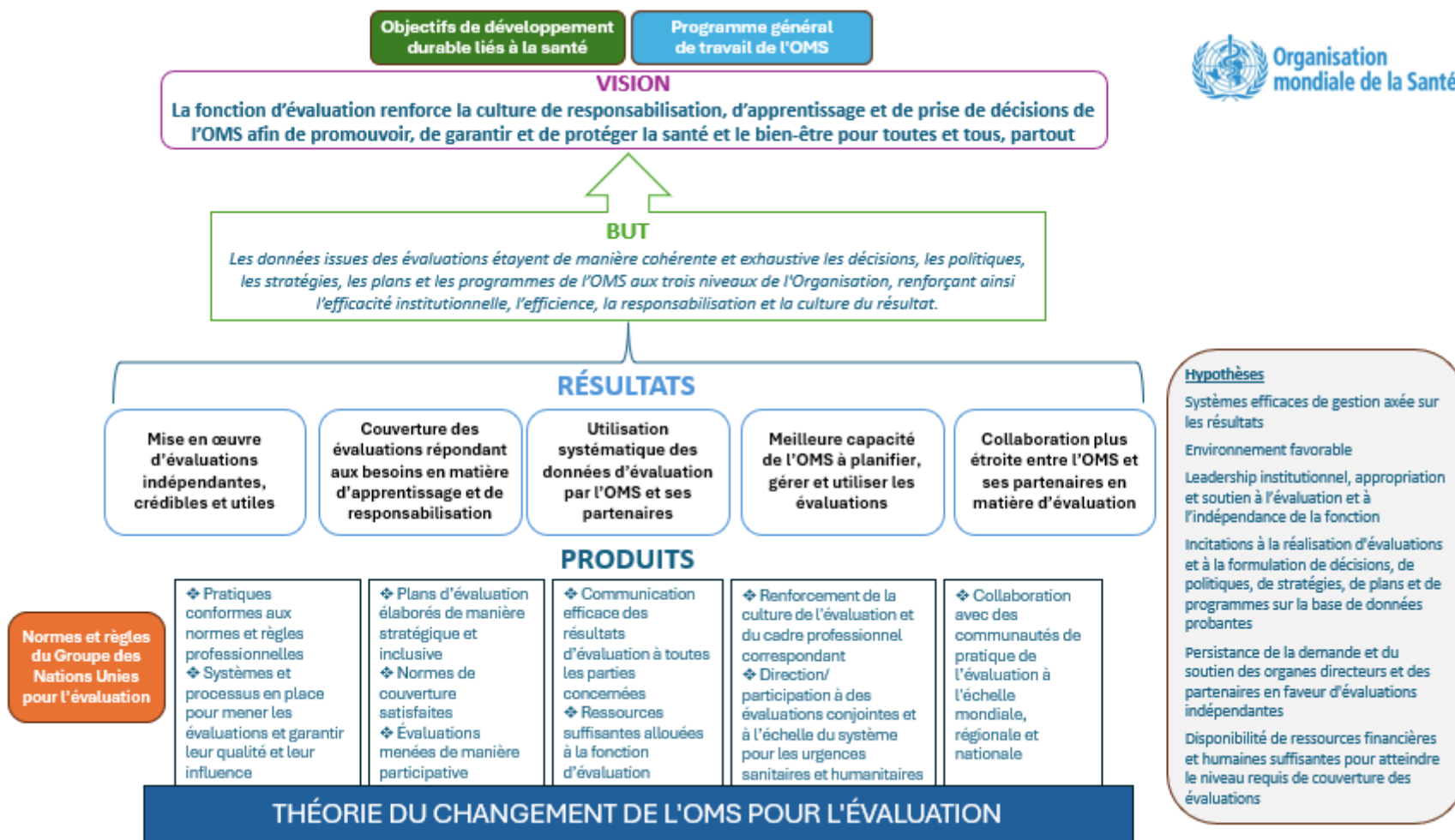
Suivi et évaluation

73. Les indicateurs clés de performance relatifs à la fonction d'évaluation et à la mise en œuvre de la politique seront suivis par le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance et par le Secrétariat et seront communiqués chaque année dans le rapport annuel sur l'évaluation présenté au Conseil exécutif par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration. Un cadre de suivi complet, assorti d'indicateurs spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporellement définis, sera élaboré conformément aux priorités stratégiques de l'OMS afin de suivre les progrès et l'impact des évaluations. Des examens réguliers permettront d'évaluer la qualité et l'efficacité globales de la fonction d'évaluation et de déterminer les domaines à améliorer.

74. L'OMS demandera au Groupe des Nations Unies pour l'évaluation de procéder à un examen collégial indépendant au moins tous les cinq ans, par exemple afin de recenser les bonnes pratiques et de formuler des recommandations visant à renforcer encore la fonction d'évaluation de l'OMS et à éclairer les révisions futures de la politique. La présente politique sera révisée au moins tous les cinq ans et mise à jour le cas échéant.

Appendice 1

Théorie du changement



Appendice 2

Normes minimales de couverture pour les évaluations indépendantes

Catégorie	Type d'évaluation	Objet et fréquence de l'évaluation	Gestion de l'évaluation (responsable)	Sources indicatives de financement
Évaluations institutionnelles	Thématiques (au Siège ou à l'échelle de l'Organisation)	- Tous les objectifs stratégiques (parmi les résultats qui leur sont associés) au cours de la période couverte par le programme général de travail - Les programmes généraux de travail seront évalués en fonction de leur avant-dernière année de mise en œuvre - Évaluations demandées par le Conseil exécutif ou l'Assemblée mondiale de la Santé	HQ/EVL ¹ HQ/EVL HQ/EVL	HQ/EVL ; contribution de l'Unité de gestion Idem Idem
	Programmatiques	- Au moins un programme de l'OMS par an - Au moins un processus ou mécanisme institutionnel d'importance stratégique par exercice biennal - Tous les programmes ou projets dont le budget sur la durée du projet est supérieur à 10 millions de dollars des États-Unis (USD), ou moins si nécessaire, doivent être évalués au cours de leur cycle de vie	HQ/EVL HQ/EVL Selon le lieu, gérée par le programme avec le soutien de HQ/EVL et du bureau régional	HQ/EVL ; contribution de l'Unité de gestion Programmes/projets concernés (y compris contributions fixées, contributions volontaires ou lignes budgétaires spécifiques des donateurs pour l'évaluation)
Évaluations programmatiques dans les pays (contributions de l'OMS au niveau des pays)		- Au moins un bureau de pays de l'OMS par an et par Région, incluant par exemple : - les pays dont les indicateurs de santé ne sont pas en bonne voie et/ou qui présentent des risques élevés, pour lesquels une évaluation doit être effectuée à chaque cycle programmatique² au moment opportun pour le pays - les pays qui disposent d'une stratégie de coopération, s'ils sont sélectionnés pour l'évaluation, à mi-parcours ou au cours de l'avant-dernière année de la période couverte par la stratégie	Gérée conjointement par le bureau régional concerné et HQ/EVL	Bureau régional/bureau de pays de l'OMS, avec la contribution et le soutien de HQ/EVL, à hauteur d'une évaluation par an et par Région pour un montant déterminé

¹ Bureau OMS de l'évaluation au Siège.

² Le cycle programmatique peut correspondre à la période couverte par la stratégie pertinente de coopération de l'OMS avec le pays, par le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable ou par le programme général de travail de l'OMS.

Catégorie	Type d'évaluation	Objet et fréquence de l'évaluation	Gestion de l'évaluation (responsable)	Sources indicatives de financement
Évaluations conjointes		En tant qu'organisme participant ou chef de file : - Au moins une évaluation interinstitutions par an (si des occasions stratégiques se présentent) - Au moins une évaluation d'une intervention en situation d'urgence et de crise humanitaire par an,³ y compris pour : - les urgences sanitaires pour lesquelles une intensification à l'échelle du système est déclarée et fait l'objet d'une évaluation de l'action humanitaire interorganisations ; et/ou - les urgences sanitaires pour lesquelles une intensification est déclarée par l'OMS et qui ne sont pas couvertes par le mécanisme d'évaluation de l'action humanitaire interorganisations - Si l'occasion se présente : évaluations conjointes au niveau des pays, par exemple avec le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable ou d'autres organismes	HQ/EVL participe au Groupe directeur chargé des évaluations de l'action humanitaire interorganisations Groupe directeur chargé des évaluations de l'action humanitaire interorganisations Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire avec le soutien de HQ/EVL Équipe de pays des Nations Unies (ou autre entité responsable des Nations Unies)	<i>Si l'OMS contribue au financement : HQ/EVL</i> <i>Si l'OMS contribue au financement : HQ/EVL</i> Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire ; éventuellement HQ/EVL <i>Si l'OMS contribue : bureau de pays de l'OMS ou bureau régional</i>
Évaluations décentralisées	Thématiques	Évaluations thématiques lancées par un département ou un programme au Siège, au bureau régional ou au bureau de pays de l'OMS ; ou à la demande des partenaires de financement	Division ou Département concerné au Siège, au bureau régional ou au bureau de pays de l'OMS, ou partenariat hébergé par l'Organisation	Ligne budgétaire de l'entité responsable ; contributions volontaires (ligne budgétaire pour l'évaluation)
	Programmatiques	Tous les programmes ou projets dont le budget sur la durée du projet est supérieur à 10 millions USD, ou moins si nécessaire, doivent être évalués au cours de leur cycle de vie	Selon le lieu, gérée par le programme avec le soutien de HQ/EVL et/ou du bureau régional	Programmes et projets concernés (y compris contributions fixées, contributions volontaires ou lignes budgétaires spécifiques des donateurs pour l'évaluation)

³ Sélection effectuée sur la base de consultations entre le Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'OMS et le Bureau de l'évaluation de l'OMS.

Annexe 4

Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions et les décisions adoptées par le Conseil exécutif

Résolution EB157.R3 Confirmation d'un amendement aux Règles de gestion financière

A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025¹

1. **Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette résolution serait appliquée :**
4.3.1 Pratiques et surveillance financières rigoureuses, gérées au moyen d'un cadre efficient et efficace de contrôle interne
2. **En quoi l'examen de la résolution se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?**
Sans objet
3. **Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :**
Sans objet
4. **Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la résolution :**
Non définis

B. Incidences, en termes de budget et de ressources, de l'application de la résolution pour le Secrétariat

1. **Total des dépenses à prévoir pour appliquer la résolution, en millions USD :**
0
- 2.a. **Estimation des dépenses à prévoir pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :**
Sans objet
- 2.b. **Estimation des dépenses supplémentaires à prévoir qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :**
Sans objet
3. **Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme pour 2026-2027, en millions USD :**
Sans objet

¹ La mise au point de la structure des résultats pour le budget programme 2026-2027 (dans le cadre du quatorzième programme général de travail, 2025-2028) étant en cours, la structure des résultats du budget programme 2024-2025 (dans le cadre du treizième programme général de travail, 2019-2025) continuera à être utilisée. La correspondance entre la structure des résultats de l'un et de l'autre programme peut être indiquée si nécessaire.

4. **Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :**
Sans objet
5. **Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la résolution lors de l'exercice en cours, en millions USD**
 - **Ressources disponibles pour financer la résolution lors de l'exercice en cours :**
Sans objet
 - **Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :**
Sans objet
 - **Le cas échéant, estimation des ressources financières faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :**
Sans objet

Décision EB157(2) Politique d'évaluation de l'OMS (2025)

A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2024-2025²

1. **Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 au titre duquel/desquels cette décision serait appliquée :**
4.2.2 Le Secrétariat agit de manière responsable et transparente, dans le respect des règles et de la gestion des risques, y compris par l'apprentissage institutionnel et par une culture de l'évaluation
2. **En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2024-2025 ?**
Sans objet
3. **Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2024-2025 qui ne peut pas être incluse dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025 :**
Sans objet
4. **Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :**
Non définis. Les dépenses doivent être estimées jusqu'en 2031.

B. Incidences, en termes de budget et de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat

1. **Total des dépenses à prévoir pour appliquer la décision, en millions USD :**
Jusqu'à 51,64 millions USD (de 2025 à 2031), ce qui correspond au budget consacré aux activités et aux ressources humaines pour les évaluations réalisées aux trois niveaux de l'Organisation.
Le Secrétariat met en œuvre les plans de travail biennaux d'évaluation à l'échelle de l'Organisation conformément à la politique d'évaluation (2018) et à la politique d'évaluation révisée (2025), qui prévoient des normes minimales de couverture. La politique et les activités relevant du Bureau indépendant d'évaluation et de la fonction d'évaluation au sein de l'Organisation sont conformes au quatorzième programme général de travail, 2025-2028 et aux budgets programmes respectifs, et font partie des fonctions de responsabilisation. Les dépenses à prévoir sur une période de six ans et demi correspondent à la fonction d'évaluation dans son ensemble au sein de l'Organisation.
- 2.a. **Estimation des dépenses à prévoir pouvant être incluses dans la limite du budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :**
3,74 millions USD

² La mise au point de la structure des résultats pour le budget programme 2026-2027 (dans le cadre du quatorzième programme général de travail, 2025-2028) étant en cours, la structure des résultats du budget programme 2024-2025 (dans le cadre du treizième programme général de travail, 2019-2025) continuera à être utilisée. La correspondance entre la structure des résultats de l'un et de l'autre programme peut être indiquée si nécessaire.

- 2.b. Estimation des dépenses supplémentaires à prévoir qui ne sont pas inscrites dans le budget programme approuvé pour 2024-2025, en millions USD :**
Sans objet
- 3. Estimation des dépenses à budgétiser dans le projet de budget programme pour 2026-2027, en millions USD :**
Jusqu'à 15,39 millions USD
- 4. Estimation des dépenses à budgétiser dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :**
Jusqu'à 32,51 millions USD
- 5. Volume des ressources déjà disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD**
- Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :
3,74 millions USD
 - Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :
Sans objet
 - Le cas échéant, estimation des ressources financières faisant l'objet des efforts de mobilisation actuels qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :
Sans objet

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD) ^a

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
B.2.a. 2024-2025 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,30	0,33	0,14	0,13	0,14	0,15	1,05	2,23
	Activités	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,97	1,50
	Total	0,40	0,42	0,23	0,22	0,23	0,23	2,01	3,74
B.2.b. 2024-2025 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
B.3. 2026-2027 Dépenses à prévoir	Personnel	1,25	1,36	0,56	0,54	0,57	0,61	4,31	9,20
	Activités	0,38	0,36	0,37	0,37	0,37	0,36	3,99	6,19
	Total	1,63	1,71	0,93	0,91	0,94	0,96	8,30	15,39
B.4. Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	2,64	2,87	1,19	1,15	1,21	1,28	9,11	19,43
	Activités	0,80	0,75	0,78	0,78	0,78	0,75	8,42	13,08
	Total	3,44	3,62	1,97	1,93	1,99	2,03	17,53	32,51
B.1. Total des dépenses à prévoir pour appliquer la décision									51,64

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.