



Onzième programme général de travail : suivi de la mise en oeuvre

Rapport du Secrétariat

INTRODUCTION

1. Le Secrétariat de l'OMS s'est engagé à suivre la mise en oeuvre du programme général de travail.¹ Certains principes de suivi ont été arrêtés et un dispositif a été défini.² Le suivi portera sur l'évolution de la situation sanitaire dans le monde afin de déterminer si l'action internationale est bien adaptée, et sur les fonctions essentielles de l'OMS afin de faire le point sur la qualité et l'équilibre des activités de l'Organisation et de définir clairement son rôle.

Suivi du programme mondial d'action sanitaire

2. Les critères de suivi du programme mondial d'action sanitaire seront définis d'après les indicateurs correspondant aux objectifs stratégiques du plan stratégique à moyen terme 2008-2013, d'après les cibles et les objectifs fixés par l'Assemblée de la Santé et d'après les principales statistiques de l'OMS. Il sera régulièrement rendu compte des tendances observées jusqu'en 2015.

3. Les indicateurs à utiliser à cette fin ont été étudiés avec le concours d'un groupe consultatif extérieur.³ D'après les résultats de cette étude, on a déterminé des critères pour évaluer la qualité des données dont on dispose : facilité à mesurer, disponibilité, tendances initiales, conformité au niveau international, examen par les pairs et incidences sur les ressources. Un ensemble d'indicateurs de base en est résulté, dont certains sont tirés des objectifs stratégiques du plan stratégique à moyen terme, ainsi que plusieurs indicateurs globaux, comme l'espérance de vie, qui seront communiqués tous les ans à l'Assemblée de la Santé dans le rapport sur les statistiques sanitaires mondiales. Les indicateurs de base permettront de suivre les progrès concernant les systèmes de santé – ressources, accès et couverture –, les facteurs de risque et les résultats sanitaires (voir le Tableau 1 ci-après).

4. D'autres volets du programme mondial d'action sanitaire seront analysés en détail tous les ans. Ces domaines seront choisis en fonction des vues des organes directeurs et de celles exprimées au sein du système des Nations Unies dans le but de rendre plus cohérentes et plus efficaces les initiatives existantes.

¹ Document A59/25, annexe 2.

² Voir le document A59/25 Add.2.

³ Comité consultatif sur la surveillance et les statistiques sanitaires (14 et 15 décembre 2006).

TABLEAU 1. INDICATEURS DONT ON DISPOSE POUR SUIVRE LE PROGRAMME MONDIAL D'ACTION SANITAIRE : RECAPITULATIF¹

RESSOURCES/ FONCTIONNEMENT	ACCES/ COUVERTURE	FACTEURS DE RISQUE	SITUATION SANITAIRE
Total des dépenses de santé par habitant	Accès à l'eau et à l'assainissement	Retard de croissance/ déficit pondéral de l'enfant	Espérance de vie
Dépenses de santé directes des ménages et dépenses catastrophiques	Vaccination : couverture par trois doses de vaccin antidiphthérique-antitétanique-anticoquelucheux	Obésité chez l'adulte et surpoids chez l'adolescent et l'enfant	Mortalité de l'adulte et causes de décès chez l'adulte
Densité des agents de santé (médecins, infirmières/sages-femmes)	Soins maternels : accoucheuses qualifiées	Utilisation de combustibles solides	Mortalité des moins de cinq ans et causes de décès chez l'enfant
Disponibilité et prix des médicaments génériques	Planification familiale : utilisation de la contraception	Emaciation dans les situations d'urgence et de crise	Mortalité dans les situations d'urgence et de crise
	VIH/sida : prévention de la transmission mère-enfant du VIH et disponibilité du traitement antirétroviral	Prévalence de la consommation de tabac	Infection à VIH, tuberculose, maladies mentales : incidence/prévalence/conséquences
	Tuberculose : taux de succès du traitement de brève durée sous surveillance directe	Usage nocif de l'alcool	Charge de la maladie : espérance de vie en bonne santé, risques liés à l'environnement, maladies non transmissibles, maladies mentales
	Paludisme : utilisation de moustiquaires, traitement préventif intermittent, pulvérisation à l'intérieur des habitations		
	Couverture thérapeutique pour les maladies aiguës de l'enfant et les maladies chroniques		

¹ Considérations d'équité à prendre en compte au besoin : **sexe** (richesse, condition sociale, répartition géographique, âge) ; **critères socio-économiques** (pauvreté, appartenance ethnique, niveau d'instruction, marginalisation) ; **âge** (enfants, adolescents, personnes âgées).

SUIVI DES FONCTIONS ESSENTIELLES DE L'OMS

5. Le suivi des fonctions essentielles de l'OMS a pour objet :
- de veiller à ce que l'OMS s'efforce en permanence d'améliorer la qualité de son travail aux trois niveaux de l'Organisation
 - de déterminer si l'OMS utilise ses ressources de façon à maintenir un juste équilibre entre les fonctions essentielles à assurer dans l'ensemble de l'Organisation
 - de veiller à ce que le Secrétariat s'acquitte de ses obligations envers les Etats Membres et joue son rôle au sein du système des Nations Unies et avec les partenaires de l'Organisation en général.
6. Les travaux se déroulent en deux temps. 1) On a recensé les opérations communes (qui concernent tous les programmes) à renforcer pour que l'OMS s'acquitte de ses fonctions essentielles avec efficacité. Elles sont récapitulées dans le Tableau 2 et certains des points principaux sont analysés ci-après. On définira des critères de qualité pour ces opérations afin de pouvoir régulièrement les apprécier, les analyser et y apporter des améliorations durables. 2) Des mécanismes de suivi de ces opérations seront instaurés afin de communiquer à la Direction de l'OMS des informations synthétiques et actualisées. On étudiera comment adapter le système mondial de gestion et d'autres systèmes d'information et bases de données utilisés à l'OMS pour donner aux administrateurs des indications essentielles sur la qualité et d'autres informations concernant la performance.

TABLEAU 2. PRINCIPALES ACTIONS CONCERNANT L'ENSEMBLE DE L'ORGANISATION QUI NECESSITENT DES NORMES DE QUALITE COMMUNES ET DES SYSTEMES D'INFORMATION CONNEXES : RECAPITULATIF

Jouer le rôle de chef de file dans les domaines essentiels pour la santé et créer des partenariats lorsqu'une action conjointe est nécessaire	<ul style="list-style-type: none"> • Adoption de résolutions par les organes directeurs et meilleur suivi de leur mise en oeuvre • Contrôle du rôle de l'OMS dans les partenariats pour la santé
Fixer les priorités de la recherche et inciter à acquérir, appliquer et diffuser des connaissances utiles	<ul style="list-style-type: none"> • Système commun de compte rendu des activités de l'OMS dans le domaine de la recherche en santé • Procédures standard pour la réalisation des travaux de recherche et l'utilisation des résultats
Fixer des normes et des critères, encourager et surveiller leur application	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration et diffusion de directives techniques • Suivi et examen des publications de l'OMS • Mécanismes de consultation pour obtenir des avis extérieurs • Systèmes de présélection

Fournir un appui technique, se faire l'agent du changement et renforcer durablement les capacités institutionnelles

- Accès aux plans nationaux de renforcement des capacités et utilisation de ces plans
- Contrôle de la qualité de l'appui technique aux pays
- Base de données rassemblant les connaissances spécialisées des organes et réseaux qui mènent une action sanitaire internationale

Surveiller la situation sanitaire et évaluer les tendances

- Systèmes centralisés de contrôle de la qualité des statistiques sanitaires
- Respect du processus en quatre étapes (base de données, examen collégial des méthodes, compétences spécialisées extérieures et approbation)

Rassembler des informations stratégiques pour prendre des décisions à l'OMS

- Regroupement des informations sur les tendances sanitaires aux niveaux mondial et régional
- Informations du Secrétariat sur la performance
- Application, dans la durée, d'une stratégie OMS de gestion des risques

Synthèse des principales actions communes par fonctions essentielles**1. Jouer le rôle de chef de file dans les domaines essentiels pour la santé et créer des partenariats lorsqu'une action conjointe est nécessaire**

7. Il ressort de récentes consultations que l'OMS devrait mettre en place un système plus structuré de rétroinformation s'ajoutant aux dispositifs plus conventionnels de résolutions des organes directeurs et de planification stratégique. Un examen du processus d'adoption des résolutions et la prise en compte des mécanismes de direction d'autres organisations internationales complexes aideraient à rendre les organes directeurs plus efficaces.¹ On étudiera les moyens de mieux collaborer avec la société civile et le secteur privé. On est en train d'élaborer une politique concernant les partenariats afin que l'Organisation puisse, sur sa propre initiative, former des partenariats au nom des Etats Membres. Les travaux entrepris pour renforcer les activités dans les bureaux de pays s'accéléreront. L'Organisation participera activement à la réforme en cours au sein du système des Nations Unies.

2. Fixer les priorités de la recherche et inciter à acquérir, appliquer et diffuser des connaissances utiles

8. Avec le concours d'un groupe consultatif extérieur, on est en train d'élaborer une stratégie dans le but de renforcer le rôle de coordination de l'OMS dans la recherche, de mieux exploiter les résultats des travaux de recherche pour prendre des décisions de politique générale, de mieux gérer et de mieux organiser les activités de recherche au Secrétariat.² Les moyens de gestion du savoir ont été

¹ Voir également le document EB121/5.

² Voir le document A60/23.

développés afin de faire mieux circuler l'information dans les pays.¹ Le Comité consultatif de la Recherche en Santé continuera à effectuer des examens approfondis et à émettre des avis d'un point de vue extérieur.

3. Fixer des normes et des critères, encourager et surveiller leur application

9. Un mécanisme d'examen a été instauré pour faciliter l'élaboration de principes normatifs. Il reste encore à faire en sorte que l'ensemble du Secrétariat tire profit de ce mécanisme et à mieux contrôler l'application qui est faite des orientations données par l'OMS. Les tableaux d'experts de l'OMS fonctionnent bien dans certains domaines mais doivent être revus périodiquement. On instaurera des dispositifs garantissant que les experts extérieurs sont sélectionnés et exercent leurs fonctions dans la transparence et avec compétence et qu'ils connaissent les procédures et politiques de l'OMS.

4. Définir des politiques conformes à l'éthique et fondées sur des données probantes

10. Les Etats Membres doivent se voir proposer un choix de politiques à envisager selon le contexte. Pour cela, l'OMS doit déterminer dans quelle mesure les orientations qu'elle donne peuvent être suivies dans différents contextes socio-économiques en se fondant sur des critères d'efficacité économique, d'éthique et d'équité. La concertation doit se poursuivre au sein de l'OMS et avec ses partenaires à ce sujet.

5. Fournir un appui technique, se faire l'agent du changement et renforcer durablement les capacités institutionnelles

11. L'OMS s'attachera à renforcer les institutions et systèmes nationaux en appliquant son programme d'action stratégique pour le renforcement des systèmes de santé.² Elle se chargera de définir une conception commune de l'appui technique en instaurant des mécanismes interinstitutions de suivi et d'évaluation et en incitant à faire régulièrement appel aux compétences locales et aux institutions nationales dans les programmes d'appui technique. L'OMS collaborera plus étroitement avec les principaux organismes multilatéraux qui coopèrent avec les gouvernements dans le secteur de la santé comme l'UNICEF, le FNUAP, la Banque mondiale, les banques régionales de développement et la Commission européenne, afin d'instaurer de bonnes pratiques, de renforcer les réseaux de compétences et d'harmoniser les approches en s'appuyant sur les alliances existantes et sur les initiatives régionales.

6. Surveiller la situation sanitaire et évaluer les tendances

12. L'OMS continuera de veiller à ce que les critères les plus rigoureux soient appliqués pour établir des statistiques sanitaires comparables et obtenir leur approbation par les pays moyennant un processus interactif de concertation et le renforcement des capacités. Le Comité consultatif extérieur sur la surveillance et les statistiques sanitaires, qui rend compte au Directeur général, examinera ces travaux. L'OMS s'appuiera sur les réseaux existants pour augmenter le volume et améliorer la qualité

¹ Voir également le document EBPBAC5/3.

² Document EB120/38.

des statistiques sur la mortalité et la santé et pour remédier au problème du manque d'investissements dans l'évaluation de la performance des systèmes de santé.

RASSEMBLER DES INFORMATIONS STRATEGIQUES POUR AMELIORER L'ACTION DE L'OMS

13. On développera les systèmes d'information de l'OMS pour que les administrateurs soient renseignés non seulement sur les résultats des programmes – informations que leur fournira le système mondial de gestion –, mais aussi sur l'état d'avancement et la qualité des travaux essentiels communs à toute l'Organisation entrepris sous leur responsabilité.

MESURES A PRENDRE PAR L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

14. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport ci-dessus.

= = =