

## **Le financement futur de l'OMS**

### **Organisation mondiale de la Santé : réformes pour un avenir sain**

#### **Rapport du Directeur général**

#### **Réformes pour un avenir sain : plan de développement**

1. Le plan de développement exposé ci-après fournit des précisions par rapport aux informations sur les réformes contenues dans le rapport du Directeur général sur les réformes pour un avenir sain.<sup>1</sup>
2. Les objectifs des réformes à l'OMS sont :
  - 1) une plus grande cohérence de l'action sanitaire mondiale : en tant que chef de file, l'OMS permettra aux nombreux acteurs de jouer un rôle actif et utile et de contribuer à améliorer l'état de santé de tous les peuples ;
  - 2) de meilleurs résultats sanitaires : l'OMS répondra aux attentes de ses États Membres et de ses partenaires en agissant selon les priorités de santé fixées d'un commun accord, avant tout dans des domaines où elle exerce une fonction unique ou possède un avantage comparé, et avec un financement qui l'aide à privilégier ces domaines ;
  - 3) une organisation qui aspire à l'excellence ; une organisation efficace, efficiente, réactive, objective, transparente et responsable.
3. Le plan de développement ci-après donne une indication des résultats généraux escomptés et des résultats concrets à attendre dans les domaines à réformer pour soutenir les activités essentielles de l'OMS. Ils seront élaborés plus avant à la suite du débat qui aura lieu à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, en même temps qu'un plan à plus long terme pour la mise en œuvre des réformes.
4. Les résultats généraux seront élaborés dans le cadre d'un processus participatif impliquant les États Membres, le personnel et les partenaires de l'OMS. Des membres du personnel de l'OMS possédant des compétences dans les domaines considérés du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de pays élaboreront les différents éléments du programme de réforme, aidés en cela par des consultants apportant leur contribution mais tenant compte aussi des apports du personnel. Le

---

<sup>1</sup> Voir le document A64/4.

processus sera supervisé par le Directeur général et le Groupe de la Politique mondiale.<sup>1</sup> Le Directeur général rendra compte régulièrement des progrès de l'élaboration et de la mise en œuvre des réformes au Conseil exécutif et à l'Assemblée mondiale de la Santé.

## **1. Rendre l'Organisation plus efficace : décisions institutionnelles et mise en œuvre décentralisée**

### **Résultats généraux escomptés :**

- définition des rôles, des responsabilités, des modes opératoires et de la répartition des tâches, les structures organiques étant mieux adaptées aux fonctions exercées au Siège, aux niveaux régional et sous-régional et au niveau des pays ;
- excellence dans l'exécution des fonctions normatives.

### **Résultats concrets :**

- description claire des rôles, des responsabilités, des synergies et de l'affectation des ressources à chaque niveau de l'Organisation dans les cinq domaines d'activité essentiels ;
- mesures spécifiques destinées à accroître le rôle de normalisation de l'Organisation (à savoir standardiser et harmoniser les processus d'élaboration de normes, de critères, de politiques et de production de données en suivant les meilleures pratiques, accélérer et harmoniser les procédures d'évaluation des médicaments, des vaccins, des produits diagnostiques et des technologies et instaurer un système fiable d'évaluation de la diffusion et de l'impact de l'information) ;
- systématiser les modes opératoires et les modes de communication en cas de crise sanitaire.

## **2. Améliorer la gestion fondée sur les résultats et accroître la responsabilité comptable**

### **Résultat général escompté :**

- une organisation efficace, efficiente, réactive, objective, transparente et responsable.

### **Résultats concrets :**

- cadre de planification et de responsabilité fondé sur les résultats, comportant une planification à court, moyen et long termes ;
- arbre de décision pour orienter la répartition des ressources ;
- évaluation formative indépendante de l'OMS ;

---

<sup>1</sup> Le Groupe de la Politique mondiale est composé du Directeur général, du Directeur général adjoint et des six Directeurs régionaux.

- mécanisme d'appréciation biennale indépendante de l'exécution ;
- mécanisme de suivi systématique de la performance de l'Organisation ;
- mesures additionnelles pour améliorer la responsabilité et accroître la transparence.

### **3. Une approche dynamique de la politique en matière de ressources humaines, de la planification et de la gestion des ressources humaines**

#### **Résultats généraux escomptés :**

- modèle de dotation en personnel flexible adapté aux besoins de l'Organisation ;
- recrutement et fidélisation d'un personnel expérimenté, compétent et hautement performant.

#### **Résultats concrets ;**

- modèle de dotation en personnel composé d'un noyau de personnel essentiel complété par du personnel engagé pour des projets particuliers ;
- stratégie de ressources humaines comportant une planification stratégique des effectifs, l'évaluation des compétences, le développement des carrières et un recrutement efficient ;
- propositions d'amendements au Règlement du personnel.

### **4. Renforcer le financement, la mobilisation des ressources et la communication stratégique**

#### **Résultat général escompté :**

- Au moins 40 % de recettes plus flexibles.

#### **Résultats concrets :**

- stratégie institutionnelle de mobilisation des ressources ;
- proposition d'un modèle de reconstitution des fonds ;
- base de ressources élargie, comprenant un mécanisme pour mettre en commun les fonds provenant d'entités privées ;
- stratégie de communication stratégique.

## 5. Rendre l'OMS plus efficace au niveau des pays

### Résultats généraux escomptés :

- profil de la présence de l'OMS dans le pays aligné sur les besoins et les priorités du pays ;
- rôle directeur, qualité et autonomie du personnel des bureaux de pays renforcés.

### Résultat concret :

- renforcement des mécanismes de recrutement et d'appréciation pour les chefs de bureaux de pays de l'OMS.

## 6. Renforcer le rôle de l'OMS dans la gouvernance de l'action sanitaire mondiale

### Résultats généraux escomptés :

- cohérence accrue de l'action sanitaire mondiale ;
- rôle actif et efficace des différents acteurs intervenant dans l'action sanitaire mondiale afin de contribuer à la santé de tous les peuples ;
- efficacité accrue du fonctionnement des organes directeurs.

### Résultats concrets :

- forum mondial de la santé réunissant les divers partenaires ;
- charte (ou mécanisme analogue) définissant les règles d'engagement dans l'action sanitaire mondiale ;
- propositions visant à renforcer l'action des organes directeurs de l'OMS.

5. Le Tableau ci-après récapitule les résultats escomptés au cours des phases préparatoire et de mise en œuvre.

**Tableau. Cadre de planification récapitulatif pour les phases préparatoire et de mise en œuvre**

Phase	Résultats	Calendrier
Phase préparatoire	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rapport de la consultation informelle sur le financement futur de l'OMS tenue les 12 et 13 janvier 2010</li><li>• Rapport du Directeur général à la cent vingt-huitième session du Conseil exécutif sur les résultats des consultations mondiales et régionales concernant le financement futur de l'OMS</li></ul>	Janvier 2010-janvier 2011

Phase	Résultats	Calendrier
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Propositions du Directeur général concernant les objectifs et les éléments du programme de réforme pour l'OMS</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapport de la réunion informelle sur la gouvernance de l'action sanitaire mondiale tenue le 11 mars 2011</li> <li>Aperçu des éléments proposés en vue des réformes de l'OMS pour présentation à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé</li> </ul>	Février 2011-mai 2011
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plans détaillés pour chaque élément particulier des réformes de l'OMS, pour présentation à la cent trentième session du Conseil exécutif en janvier 2012 et à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2012</li> <li>Rapport d'une évaluation formative indépendante de l'activité de l'OMS pour présentation à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé</li> <li>Examen des méthodes de travail des organes directeurs de l'OMS pour examen par la cent trentième session du Conseil exécutif et la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé</li> </ul>	Juin 2011-mai 2012
Phase de mise en œuvre	<p>La mise en œuvre des éléments du programme de réforme se fera conformément à différents calendriers. De premières mesures destinées à améliorer l'efficacité et l'efficacité et à promouvoir une responsabilité et une transparence accrues ont déjà été mises en place. Les éléments relatifs au cadre révisé de gestion et de responsabilité fondé sur les résultats seront mis en œuvre au cours de la prochaine série de cycles de planification et de programmation-budgétisation à moyen terme. Exemple de calendrier de mise en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>rédaction du rapport du premier forum mondial de la santé en novembre 2012 pour présentation à la cent trente-deuxième session du Conseil exécutif</li> <li>cadre révisé de gestion et de responsabilité fondé sur les résultats, cadre de définition des priorités compris, mis en place en 2012 pour la planification stratégique et programmatique</li> </ul>	À partir de 2012

Phase	Résultats	Calendrier
	<ul style="list-style-type: none"><li>• modèle révisé de mobilisation des ressources et de financement (éventuellement fondé sur un modèle de reconstitution des fonds) mis en place à partir de 2013</li><li>• modèle révisé de dotation en personnel pour le Siège, les bureaux régionaux et les bureaux de pays s'appuyant sur des mécanismes de gestion des compétences, de mobilité et de roulement, mis en place à partir de mai 2012</li></ul>	

= = =