



Réforme de l'action de l'OMS dans la gestion des situations d'urgence sanitaire

Rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé

1. Le Secrétariat a fait un exposé sur le nouveau Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire, fournissant en complément du document A69/30 des informations approfondies sur différents aspects : le financement du Programme (en présentant en particulier le budget et le financement actuels de l'action de l'OMS lors des situations d'urgence) ; les nouvelles fonctions, la structure et le cadre de résultats pour ces travaux ; les coûts et le budget du nouveau Programme ; et les priorités de la mise en œuvre. Dans le budget programme 2016-2017, les activités de l'Organisation pour les situations d'urgence relèvent, d'une part, du budget de base et, d'autre part, du segment des interventions en cas d'épidémies ou de crises. En avril 2016, seuls 42 % et 13 % de ces budgets, respectivement, étaient financés. Sur l'augmentation de 8 % du budget programme 2016-2017 précédemment approuvée par l'Assemblée de la Santé, US \$70,8 millions ont été affectés au budget de base pour les situations d'urgence.

2. Il a été noté que, l'Organisation complétant son rôle normatif par de nouvelles fonctions et capacités opérationnelles, une importance accrue sera accordée à l'évaluation des risques et aux informations et données sur les urgences sanitaires, aux opérations d'urgence et aux services essentiels pour l'action d'urgence. Les fonctions et les structures du nouveau Programme ont été harmonisées à l'échelle des sept grands bureaux, au moyen d'une structure commune unique et d'un nouveau cadre de résultats établi en fonction. De nouvelles réalisations et produits ont été définis et les responsabilités qui s'y rapportent ont été précisées. Ils correspondent aux prestations déjà convenues dans ce domaine et aux nouvelles prestations liées à l'élargissement des activités de l'OMS dans les situations d'urgence. Les priorités fonctionnelles et géographiques ont été fixées pour la période biennale en cours, l'accent étant notamment porté sur les pays très vulnérables à faibles capacités. Des informations complètes sur le nouveau cadre de résultats et sur les réalisations et le budget ont été mises en ligne sur le site Web de l'OMS.

3. Le budget pour la mise en œuvre du nouveau cadre de résultats a été révisé à la lumière des réalisations et des produits définis, en fonction des coûts liés au personnel et aux activités à l'échelle de l'Organisation. Les ressources et les prestations du budget programme 2016-2017 ont été revues en fonction du nouveau cadre de résultats, moyennant une restructuration et une consolidation importantes visant à améliorer l'efficacité des principaux processus et fonctions, en veillant tout particulièrement à combler les déficits de capacités. La mise en œuvre du nouveau Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire nécessitera une enveloppe supplémentaire de US \$160 millions, pour un budget total

de US \$494 millions pour l'exercice 2016-2017. Les trois quarts environ de l'augmentation du budget seront affectés aux Régions et aux pays, et la plupart des ressources seront concentrées dans la Région africaine et la Région de la Méditerranée orientale, qui abritent ensemble plus de 90 % de la population touchée par des crises et ciblée par l'aide humanitaire. Les pays pouvant bénéficier prioritairement d'un soutien additionnel du Secrétariat ont été recensés, et les coûts ont été déterminés en fonction des responsabilités de l'OMS au titre du Règlement sanitaire international (2005) et en tant qu'organisme chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé au sein du Comité permanent interorganisations, de la vulnérabilité face aux situations d'urgence et à l'émergence de risques infectieux, et des capacités d'intervention. Au sein de l'Organisation, le personnel affecté aux fonctions essentielles, actuellement disséminé dans de nombreux départements, serait réuni au sein du Programme en vue d'obtenir une masse critique et d'améliorer ainsi l'efficacité, l'interopérabilité et la prévisibilité.

4. Les États Membres ont salué le travail considérable accompli par le Secrétariat pour élaborer un nouveau cadre de résultats complet ainsi qu'un budget et pour en donner la justification dans l'exposé et dans les documents complémentaires. Il a été constaté avec satisfaction que le nouveau cadre de résultats comme le budget reposaient sur les fonctions essentielles de l'OMS lors des situations d'urgence, telles qu'exprimées par le groupe d'experts présidé par Barbara Stocking et par le groupe consultatif du Directeur général, et que l'on retrouve dans la nouvelle structure commune du Programme. Les États Membres ont noté qu'une enveloppe supplémentaire de US \$160 millions était nécessaire pour 2016-2017. Un État Membre a indiqué qu'il fournissait €5 millions au programme de l'OMS de réforme des situations d'urgence mais s'est inquiété que les ressources proviennent de contributions volontaires, qui ne sont pas pérennes. Certains États Membres ont proposé que le Directeur général demande une augmentation des contributions fixées, une mesure qui serait essentielle au fonctionnement de l'OMS à long terme, et que les contributions volontaires soient utilisées en complément.

5. L'importance de veiller à l'allocation de fonds suffisants aux pays a été soulignée, et une question a été soulevée quant au soutien qui serait apporté aux pays qui, bien que n'appartenant pas à la catégorie prioritaire, sont vulnérables et manquent de moyens.

6. Les États Membres ont estimé que le nouveau Programme ne devrait pas compromettre les activités de l'OMS dans les autres domaines de la santé publique. Il devrait tenir dûment compte des nombreuses autres fonctions de santé publique qui incombent à l'OMS en vertu de sa Constitution. Le risque de créer une « organisation à l'intérieur de l'organisation », qu'il faut éviter, a également été évoqué. Quoiqu'il en soit, le Programme mettrait en exergue le rôle de chef de file qui incombe à l'OMS dans l'action sanitaire mondiale. Un État Membre a demandé si les activités de l'Organisation relatives à la grippe et au Règlement sanitaire international (2005) relèveraient du Programme.

7. Il a été souligné qu'au sein du Programme unifié, les rôles et les responsabilités du directeur exécutif du Programme, des Directeurs régionaux et des directeurs de niveau régional pour les situations d'urgence doivent être clairement définis, tout comme les fonctions des comités régionaux et des bureaux de pays. Un État Membre a souligné que, si la planification stratégique incombe au Siège, la planification opérationnelle doit être effectuée au niveau de la situation d'urgence. Il a été souligné que l'OMS possédait déjà un mandat constitutionnel pour l'action dans les situations d'urgence et que la création du Programme était bien conforme à celui-ci.

8. Le Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire, tel que présenté, continue de bénéficier d'un large soutien ; cependant, même si certains États Membres se sont dits prêts à approuver l'augmentation du budget, d'autres ont indiqué avoir besoin de plus de temps. Des questions ont été soulevées concernant la mobilité du personnel. S'agissant de l'autorité du directeur exécutif à réaffecter du personnel, une question a été posée sur la durée du détachement et les répercussions sur les programmes d'origine des fonctionnaires concernés.

9. En réponse aux commentaires et observations, le Secrétariat a souligné qu'une série de réunions sur le financement du nouveau Programme devrait suivre l'Assemblée de la Santé et serait l'occasion d'examiner la pérennité du financement, l'élargissement de la base de donateurs et la question de la priorité à donner au déploiement du nouveau Programme. Une réunion d'États Membres serait organisée en juin 2016 pour discuter en détail des budgets et du financement, puis en septembre ou en octobre pour débattre de questions de financement plus larges, notamment des options pour assurer un financement prévisible et durable du budget de base affecté au Programme par l'OMS. La transition en matière de ressources humaines devrait débiter rapidement. Il a été indiqué que, lorsque l'on examine les montants à affecter au niveau des pays, il est important de tenir compte du budget de base et du segment pour les interventions en cas d'épidémies ou de crises, les dépenses globales ciblées pour les pays s'établissant à 70 %. Au niveau du Siège, le financement reflète la nécessité de poursuivre les travaux normatifs et de tenir compte de l'extension des activités de standardisation et de la coordination des opérations et activités d'urgence de l'OMS avec celles des partenaires internationaux. L'allocation des ressources serait examinée en préparation du projet de budget programme 2018-2019, sur la base de l'expérience acquise avec le déploiement du nouveau Programme en 2016.

10. Les activités relatives à la grippe et au Règlement sanitaire international (2005) seraient fermement ancrées dans le Programme, dont la structure a été élaborée moyennant de multiples sessions d'information et réunions, à la lumière notamment de contributions importantes des États Membres et du Comité d'examen du RSI. Le Programme est pleinement intégré à l'ensemble de l'Organisation, en coordination avec les autres unités et départements, et ne forme pas une organisation dans l'organisation. Le directeur exécutif est habilité à affecter le personnel du Programme pour des périodes allant jusqu'à trois mois et l'affectation du personnel hors-Programme se fera en concertation avec le personnel d'encadrement concerné.

RECOMMANDATION À L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

11. Le Comité, au nom du Conseil exécutif, a recommandé que l'Assemblée de la Santé prenne note du rapport du Directeur général figurant dans le document A69/30. Il a également recommandé à l'Assemblée de la Santé de poursuivre les discussions entamées dans le cadre du Comité et d'examiner le projet de décision figurant au paragraphe 24 du document A69/30, en tenant compte de la nécessité d'assurer un financement intégral et pérenne du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire.

= = =