



Réforme de l'OMS

Présence de l'OMS dans les pays, territoires et zones : rapport 2023

1. En 2016, la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé (2016) a demandé que soit établi un rapport biennal sur la présence de l'OMS¹ dans les pays, territoires et zones.² Le Rapport 2023 sur la présence dans les pays³ est le plus récent de cette série et couvre la période 2021-2022. Tandis que les pays du monde entier se relèvent après la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), la présence de l'OMS dans les pays⁴ continue de jouer un rôle vital pour atteindre les cibles liées à la santé des objectifs de développement durable et des objectifs du treizième programme général de travail, 2019-2025.

2. Le présent rapport s'appuie en premier lieu sur une enquête menée à cet effet. Elle a été adressée à 152 bureaux de l'OMS dans les pays⁵ et tous y ont répondu. Cette enquête portait sur la période allant de janvier 2021 à septembre 2022. Les informations qu'elle a permis de recueillir ont été complétées par diverses bases de données de l'OMS (les données sur les questions financières et les ressources humaines sont fournies au 31 décembre 2022). Ce rapport met en évidence la présence et l'action de l'OMS dans les pays et devrait être lu conjointement aux rapports sur les résultats de l'Organisation pour 2021 et 2022 afin de faire le lien avec les produits, les résultats et l'impact du travail de l'OMS dans les pays.⁶

3. Le rapport donne une vue d'ensemble de la présence, des capacités et du rôle de l'OMS dans les pays pour promouvoir la santé, la garantir, la protéger et mettre davantage de moyens à son service, ainsi que pour établir des partenariats et être efficace en faveur de la santé, de manière à permettre la mise en œuvre du treizième programme général de travail, 2019-2025. Il débute par une description de la structure de l'Organisation, puis décrit la coopération stratégique des bureaux de l'OMS dans les pays à l'appui des objectifs du treizième programme général de travail et des objectifs de développement

¹ Dans ce rapport, la présence de l'OMS s'entend aussi de la présence de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) qui est la plus ancienne institution internationale de santé publique au monde. Depuis 1949, l'OPS, par l'intermédiaire de son Conseil directeur et de son Bureau sanitaire, est également le Bureau régional de l'OMS pour les Amériques et assure le fonctionnement du Comité régional pour cette Région. En 1950, l'OPS est également devenue l'institution internationale spécialisée pour la santé au sein du système interaméricain sous les auspices de l'Organisation des États américains (OEA).

² Voir la décision WHA69(8) (2016), paragraphe 15.

³ Présence de l'OMS dans les pays, territoires et zones. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/367811?locale-attribute=fr&>).

⁴ Dans le présent rapport, toute référence aux « pays » doit s'entendre des « pays, territoires et zones », le cas échéant.

⁵ Le 153^e bureau de l'OMS a été créé le 27 janvier 2023 et ne figure donc pas dans le présent rapport, qui couvre la période 2021-2022.

⁶ Le rapport sur les résultats 2022 sera soumis à l'examen de la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé. Le rapport sur les résultats 2021 figure dans le document A75/32.

durable. Le rapport développe ensuite l'action que mène l'OMS en faveur de la santé au niveau des pays au travers de partenariats et de dispositifs internes au niveau des pays qui donnent aux bureaux de pays les moyens de coopérer avec les États Membres pour mettre en œuvre les priorités nationales.

Promouvoir la santé (améliorer la santé des populations)

4. La prolongation du treizième programme général de travail est une reconnaissance du fait qu'il faut une révolution conceptuelle de la prise en considération des déterminants fondamentaux de la santé (sociaux, économiques, environnementaux et commerciaux) afin de prévenir les maladies et de permettre aux populations de vivre en meilleure santé. La participation de l'OMS tous secteurs confondus est cruciale pour intervenir sur les déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé. Tous les bureaux de l'OMS dans les pays ont déclaré avoir travaillé avec au moins un secteur extérieur à la santé en 2021 et 2022, notamment : i) l'environnement, l'eau et l'assainissement ainsi que les changements climatiques (86 %) ; ii) l'éducation (76 %) ; iii) les communications ou les médias (72 %) ; iv) les affaires étrangères (70 %) ; et v) l'agriculture (60 %). Par rapport à la période 2019-2020, on constate une augmentation de 20 % en 2021 et 2022 du nombre de bureaux de pays qui ont travaillé avec le secteur des affaires étrangères, ce qui témoigne en partie des efforts déployés par l'OMS pour aider les États Membres à acquérir des vaccins contre la COVID-19, à intervenir face aux crises humanitaires durant cette période, et à participer aux réunions des organes directeurs. Toutefois, lorsqu'ils cherchent à favoriser une action faisant intervenir plusieurs secteurs, les bureaux de l'OMS dans les pays se heurtent souvent à des difficultés de la part des ministères de la santé qui découragent l'Organisation de travailler avec d'autres secteurs. Promouvoir la santé exige une action au-delà du secteur de la santé. Il convient donc que les ministères de la santé autorisent, et non découragent, les bureaux de l'OMS à collaborer avec d'autres secteurs publics ainsi qu'avec des acteurs non étatiques, notamment la société civile, les communautés, les organisations non gouvernementales, les milieux universitaires et le secteur privé, pour intervenir sur les déterminants sociaux, environnementaux et commerciaux de la santé.

5. En décembre 2022, 6 % de l'ensemble du personnel technique au niveau des pays, y compris dans la catégorie professionnelle sur le plan national et international, étaient affectés à des tâches dans le domaine stratégique de l'amélioration de la santé des populations,¹ et étaient, pour la plupart, des administrateurs recrutés sur le plan national (73 %). Sur les 152 bureaux de l'OMS dans les pays, 64 ont indiqué avoir eu des postes restés vacants pendant plus d'un an. Les deux tiers des bureaux de pays ayant des postes vacants en lien avec l'amélioration de la santé des populations ont indiqué que cette situation s'expliquait par un manque de financement pour un poste existant, et près d'un tiers ont évoqué la lenteur des procédures de recrutement pour expliquer les vacances de poste d'un an.

Garantir la santé (couverture sanitaire universelle)

6. Le renforcement des systèmes de santé, y compris une réorientation axée sur la couverture sanitaire universelle assortie d'une base solide de soins de santé primaires, continue d'être essentiel pour les pays qui se relèvent après la pandémie de COVID-19. En 2022, 115 pays bénéficiaient d'une coopération technique renforcée de la part des bureaux de l'OMS dans les pays dans le cadre du Partenariat pour la couverture sanitaire universelle, l'une des plus grandes plateformes de coopération internationale de l'Organisation en matière de couverture sanitaire universelle et de soins de santé primaires. Plus de 120 experts ont été déployés dans les bureaux de pays par le truchement du Partenariat dans le but

¹ Ce pourcentage reflète celui des membres du personnel affectés à des résultats à l'appui de l'amélioration de la santé des populations dans le cadre du plan des ressources humaines de l'OMS et ne peut être comparé à ceux qui ont été présentés dans le rapport 2021 sur la présence dans les pays, qui utilisait des données autodéclarées par les bureaux de l'OMS dans les pays.

d'appuyer la concertation politique et de fournir un appui technique. Au total, 103 bureaux de l'OMS dans les pays offrent des services aux pays membres du Partenariat, étant entendu que certains bénéficient d'une coopération avec des bureaux multipays. La majorité (96 %) des bureaux travaillant avec les pays du Partenariat ont indiqué jouer un rôle de chef de file ou de partenaire actif dans le lancement, l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'examen des plans nationaux de santé, contre 78 % des bureaux dans les pays qui ne participent pas au Partenariat.

7. En décembre 2022, un tiers du personnel technique de la catégorie professionnelle des bureaux de pays, tant nationaux qu'internationaux, était affecté à des travaux relatifs à la couverture sanitaire universelle. Parmi eux, 63 % sont des administrateurs recrutés sur le plan national. Un quart de l'ensemble des bureaux de pays ont indiqué avoir, depuis un an ou plus, au moins un poste vacant de fonctionnaire recruté sur le plan international pour des activités en lien avec la couverture sanitaire universelle et près d'un tiers des bureaux ont indiqué avoir au moins un poste vacant de ce type pour un poste d'administrateur recruté sur le plan national. Comme dans le domaine stratégique qu'est l'amélioration de la santé des populations, les deux tiers des bureaux de pays ayant des postes vacants depuis longtemps en lien avec la couverture sanitaire universelle ont indiqué que cela était dû au manque de financement pour un poste existant et un tiers les expliquait par la lenteur des procédures de recrutement.

Protéger la santé (urgences sanitaires)

8. La pandémie de COVID-19 a montré que les pays devaient, en permanence, être mieux préparés aux pandémies et elle a induit l'élaboration de propositions visant à construire un monde plus sûr grâce au renforcement de l'architecture de la santé mondiale à l'appui de la préparation, de la riposte et de la résilience face aux urgences sanitaires.¹ Les bureaux de pays ont joué un rôle déterminant pour mettre en application la coopération de l'OMS en matière de situations d'urgence sanitaire, comme en témoigne le soutien qu'ils ont apporté dans les cinq sous-systèmes qui forment la préparation, la riposte et la résilience face à ces situations. Au cours des deux dernières années, la majorité des bureaux de l'OMS dans les pays ont indiqué avoir soutenu les États Membres en matière de préparation aux urgences sanitaires et de collaboration à l'appui de la surveillance liée à la riposte (97 %), de protection communautaire (92 %), de coordination des situations d'urgence (91 %) et de soins cliniques (88 %). En outre, les bureaux de pays se sont efforcés de soutenir les contre-mesures en cas d'urgence sanitaire, comme le montre le niveau élevé de leur coopération avec les pouvoirs publics pour l'acquisition et le déploiement de vaccins contre la COVID-19. Presque tous les bureaux de l'OMS dans les pays ont signalé avoir fourni un appui technique destiné à garantir la disponibilité et le déploiement des vaccins contre la COVID-19, notamment en générant une demande pour les vaccins (90 %) et par des campagnes de vaccination pour la population générale (87 %) et pour les agents de santé (86 %). Environ les deux tiers des bureaux de pays ont également fourni un appui en ce qui concerne les accords d'approvisionnement ou d'accès (68 %), ainsi que le plaidoyer en faveur de l'achat de vaccins (65 %). Bien que les bureaux de l'OMS dans les pays collaborent avec les pays dans le cadre des cinq sous-systèmes qui forment la préparation, la riposte et la résilience face aux situations d'urgence sanitaire, seuls 44 % ont déclaré disposer d'un effectif suffisant pour les cinq sous-systèmes, ce qui montre qu'il faut continuer à améliorer et à accroître les capacités de préparation et de riposte aux urgences sanitaires à l'échelle des pays.

9. Parmi les membres du personnel technique de la catégorie professionnelle dans les pays, 43 % étaient affectés aux domaines des urgences sanitaires, de la riposte aux flambées et aux crises, et de la poliomyélite, et 35 % étaient recrutés sur le plan international. Pour l'ensemble des bureaux de pays, près

¹ *10 proposals to build a safer world together – Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/emergency-preparedness/who_hepr_june30draftforconsult.pdf, consulté le 24 mars 2023).

d'un tiers ont indiqué avoir au moins un poste vacant lié aux urgences sanitaires internationales depuis un an ou plus et 28 % ont déclaré avoir au moins un poste vacant de ce type pour un administrateur recruté sur le plan national. Environ la moitié des bureaux de pays ayant des postes vacants depuis longtemps en lien avec les situations d'urgence sanitaire ont indiqué que cela était dû au manque de financement pour un poste existant et un tiers les expliquait par la lenteur des procédures de recrutement.

Mettre davantage de moyens au service de la santé (données, mise en œuvre et innovation)

10. L'OMS parvient à obtenir des résultats dans le cadre du treizième programme général de travail en suivant les progrès accomplis, en intensifiant la mise en œuvre et en restant au fait de l'innovation. Pour avancer plus rapidement vers les cibles du triple milliard, ce qui est indispensable, l'OMS met en place une démarche axée sur les résultats, qui se fonde sur des données pour accorder une attention systématique et soutenue aux objectifs de développement durable, tout en fournissant aux pays des outils d'analyse et de mise en œuvre à même de renforcer leur capacité à obtenir des résultats au niveau national. En 2022, s'appuyant sur une collaboration entre les différents niveaux, le Secrétariat a coopéré avec 47 pays de toutes les Régions de l'OMS pour renforcer leur capacité à obtenir des résultats et pour soutenir la prise de décisions fondée sur les données, notamment en testant un processus novateur de hiérarchisation unique des priorités dans neuf bureaux de pays.

11. Bien que l'Organisation ait tiré parti de ses trois niveaux pour appuyer l'utilisation des données, la mise en œuvre et l'innovation, les capacités dans ce domaine d'activité doivent être encore renforcées au niveau des pays. Sur l'ensemble du personnel technique des bureaux de pays, moins de 2 % étaient affectés aux données et à l'innovation. La plupart des bureaux de l'OMS dans les pays ne disposent pas de personnel à plein temps affecté uniquement aux données, à la mise en œuvre et à l'innovation, mais veillent plutôt à ce que les tâches concernées soient exécutées au sein des différents domaines techniques. Les bureaux de pays ont fait état d'un plus grand manque de main-d'œuvre dans le domaine des données, de la mise en œuvre et de l'innovation que dans ceux qui ont trait aux cibles du triple milliard.

ÉTABLIR DES PARTENARIATS ET ÊTRE EFFICACE EN FAVEUR DE LA SANTÉ

Partenariats stratégiques pour la santé

12. L'OMS étant l'institution spécialisée du système des Nations Unies chargée de la santé, ses bureaux de pays bénéficient de l'action menée conjointement avec d'autres entités du système et y contribuent afin d'aider les pays à atteindre les objectifs de développement durable. Cette collaboration passe notamment par une participation aux groupes thématiques des Nations Unies. En 2021 et 2022, 70 % des bureaux de pays ont présidé ou coprésidé le groupe thématique des Nations Unies sur la préparation, la riposte et la résilience aux urgences sanitaires, 28 % ont présidé celui consacré à la réduction des effets des catastrophes et à la préparation aux situations d'urgence, et près d'un quart ont présidé ou coprésidé celui sur l'accès aux services sociaux et à la protection sociale. En outre, 116 bureaux de l'OMS dans les pays ont participé à des programmes communs des Nations Unies dans des domaines stratégiques qui contribuent à la réalisation des cibles du triple milliard de l'OMS.

13. Grâce aux modalités de fonctionnement communes des Nations Unies, les bureaux de l'OMS dans les pays profitent également d'économies d'échelle. Ainsi, en septembre 2022, 27 bureaux de l'OMS dans les pays (18 %) étaient installés dans des locaux communs des Nations Unies.¹ Par ailleurs, en 2021 et 2022, la mise en commun des services entre les institutions du système des Nations Unies a

¹ Depuis la dernière période considérée, trois bureaux de pays ont quitté des locaux partagés avec d'autres institutions du système des Nations Unies (ou ont dû trouver plus d'espace en dehors) et un bureau de pays a ouvert dans de tels locaux.

concerné 71 % des bureaux de pays pour les services de sécurité et de sûreté, 52 % pour les technologies de l'information, 45 % pour les achats et plus d'un tiers pour les services administratifs et de voyages. Cela représente une hausse de la part des bureaux de pays qui ont recours aux services communs des Nations Unies en matière de sécurité et de sûreté et de technologies de l'information par rapport à ce qui avait été indiqué en 2021.

14. À mesure que l'architecture mondiale de la santé évolue, le niveau de collaboration technique avec les partenaires bilatéraux (au-delà de leurs rôles financiers) dans les pays se fait l'écho de la capacité de l'OMS à tirer parti au mieux des partenariats internationaux pour obtenir des résultats au niveau des pays. Plus des deux tiers des bureaux de l'OMS dans les pays ont indiqué travailler avec des partenaires bilatéraux, dans la limite de leurs attributions techniques, sur des questions relatives aux urgences sanitaires, 59 % sur la couverture sanitaire universelle et 46 % sur l'amélioration de la santé des populations. La majorité (57 %) des bureaux de l'OMS dans les pays ont fait état d'une coopération technique avec l'Union européenne sur les situations d'urgence sanitaire et 47 % sur la couverture sanitaire universelle.

15. Parmi les 132 bureaux de l'OMS dans les pays implantés dans des pays répondant aux conditions pour un appui du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, 55 % ont travaillé avec ce dernier sur la couverture sanitaire universelle, 40 % sur l'amélioration de la santé des populations et 35 % sur les urgences sanitaires. À titre de comparaison, parmi les bureaux situés dans les 54 pays pouvant prétendre à un soutien de Gavi, l'Alliance du Vaccin, 76 % avaient entamé une coopération technique avec elle sur des questions liées à la couverture sanitaire universelle et 63 % sur la gestion des urgences sanitaires.

16. Il existe plus de 800 centres collaborateurs de l'OMS répartis dans 80 pays différents. Ils apportent leur appui aux bureaux de l'OMS dans les pays aux fins de réaliser les objectifs du treizième programme général de travail et de concrétiser les priorités nationales. Soixante-deux bureaux de l'OMS dans les pays (40 %) ont déclaré avoir reçu un soutien des centres collaborateurs en 2021 et 2022, dont 69 % pour les interventions d'urgence sanitaire, 58 % pour la couverture sanitaire universelle, 50 % pour l'amélioration de la santé des populations et 34 % pour la mise en œuvre, les données et l'innovation. La participation des centres collaborateurs de l'OMS aux activités menées dans les pays a reculé d'environ 20 % au cours de la période considérée. Cela peut s'expliquer par les restrictions imposées aux voyages du fait de la pandémie de COVID-19, ainsi qu'à une réorientation temporaire du programme de développement vers une riposte aux situations d'urgence sanitaire. Il convient d'intensifier le travail avec les centres collaborateurs de l'OMS et par leur intermédiaire, car ces collaborations sont largement susceptibles d'améliorer les résultats obtenus au regard des engagements pris par les pays.

17. Il a été pris acte de l'importance qu'il y a à enrichir l'action de l'OMS par une collaboration avec les acteurs non étatiques.¹ En 2021 et 2022, presque tous les bureaux de l'OMS dans les pays ont travaillé avec des acteurs non étatiques en vue d'obtenir de meilleurs résultats sanitaires. La plupart d'entre eux ont collaboré avec des établissements universitaires (84 %), des organisations non gouvernementales locales (78 %), les médias (76 %), des organismes ou associations professionnels (72 %), des organisations de la société civile (68 %) et des organisations non gouvernementales internationales (61 %). Environ un tiers des bureaux de l'OMS dans les pays ont fait valoir que la collaboration avec les établissements universitaires, ainsi qu'avec les organisations non gouvernementales locales et internationales (20 % et 14 % respectivement), étaient la plus efficace pour obtenir des résultats au regard des priorités du bureau de pays. L'Organisation continuera de collaborer avec différents acteurs non étatiques à ses trois niveaux, en veillant à ce que les partenariats à l'échelon des pays puissent aboutir à de meilleurs résultats sanitaires.

¹ Voir le document EB152/39.

Direction et effectifs des bureaux de pays

18. Les représentants de l'OMS sont recrutés au moyen d'un système mondial de gestion des talents fondé sur le mérite. En décembre 2022, 88 % des postes de représentant de l'OMS étaient pourvus,¹ ce qui souligne la nécessité de continuer à concevoir et à mettre en œuvre des plans en vue d'assurer la relève pour garantir un leadership ininterrompu au niveau des pays. L'Organisation profitera également des efforts supplémentaires déployés en vue d'atteindre l'objectif de 30 % de mobilité entre les régions pour les représentants de l'OMS, que seules deux des six régions de l'OMS avaient atteint en décembre 2022. Pour atteindre la parité des genres parmi les représentants de l'OMS, le Secrétariat devra redoubler d'efforts pour accroître la proportion de femmes représentantes de l'OMS, qui n'avait pas évolué en décembre 2022 par rapport à la dernière période considérée (38 %).

19. Début 2023, quatre hauts fonctionnaires de l'OMS figuraient sur la liste du personnel du Bureau des coordonnateurs résidents des Nations Unies. Bien qu'aucun membre du personnel de l'OMS n'ait exercé les fonctions de coordonnateur résident permanent des Nations Unies en 2021 et 2022, près de la moitié des représentants de l'OMS (48 %) ont déclaré l'avoir fait au moins une fois par intérim au cours de cette période. La plupart des représentants de l'OMS (91 %) ont exercé ces fonctions pendant moins de trois mois, tandis que trois d'entre eux l'ont fait pendant plus longtemps.

20. L'OMS continue de renforcer ses effectifs au niveau des pays. En décembre 2022, 46 % du personnel de l'OMS travaillait dans les bureaux de pays, ce qui représente une légère augmentation par rapport à la dernière période considérée. De même, la proportion de l'ensemble du personnel international de l'OMS travaillant dans les bureaux de pays est passée de 22 % à 25 % depuis cette même période. Sur l'ensemble du personnel des bureaux de pays, 45 % sont des agents des services généraux, 32 % des administrateurs recrutés sur le plan national et 23 % des fonctionnaires recrutés sur le plan international. Parmi ce dernier groupe, 37 % travaillaient pour les situations d'urgence sanitaire, la riposte aux flambées épidémiques et aux situations de crise, et la poliomyélite, 17 % pour la couverture sanitaire universelle et 4 % pour l'amélioration de la santé des populations.² Les autres membres du personnel se sont employés à rendre l'OMS plus efficace et plus efficiente, notamment en travaillant aux questions de leadership et de gouvernance, à l'administration, aux données et à l'innovation. Afin d'épauler le personnel dans son travail, les bureaux de l'OMS dans les pays ont engagé les services de 6979 personnes n'ayant pas la qualité de fonctionnaire en 2021 et 2022, soit 10 % de moins que pour la période 2019-2020. Cette diminution peut s'expliquer par le maintien, de la part des bureaux de l'OMS dans les pays, d'une partie, mais pas de la totalité, du personnel non-fonctionnaire recruté comme renforts mobilisables au début de la pandémie.

21. Bien que l'OMS ait atteint pour la première fois la parité globale entre les femmes et les hommes au sein du personnel, tous types de contrat et catégories de postes confondus, comme l'a indiqué le Directeur général au Conseil exécutif à sa cent cinquante-deuxième session,³ il reste des choses à améliorer au niveau des pays. La proportion de femmes parmi le personnel technique international n'a, certes, cessé d'augmenter ces dernières années, mais il faudra encore déployer des efforts supplémentaires pour parvenir à la parité entre les femmes et les hommes au sein du personnel international des bureaux de l'OMS dans les pays en revoyant à la hausse la proportion de femmes. En 2022, la part des femmes dans le personnel international des bureaux de pays avait légèrement baissé par rapport à la période précédente (37 % contre 39 %).

¹ Sont inclus dans ce groupe les représentants de l'OMS, les représentants de l'OPS/OMS, les chefs de bureaux, les chefs de bureaux de pays, les attachés de liaison et les attachés de liaison dans les pays.

² Dans le rapport de 2021, la répartition du personnel entre les domaines de travail a été calculée à partir des équivalents temps plein communiqués par les bureaux de pays. Cependant, en 2022, cette répartition a été calculée à l'aide des renseignements sur le personnel figurant dans la base de données interne de l'OMS.

³ Voir le document EB152/2.

22. Conformément à l'engagement de l'OMS en faveur de la diversité, de l'équité et de l'inclusion au sein de son personnel, on continuera d'accorder une attention soutenue à la mise en place d'un lieu de travail accueillant et adapté pour les personnes ayant des besoins divers. En septembre 2022, 30 % des bureaux de l'OMS dans les pays déclaraient être pleinement accessibles aux personnes souffrant d'un handicap physique, ce qui représente une augmentation de plus de 10 % depuis 2017, et 34 % des bureaux de pays permettaient d'aménager les modalités de travail pour les personnes handicapées. De plus, 32 % des bureaux de pays disposaient d'installations pour l'allaitement maternel, un pourcentage identique à celui de la dernière période considérée. Certains bureaux de pays dépourvus d'installations pour l'allaitement maternel ont fait valoir que cette situation s'expliquait par un manque d'espace (notamment dû à l'utilisation de ces installations comme locaux à usage de bureaux pour accueillir les renforts mobilisables pour la riposte à la COVID-19), tandis que d'autres ont indiqué que, même si elles ne sont pas toujours disponibles, de telles installations pourraient être mises à disposition selon les besoins.

Amélioration des capacités au niveau des bureaux de pays

23. Au cours des dernières années, il est ressorti de différentes stratégies et évaluations qu'il fallait renforcer les capacités du personnel de l'OMS au niveau des pays. Selon les informations communiquées, les cinq capacités les plus renforcées dans les bureaux de pays depuis la dernière période considérée sont les suivantes : communications (78 %) ; partenariats (65 %) ; mobilisation des ressources (64 %) ; prévention de l'exploitation et des abus sexuels et mesures destinées à y remédier (57 %) ; et systèmes de données ou d'information sur la santé (45 %). Ces résultats ont été possibles avant tout grâce au recrutement de personnel non-fonctionnaire, à la formation des effectifs en place et à l'appui reçu d'autres bureaux de l'OMS. Il importe de maintenir l'élan et les efforts en vue de renforcer les capacités de l'Organisation au niveau des pays.

24. Par rapport à la précédente période considérée, le pourcentage de bureaux de l'OMS dans les pays qui ont déclaré travailler avec le secteur de la communication ou avec les médias a progressé de 14 %, ce qui témoigne de l'importance d'une bonne communication pendant les crises sanitaires et humanitaires, comme la pandémie de COVID-19 et les conflits, et du rôle qui incombe aux bureaux de l'OMS dans les pays en matière de communication sur les risques et de mobilisation communautaire. L'élargissement de la collaboration des différents secteurs avec celui de la communication peut également avoir été influencé par la visibilité plus marquée des bureaux de l'OMS dans les pays au début de la pandémie de COVID-19 et par la mise en œuvre de campagnes de vaccination par les pays. Les bureaux de l'OMS dans les pays devront maintenir cette collaboration et cette coopération entre les divers domaines de travail et le secteur des médias et de la communication pour conserver à l'OMS sa visibilité, sa confiance et son utilité.

25. Pour rester visibles et garder le lien avec le grand public grâce aux communications institutionnelles, les bureaux de l'OMS dans les pays s'appuient sur leurs sites Web (89 %), Facebook (80 %), Twitter (71 %) et les groupes fermés de messagerie instantanée sur les réseaux sociaux (55 %). En abordant la communication sous différents angles en 2021 et 2022, les bureaux de l'OMS dans les pays ont fait preuve de souplesse dans leur démarche pour atteindre différents publics et devraient continuer à renforcer leurs capacités de communication en les reliant aux priorités de leur pays.

26. Tous les bureaux ont indiqué avoir pris des mesures pour appliquer la tolérance zéro à l'égard de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels. En septembre 2022, 95 % des bureaux de pays avaient veillé à ce que l'ensemble de leur personnel suive une formation obligatoire sur l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels, et 94 % avaient nommé ou désigné un référent chargé de ces questions.

Les finances des bureaux de l'OMS dans les pays

27. En décembre 2022, 3,8 milliards USD avaient été mis à disposition pour les activités de l'OMS au niveau des pays au titre du budget programme de l'Organisation pour 2022 et 2023. Cette somme représente 54 % du total des fonds disponibles de l'OMS à tous les niveaux de l'Organisation et 76 % des coûts prévus au niveau des pays pour l'exercice biennal. Sur le financement total disponible pour les activités au niveau des pays, 36 % ont été alloués aux programmes de base, 51 % aux opérations d'urgence et aux appels et 13 % à la poliomyélite. Au milieu de l'exercice biennal, le financement souple représentait 13 % du total des fonds alloués aux bureaux de pays, un pourcentage qui, bien qu'encore faible, était en hausse par rapport aux 10 % des deux années précédentes. Le Secrétariat a la ferme intention d'œuvrer en concertation aux fins d'accroître encore le financement souple des bureaux de pays de manière à garantir une présence forte et prévisible dans les pays et un travail à leur niveau.

28. La mobilisation des fonds n'intervient pas uniquement aux échelons mondial et régional de l'Organisation, mais également au niveau des bureaux de pays, dont les deux tiers ont indiqué avoir demandé en 2021 et 2022 un financement au Bureau des fonds d'affectation spéciale pluripartenaires des Nations Unies, la plupart d'entre eux (81 %) l'ayant obtenu. Toutefois, des difficultés, différentes d'un bureau à l'autre, se posent lorsqu'il s'agit de mobiliser des ressources au niveau des pays. Alors que près d'un quart des bureaux de pays disposaient d'un spécialiste de la mobilisation des ressources pour fournir un appui dans ce domaine, 50 % des bureaux ont indiqué manquer de capacités sur cette question et ont fait état d'un manque de compétences pour la collaboration avec les donateurs. Le Secrétariat continuera de trouver des solutions innovantes pour renforcer les aptitudes et les compétences en matière de mobilisation des ressources au niveau des pays.

LA VOIE À SUIVRE

29. La prolongation de deux ans du treizième programme général de travail jusqu'en 2025 offre l'occasion de renforcer les bureaux de l'OMS dans les pays. De cette façon, ils seront mieux à même de soutenir les États Membres et de collaborer avec les partenaires multilatéraux dans le but d'accélérer les progrès en : i) encourageant les partenariats et la collaboration multisectorielle pour prendre en considération les déterminants de la santé ; ii) promouvant des modèles intégrés pour améliorer les systèmes nationaux de santé et les soins de santé primaires ; iii) renforçant les capacités de préparation et de riposte face aux situations d'urgence sanitaire ; et iv) mettant en œuvre des approches de l'exécution fondées sur les données et des innovations susceptibles d'être déployées immédiatement. En mettant en pratique les recommandations proposées par la onzième Réunion mondiale de la direction de l'OMS en décembre 2022 et développées dans le Plan d'action du Groupe d'action pour les résultats, les bureaux de l'OMS dans les pays seront mieux équipés pour agir en faveur de la santé au niveau des pays, grâce à une présence de base prévisible de l'OMS dans les pays, à une plus grande autonomie des représentants de l'OMS, à une communication coordonnée aux trois niveaux de l'Organisation et à une planification fondée sur les besoins et les priorités des pays.

30. Tandis que l'OMS s'attèle à renforcer sa présence, son action et son impact au niveau des pays, conformément au Plan d'action du Groupe d'action pour les résultats, le Secrétariat est confronté à la nécessité de faire face aux enjeux actuels et de tirer parti des possibilités stratégiques, notamment dans les domaines suivants : établir une présence de base prévisible de l'OMS dans les pays fondée sur des approches différenciées de la coopération ; veiller à ce que les effectifs soient adaptés aux besoins, qu'ils intègrent des postes essentiels et que l'on tienne compte de la nécessité d'assurer la parité de genre parmi le personnel international et la mobilité mondiale ; obtenir des financements souples et prévisibles pour les postes essentiels dans les bureaux de pays ; maintenir et intensifier les partenariats multisectoriels en veillant à ce que les bureaux de pays soient encouragés à travailler dans tous les secteurs ; et maintenir

les acquis en matière de plaidoyer et de communication afin d'améliorer l'efficacité et l'efficacités des programmes des bureaux de l'OMS dans les pays. En outre, d'autres recommandations du Groupe d'action pour les résultats de la onzième Réunion mondiale de la direction de l'OMS seront mises en œuvre, notamment pour donner aux représentants de l'OMS une délégation de pouvoir renforcée, pour rationaliser la planification et la gestion des programmes aux trois niveaux de l'Organisation, pour améliorer les processus d'achats de bout en bout et les procédures institutionnelles et pour faciliter la communication interne et élargir la participation à la prise de décisions.

31. Du fait d'une dépendance excessive à l'égard des contributions volontaires, les bureaux de l'OMS dans les pays voient réduite leur capacité de réagir avec souplesse aux besoins des pays. Bien que le Secrétariat continue de s'employer à améliorer la disponibilité de financements souples pour les bureaux de pays, avoir une présence de base prévisible dans les pays offrira l'occasion de veiller à ce que les bonnes compétences appropriées aillent au bon bureau, en fonction du type de coopération fournie sur la base des stratégies de coopération de pays. Le Directeur général et les représentants de l'OMS se sont engagés à renforcer les capacités et à faire progresser le leadership au niveau des pays afin de corriger les déséquilibres qui pèsent actuellement sur l'allocation des ressources et de contribuer à obtenir de meilleurs résultats et un meilleur impact dans les pays. Enfin, alors que l'OMS continue de tout mettre en œuvre pour aborder de la meilleure façon qui soit les conditions de travail de ses agents à tous les niveaux, les bureaux de pays poursuivront leurs efforts pour montrer la voie en appliquant et en améliorant les pratiques en matière d'accessibilité et d'inclusion.

= = =