



Vue d'ensemble de la mise en œuvre de la réforme de l'OMS

Rapport du Secrétariat

1. Le présent rapport résume les progrès de la réforme de l'OMS depuis le rapport du Directeur général à la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé.¹ Il fournit une vue d'ensemble de la situation actuelle concernant la réforme, fait le point des progrès accomplis concernant les trois grands axes de la réforme (programmes et définition des priorités, gouvernance et gestion) et commence à replacer les réalisations dans le contexte du programme de réforme dans son ensemble.
2. Au cours des six années qui se sont écoulées depuis la présentation par le Directeur général de ses propositions de réforme, le degré de mise en œuvre selon les différents axes a été variable. Dans l'ensemble, d'importants progrès ont été accomplis en vue de l'objectif d'une organisation plus efficace et efficiente, transparente et responsable, tirant mieux profit de ses points forts et de ses avantages comparatifs pour améliorer les résultats sanitaires. Tous les produits de la réforme qui sont à l'étude en sont désormais au stade de la mise en œuvre et la situation actuelle concernant les résultats mesurés par les indicateurs de la réforme est accessible sur le site Web.²
3. Les progrès de la réforme sur lesquels il a été fait rapport aux organes directeurs ces dernières années ont constamment validé l'orientation de la réforme, confirmé l'impact des travaux accomplis tout au long du processus et fait ressortir les réformes qui s'imposaient dans des domaines nouveaux, notamment la gestion des situations d'urgence sanitaire.³

RÉFORME PROGRAMMATIQUE

4. Par ses réformes programmatiques, l'OMS cherche à répondre « aux attentes de ses États Membres et partenaires en s'attendant aux priorités de santé mondiales fixées d'un commun accord,

¹ Voir les documents A69/4 et WHA69/2016/REC/3, procès-verbaux de la Commission A, première séance, section 2 (en anglais seulement).

² La vue d'ensemble des indicateurs de la réforme et l'état actuel des réalisations sont disponibles à l'adresse http://spapps.who.int/WHOREform/SitePages/View_PerformanceMetrics.aspx (consulté le 4 octobre 2016).

³ Pour un rapport sur les progrès des réformes apportées aux travaux de l'OMS concernant les flambées épidémiques et les situations d'urgence sanitaire, voir le document EB140/8.

l'accent étant mis sur les actions et les domaines dans lesquels l'Organisation a une fonction singulière ou un avantage comparatif, avec un financement qui permet de faciliter cette polarisation».¹

5. Au cours de l'année écoulée, l'élaboration de l'avant-projet de budget programme 2018-2019 a été une entreprise majeure qui a notamment nécessité une nouvelle amélioration de la définition des priorités et un alignement plus étroit des budgets et des ressources sur les résultats prioritaires. L'OMS continue de mettre en œuvre un processus ascendant solide qui commence par définir les priorités au niveau des pays et aligner les budgets pour aboutir à un ensemble de priorités ciblées. Au cours de l'élaboration du projet de budget programme 2018-2019, la proportion des centres budgétaires de bureaux de pays reliant leur budget à plusieurs secteurs de programmes prioritaires (jusqu'à 10) s'est sensiblement améliorée pour atteindre 75 %.²

6. Des activités de plus en plus ciblées au niveau des pays contribuent aussi à l'alignement des efforts aux niveaux régional et mondial sur les priorités des pays. Le renforcement constant des réseaux de catégories et de secteurs de programmes joue un rôle central à cet égard. Au cours de l'élaboration de l'avant-projet de budget programme 2018-2019, les représentants des six réseaux de catégories se sont réunis pour examiner les propositions des réseaux de secteurs de programmes et les membres de tous les réseaux de secteurs de programmes se sont efforcés d'harmoniser et d'aligner les activités programmatiques et techniques aux trois niveaux de l'Organisation. Au moins 50 réunions et vidéoconférences ont été organisées sur les 25 réseaux de secteurs de programmes techniques.

7. Le financement du budget programme continue de représenter un défi. Alors que le niveau de financement était passé de 62 % au début de l'exercice 2012-2013 à 83 % au début de l'exercice 2016-2017, il n'a pas été possible de continuer à améliorer la prévisibilité du financement du budget programme 2016-2017. Cette stagnation résulte de l'augmentation du budget programme 2016-2017 pour les situations d'urgence sanitaire, qui a conduit à une réduction du niveau global de financement, et du fait que certaines annonces de contributions n'ont pas été suivies de versements effectifs. Ces problèmes ont été abordés lors d'un dialogue sur le financement qui s'est déroulé au Siège le 31 octobre 2016. Les participants ont examiné la situation délicate caractérisée par un déficit du financement du budget de base de US \$471 millions, ainsi que les déficits les plus importants dans les secteurs des situations d'urgence sanitaire et des maladies non transmissibles, financés seulement à hauteur de 56 % et de 55 % respectivement. Cette situation a amené plusieurs donateurs à s'engager à augmenter leurs contributions dans différents secteurs.

8. Afin de renforcer encore la planification, la mise en œuvre et le suivi fondés sur les résultats, des efforts sont en cours pour améliorer les compétences et les capacités de gestion des projets au Secrétariat. Une autoévaluation des pratiques et des compétences de gestion des projets a été effectuée sur la base des normes du Project Management Institute, et les résultats sont en cours d'analyse. On déterminera ensuite sur cette base les besoins en matière de politiques, de normalisation, de formation et de capacité d'appui.

RÉFORME DE LA GOUVERNANCE

9. Par rapport aux années précédentes, d'importants progrès ont été accomplis en matière de réforme de la gouvernance au cours de l'année écoulée.

¹ http://www.who.int/about/who_reform/change_at_who/what_is_reform/fit/ (consulté le 24 octobre 2016).

² À l'exclusion des bureaux de pays de la Région des Amériques.

10. À la suite des recommandations adoptées par la Réunion intergouvernementale à composition non limitée sur la réforme de la gouvernance et de la décision ultérieure¹ prise par l'Assemblée de la Santé en mai 2016, des efforts sont entrepris pour établir une chronologie prospective de l'ordre du jour du Conseil et de l'Assemblée et renforcer la gestion de l'ordre du jour. Ces activités font l'objet d'un rapport distinct publié sous la cote EB140/INF./3.

11. Les indicateurs de la réforme de la gouvernance démontrent que de nouveaux efforts s'imposent pour améliorer l'efficacité et l'efficacités des sessions des organes directeurs. Au cours des sept dernières années, le nombre de points de l'ordre du jour examinés par l'Assemblée de la Santé a augmenté de 50 % et le volume de la documentation a triplé en nombre de pages. Malgré les efforts visant à respecter les délais, l'augmentation du volume de la documentation a freiné les progrès, ce qui fait que la proportion des documents produits dans les délais prescrits reste de l'ordre de 50 %.

12. À l'issue de deux ans de négociations intergouvernementales, la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a adopté le cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.² Comme indiqué dans le document EB140/41, sa mise en œuvre a commencé et le Comité du programme, du budget et de l'administration examinera à sa vingt-cinquième réunion (Genève, 19 et 20 janvier 2017) la question des relations officielles avec les acteurs non étatiques et la collaboration de l'OMS avec eux sur la base du registre pilote des acteurs non étatiques.

RÉFORME GESTIONNAIRE

13. Les progrès accomplis continuent de renforcer les structures et systèmes gestionnaires de l'OMS, mesurés par des indicateurs de performance quantitatifs, qui sont également intégrés dans une série d'indicateurs de performance clés de l'Organisation dont plusieurs ont désormais été intégrés au pacte de responsabilisation du personnel de haut niveau.

Ressources humaines

14. Le principal objet de la réforme des ressources humaines est d'assurer une dotation en personnels hautement qualifiés, souples et motivés répondant aux besoins à tous les niveaux de l'Organisation. Une condition préalable pour y parvenir consiste à suivre un processus approprié de planification du personnel et à cet égard des prévisions sont désormais disponibles pour 80 % des postes qui deviendront vacants à la suite d'un départ à la retraite au cours du présent exercice, alors que la proportion n'était que de 62 % en 2014-2015. On trouvera un rapport détaillé sur les réformes des ressources humaines dans le document EB140/46.

15. Les récentes initiatives de réforme concernant le premier pilier des ressources humaines, « Attirer les talents », étaient notamment l'introduction de procédures de sélection accélérées en situation d'urgence ; la conclusion d'accords à plus long terme avec des cabinets d'aide au recrutement pour aider les grands bureaux à trouver des candidats qualifiés aux postes des catégories professionnelle et de rang supérieur ; le renforcement de l'action pour le programme des stages ; et la réactivation de la liste des personnels de la catégorie des services généraux à Genève. Les progrès concernant l'égalité entre les sexes restent lents, la représentation des femmes dans les catégories professionnelle et de rang supérieur ayant augmenté de 2,4 % entre janvier 2014 et juillet 2016.

¹ Décision WHA69(8) (2016).

² Résolution WHA69.10 (2016).

16. Concernant le deuxième pilier, « Retenir les talents », la politique de mobilité géographique promulguée par le Directeur général en janvier 2016 est mise en œuvre par étapes, en commençant par une phase volontaire de trois ans de 2016 à 2018. Les grands bureaux ont indiqué les postes internationaux dans la première liste parue en janvier 2016, ce qui a permis une mise à l'épreuve initiale des procédures visant à appuyer la politique. L'exercice pilote a contribué à un nombre de réaffectations dans un autre grand bureau supérieur au nombre habituel. Au cours du premier semestre de 2016, 2,6 % des membres du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur ont été réaffectés dans une autre Région ou du Siège à une Région, c'est-à-dire 30 % de plus qu'au cours de la même période en 2015.

17. Dans le cadre du troisième pilier, « Un environnement professionnel propice », un système révisé de justice interne est en cours d'application dans l'ensemble de l'Organisation. Il s'articule autour des trois principaux éléments : prévention, réponse rapide et règlement informel des conflits ; révision administrative obligatoire avant un appel formel d'une décision administrative ; et création d'un Comité d'appel mondial chargé d'examiner les appels soumis par les membres du personnel contestant le bien-fondé d'une décision administrative. Pour réaliser un maximum d'économies, l'équipe de la révision administrative et le secrétariat du Comité d'appel mondial ont été transférés au centre de l'OMS à Budapest, ce qui permet une réduction des dépenses de près de US \$5 millions par exercice biennal comparativement à la même dotation en personnel à Genève. Une initiative en faveur du respect sur le lieu de travail a par ailleurs été lancée sous la forme d'un effort commun du personnel et de la direction visant à assurer, par des activités concrètes, l'instauration et le maintien d'un environnement où chacun se sent respecté.

Responsabilisation et transparence

18. La responsabilisation et la transparence sont restées un domaine de réforme prioritaire au cours de l'année écoulée. Les pactes de responsabilisation annuels conclus entre le Directeur général et les hauts responsables au Siège sont désormais rendus publics sur le site Web de l'OMS¹ et comprennent des objectifs en matière de leadership, de gestion des affaires et de comportement qui sont suivis et examinés chaque trimestre. Les délégations d'autorité et les lettres de représentation des directeurs régionaux ont également été publiées pour la première fois.²

19. La politique en matière de lanceurs d'alerte et de protection contre les représailles est opérationnelle depuis l'introduction en juin 2016 d'une « ligne garantissant l'intégrité » qui offre des numéros de téléphone gratuits et un outil d'accès au Web dans tous les lieux d'affectation de l'OMS pour la notification d'accusations de faute grave à une partie extérieure indépendante qui fait ensuite rapport au Secrétariat.

20. Afin de sensibiliser le personnel aux normes de comportement et de le rendre attentif au fait que les irrégularités ne restent pas sans conséquences, le Secrétariat fournit à tous les membres du personnel des rapports annuels sur les procédures disciplinaires engagées et les mesures prises. Du début 2012 au début 2016, 41 mesures disciplinaires ont été prises. Une initiative du respect sur le lieu de travail, inspirée des résultats d'une enquête auprès du personnel et prévoyant des activités de formation et de sensibilisation, a été lancée au Secrétariat en collaboration avec les associations du personnel de l'OMS.

¹ <http://www.who.int/dg/adg/fr/> (consulté le 4 octobre 2016) : en bas de page pour chacun des sous-directeurs généraux et autres membres de la direction.

² http://www.who.int/dg/regional_directors/fr/ (consulté le 24 octobre 2016)

21. Suite aux carences mises en lumière dans la vérification de la coopération financière directe effectuée en 2014, plusieurs améliorations de procédure ont été apportées ces deux dernières années pour veiller à ce que les fonds soient utilisés à bon escient. À la suite de la vérification, 33 recommandations ont été formulées dont 27 ont été pleinement mises en œuvre concernant l'amélioration des politiques, procédures et contrôles de la coopération financière directe. Les six qui sont encore en cours d'application concernent principalement la fourniture de précisions sur la façon d'assurer les activités de vérification dans la pratique et les conséquences des conclusions de la vérification.

22. Afin de réduire les dépenses au titre des voyages et d'améliorer la responsabilisation à cet égard, plusieurs ajustements sont apportés aux politiques et les procédures sont en cours de modification pour améliorer la planification, l'application des politiques et les contrôles. Les améliorations apportées aux équipements nécessaires aux réunions virtuelles visent aussi à réduire les déplacements et les frais qu'ils occasionnent. Selon les premières indications, ces mesures semblent avoir un effet positif et l'on a observé une baisse de 10 % des dépenses au titre des voyages au cours du premier semestre 2016 comparativement à la même période de l'année précédente.

23. La politique de gestion des risques institutionnels est entrée en vigueur en novembre 2015 et le premier cycle complet de gestion des risques s'est achevé en juin 2016 avec des rapports soumis à la direction et l'introduction du concept de « risques critiques », c'est-à-dire de risques considérés comme significatifs et graves et appelant une décision définitive de la direction sur les mesures de riposte à prendre et sur leur exécution. Le Secrétariat est en train d'établir un registre en ligne des risques auquel les États Membres auront accès.

24. En novembre 2015, le Directeur général a annoncé l'engagement de l'OMS à adhérer à l'Initiative internationale sur la transparence de l'aide, une initiative réunissant de nombreux partenaires visant à améliorer la transparence de la coopération au développement et à accroître l'efficacité de la lutte contre la pauvreté.¹ L'OMS a adhéré officiellement à l'Initiative et soumettra les premières informations à publier sur la plateforme de l'Initiative à la fin du premier trimestre 2017.

Évaluation

25. Le Bureau de l'évaluation continue de mettre en œuvre le cadre de renforcement de l'évaluation et de l'apprentissage institutionnel à l'OMS dans six grands domaines d'action : i) création d'un environnement propice à l'évaluation et à la gouvernance ; ii) capacité et ressources pour l'évaluation ; iii) plan de travail, portée et modalités de l'évaluation ; iv) suite donnée aux recommandations issues de l'évaluation et réponse de la direction ; v) apprentissage institutionnel ; et vi) communication sur le travail d'évaluation.

26. Plusieurs évaluations institutionnelles ont été réalisées au cours de l'année écoulée, concernant notamment la présence de l'Organisation dans les pays et l'impact des publications de l'OMS. Les rapports concernant ces évaluations sont accessibles sur le site Web de l'Organisation.² Le Bureau de l'évaluation a également entrepris une évaluation complète de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle (qui fait l'objet d'un rapport distinct publié sous la cote EB140/20).

¹ <http://www.aidtransparency.net/> (consulté le 4 octobre 2016).

² <http://www.who.int/about/finances-accountability/evaluation/reports/en/> (consulté le 4 octobre 2016).

Gestion de l'information

27. La facilitation, la rationalisation et l'amélioration de l'échange de l'information à l'intérieur de l'Organisation et avec les États Membres sont nécessaires pour atteindre les objectifs de la réforme de l'OMS et une évaluation d'ensemble des capacités actuelles de gestion de l'information ainsi que la création d'un inventaire du capital d'information de l'OMS sont prévus en septembre 2017.

28. Le Secrétariat formule une politique sur la divulgation de l'information fondée sur les meilleures pratiques au sein du système des Nations Unies, dont la mise en œuvre est prévue pour le début de 2017.

29. Un nouveau modèle de production, de distribution et de financement des publications de l'OMS fondé sur l'évaluation de l'impact des publications existantes sera introduit en 2017. Les buts de cette initiative sont les suivants : étendre les principes de la liberté d'accès à toutes les publications de l'OMS afin d'améliorer la diffusion et l'impact de l'information de l'OMS dans le monde ; améliorer l'efficacité, réduire le gaspillage et satisfaire la demande en privilégiant la diffusion numérique plutôt que les textes imprimés ; et mettre en place un cadre pour le financement durable de la production et de la diffusion des publications de l'OMS. Ces modifications devraient aboutir à une diminution de 80 % des stocks de documents imprimés.

Communication

30. L'OMS a terminé la mise au point de son cadre pour une communication efficace offrant une orientation stratégique et un portail Web pour l'échange d'outils, de modèles, de ressources et de meilleures pratiques pour la communication avec l'extérieur qui devrait être achevé en janvier 2017.

31. Le Réseau de communication d'urgence de l'OMS a été élargi : il comprend désormais 150 membres du personnel et consultants prêts à être déployés dans des situations d'urgence de santé publique et de crises humanitaires. Un plan des opérations systématique pour la communication sur les urgences de santé publique a été rédigé et mis en œuvre. Il est aligné sur le système de gestion des incidents du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, utilisé par exemple lors de la riposte aux flambées d'infection à virus Zika et de fièvre jaune et lors d'interventions d'urgence au Nigéria et au Sud-Soudan.

PROCHAINES ÉTAPES

32. L'impact à ce jour de la réforme sur l'Organisation fera l'objet d'une évaluation indépendante au troisième stade de l'évaluation et sera communiqué à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2017. Parallèlement, le Secrétariat fera le point des progrès accomplis en matière de mise en œuvre des initiatives de réforme et fera rapport sur les résultats obtenus grâce à la série d'indicateurs normalisés sur la réforme.

33. L'impact de ces réformes à long terme dépendra de la mesure dans laquelle elles seront poursuivies et améliorées. Le caractère systémique des nombreux défis programmatiques, gestionnaires et administratifs que l'OMS doit relever justifie une perspective à plus long terme car il faudra un certain temps pour que les réformes puissent être entièrement menées à bien, même dans des conditions optimales, au sein d'une organisation aussi complexe.

34. Si les actions prises et appliquées tout au long du processus de réforme de l’OMS n’ont pas expressément été conçues en fonction du Programme de développement durable à l’horizon 2030, leur but n’en était pas moins d’aborder les questions permettant à l’Organisation de rendre opérationnels dans les meilleures conditions possibles les liens étroits entre la santé et le développement durable et de réagir aux pressions croissantes auxquelles doivent faire face les organisations multilatérales comme l’OMS dans le contexte des nouvelles réalités sociopolitiques et économiques.

35. La réforme de l’OMS a fait ressortir ce qui est nécessaire pour que l’Organisation puisse s’épanouir ; elle doit : définir son avantage comparatif ; articuler clairement ses priorités ; assurer sa responsabilisation financière ; être dotée de systèmes permettant de gérer efficacement les risques ; et enfin, et surtout, obtenir des résultats probants.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

36. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

= = =