



Optimiser les performances de l'OMS : les pays au centre de l'action

Résumé d'orientation

1. Le treizième programme général de travail 2019-2023 de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit trois priorités stratégiques pour l'Organisation : l'instauration de la couverture sanitaire universelle, l'intervention dans les situations d'urgence sanitaire et la promotion de la santé des populations. Ces priorités stratégiques sont liées à des cibles ambitieuses visant à stimuler les progrès sur la voie des objectifs de développement durable (ODD) : un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle, un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence et un milliard de personnes supplémentaires jouissant d'une meilleure santé et d'un plus grand bien-être.

2. La réalisation de l'objectif du « triple milliard » d'ici 2023 contenu dans le treizième programme général de travail exige un effort majeur des États Membres qui sera catalysé par l'OMS et par d'autres partenaires de développement. Chacun des objectifs requiert des efforts intensifiés qui apporteraient une amélioration considérable par rapport aux résultats obtenus par le passé. Afin de concrétiser sa nouvelle stratégie et ses objectifs ambitieux, l'OMS s'est lancée dans une vaste transformation visant à augmenter l'impact au niveau national et à lui permettre de s'acquitter de ses missions dans le cadre des ODD. Le but du processus de transformation est de repositionner et de reconfigurer fondamentalement l'Organisation et de renouveler ses capacités pour que son action normative et technique soit davantage ciblée sur la santé des populations au niveau des pays et qu'elle se traduise directement en un changement mesurable dans ce domaine.

3. Par conséquent, le Bureau régional de la Méditerranée orientale a adopté une approche consistant en un « examen fonctionnel au niveau des pays » en vue de développer un nouveau modèle institutionnel pour chacun des 22 États Membres de la Région. Cet examen définira le modèle de fonctionnement ainsi que la répartition du personnel et les compétences requis pour renforcer l'impact de l'action de l'OMS au niveau national. L'examen approfondi comprendra une collaboration et un partenariat efficaces avec d'autres organismes des Nations Unies qui œuvrent dans le domaine de la santé.

Introduction

4. Les cinq années à venir, à savoir la période 2019-2023, seront essentielles pour la réalisation des ODD. Le treizième programme général de travail définit trois priorités stratégiques pour l'Organisation : l'instauration de la couverture sanitaire universelle, l'intervention dans les situations d'urgence sanitaire et la promotion de la santé des populations. Les priorités stratégiques sont liées à des cibles ambitieuses fondées sur les ODD : un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle, un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence et un milliard de personnes supplémentaires jouissant d'une meilleure santé et d'un plus grand bien-être.

5. Trois réorientations stratégiques sont basées sur les priorités stratégiques du treizième programme général de travail : « accroître le leadership à tous les niveaux » et « axer les biens publics mondiaux sur l'impact » pour « améliorer l'impact dans tous les pays ». En vue d'opérer ces réorientations stratégiques, l'OMS devra se transformer pour pouvoir s'acquitter de ses missions. Dans le treizième programme général de travail, la concrétisation de cette transformation est envisagée au moyen de cinq réorientations institutionnelles qui consistent à :

- mesurer l'impact pour rendre compte des résultats et axer la gestion sur l'obtention de résultats ;
- revoir le modèle de fonctionnement pour favoriser l'impact aux niveaux national, régional et mondial ;

- transformer les partenariats, la communication et le financement afin de dégager des moyens pour les priorités stratégiques ;
- renforcer les systèmes et les processus essentiels pour optimiser la performance de l'Organisation ;
- favoriser un changement de culture pour une OMS homogène et hautement performante.

6. Plus précisément, le modèle de fonctionnement de l'OMS devra être transformé pour replacer les pays au cœur de l'action et pour optimiser l'impact au niveau national. Le treizième programme général de travail définit les priorités stratégiques suivantes :

- améliorer la qualité du leadership dans les pays pour garantir la présence d'une nouvelle génération de représentants de l'OMS de haut niveau qui soient de hauts responsables et des diplomates du secteur de la santé efficaces et qualifiés pour faire face aux priorités nationales ;
- garantir une collaboration visible et mesurable avec tous les États Membres de l'OMS ;
- accorder à l'OMS une autonomie suffisante dans les pays, notamment au niveau programmatique, financier, administratif et gestionnaire pour la bonne exécution des activités de l'OMS, conjuguée à l'obligation correspondante de rendre compte de la performance, de la visibilité et de l'impact de l'OMS ;
- veiller à ce que les stratégies nationales (par exemple les stratégies de coopération avec les pays) se fondent sur les priorités du treizième programme général de travail et appuient le plan stratégique national ; et à ce qu'elles contiennent des mesures, des chaînes de résultats et des critères de performance clairement définis ;
- mieux tirer parti des bureaux régionaux de l'OMS pour l'exécution du treizième programme général de travail au moyen de stratégies et de plans d'action régionaux qui tiennent compte des spécificités et du contexte des Régions ; en mettant en commun les meilleures pratiques et les nouvelles idées ; et en exploitant les gains d'efficacité liés à la décentralisation ;
- renforcer le leadership de l'OMS ainsi que l'action fédératrice de l'OMS et sa coopération avec les partenaires, notamment les partenaires des Nations Unies, les institutions bilatérales et multilatérales, les établissements universitaires et la société civile, en vue de promouvoir la santé dans le cadre du Programme de développement durable ;
- redistribuer les ressources, en particulier les compétences techniques, afin de les rapprocher géographiquement des endroits où il est important d'obtenir un impact.

7. Le treizième programme général de travail reconnaît que l'action de l'OMS auprès des pays couvre un large éventail d'activités, du dialogue politique à l'appui stratégique en passant par l'assistance technique et la prestation de services. L'Organisation doit adopter une approche différenciée visant à améliorer l'impact sur la santé publique sur la base des capacités et de la maturité du système de santé de chaque pays.

8. C'est pourquoi l'OMS s'est lancée dans une vaste transformation visant à augmenter l'impact au niveau des pays et à lui permettre de s'acquitter de ses missions dans le cadre des ODD et dans un monde en rapide évolution. Le but du processus de transformation est de repositionner et de reconfigurer fondamentalement l'Organisation et de renouveler ses capacités pour améliorer davantage son action normative et technique et pour qu'elle soit davantage ciblée sur la santé des populations au niveau des pays et se traduise directement en un changement mesurable dans ce domaine. Le processus de transformation créera un modèle de fonctionnement qui permettra à l'OMS d'atteindre ses objectifs au titre des priorités stratégiques.

9. Au niveau des pays, le processus de transformation visera à instaurer une présence normalisée adaptée aux missions de chaque bureau de pays en disposant d'un minimum de fonctions essentielles, de personnels et de financement. Les responsables des bureaux de pays de l'OMS seront appuyés par des capacités suffisantes pour soutenir l'action normative et technique (basée sur l'objectif du « triple milliard ») et les fonctions transversales (données/informations, partenariats, mobilisation des ressources et communication). La présence globale de l'OMS dans les pays sera adaptée et/ou renforcée/diminuée selon les besoins et les priorités spécifiques aux pays.

10. La Feuille de route pour l'action de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale 2017-2021 souligne déjà le fait que la présence de l'OMS dans les pays représente un moyen de coopération efficace avec les États Membres pour faire avancer le programme de santé mondial, contribuant à l'élaboration des politiques et plans nationaux, et alignant les priorités et les réalités des pays sur les politiques et priorités mondiales.

Vue d'ensemble et enjeux

11. En janvier 2018, la Région de la Méditerranée orientale comptait 18 bureaux de pays et avait quatre responsables de secteur géographique. Le personnel des bureaux de pays recouvre 60 membres du personnel international titulaires de contrats à durée déterminée, 103 membres du personnel international titulaires de contrats temporaires, 284 membres du personnel national titulaires de contrats à durée déterminée, 242 membres du personnel national titulaires de contrats temporaires et plus de 1000 ressortissants nationaux n'ayant pas le statut de membre du personnel (sous-traitants). La Région dispose de 36 bureaux subsidiaires : huit en Afghanistan, six au Soudan, cinq en Iraq, quatre au Pakistan, quatre en République arabe syrienne, quatre au Yémen, trois en Somalie et deux en Palestine.

12. La Région de la Méditerranée orientale continue de supporter la plus forte charge eu égard au nombre de personnes ayant besoin d'aide sous différentes formes, y compris pour des soins de santé, sur l'ensemble des régions de l'OMS. Fin 2016, sur un total de 140 millions de personnes qui avaient besoin d'une aide au niveau mondial, plus de 76 millions de personnes (59 %) vivaient dans des pays de la Région qui étaient touchés directement ou indirectement par des situations d'urgence. La magnitude et l'étendue sans précédent des crises, le grand nombre de personnes déplacées en raison des violences ou d'une crise économique, les attaques à l'encontre des établissements et des agents de santé et les systèmes de santé de plus en plus fragiles ne font qu'aggraver la situation. Aussi beaucoup d'États Membres de la Région se heurtent à des obstacles considérables dans la réorientation des plans nationaux de développement afin d'atteindre les cibles des ODD. Des efforts accrus doivent être déployés pour soutenir ces pays.

13. Outre les situations d'urgence humanitaire, il existe un certain nombre de défis majeurs persistants qui entravent les progrès dans les domaines identifiés comme priorités de santé publique pour l'action de l'OMS dans la Région. Ces défis incluent : les difficultés à recruter et à fidéliser les meilleurs éléments disposant des qualifications requises ; les ressources humaines limitées allouées à des programmes clés dans certains pays ; la multiplicité des parties prenantes du secteur de la santé et la collaboration restreinte avec les partenaires ; une coordination insuffisante entre les programmes aux niveaux régional et national ; une mauvaise communication au sein de l'Organisation et/ou avec les partenaires et les parties prenantes pouvant induire un manque de visibilité de l'Organisation ; un engagement politique insuffisant en faveur de certaines priorités sanitaires essentielles ; des capacités et des ressources de santé publique insuffisantes pour soutenir durablement les programmes au niveau national ; et la disponibilité limitée de données fiables et rapidement accessibles sur certaines questions de santé publique.

L'approche de l'examen fonctionnel au niveau des pays

14. Il est nécessaire de transformer la présence de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale pour qu'elle soit plus réactive et davantage axée sur les résultats. L'identification des profils/compétences du personnel et des modalités de fonctionnement requis pour améliorer l'impact de l'action de l'OMS au niveau des pays s'avère un élément fondamental de la réforme des bureaux de pays pour qu'ils soient mieux à même de remplir leur mission. Les plans en matière de ressources humaines et les plans de travail concernant les activités des bureaux de pays doivent être conformes aux priorités nationales identifiées et mettre l'accent sur des niveaux appropriés de dotation en personnel, sur les exigences en termes de compétences et sur les besoins en matière de formation. Un autre élément essentiel de la réforme est l'alignement des priorités et des plans nationaux sur le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD) pour consolider les partenariats et assurer l'Unité d'action des Nations Unies en vue de maximiser l'impact combiné de toutes les institutions des Nations Unies dans le pays.

15. Aussi, le Bureau régional a développé un processus d'« examen fonctionnel au niveau des pays » pour entreprendre un examen systématique de la présence de l'OMS dans les pays de la Région. Cet examen fonctionnel évaluera les modalités opérationnelles actuelles des bureaux de pays dans l'objectif d'élaborer un nouveau modèle de fonctionnement pour chaque bureau. Il visera à garantir que le personnel et les interventions de l'OMS soient mieux adaptés à la situation sanitaire, aux besoins et aux priorités de chaque pays pour fournir des conseils techniques de haute qualité et un soutien opérationnel aux gouvernements hôtes, aux partenaires internationaux et aux populations.

16. L'examen fonctionnel au niveau des pays consistera à :

- évaluer le cadre organisationnel des bureaux de pays de l'OMS, notamment les niveaux de dotation en personnel, l'éventail de compétences, les portefeuilles budgétaires et les possibilités de mobiliser des ressources nationales aux fins du processus d'examen ;
- analyser si ces éléments sont conformes aux priorités nationales identifiées au moyen des stratégies OMS de coopération avec les pays, à la Feuille de route pour l'action de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale 2017-2021 et au PNUAD ;
- identifier les moteurs/conditions internes et externes clés (notamment la charge de morbidité, la taille de la population et le système de gouvernement en place) qui influencent la présence et l'action des bureaux de pays de l'OMS ;
- analyser les données et les indicateurs sanitaires, sociaux et économiques pour établir une distinction entre les pays de la Région selon leurs capacités, leur vulnérabilité et la maturité/fragilité de leur système de santé ;
- proposer un modèle de fonctionnement (niveaux de dotation en personnel, fonctions, éventail de compétences, structures et ressources financières) qui reflète l'avantage comparatif de l'OMS dans un pays et qui permette une collaboration et un partenariat efficaces avec d'autres institutions des Nations Unies.

17. Les examens fonctionnels au niveau des pays s'appuieront sur un large processus de consultation des principaux acteurs, notamment des ministres de la santé, des partenaires des Nations Unies, des donateurs, des acteurs non étatiques et des autres partenaires du secteur de la santé.

18. Le Bureau régional a mis en place un comité de pilotage pour réaliser l'examen fonctionnel au niveau des pays et assumer des fonctions de haut niveau. Ce comité veillera à la mise en œuvre des recommandations émises dans le cadre des examens fonctionnels, garantira la cohérence à travers l'ensemble de l'Organisation et rendra compte régulièrement au Directeur régional. Le comité de pilotage compte parmi ses membres : le Directeur de la Gestion des programmes (président) ; le Directeur de l'Administration et des finances (coprésident) ; l'ensemble des directeurs (experts techniques) ; le responsable de l'appui aux pays ; le responsable de la planification, du suivi et de l'évaluation ; le responsable de la gestion des ressources humaines ; le point focal régional pour la transformation ; le point focal régional pour les ODD ; et le point focal régional pour les partenariats et la mobilisation des ressources.

19. Le Bureau régional établira des équipes multidisciplinaires interorganisations pour mener à bien des missions sur le terrain et l'examen fonctionnel dans les pays. Ces équipes seront dirigées par un coordonnateur de projet et incluront des experts en ressources humaines (structure organisationnelle et orientation professionnelle), en administration/amélioration opérationnelle continue, en mobilisation des ressources et en planification.

20. Au cours des missions sur le terrain, les équipes tâcheront de remplir les missions suivantes : examiner les principaux documents, notamment les plans nationaux en matière de santé et de développement, les stratégies de coopération avec les pays et les PNUAD ; organiser une réunion de haut niveau en présence du ministre de la Santé pour aborder leur conformité avec les priorités et explorer les attentes et les enseignements tirés ; rencontrer les partenaires des Nations Unies pour permettre une coopération maximale et renforcer le partenariat en vue d'assurer l'Unité d'action des Nations Unies ; examiner les résultats de l'OMS et les éventuels systèmes de mobilisation des ressources avec

les donateurs pour résoudre les déficits de financement résultant du modèle révisé de fonctionnement ; élaborer un plan de mise en œuvre pour chaque bureau de pays qui prévoit une restructuration orientée sur la mission et de nouvelles modalités de fonctionnement.

21. Les résultats escomptés des examens fonctionnels au niveau des pays sont :

- des orientations stratégiques et des priorités précises et actualisées selon les besoins du pays ;
- une structure et un modèle de dotation en personnel révisés, pourvus d'un nombre suffisant de postes et de compétences ;
- des modalités de mise en œuvre révisées qui soient efficaces, efficientes et qui tiennent compte des possibilités de partenariats et des approches innovantes ;
- un plan de financement qui prévoit des opportunités de mobilisation des ressources pour garantir les ressources humaines et le financement des activités ;
- des modes d'action améliorés pour maximiser les résultats, accroître la satisfaction du personnel et répondre aux attentes extérieures.

22. Les plans de mise en œuvre prévoient la réaffectation du personnel international du Siège de l'OMS et du Bureau régional vers un bureau de pays approprié (ou inversement), le transfert du personnel international d'un pays à l'autre, le recrutement de responsables nationaux compétents et/ou la création de nouveaux postes à pourvoir, dans l'objectif d'aligner la dotation en personnel sur les priorités stratégiques de l'OMS visées dans le treizième programme général de travail.

Prochaines étapes

23. Pour que le processus d'examen fonctionnel permette de transformer le modèle de fonctionnement de l'OMS aux fins de sa mission et de son orientation sur l'impact, les États Membres devront fournir un appui :

- en réaffirmant les résultats et les domaines prioritaires identifiés au moyen du processus d'établissement des priorités de l'OMS ;
- en présentant et en examinant une stratégie nationale à jour en matière de santé qui inclut les priorités, les besoins et la contribution du pays au treizième programme général de travail ;
- en fournissant des ressources financières et humaines dans le cadre de la collaboration avec l'OMS soit au cours du processus d'examen fonctionnel ou pendant la mise en œuvre, en comblant notamment les besoins en termes de ressources humaines via le programme des jeunes cadres des Nations Unies ;
- en agissant pleinement aux côtés de l'équipe chargée de l'examen afin de la guider sur les attentes à l'égard de la présence de l'OMS et sur la collaboration de l'OMS avec les principaux partenaires du secteur de la santé ;
- en s'engageant pleinement en faveur du plan de mise en œuvre post-examen et du processus de transformation pour que les bureaux de pays aient de meilleurs résultats et qu'ils soutiennent les efforts nationaux en faveur de la concrétisation des cibles du treizième programme général de travail.