

Chapitre 3

Partenariats et performance de l'OMS





3. Partenariats et performance de l'OMS

Objectif stratégique 12 : jouer un rôle de chef de file, renforcer la gouvernance et encourager les partenariats et la collaboration avec les pays, le système des Nations Unies et d'autres partenaires pour que l'OMS s'acquitte de la tâche qui lui incombe dans la réalisation du programme mondial d'action sanitaire énoncé dans le onzième programme général de travail

Enjeux et défis

La crise financière actuelle a de graves conséquences sur les progrès réalisés en santé publique, et a transformé la manière dont les programmes sont mis en œuvre dans la Région. En tant qu'acteur essentiel pour déterminer les demandes de santé publique dans un environnement en évolution rapide et y apporter une réponse au plan national, l'OMS noue un dialogue avec les institutions des Nations Unies et ses partenaires, pour favoriser l'harmonisation et éviter la duplication des efforts. L'utilisation des stratégies de coopération avec les pays en tant que principal outil de mise en adéquation avec les priorités nationales, est devenue essentielle dans toutes les collaborations pour améliorer la fixation des priorités, la planification et la création d'un consensus entre partenaires.

La demande d'informations sanitaires précises, disponibles en plusieurs langues et en temps opportun, est toujours forte. Le Programme mondial en langue arabe continue de faire face à des difficultés dans les domaines suivants : production d'outils de grande qualité pour unifier et contrôler la terminologie, les styles et les normes lors de la publication en arabe ; collaboration et établissement de partenariats solides avec des acteurs et des parties prenantes nationaux et régionaux impliqués dans l'échange d'informations et de connaissances ; reconnaissance et réponse aux besoins et aux priorités des pays en matière d'information ; présentation d'une image claire de l'OMS aux pays arabophones et amélioration de la communication ; et soutien aux langues nationales. L'élargissement de l'accès et la disponibilité d'un savoir le plus actualisé et valide possible dans le domaine de la santé constituent donc un défi de premier plan. Cet objectif implique de mieux utiliser les ressources, de renforcer les capacités et de promouvoir la publication électronique, la commercialisation et la diffusion des produits d'information aux niveaux national, régional et mondial. Le Bureau régional a continué de relever la qualité de ses publications sur papier et a poursuivi ses efforts pour diffuser ses produits au moment le plus opportun pour satisfaire la demande croissante en produits d'information de l'OMS.

Au vu de la situation financière au niveau de la Région comme des pays, il est nécessaire d'accroître en urgence les activités de mobilisation des ressources et de mieux les soutenir. Des



Importance cruciale des partenariats pour l'action de l'OMS dans la Région : le Directeur régional remercie le Dr Adel Al Tawheed, Vice-Président de la Société koweïtienne du fonds d'aide aux patients pour son soutien

progrès ont été accomplis dans l'extension et la consolidation des partenariats, en ce qui concerne notamment le Groupe des Nations Unies pour le développement au plan régional, et la présentation du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement. Mais il reste indispensable de renforcer les capacités internes de l'OMS, dans la Région et dans les pays, pour assurer une contribution et un positionnement de la santé plus efficaces. Des actions de sensibilisation doivent également être effectuées avec les autres parties prenantes, pour démontrer l'importance de la santé dans le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement ainsi que dans les autres secteurs, et le rôle que l'OMS peut jouer.

Réalisation des objectifs fixés par rapport aux indicateurs de performance pour chaque résultat escompté

Dans le domaine de la *gouvernance*, le Bureau régional s'emploie à assurer une mise en œuvre réactive, efficace et transparente de ses programmes et des décisions prises par les États Membres. Il a accueilli la trente-quatrième réunion du Comité consultatif régional en avril 2010. Des documents techniques ont été passés en revue pour préparer la cinquante-septième session du Comité régional de la Méditerranée orientale, qui a eu lieu au Caire (Égypte) du 3 au 6 octobre 2010. Ce dernier a été consacré aux thèmes suivants : santé mentale de la mère, de l'enfant et de l'adolescent ; nutrition ; riposte du secteur de la santé au VIH ; lutte contre les infections et soins de santé ; amélioration du financement des soins de santé ; préparation aux situations d'urgence et riposte à celles-ci ; et nécessité de mettre en place un Fonds de solidarité régional pour les situations d'urgence. Le Comité a adopté six résolutions concernant les politiques et les stratégies dans ces domaines techniques.

En février 2010, Le Caire a accueilli la réunion annuelle conjointe de coordination des Directeurs des Bureaux régionaux de l'OMS pour la Méditerranée orientale et de l'UNICEF pour le Moyen-Orient et l'Afrique du Nord, en partenariat avec le Bureau de la coordination des affaires humanitaires, l'ONUSIDA, le PNUD, l'UNESCO et l'UNFPA. Celle-ci était coprésidée par les Directeurs régionaux de l'OMS et de l'UNICEF. Les discussions et l'accord ont principalement porté sur les problèmes émergents dans les domaines de la vaccination, des traumatismes dus aux accidents de la circulation, de la gouvernance, des maladies non



transmissibles et du VIH/sida. La préparation aux situations d'urgence et la riposte à celles-ci, et les principales difficultés constatées en matière de nutrition et de santé maternelle dans la Région ont également été abordées.

Les stratégies de coopération avec les pays, élément essentiel du processus de planification de la *présence de l'OMS au niveau national*, sont utilisées dans tous les pays de la Région, y compris ceux qui sont en crise, comme instrument fondamental permettant de mettre en adéquation la collaboration technique de l'OMS et les priorités nationales et d'harmoniser les programmes dans un cadre stratégique élaboré d'un commun accord. Ces stratégies constituent le principal outil de mise en œuvre de la politique de l'Organisation en faveur des pays ; elles permettent aussi de mieux cibler et d'utiliser plus efficacement les ressources. Le soutien dans les domaines de la technique et de la gestion a été maintenu, pour mettre en œuvre la politique en faveur des États, ainsi que pour renouveler et utiliser les stratégies de coopération avec les pays à des fins de planification stratégique et opérationnelle, et de gestion des programmes. Huit documents de stratégie de coopération avec les pays de deuxième génération ont été publiés à ce jour.

Le Bureau régional contribue au lancement du nouveau Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement dans la Région, en participant activement au groupe d'entraide régional dans le cadre du Groupe des Nations Unies pour le développement et de l'équipe des Directeurs régionaux ; il fournit un soutien technique dans plusieurs domaines comme le suivi et l'évaluation, la gestion axée sur les résultats, les questions de parité entre les sexes et la réduction des risques de catastrophe. Enfin, il a soutenu un renforcement des capacités en Égypte en vue

de préparer le Plan-cadre, et joué un rôle de co-facilitateur du processus au Yémen.

En ce qui concerne *la gestion et le partage du savoir*, le site Web du Bureau régional a été remanié, pour améliorer la diffusion d'informations de qualité en temps opportun. Ce processus a été mené dans le cadre de vastes consultations sur les besoins et les usages, auxquelles ont participé toutes les parties prenantes. La transformation du site Web tient compte du besoin de préserver une identité unique pour l'OMS dans la Région comme dans le reste de l'Organisation, dans différentes versions linguistiques. Un plan prévoyant le lancement du nouveau site d'ici à la fin 2011 a été mis en place. Suite à la mise en œuvre de la politique révisée de l'OMS en matière de publications, une méthode plus rationnelle de planification des produits d'information a été appliquée : toutes les propositions de publications sont enregistrées dans le système électronique mondial ePub. Le Bureau régional a édité 74 publications en anglais, 27 en français et 29 en arabe dans différents formats, ainsi que 21 périodiques (cf. annexe 4), ce qui illustre la demande croissante d'informations (Figure 3.1). Ont également été publiés : 39 rapports de réunions, 5 documents de stratégie de coopération avec les pays, 19 documents produits pour le Comité régional dans les trois langues officielles, 26 documents d'orientation pour action résultant de missions effectuées par des consultants et 108 messages du Directeur régional. *La Revue de Santé de la Méditerranée orientale* est passée avec succès à un rythme de publication mensuel à partir du volume 16, a adopté une nouvelle maquette et un nouveau format, tout en maintenant un haut niveau de qualité et une parution dans les délais. Outre les douze numéros ordinaires du volume 16, un supplément a été publié sur le Pakistan.

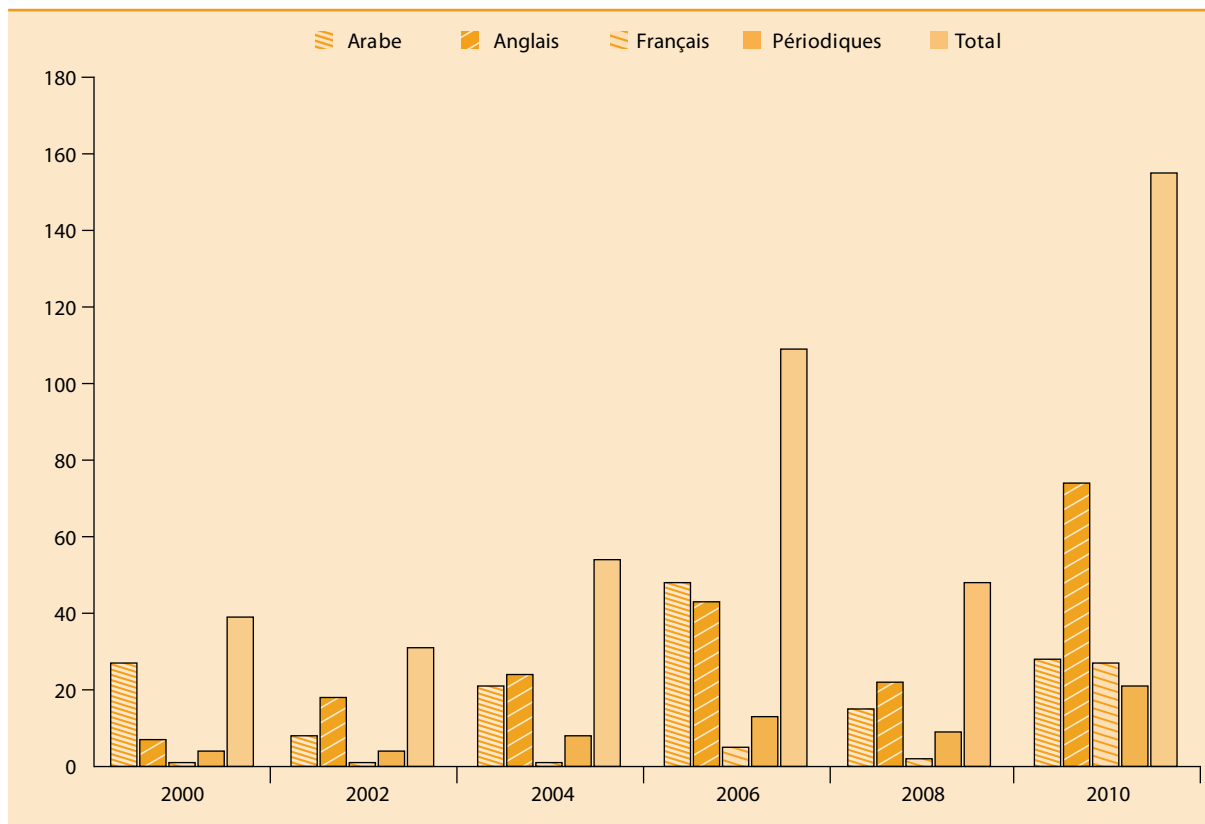
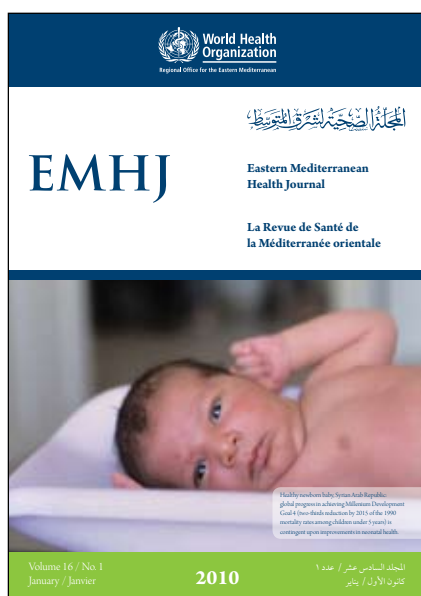


Figure 3.1 Multilinguisme : tendance en matière d'édition des publications régionales (tous types de formats), 2000–2010

Source : L'activité de l'OMS dans la région de la Méditerranée orientale. Rapports du Directeur régional, 2000-2010

Le Programme mondial en langue arabe a continué de renforcer les capacités des pays en fournissant des informations sanitaires et biomédicales en arabe aux agents de santé, aux divers professionnels et au public. Les partenariats avec des parties prenantes régionales ont été maintenus, et concernent notamment les organismes suivants : *Arabic Centre for Medical Literature* [Centre arabe pour les publications médicales, Koweït], *Arab Centre for Arabization, Translation, Authorship and Publishing* [Centre arabe pour l'arabisation, la traduction, la qualité d'auteur et la publication, République arabe syrienne], *Higher Council of Arabization* [Haut Comité pour l'arabisation, Soudan], *Pan-Arab League of Medical Association* [Ligue panarabe des associations





médicales, Jordanie], Haut Commissariat de la langue arabe (Algérie), *Association for Arabic Translators* [Association des traducteurs arabes, Liban], *King Abdulla Initiative to Enrich the Arabic Health Content of Websites* [Initiative du roi Abdullah pour enrichir le contenu des sites Web en arabe dans le domaine de la santé, Arabie saoudite], Organisation arabe pour l'éducation, la culture et la science (Maroc), ainsi que les académies arabes et les universités spécialisées en santé d'Amman, Le Caire, Damas et Khartoum. La version arabe du Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé continue d'être mise en ligne en temps opportun sur les sites Web du Siège et du Bureau régional. Le Bureau régional a accueilli la cinquième réunion annuelle des responsables des services de traduction de l'OMS et la huitième réunion annuelle du Réseau pour l'arabisation des sciences de la santé. Le contrôle de qualité des traductions a été relevé, et un soutien a été fourni à la traduction assistée par ordinateur. De nouveaux titres sont parus dans la série du

livre universitaire arabe, et 32 publications ont été traduites en arabe. La diffusion d'ouvrages sur la médecine et la santé en langues nationales a bénéficié d'un soutien, ce qui a donné lieu à la traduction de cinq publications en farsi et de deux publications en ourdou.

Le Bureau régional et les bureaux de pays ont reçu des informations sanitaires actualisées et valables, portant sur l'action de l'OMS, sous forme de documents officiels, de publications, de rapports de réunions interpays et de rapports de missions. Le nombre total de publications numérisées dans le système d'archivage institutionnel numérique s'élève à présent à 13 700. Le Bureau régional a maintenu son appui à la réalisation du projet d'Archives institutionnelles mondiales, en collaboration avec le Siège et les autres bureaux régionaux, ainsi qu'aux services d'indexage et de résumés des revues spécialisées en santé et en sciences biomédicales publiées dans la Région. En améliorant l'actualisation et le contrôle de la qualité sur le site Web de

L'*Index Medicus* de la Région de la Méditerranée orientale, le nombre total d'articles publiés dans 19 pays et indexés dans l'*Index Medicus* a atteint 111 203. Le premier titre de la série *e-Publications* de la Région de la Méditerranée orientale a été édité sur CR-Rom et couvre les quinze volumes de *La Revue de Santé de la Méditerranée orientale* ; il offre un accès hors ligne au texte intégral de 1080 articles. Quant au deuxième titre de la série, il comprend les publications du Bureau régional depuis 1985, soit 26 années. En termes de diffusion des produits d'information de l'OMS, 160 788 exemplaires des publications du Bureau régional et du Siège ont été distribués gratuitement aux organismes spécialisés en médecine et en santé ; ce chiffre englobe 1208 titres, publiés en arabe, en anglais et en français.

Pour fournir effectivement des informations fiables, en temps opportun, couvrant différents sujets de santé, et pour répondre aux priorités et besoins sanitaires, des activités de communication ont été planifiées en fonction des objectifs stratégiques régionaux et des problèmes émergents, comme les graves



inondations qui ont ravagé de vastes régions du Pakistan. Les activités de promotion et de communication ainsi que la publication continuent à soutenir la sensibilisation du public aux problèmes de santé fortement préoccupants, comme la vaccination. La Région de la Méditerranée orientale a célébré la première Semaine de la vaccination, qui a été lancée au niveau régional à Beyrouth (Liban) ; tous les pays y ont participé. Des activités nationales ont eu lieu simultanément dans différentes villes de la Région.



Journée mondiale du sida 2010

L'année passée a également été marquée par une collaboration plus étroite avec les bureaux de pays et le Siège pour accroître l'efficacité de la communication. Un appui au renforcement des capacités a été fourni dans le domaine de la communication, animation et présentation, en niveau perfectionnement. Par ailleurs, un programme de renforcement des capacités a été initié avec le Siège, dans le but d'élaborer un kit de base en communication. Enfin, la grippe pandémique H1N1 a fourni une étude de cas pour un renforcement des capacités dans le domaine de l'efficacité des communications en situation d'urgence. La célébration de la Journée mondiale de la Santé 2010 sur le thème de l'urbanisation et de la santé a été exemplaire du point de vue de l'implication de toutes les parties concernées, dont les médias, le monde universitaire, les organisations non gouvernementales et les organismes publics. La cinquante-septième session du Comité

régional a été mise à profit pour attirer l'attention sur le cinquième anniversaire de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, et sur les lois adoptées dans la Région et dans le monde suite à sa mise en œuvre. Des campagnes audiovisuelles, des communiqués de presse et des aide-mémoire ont été produits pour soutenir certaines campagnes de communication, notamment sur le thème de la nutrition, du don de sang et des maladies non transmissibles, et pour la Journée mondiale de la vue et la Journée mondiale sans tabac. La campagne de la Journée mondiale de lutte contre le sida, sur le thème *Light for rights* [Lumière sur les droits] a été coordonnée avec l'ONUSIDA et les autres partenaires concernés.



Arabie saoudite



Bande de Gaza



Iraq



Bureau régional



Liban



Oman



République arabe syrienne



Soudan

Les pays de la Région célèbrent la Journée mondiale de la Santé sur le thème de l'urbanisation et de la santé



Orientations futures

Pour minimiser les conséquences négatives de la crise financière mondiale, il est impératif que les États Membres prennent part à l'action des organes directeurs en soutenant plus efficacement le Secrétariat, en communiquant mieux à propos des activités de l'OMS, en assurant une présence effective dans les pays et en favorisant les partenariats fonctionnels. Dans les pays qui comptent fortement sur l'aide extérieure, il importe de soutenir une évaluation des effets possibles d'une diminution de cette aide sur le secteur de la santé, en collaboration avec les partenaires des Nations Unies. Simultanément, un appui continuera d'être apporté à un engagement plus déterminé des pays vis-à-vis du Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement, impliquant des liens clairs avec la stratégie de coopération qui les concerne. Des efforts constants seront déployés pour utiliser le résultat du processus des stratégies de coopération avec les pays en vue d'orienter la planification, la budgétisation et l'allocation de ressources.

Le Bureau régional poursuivra ses efforts visant à améliorer l'accessibilité et la disponibilité des informations sanitaires, en les axant davantage sur la publication électronique, pour que l'accès à ces données soit plus équitable, et sur le portail de la Bibliothèque virtuelle des sciences de la santé, pour y inclure différents types de sources. Le réseau et les consortiums régionaux de bibliothèques médicales seront renforcés. La collaboration avec le Siège, les institutions des Nations Unies et les organisations internationales, régionales et nationales sera maintenue pour accroître l'accès aux informations sur la santé et les sciences biomédicales dans la Région.

Les processus et les systèmes de gestion de contenu seront révisés pour poursuivre l'amélioration de l'efficacité et de la qualité dans la production de l'information. Le Dictionnaire médical unifié demeurera l'objet d'attentions, notamment pour augmenter le nombre de termes, affiner la plateforme, ajouter de nouvelles langues nationales, des annotations et des définitions. Enfin, le Bureau régional se concentrera toujours sur l'application des normes et du contrôle de la qualité dans toutes les langues.

La version finale de la stratégie régionale et du cadre opérationnel de mobilisation des ressources sera achevée; celles-ci comprendront les modes opératoires normalisés et les directives destinées au personnel régional et national, concernant les thèmes et questions pertinentes. Les bases de données des bailleurs de fonds et des partenaires seront mises à niveau et actualisées; un programme d'action sanitaire régional sera élaboré avec les principales organisations et parties prenantes régionales impliquées dans les questions de santé. Les principes d'harmonisation et d'alignement de l'aide seront diffusés, et un appui sera fourni à un renforcement des capacités portant sur la mobilisation des ressources et les relations avec les bailleurs de fonds.

L'accent sera davantage mis sur l'utilisation du site Web du Bureau régional et de la communication électronique en général dans les relations avec les médias et les autres publics. Des informations en retour seront plus systématiquement collectées et des méthodes plus fines de suivi des médias seront employées. Le renforcement des capacités en médias et communication bénéficiera d'un soutien aux plans régional et national, dans le but de valoriser l'image de l'OMS et de faire connaître avec plus d'efficacité l'action de l'OMS dans la Région.

Enfin, des études seront réalisées pour évaluer l'impact et l'efficacité des campagnes de communication et dans les médias.

Objectif stratégique 13 : faire en sorte que l'OMS soit et demeure une organisation souple, en apprentissage constant, qui s'acquitte de façon plus efficace et plus efficace de son mandat

Enjeux et défis

La disparité existant entre les fonds et les ressources humaines disponibles d'une part, et leur répartition dans l'Organisation d'autre part, demeure problématique. L'une des priorités est donc l'obtention de fonds et de mécanismes flexibles supplémentaires, permettant d'assurer une meilleure allocation des ressources disponibles. Pour illustrer ce problème de disparité, rappelons que trois domaines absorbent presque 80 % des fonds extrabudgétaires : il s'agit du paludisme, de la tuberculose et du VIH/sida (12 %), de la préparation aux situations d'urgence et de la riposte à celles-ci (30 %), et de la vaccination et la mise au point de vaccins (38 %). La Région est toujours frappée par des crises, mais l'atténuation des risques associés est devenue plus difficile. Au cours de la période examinée dans ce rapport, six pays de la Région demeuraient des lieux d'affectation non autorisés aux familles, en raison de la situation de sécurité. Ces conditions se traduisent par d'importants risques pour le personnel et un coût élevé d'exécution des

programmes. L'un des plus grands pays de la Région a souffert d'une situation d'urgence déclarée due à des inondations, nécessitant une riposte immédiate en mobilisant des ressources humaines et d'autres services. Dans le domaine des activités en direction de l'extérieur, des efforts sont réalisés pour attirer parmi les candidats des femmes qualifiées et des personnes originaires de pays non représentés et sous-représentés.

Il demeure difficile de maintenir une connectivité sûre et fiable avec certains bureaux de pays à travers le réseau privé mondial. En outre, la crise financière, la limitation des déplacements et la faiblesse des ressources ont limité les possibilités de modernisation rapide des infrastructures vieillissantes des bureaux de pays, ce qui entraîne de fréquentes défaillances du système. Le lancement du système mondial de gestion (GSM) dans les bureaux régionaux et de pays s'est heurté à certaines difficultés comme la conversion des données, l'adaptation des anciens systèmes, les activités de renforcement des capacités et le soutien technique. La poursuite du changement dans la culture organisationnelle est nécessaire pour soutenir une meilleure exécution des programmes et l'amélioration des performances de gestion. Enfin, le financement durable des coûts de sécurité liés au lieu est toujours un défi, malgré les progrès effectués dans l'obtention de fonds pour les besoins de sécurité d'ensemble.

Réalisation des objectifs fixés par rapport aux indicateurs de performance pour chaque résultat escompté

Suite au lancement réussi du système mondial de gestion, la mise en œuvre des plans de travail opérationnels a permis de renforcer nettement les capacités du Bureau



Le Directeur régional inaugure les nouveaux bâtiments des bureaux de pays à Oman et en Tunisie, en compagnie du Ministre omanais de la Santé (photo de gauche) et du Directeur général, le Dr Margaret Chan (photo de droite)

régional sur le plan de la technique et de la gestion, et la relevé la pertinence et l'efficacité des opérations. Un renforcement intensif des capacités, comprenant notamment des sessions de formation approfondies et fondées sur les rôles, a été fourni sur le thème de la gestion axée sur les résultats. Dans le domaine de la planification et de la mobilisation des ressources, les priorités des pays ont été systématiquement intégrées dans les processus d'ensemble concernant le budget et la planification ; le dialogue avec les bailleurs de fonds est intensifié pour assurer que le financement soit prévisible et flexible et que la gestion des ressources soit harmonisée au mieux avec la mise en œuvre des programmes.

La construction du nouveau bâtiment de Tunis a été achevée : officiellement livré, celui-ci abritera le bureau du Représentant de l'OMS et le Centre méditerranéen de l'OMS pour la réduction des risques sanitaires. Quant au nouveau bâtiment en Jordanie, la seconde phase de sa construction a commencé. Des espaces de bureau ont par ailleurs été fournis par le Gouvernement omanais au bureau OMS de pays. Suite à la présentation de la résolution WHA63.6 sur

la sûreté et la sécurité du personnel et des locaux, l'allocation de fonds pour les zones présentant des risques élevés en matière de sécurité a été approuvée, et leur exécution est en cours. La rénovation de la cafétéria du Bureau régional a été engagée, et un nouveau traiteur a été choisi. A présent, les participants des réunions organisées au Bureau régional l'utilisent, ce qui a entraîné une baisse du coût de ces réunions.

Une restructuration interne du bureau a eu lieu, pour rationaliser les opérations du bureau et les effectifs mobilisés. Elle a conduit à la fusion de plusieurs unités importantes et à une diminution du coût associé en ressources humaines. Des mesures ont été mises en place pour réduire de 40 % le coût des services essentiels périodiques.

Des demandes d'achat et de livraison de fournitures et de matériel d'une valeur de 33 millions de dollars US ont été traitées ; elles comprenaient 2,7 millions de dollars US d'achats remboursables et 8,9 millions de dollars US d'achats d'urgence. Le temps de traitement des demandes de fournitures et de matériel demeure compris dans l'intervalle souhaitable, mais cela ne se fait pas sans difficulté.

Un bureau d'assistance régional et un centre de dépannage sans rendez-vous ont été ouverts pour fournir un soutien au personnel de la Région et des bureaux de pays pendant la période de transition du GSM. Des dispositifs de sécurité des courriels ont été installés pour améliorer la sûreté de ce service dans les bureaux de pays et la communication par messagerie. Un système de communication par voix sur IP (VoIP) a été installé pour la première fois dans un bureau de pays. En outre, plusieurs composantes de l'infrastructure du Bureau régional, dont les systèmes de vidéoconférence et de téléphonie, ont été mises à jour. Pour soutenir et gérer les technologies de l'information et de la communication, des capacités d'alerte et de surveillance opérationnelle ont été instaurées à l'échelle de la Région.

De nets progrès ont été réalisés en matière de diversité sur le lieu de travail, conformément aux objectifs fixés par l'Assemblée mondiale de la Santé : les femmes représentent en effet 56 % environ des personnes recrutées pour des postes à durée déterminée de la catégorie professionnelle en 2010, alors que la cible était de 50 %. Une méthode mondiale de sélection, d'engagement et de mutation des fonctionnaires administratifs recrutés au niveau international a été élaborée ; tous les bureaux régionaux de l'OMS y ont apporté leur contribution, sous la direction de leur Directeur de l'Administration et des finances. L'annexe 1 présente l'organigramme du Bureau régional. L'annexe 2 a) est consacrée aux membres du personnel de la catégorie professionnelle et des catégories supérieures, détaillés par nombre et nationalité ; quant à l'annexe 2b), elle indique la répartition dans la Région et dans le monde des membres du personnel de la catégorie professionnelle et des catégories supérieures originaires des États Membres de la Région, par nombre et nationalité. Une méthode participative

active a été choisie pour certains programmes d'apprentissage, afin de satisfaire les besoins du personnel tout en instaurant de nouveaux dispositifs et outils pour assurer l'efficacité de la formation sur le personnel.

Orientations futures

La poursuite du renforcement des capacités en gestion axée sur les résultats et appliquée à l'environnement du GSM sera cruciale pour assurer une utilisation plus active des outils et applications disponibles, et de ce fait, fournir de façon efficace l'appui attendu sur les plans de la technique et de la gestion en ce qui concerne les opérations aux niveaux de la Région et de certains pays. Le flux et la flexibilité des contributions volontaires doivent augmenter beaucoup plus vite si l'on veut obtenir une adéquation et une synergie supérieures entre les fonds et l'exécution du programme, ainsi qu'une capacité de mise en œuvre plus élevée.

L'infrastructure du Bureau régional en technologies de l'information sera modernisée ; de plus, de nouvelles technologies seront introduites pour augmenter la productivité et l'efficacité, et diminuer les coûts. L'objectif de la planification des ressources humaines et d'un recrutement rigoureux, de la formation et du perfectionnement du personnel, de la gestion des performances et de la contribution aux futures réformes sera de parvenir à un équilibre entre les restrictions financières et le besoin accru en ressources humaines. La version finale d'un dispositif plus durable de financement des coûts de la sécurité dans les zones présentant de forts risques à cet égard, sera achevée en consultation avec le Siège et les autres régions. Enfin, différentes modalités de passation de contrats doivent être introduites dans un but d'adaptation à un environnement changeant.