Organisation mondiale de la Santé
Région Méditerranée orientale

Comité régional de la Méditerranée orientale
Soixante-douzième session
Point 6 c) de l'ordre du jour provisoire

EM/RC72/INF.DOC.17
Septembre 2025

Le point sur la mise en œuvre du Programme de transformation de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale

Introduction

1. Des progrès significatifs ont été réalisés dans la mise en œuvre du programme de transformation de l'OMS dans la Région de la Méditerranée orientale. Malgré les conflits persistants, l'instabilité économique et les pressions géopolitiques, notamment le retrait des États-Unis d'Amérique de l'OMS, qui a eu un impact important sur l'Organisation, l'équipe de l'OMS dans l'ensemble de la Région, sous la direction de la Dre Hanan Balkhy, a ravivé et amplifié son engagement en faveur de la transformation. Pour y parvenir, l'Organisation continue d'apprendre, de rendre compte de son action et d'apporter des améliorations afin de rester en mesure de remplir sa mission.

2. La transformation de l'OMS dans la Région a été guidée par la feuille de route régionale dans ce domaine,[1] qui définit 10 actions générales prioritaires visant à orienter un processus de changement complet, en s'alignant à la fois sur les axes de travail mondiaux de la transformation et sur les priorités régionales. La transition qui s'est opérée au sein de la direction en 2024 a créé une dynamique visant à accélérer davantage la transformation. Cette année-là, le Bureau régional a élaboré le Plan opérationnel stratégique 2025-2028 et ses trois Initiatives phares – élargir l'accès équitable aux produits médicaux, investir dans des personnels de santé résilients et accélérer l'action de santé publique concernant l'usage de substances psychoactives – et a obtenu l'approbation des États Membres à cet égard.[2] Ceux-ci sont alignés sur le quatorzième programme général de travail (quatorzième PGT) et reflètent les réalités régionales.[3] Ledit Plan détaille les contributions aux résultats mondiaux, présente des indicateurs de progrès mesurables et donne la priorité à six piliers stratégiques : promouvoir la santé, fournir des services de santé, protéger la santé, renforcer l'efficacité, agir dans le domaine de la santé et éradiquer la poliomyélite. En tant que partie intégrante de ce Plan, les Initiatives phares répondent aux principaux défis régionaux et visent à accélérer les progrès sur la voie de la réalisation des objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé.

3. Pour mettre en œuvre ces stratégies et à la lumière des nouvelles directives en matière de leadership, la Région a adopté un modèle opérationnel plus ciblé et plus efficace, grâce aux éléments suivants : 1) un processus de restructuration interne visant à rationaliser les fonctions, à réduire les doublons et à améliorer l'agilité et la réactivité ; 2) des examens des ressources humaines au niveau des pays, à partir de novembre 2024, avec des scénarios d'établissement des priorités élaborés en collaboration avec les

[1] Transformation de l'OMS [site Web]. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2025 (https://www.emro.who.int/fr/who-transformation/landing/home.html, consulté le 8 août 2025).

[2] Plan opérationnel stratégique régional et Initiatives phares [site Web]. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2025 (https://www.emro.who.int/fr/about-who/regional-director/strategic-operational-plan.html, consulté le 8 août 2025).

[3] Stratégie mondiale de la santé et quatorzième programme général de travail 2025-2028 [site Web]. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2025 (https://www.who.int/about/general-programme-of-work/fourteenth, consulté le 8 août 2025).

Directeurs et les Représentants de l'OMS ; et 3) une transition vers des modalités de soutien et de collaboration d'un meilleur rapport coût-efficacité, notamment une utilisation accrue des plateformes numériques et une réduction des voyages.

4. Grâce à sa réponse proactive face à l'évolution de la dynamique mondiale et au déclin de l'aide au développement, la Région a pu garder une longueur d'avance. Depuis 2024, le Bureau régional a mis en œuvre des réformes stratégiques et des mesures axées sur l'efficacité qui ont renforcé la résilience organisationnelle tout en s'adaptant aux crises qui se sont déroulées en 2025.

Le point sur la situation

Obtention de résultats, mobilisation des ressources et hiérarchisation

5. Le programme de transformation défini par le quatorzième PGT vise à convertir les objectifs sanitaires mondiaux en une action adaptée au niveau des pays. L'OMS a travaillé en étroite collaboration avec les ministères de la santé, d'autres institutions des Nations Unies, des partenaires et les établissements d'enseignement pour mener des analyses fondées sur des bases factuelles et fixer des priorités spécifiques aux pays. À l'appui de ces efforts, l'Organisation a accéléré les évaluations indépendantes de ses activités dans plusieurs pays de la Région, en collaborant avec les parties prenantes susmentionnées en vue d'évaluer ses contributions et de générer des données probantes exploitables pour orienter les stratégies, les politiques et les programmes futurs.

6. L'établissement des priorités a été guidé par les avantages comparatifs de l'OMS, les stratégies de coopération avec les pays (SCP) et les plans de santé nationaux existants. Les 22 ministres de la santé de la Région ont tous approuvé leurs priorités respectives. Les priorités régionales regroupées mettent en évidence la préparation aux situations d'urgence, l'accès équitable à des soins de santé de qualité et la résistance aux antimicrobiens. Ces priorités viennent alimenter la planification stratégique, les nouvelles SCP et le Plan opérationnel stratégique régional. Les outils de gestion fondée sur les résultats et la théorie du changement sont devenus des références en matière de collaboration, ce qui fait de la Région un modèle pour les autres. L'adoption massive de ces outils marque un tournant vers une planification plus réactive et axée sur les résultats.

7. Un financement durable reste essentiel. En 2024, le Bureau régional a contribué à un plaidoyer pour une augmentation des contributions fixées et a mobilisé un soutien en faveur du cycle d'investissement de l'OMS. Un argumentaire d'investissement régional spécifique a été créé à l'appui des efforts de sensibilisation, et la première campagne numérique régionale de collecte de fonds a été organisée en collaboration avec la Fondation pour l'OMS.

8. Le réseau de communication, de mobilisation des ressources et de partenariats a été renforcé, avec des rôles plus clairs et une plus grande intégration. La mobilisation des ressources s'est considérablement diversifiée : en 2024, la moitié des contributions volontaires provenaient de donateurs non gouvernementaux, beaucoup d'entre eux étant de nouveaux contributeurs.

9. L'accent mis sur la mobilisation des ressources s'est également déplacé vers une programmation durable, allant au-delà des situations d'urgence humanitaire pour inclure des propositions thématiques régionales ainsi que des produits régionaux et multipays résultant de cette mobilisation, tels que les Initiatives phares, l'initiative de prise en charge des traumatismes et la logistique de la chaîne d'approvisionnement. Des activités de renforcement des capacités et de soutien ont été menées afin de développer la mobilisation des ressources et de garantir un financement prévisible et souple.

10. En décembre 2024, la douzième réunion mondiale de la direction de l'OMS a réuni l'équipe de la haute direction de l'Organisation afin d'aligner les stratégies au titre du quatorzième PGT. Une réunion de suivi régionale a rassemblé des hauts responsables et des Représentants de l'OMS dans la Région pour contextualiser les résultats mondiaux, discuter des prestations attendues au titre des Initiatives phares, contribuer à l'exercice de priorisation et participer à la planification des ressources humaines.

11. La réunion a également permis de présenter un outil de suivi des prestations attendues au titre des Initiatives phares, ainsi que des exercices de groupe destinés à examiner les capacités en ressources humaines et les résultats du processus de priorisation. Les recommandations de cette réunion visent à maintenir l'impact, à résoudre les problèmes liés aux ressources humaines et à renforcer les services d'appui pour soutenir la mise en œuvre du quatorzième PGT.

Améliorer et renforcer les valeurs et la culture organisationnelle de l'OMS

12. Le Bureau régional continue de cultiver un environnement de travail favorable, novateur et inclusif. Les efforts clés comprennent l'encouragement d'un leadership porteur de transformation, la promotion de la diversité et de l'équité, le soutien à la progression de carrière ainsi que l'introduction d'une transformation numérique de la gestion des ressources humaines. Parmi les réalisations récentes figurent les outils d'orientation professionnelle (à partir d'octobre 2024), le programme de planification de la relève et de leadership des Représentants de l'OMS (avril 2025), un programme spécialisé d'accompagnement des ressources humaines organisé en collaboration avec l'Association du personnel sur les entretiens axés sur les compétences et les processus de sélection (février-mars 2025), les tableaux de bord des ressources humaines en temps réel (février 2025), une nouvelle page Intranet dédiée aux ressources humaines de l'OMS (mars 2025), la délégation de pouvoirs dans ce domaine (mars-mai 2025) et une plateforme en ligne du Bureau régional proposant des modèles de lettres concernant les ressources humaines (juillet 2025).

13. Des progrès significatifs ont été réalisés dans la Région en matière de prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels et d'interventions destinées à y remédier (PRSEAH) par l'intermédiaire des mesures suivantes : 1) une transparence accrue grâce à un tableau de bord public ; 2) un soutien centré sur les victimes et les survivants ; 3) des évaluations des risques et des plans de travail ciblés dans les pays ; 4) l'intégration des indicateurs PRSEAH dans les programmes à haut risque ; et 5) des partenariats renforcés.

14. En 2024, l'Ombudsman régional a traité 213 cas, avec des interventions allant de la médiation à des séminaires-ateliers sur les pratiques respectueuses sur le lieu de travail. En conséquence, 85 % des participants ont signalé une amélioration de leurs compétences en matière de résolution des conflits et 78 % ont observé une réduction de la tension en milieu professionnel.

15. Le service régional de conseil au personnel a apporté un soutien en matière de santé mentale par le biais de sessions individuelles et de groupes, ainsi que de missions dans les pays touchés par des crises. Il a également contribué au programme de formation sur le respect en milieu professionnel et à d'autres initiatives visant à créer un environnement de travail sûr et inclusif.

Alignement stratégique et modèle de fonctionnement

16. Le Bureau régional a favorisé la mise en conformité entre les stratégies mondiales, régionales et nationales. Ce soutien consiste notamment à utiliser des outils adaptés, à fournir un appui technique et à améliorer la collaboration entre les parties prenantes, afin d'aligner les politiques sur les besoins spécifiques des pays. À la mi-juillet 2025, 16 pays disposaient d'une SCP active ou étaient en train de l'élaborer.

17. La Région a été la première à mettre en place l'Équipe spéciale chargée de l'action pour les résultats, qui a adapté au contexte régional le plan d'action mondial du Groupe d'action pour les résultats. Celui-ci couvre six domaines thématiques principaux, 95 points d'action et 20 jalons ciblés, afin de donner aux bureaux de pays les moyens d'agir. Les principaux résultats sont les suivants : 1) l'accélération de la présence prévisible de base dans les pays, avec 156 postes prioritaires identifiés en 2024 ; et 2) le lancement de la délégation d'autorité et l'amélioration de sa mise en œuvre (y compris des mesures d'atténuation des risques).

18. Les examens fonctionnels des bureaux de pays au Liban et au Yémen ont permis d'ajuster les structures aux contraintes de financement et d'améliorer l'alignement entre les efforts déployés dans les domaines de l'action humanitaire et du développement.

19. Depuis son entrée en fonction en février 2024, la Directrice régionale a effectué 22 visites dans 17 pays et territoires de la Région, collaborant avec des partenaires, plaidant en faveur des priorités sanitaires et proposant de nouvelles stratégies de mise en œuvre. Les pays concernés étaient l'Afghanistan, Djibouti, l'Égypte, les Émirats arabes unis, République islamique d'Iran, l'Iraq, le Koweït, le Liban, le Maroc, Oman, le Pakistan, la Palestine, le Qatar, la République arabe syrienne, la Somalie, le Soudan et la Tunisie. Des modes opératoires normalisés ont été mis en place pour les visites de la Directrice régionale dans les pays et les missions spécifiques qu'elle réalise, dans un souci de cohérence et de suivi.

Leadership stratégique et partenariats de l'OMS pour renforcer l'impact dans la Région

20. L'Alliance régionale pour la santé a été restructurée, remplaçant les groupes de travail accélérateurs par quatre groupes thématiques portant sur les soins de santé primaires en vue de la couverture sanitaire universelle ; les déterminants de la santé, les facteurs de risque et la participation communautaire ; les situations d'urgence ; et les politiques fondées sur des données factuelles. Le nouveau modèle permet de renforcer l'impact et les solutions au niveau collectif.

21. En janvier 2025, un dialogue de haut niveau de l'Alliance régionale pour la santé, organisé par le Bureau régional, a approuvé cette structure, alignant les institutions des Nations Unies et faisant progresser un nouveau plan d'action conjoint axé sur des résultats tangibles dans les pays.

22. La collaboration avec les plateformes de collaboration régionales des Nations Unies pour les États arabes, l'Afrique et l'Asie-Pacifique a permis de renforcer l'alignement régional. Des contributions ont été apportées aux analyses communes de pays, aux Cadres de coopération des Nations Unies pour le développement durable (CCNUDD) ainsi qu'aux forums régionaux sur le développement durable.

23. L'OMS a renforcé ses partenariats avec la Ligue arabe, l'Organisation du monde islamique pour l'éducation, les sciences et la culture (ICESCO) et l'Organisation de la Coopération islamique (OCI). Deux mémorandums d'accord ont été signés avec l'ICESCO et l'OCI, plaçant la santé dans des dialogues politiques plus larges et permettant la coopération Sud-Sud.

24. Les capacités internes en matière de partenariats ont été améliorées. Un programme de formation aux partenariats stratégiques a doté 40 membres du personnel de nouveaux outils et de nouvelles approches pour une collaboration efficace.

25. La priorité est également accordée à la collaboration avec les communautés et la société civile. Par exemple : l'équipe régionale de l'OMS a poursuivi sa collaboration avec le Comité d'orientation de la Commission de la société civile de l'Organisation ; des plateformes de collaboration sont mises en place dans le cadre des Initiatives phares de la Directrice régionale visant à investir dans des personnels de santé résilients et à accélérer les actions de santé publique en matière d'usage de substances psychoactives ; et le

cadre de résultats du nouveau Plan opérationnel stratégique régional comprend un indicateur visant à encourager systématiquement la création de nouveaux partenariats par les bureaux de pays de l'OMS et à en assurer le suivi.

26. Le réseau « genre, équité et droits humains » du Bureau régional continue de soutenir des interventions sanitaires sensibles aux questions de genre et axées sur l'équité. Des réunions techniques mensuelles, ainsi qu'une réunion mondiale de la communauté de pratique sur le genre, l'équité et les droits humains accueillie par la Région en juin 2024, ont facilité l'échange de connaissances.

Mobilisation et renforcement de la collaboration avec les États Membres

27. La collaboration avec les États Membres s'est intensifiée grâce à des interactions régulières au niveau ministériel ainsi qu'à une meilleure coordination avec les missions permanentes auprès des Nations Unies à Genève. La coopération interrégionale et les partenariats sont encouragés pour s'attaquer aux problèmes sanitaires urgents, renforcer la surveillance des maladies et améliorer les résultats sanitaires en général.

28. De nouvelles initiatives visant à améliorer les interactions entre les organes directeurs et à standardiser les services linguistiques aident l'OMS à assurer une communication et des opérations plus cohérentes et unifiées entre les Régions.

29. La soixante-douzième session du Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale se tiendra dans une modalité révisée : un programme élargi d'événements préalables à la session sera organisé en ligne deux semaines avant la session ; l'ordre du jour de la session a lui-même été condensé afin de réduire la durée de la réunion ; et la période couverte par le rapport de la Directrice régionale a été modifiée afin de fournir des informations plus actualisées. Ces modifications visent à renforcer l'efficacité et la participation, garantissant ainsi une meilleure capacité de réponse aux priorités des États Membres.

Renforcer une culture de la gestion des risques et de la conformité

30. Une stratégie à trois niveaux a été adoptée pour améliorer la gestion des risques. Elle inclut l'intégration de cet élément dans la planification, la gestion des principaux risques et le renforcement des contrôles internes. Des matériels de formation et des protocoles de collaboration avec les acteurs non étatiques ont également été mis au point.

31. Une culture de sensibilisation aux risques est favorisée par le biais de réseaux de conformité, de formations et de tableaux de bord régionaux. Ceci garantit la préparation pour faire face aux menaces émergentes et renforce la confiance institutionnelle.

32. Des systèmes de conformité robustes soutiennent désormais l'exécution du plan du Groupe d'action pour les résultats. Le renforcement de l'autorité des Représentants de l'OMS permet de mieux atténuer les risques, de former le personnel et de garantir ses performances au niveau local.

33. La collaboration entre les bureaux régionaux et les bureaux de pays a été améliorée grâce à des examens de la conformité et à de meilleurs scores d'audit. Cela a permis une exécution plus efficace des programmes et une utilisation plus rationnelle des ressources.

Prochaines étapes

34. Compte tenu de l'évolution du paysage de la santé et des contraintes financières, la transformation de l'OMS doit être accélérée. La poursuite de la mise en œuvre des résultats de la hiérarchisation et une

structure révisée sont essentielles pour que l'Organisation puisse mettre en œuvre efficacement le quatorzième programme général de travail, le Plan opérationnel stratégique régional et les Initiatives phares.

35. Le leadership de l'OMS dans le domaine de la santé doit être renforcé au sein du système des Nations Unies. Les efforts se poursuivront pour faire en sorte que la santé soit au cœur des CCNUDD et des autres plateformes de coopération pour le développement.

36. Les efforts de transformation seront davantage localisés. L'équipe de transformation régionale assurera la coordination à cet égard, tandis que les équipes de transformation dans les pays seront encouragées à soutenir la mise en œuvre au niveau national. Les actions futures refléteront les enseignements tirés, en veillant à ce que la transformation reste ciblée et continue d'avoir un fort impact.