

## {loadposition healthfuture} **Situation en 2012**

En 2012, il était clair que l'une des priorités pour réformer l'action de l'OMS dans la Région consistait à renforcer les procédures de gestion ainsi que l'efficacité et la transparence des actions administratives. Les crises humanitaires dans la Région nécessitent également une gestion et une gouvernance régionales des plus efficaces et efficientes afin d'assurer l'aide et le soutien les plus adaptés pour les millions de personnes dans le besoin. Les buts sous-jacents des réformes sont d'élaborer et de mettre en place des plans conduisant à des actions définies et concrètes avec des résultats de santé publique mesurables et un cadre de redevabilité précis. La gouvernance et les processus gestionnaires et administratifs font actuellement l'objet d'une simplification considérable, les priorités ont été redéfinies et réduites en nombre pour ne garder que celles ayant des attentes réalistes concernant des résultats tangibles.

### **Progrès 2012-2016**

#### **Programmes et définition des priorités**

À l'échelle régionale et nationale, des orientations stratégiques ont été fixées dans cinq domaines stratégiques décrits dans ce rapport : le renforcement des systèmes de santé en vue de la couverture universelle ; la santé de la mère et de l'enfant ; les maladies non transmissibles ; la sécurité sanitaire et les maladies transmissibles ; et la préparation aux situations d'urgence et l'organisation de la riposte. Ces priorités reflètent les besoins régionaux et sont également conformes aux priorités approuvées par l'Assemblée mondiale de la Santé au titre du Douzième Programme général de Travail pour 2014-2019.

Soutenue par le Comité régional et travaillant en étroite collaboration avec les autorités sanitaires nationales de haut niveau, la Région a été la première à mettre en œuvre le processus de planification ascendante qui a commencé avec le programme pour 2014-2015, mettant l'accent sur un ensemble de domaines programmatiques et de prestations réalistes afin d'obtenir davantage de résultats tangibles et de mieux correspondre aux besoins à l'échelle des pays. Poursuivant ce but précis, la Région a augmenté de façon régulière son budget alloué au programme de pays pendant plusieurs années de suite. En comparaison avec l'exercice 2014-2015, le budget programme approuvé pour 2016-2017 inclut une augmentation de 36 % pour les bureaux de pays, alors que l'augmentation pour le Bureau régional n'est que de 7 %. L'intention était d'augmenter l'impact du soutien de l'OMS aux pays ainsi que d'éviter la fragmentation expérimentée ces dernières années. La réussite enregistrée par la Région en termes de planification pour 2014-2015 a été utilisée pour guider les processus de planification dans le reste de l'Organisation pour 2016-2017.

### **Gouvernance**

Sur la base des orientations données par les États Membres, les réformes se sont concentrées sur l'harmonisation des processus de gouvernance, le renforcement de la supervision, des prises de décisions stratégiques plus importantes de la part des organes directeurs, et un engagement plus soutenu auprès des parties prenantes. Les réformes s'attachent également à la nécessité d'améliorer le lien entre les comités régionaux et les organes directeurs mondiaux, et entre les États Membres et le Directeur régional.

Un nombre d'actions et d'initiatives ont été entreprises depuis 2012 afin de renforcer le processus de gouvernance. Des réunions de haut niveau pour les représentants des États Membres et les missions permanentes à Genève ont été instituées préalablement à chaque réunion majeure des organes directeurs de l'OMS (Assemblée mondiale de la Santé, Conseil exécutif), soutenues par de courtes séances d'information en temps opportun pour les représentants. Ces réunions ont réuni de nombreux participants et ont contribué à renforcer l'engagement des États Membres dans le travail des organes directeurs, ainsi qu'à fournir des orientations utiles aux nouveaux délégués et représentants. Le Règlement intérieur du Comité régional a été révisé de façon à assurer sa conformité avec les bonnes pratiques de l'Organisation, et une session préliminaire d'une journée a été mise en place pour permettre la conduite de discussions moins formelles portant sur les questions actuelles et à venir soulevées dans le programme d'action sanitaire régional.

L'ordre du jour du Comité régional a lui aussi été simplifié avec l'établissement de points d'ordre du jour sur les priorités stratégiques clés du renforcement des systèmes de santé, la sécurité sanitaire et les maladies non transmissibles, et des mises à jour annuelles sur la santé maternelle et infantile, la préparation aux situations d'urgence et l'organisation de la riposte. Des efforts concertés ont également été menés pour réduire le nombre de résolutions que les États Membres doivent mettre en œuvre de façon pratique. Le Comité régional a décidé de retirer 79 résolutions qui devaient être appliquées, de les remplacer ou bien de les supprimer, et d'introduire un mécanisme de redevabilité pour suivre les résolutions actives et rendre compte régulièrement de leur mise en œuvre.

Un comité consultatif technique a été mis sur pied pour fournir des conseils au Directeur régional sur les questions liées au renforcement de la coopération technique au sein des États Membres de la Région et entre eux, tout en offrant un soutien pour l'évaluation des programmes et une assistance dans la mobilisation de ressources.

## **Gestion**

La réforme gestionnaire avait pour objectif une meilleure utilisation et une distribution plus efficace en domaines de priorités des ressources limitées, afin que la Région se concentre

davantage sur les besoins immenses des pays en assurant une efficacité, une transparence et une redevabilité plus grandes. Les capacités au niveau des pays ont été renforcées et des formations et un soutien supplémentaires ont été offerts aux équipes de pays. L'accent a surtout été mis sur les capacités techniques et gestionnaires au moyen d'une sélection appropriée de représentants de l'OMS, afin d'assurer le soutien efficace à l'échelle des pays, et sur l'examen et la révision des structures de bureaux de pays dans certains pays. Des processus similaires ont été adoptés au niveau régional. Les structures internes ont été réexaminées et révisées, et les programmes ont été simplifiés et relocalisés en fonction des besoins afin d'obtenir l'efficacité la plus optimale.

Les mesures gestionnaires, associées au processus de réforme en rapport avec la mobilité et de la rotation des équipes, la gestion des performances et la planification et la gestion des ressources humaines ont été renforcées par la promotion d'une culture favorisant la redevabilité. La redevabilité et les contrôles ont continué de constituer le cœur des efforts d'amélioration, l'accent étant mis sur les cinq domaines concernés par la vérification de la conformité qui ont été mentionnés à plusieurs reprises au cours d'observations issues des audits internes et externes les années passées : la coopération financière directe, la mise en œuvre directe, les bons d'achat d'avance, les inventaires de stocks et les arrangements contractuels avec les personnes qui ne sont pas membres du personnel. Ces domaines sont à présent suivis de près tout au long de l'année au moyen de tableaux de conformité mensuels.

D'autres réformes gestionnaires incluaient les points suivants : l'assignation de rôles bien définis en matière de vérification de la conformité et de contrôle des risques ; un suivi amélioré de la vérification de la conformité et des performances et l'établissement de rapports au moyen de tableaux de bord dédiés ; des pactes de responsabilisation avec les responsables de centres budgétaires et les agents administratifs liés aux mécanismes de gestion des performances ; des questionnaires d'auto-évaluation pour les responsables à l'appui des énoncés de gestion sur le contrôle interne ; des initiatives de renforcement des capacités telles que des programmes de formation pour les centres budgétaires, des forums spécialisés en vérification de la conformité, et d'autres initiatives de sensibilisation incluant des activités de renforcement des capacités conjointes avec les États Membres.

Un progrès mesurable a été obtenu concernant la redevabilité et le contrôle interne. Par exemple, le nombre de rapports en suspens sur la coopération financière directe a été réduit de 500 à une soixantaine entre 2014 et la mi-mai 2016. Un projet de réforme spécifique s'est attaqué aux usages non conformes des accords de services spéciaux comme méthode de contractualisation ; et l'ensemble des recommandations des audits sur les rapports en souffrance émanant d'audits internes et externes avaient été traitées à la mi-mai 2016, ce qui est sans précédent, avec des recommandations de nouveaux audits traitées avant leur date d'exigibilité.

## Orientations futures

L'engagement de l'OMS à mener des réformes dans la Région est total. Des progrès notables ont été réalisés à ce jour, mais il reste beaucoup à faire pour améliorer les performances de l'OMS et le soutien aux États Membres, sur la base de l'efficacité, de la redevabilité et de la transparence. Les bureaux de pays ont fait l'objet d'une attention particulière, et tandis que des progrès positifs ont été effectués dans de nombreux pays, l'OMS prévoit d'étendre sa présence à d'autres. La réforme planifiée dans le programme des situations d'urgence de l'OMS devrait avoir un impact notable au sein de la Région, au vu de l'ampleur de la situation, et a de grandes chances d'apporter des bénéfices concrets.

Le soutien du Comité régional a été inestimable entre 2012 et 2016, à la fois dans son rôle d'orientation du travail de l'OMS dans la Région et au regard de sa volonté de soutenir le changement. L'appropriation du travail de l'OMS par les États Membres demeure cruciale pour continuer à mener des réformes.

Friday 26th of April 2024 06:05:31 AM