

AFR/RC65/12
29 octobre 2015

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-cinquième session
N'Djamena, République du Tchad, 23-27 novembre 2015

Point 16 de l'ordre du jour provisoire

**LE PROGRAMME DE TRANSFORMATION DE L'ORGANISATION
MONDIALE DE LA SANTÉ DANS LA RÉGION AFRICAINE 2015-2020**

SOMMAIRE

	Paragraphe
CONTEXTE	1-3
PROGRÈS RÉALISÉS	4-20
PROCHAINES ÉTAPES	21-22

CONTEXTE

1. Le Dr Matshidiso Moeti, Directrice régionale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour l'Afrique, est entrée en fonction le 1^{er} février 2015, suite à sa nomination par la cent trente-sixième session du Conseil exécutif de l'OMS en janvier 2015. L'un des engagements pris par la Directrice régionale était d'accélérer la mise en œuvre de la réforme de l'OMS dans la Région africaine. C'est pour cette raison que le document intitulé «Le Programme de transformation du Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine 2015-2020» (ci-après désigné le «Programme de transformation») a été établi, grâce à un processus de consultation élargi dirigé par la Directrice régionale.

2. Le Programme de transformation traduit un engagement à réaliser un changement positif. Son objectif est de faire évoluer le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine pour qu'il devienne le véritable chef de file du développement sanitaire en Afrique et qu'il se pose en gardien fiable et efficace des avancées obtenues par ce continent en matière de santé. Le Programme de transformation repose sur les quatre axes prioritaires suivants : des valeurs prônant la production de résultats; une orientation technique intelligente; des opérations stratégiques répondant aux attentes; une communication et des partenariats efficaces.

3. L'objet de l'axe prioritaire portant sur les «valeurs prônant la production de résultats» est de favoriser l'émergence d'une culture institutionnelle définie par les valeurs de l'excellence, du travail d'équipe, de la responsabilisation, de l'intégrité, de l'équité, de l'innovation et de l'ouverture. Pour l'axe prioritaire portant sur «une orientation technique intelligente», l'action du Secrétariat de l'OMS consistera essentiellement à faire face aux problèmes majeurs que les populations africaines éprouvent en matière de santé. L'objet de l'axe prioritaire concernant les «opérations stratégiques répondant aux attentes» est de renforcer non seulement l'efficacité, la célérité et l'efficacité de l'Organisation, mais également l'obligation qui incombe à l'OMS de rendre compte des actions qu'elle mène en appui aux États Membres. Le but de l'axe prioritaire portant sur «une communication et des partenariats efficaces» est de renforcer les partenariats stratégiques et de faire en sorte que l'OMS communique plus efficacement sur sa contribution au développement sanitaire. Tous les axes prioritaires du Programme de transformation sont en adéquation avec les réformes de la gouvernance, programmatique et gestionnaire de l'OMS au niveau mondial.

PROGRÈS RÉALISÉS

4. **Des valeurs prônant la production de résultats.** Les mesures prises au titre de cet axe prioritaire consistent d'une part à améliorer les connaissances et compétences des chefs d'équipe, des directeurs de groupe organique, des gestionnaires d'équipes techniques au Bureau régional et des Représentants de l'OMS en matière de gestion axée sur les résultats; et d'autre part à faire en sorte que tous les membres du personnel de l'OMS puissent accéder aux principaux documents et outils stratégiques de l'OMS et des Nations Unies préconisant la transparence, l'obligation de rendre compte et le comportement éthique. D'autres mesures ont été prises, notamment la tenue régulière de réunions regroupant l'ensemble du personnel, le renforcement du programme qui vise à améliorer le bien-être et la qualité de vie des membres du personnel, et la revitalisation du programme d'apprentissage et de perfectionnement du personnel. Les résultats attendus de toutes ces mesures sont : une responsabilisation renforcée des individus et des équipes; une meilleure équité entre les membres du personnel dans l'attribution de récompenses, ainsi que dans la reconnaissance et les sanctions; des équipes répondant aux besoins et travaillant de manière inclusive; et l'adoption par le personnel de normes éthiques renforcées.

5. Plusieurs consultations ont eu lieu avec les membres du personnel au Bureau régional et dans les bureaux de pays de l'OMS pour les informer et aussi pour améliorer leur compréhension des changements proposés et obtenir leur adhésion. On peut citer à titre d'illustration la Réunion régionale du Programme spéciale qui a rassemblé tous les Représentants de l'OMS autour du Programme de transformation. Cette réunion a été suivie par des rencontres similaires dans tous les groupes organiques techniques et dans les bureaux de pays de l'OMS. Des «agents du changement» ont été désignés dans tous les bureaux, et la Directrice régionale impulse personnellement et encourage toutes les initiatives allant dans le sens de la transformation voulue.

6. **Une orientation technique intelligente.** La priorité dans ce domaine d'action est de mettre fin à l'épidémie de maladie à virus Ebola (MVE) qui sévit en Afrique de l'Ouest. Les autres mesures comprennent le renforcement de la capacité régionale en matière de sécurité sanitaire, ce qui couvre la préparation efficace et la riposte diligente aux épidémies et aux situations d'urgence; l'éradication de la poliomyélite; l'accélération des progrès en direction des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) et l'appui à la réalisation du programme sur les objectifs de développement durable (ODD), ainsi que la progression vers la couverture sanitaire universelle (CSU).

7. La Directrice régionale a effectué des *missions de plaidoyer et d'appui de haut niveau* dans les trois pays les plus touchés par la MVE, et auprès de parties prenantes régionales (Union africaine, Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique, communautés économiques régionales) et de partenaires au développement et de donateurs (USAID, Fondation Bill & Melinda Gates, Banque mondiale, CDC des États-Unis et DFID britannique) afin de plaider en faveur de l'accroissement de ressources et de réaffirmer l'engagement de l'OMS, tout comme son appui aux efforts visant à atteindre l'objectif de zéro cas d'infection par Ebola.

8. La *capacité* du Bureau régional à améliorer la sécurité sanitaire a été renforcée par la création du groupe organique Sécurité sanitaire et situations d'urgence, dont le rôle consiste à coordonner les interventions en cas d'épidémie, ainsi que la préparation aux urgences et l'action humanitaire. Le Bureau régional a élaboré un plan stratégique pour la réponse à la MVE et le relèvement, qui sera mis en œuvre jusqu'en 2018. Le but principal de cette stratégie est d'édifier des systèmes de santé sûrs, fonctionnels et résilients et d'assurer des prestations de services de santé à l'ensemble des communautés dans les trois pays les plus touchés par l'épidémie d'Ebola. Un appui a aussi été fourni à ces trois pays pour leur permettre d'élaborer des plans de riposte, de restauration des services de santé et d'action en faveur de l'édification de systèmes de santé résilients. Ces plans ont été utilisés pour lever des ressources, avec à la clé des promesses de financement se chiffrant à US \$5 milliards.

9. Grâce aux efforts concertés des pays touchés, de l'OMS et des partenaires, le Libéria a été déclaré exempt d'Ebola le 3 septembre 2015, alors que la Sierra Leone et la Guinée n'ont notifié aucun nouveau cas confirmé d'infection par le virus Ebola au cours de la semaine qui s'est achevée le 4 octobre 2015. C'était la première fois depuis le mois de mars 2014 qu'une semaine épidémiologique entière se terminait sans qu'un nouveau cas confirmé d'infection ait été signalé. Malheureusement, durant la semaine qui s'est achevée le 18 octobre 2015, la Guinée a rapporté trois nouveaux cas confirmés. La fin de l'épidémie d'Ebola en Sierra Leone pourrait être déclarée le 7 novembre si aucun nouveau cas confirmé d'infection n'est notifié entre-temps.

10. *La préparation et l'intervention en cas d'épidémie* ont été renforcées dans les pays non touchés par la MVE, particulièrement dans les 14 pays prioritaires qui ont bénéficié d'un appui pour accroître leur préparation à la MVE. Le résultat est qu'aucun pays prioritaire n'a été touché par l'épidémie d'Ebola. Le renforcement de la préparation et de la riposte en cas d'épidémie s'est aussi traduit par le contrôle réussi d'autres flambées épidémiques, notamment l'épidémie de

méningite au Niger, l'épidémie de choléra qui a touché la population des réfugiés à Kigoma (République-Unie de Tanzanie) et l'épidémie de fièvre typhoïde qui est apparue en Zambie. L'évaluation des risques et la cartographie des épidémies dans la Région et les zones à potentiel épidémique sont en cours en vue de faciliter les prévisions des menaces pour la santé publique et les prévisions des urgences sanitaires, et d'améliorer la préparation et la riposte aux épidémies et aux situations d'urgence de santé.

11. La Région africaine vient d'enregistrer un succès historique sur le front de *l'éradication de la poliomyélite*. En effet, l'OMS a retiré le Nigéria de la liste des pays d'endémie pour la poliomyélite le 25 septembre 2015. Le Nigéria, qui a notifié son dernier cas de poliovirus sauvage en juillet 2014, était le dernier pays d'endémie pour la poliomyélite dans la Région. Cette décision de l'OMS est porteuse d'espoir que la Région africaine pourrait être certifiée exempte de poliomyélite dans deux ans si aucun nouveau cas n'est rapporté entre-temps. Une équipe de travail intergroupe chargée de superviser les activités menées au titre de la phase finale de la lutte contre la poliomyélite et de la transmission des acquis a été établie pour réfléchir à la manière d'utiliser les moyens de lutte contre la poliomyélite et les enseignements tirés de cette longue expérience pour soutenir d'autres priorités de santé.

12. Le groupe organique Systèmes et services de santé a été réorganisé autour de quatre axes thématiques pour lui permettre de répondre aux besoins et de faciliter la progression en direction de la *couverture sanitaire universelle*. Ces axes thématiques sont : i) les politiques et stratégies de santé et la gouvernance sanitaire; ii) l'information sanitaire, la recherche et la gestion des connaissances; iii) les systèmes de prestation de services; et iv) les technologies et innovations sanitaires, y compris l'accréditation internationale des laboratoires de santé publique. Le groupe organique organise en ce moment une enquête sur la réalisation de la CSU et la progression vers les objectifs de développement durable dans la Région africaine. Cette enquête devrait servir de référence pour guider l'appui aux États Membres.

13. **Des opérations stratégiques répondant aux attentes.** La mise en adéquation des ressources humaines, financières et matérielles sur les priorités identifiées en matière de santé est un résultat primordial attendu de cet axe prioritaire. Les autres résultats attendus sont une efficacité et une responsabilisation accrues dans le fonctionnement de l'OMS, la rationalisation du processus de recrutement des membres du personnel et la fourniture d'un plein appui au personnel en vue d'accroître son rendement.

14. Un contrat a été passé avec un cabinet-conseil pour aligner la dotation en personnel sur les priorités programmatiques définies dans le Programme de transformation. Sur la base d'un processus consultatif, de nouveaux organigrammes ont été créés et des critères objectifs utilisés afin d'évaluer les niveaux d'effectif requis, ainsi que les descriptions de poste révisées qui reflètent clairement les priorités programmatiques fixées pour les années à venir. Plusieurs recommandations issues de ce travail et le calendrier d'application dynamique y afférent sont en cours d'examen au niveau de la direction du Bureau régional, et leur mise en œuvre devrait débiter à la fin du mois de novembre 2015.

15. Le Projet de renforcement de la responsabilisation et des contrôles internes au Bureau régional de l'Afrique est déjà en cours d'exécution. Ce projet vise particulièrement à renforcer les contrôles internes et à améliorer l'obligation de rendre compte et la transparence dans la Région africaine afin de promouvoir une utilisation rationnelle et transparente des ressources permettant de produire des résultats et de prévenir la fraude. Le projet s'appuie sur un site Web interactif fournissant un accès facile aux règles, règlements, politiques, stratégies, documents-cadres et modes opératoires normalisés de l'OMS. Le site Web du projet recèle également des informations sur les audits, le respect des règles et procédures, la gestion des risques et les questions se

rapportant à la prévention de la fraude. Un Comité d'audit, conformité et gestion des risques a été mis sur pied pour surveiller l'adéquation et l'efficacité des contrôles internes dans la Région africaine. Un registre des risques à l'échelle régionale a été établi pour renforcer l'identification et la gestion des risques.

16. Des indicateurs de performance clés ont été définis et sont utilisés afin d'évaluer de façon objective les performances individuelles dans les bureaux de pays de l'OMS et dans les groupes organiques du Bureau régional. Un accord a d'ailleurs été conclu en ce sens avec les membres du personnel concernés. Le suivi de la conformité et de l'assurance qualité est assuré par une équipe chargée de veiller au respect des règles et procédures dans la Région, qui examine les transactions effectuées au Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique et coordonne les examens de la gestion administrative et des programmes dans les bureaux de pays.

17. **Une communication et des partenariats efficaces.** Les résultats attendus dans cet axe prioritaire sont : une meilleure communication interne entre et à travers tous les trois niveaux de l'Organisation; des partenariats stratégiques renforcés pour renforcer la synergie dans l'action de l'OMS; et une communication plus efficace sur la contribution que l'Organisation apporte au développement sanitaire.

18. En vue de renforcer *la communication interne*, des réunions régulières de tout le personnel sont organisées, tout comme des réunions au sein des groupes organiques. Chaque trimestre, la Directrice régionale adresse au personnel une communication sur les résultats de ses missions. Des bulletins d'information mensuels sont publiés sur le Programme de transformation, alors que des bulletins d'information périodiques sur le perfectionnement et l'apprentissage et les questions relatives au bien-être du personnel ont vu le jour. Une boîte à suggestions en ligne a également été créée.

19. Un contrat a été passé avec un cabinet-conseil mondial spécialisé dans la communication pour évaluer l'efficacité des stratégies actuelles de promotion externe et interne de l'OMS, y compris la structure des ressources humaines requise, les rôles définis et l'éventail des compétences disponibles au Bureau régional et dans les équipes d'appui interpays et les bureaux de pays de l'OMS. Ce cabinet-conseil collabore avec le Bureau régional à l'élaboration d'*une stratégie régionale de communication*.

20. L'Organisation mondiale de la Santé collabore avec la Commission de l'Union africaine (CUA) en vue de l'établissement du Centre africain de contrôle des maladies. Cette collaboration porte aussi sur la préparation des plans d'affaires, juridiques et institutionnels nécessaires au bon fonctionnement de l'Agence africaine des médicaments (AMA). L'OMS collabore par ailleurs avec la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique et la CUA afin de déterminer les principaux facteurs qui influent sur l'atteinte des OMD en Afrique et de mettre en place une plateforme pour la réalisation des ODD.

PROCHAINES ÉTAPES

21. Le Programme de transformation du Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine 2015-2020 définit le cadre global de l'action future de l'OMS dans la Région africaine. Dans les phases suivantes de la mise en œuvre de ce programme, l'OMS se focalisera sur le renforcement de la capacité de ses bureaux de pays afin d'améliorer l'appui fourni aux États Membres dans leurs efforts visant à finaliser le programme inachevé sur les OMD et à progresser en direction des ODD et de la CSU. Une attention particulière sera portée à la nécessité d'alléger la charge des maladies non transmissibles en augmentation et d'agir sur les déterminants sociaux de la santé. Le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine reste pleinement engagé à réussir la réforme

menée par l'Organisation dans le domaine de la gestion des épidémies et des situations d'urgence, en renforçant notamment sa culture de la riposte et sa capacité à mettre en place une réponse intégrée en cas d'urgences de santé publique.

22. Les changements amorcés au titre du Programme de transformation sont destinés à améliorer la performance du Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine. Le Comité régional est invité à prendre note du présent rapport et à approuver le Programme de transformation.