

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Soixante-neuvième session  
Brazzaville, République du Congo, 19-23 août 2019

Point 9 de l'ordre du jour provisoire

**QUATRIÈME RAPPORT DE SITUATION SUR LA MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME  
DE TRANSFORMATION DU SECRÉTARIAT DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA  
SANTÉ DANS LA RÉGION AFRICAINE 2015-2020**

**Rapport du Secrétariat**

**SOMMAIRE**

|                         | <b>Paragraphes</b> |
|-------------------------|--------------------|
| CONTEXTE .....          | 1-3                |
| PROGRÈS RÉALISÉS .....  | 4-17               |
| PROCHAINES ÉTAPES ..... | 18-19              |

## CONTEXTE

1. En 2015, la soixante-cinquième session du Comité régional a adopté le Programme de transformation du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine 2015-2020 (désigné ci-après le « Programme de transformation »). Le Programme de transformation repose sur quatre axes prioritaires, à savoir : des valeurs prônant la production de résultats ; une orientation technique intelligente ; des opérations stratégiques répondant aux attentes ; une communication et des partenariats efficaces. Au cours des trois premières années de mise en œuvre, qualifiées de « phase 1 », des progrès marquants ont été réalisés au titre du Programme de transformation et rapportés, année après année,<sup>123</sup> sur les trois axes prioritaires suivants : une orientation technique intelligente ; des opérations stratégiques répondant aux attentes ; ainsi qu'une communication et des partenariats efficaces.

2. La phase II du Programme de transformation<sup>4</sup> lancée en 2018 est mue par l'impératif de consolider les acquis de la phase I et de faire fructifier les leçons apprises. L'objectif primordial de la phase II est de maximaliser l'orientation et les performances techniques de l'OMS, autrement dit d'améliorer la qualité du travail effectué par l'Organisation et d'assurer une gestion rationnelle des ressources afin de contribuer à leur optimisation. Au cours de la phase II, des efforts seront aussi consentis pour accroître l'efficacité des partenariats de l'OMS dans la fourniture de biens et services qualitatifs. Il a été reconnu que le capital humain doit être placé au cœur du changement pour réaliser des progrès durables vers l'amélioration des résultats sanitaires en Afrique.

3. La phase II s'articule autour de six axes de travail : le renforcement des processus de gestion du changement couplé à l'enracinement d'une culture fondée sur des valeurs ; le renforcement de l'approche axée sur les pays en vue de générer un impact plus concret ; la nécessité de mettre davantage l'accent sur la qualité des résultats ; la promotion de l'efficacité, de la responsabilisation et de la qualité conjugée à l'optimisation des ressources ; l'élargissement de la participation des États Membres et des partenaires ; et une communication plus efficace sur les activités que le Secrétariat mène pour améliorer les résultats sanitaires dans la Région.

## PROGRÈS RÉALISÉS

4. **Des valeurs prônant la production de résultats.** En 2018, cent-cinquante membres du personnel se sont portés volontaires pour jouer le rôle d'agents du changement, l'ambition étant de consolider les processus de gestion du changement. Une formation a été dispensée à ces agents du changement, qui ont conçu des projets susceptibles d'avoir un effet catalyseur sur le changement dans les six axes de travail. Cela s'est traduit par une amélioration de la culture de responsabilisation chez le personnel.

---

<sup>1</sup> AFR/RC66/INF.DOC/10. Rapport de situation sur la mise en œuvre du Programme de transformation du Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine 2015-2020 : <https://www.afro.who.int/about-us/governance/sessions/sixty-sixth-session-who-regional-committee-africa> (consulté en avril 2019).

<sup>2</sup> AFR/RC67/5. Mise en œuvre du Programme de transformation : <https://www.afro.who.int/about-us/governance/sessions/sixty-seventh-session-who-regional-committee-africa> (consulté en avril 2019).

<sup>3</sup> AFR/RC68/4. Rapport de situation sur la mise en œuvre du Programme de transformation du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine 2015-2020 : <https://www.afro.who.int/about-us/governance/sessions/sixty-eighth-session-who-regional-committee-africa> (consulté en avril 2019).

<sup>4</sup> Le Programme de transformation du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine : Phase 2 – PLACER LES PERSONNES AU CŒUR DU CHANGEMENT : <https://www.afro.who.int/publications/transformation-agenda-world-health-organization-secretariat-african-region-phase-2> (consulté en avril 2019).

5. Le programme de formation conçu par le Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique et dénommé « Initiative sur les voies vers le leadership pour la transformation de la santé en Afrique » a été lancé en 2018. À ce jour, 130 membres du personnel de l’OMS, dont six issus d’autres Régions, ont pris part à cette formation. L’ambition du programme est triple : d’une part, doter les membres du personnel de haut niveau d’aptitudes leur permettant de jouer le rôle de chef de file au sein de l’institution, de l’équipe et sur le plan personnel ; d’autre part, renforcer la capacité d’analyse et de réflexion stratégique des personnes qui occupent des postes de haut niveau ; puis bien appréhender les enjeux complexes auxquels les gestionnaires et responsables font face aujourd’hui et anticiper sur les problèmes à venir. L’« Initiative sur les voies vers le leadership pour la transformation de la santé en Afrique » est désormais adoptée à l’échelle de l’Organisation.

6. **Une orientation technique intelligente.** Des examens intégrés (en l’occurrence la délimitation de la portée de la couverture sanitaire universelle) ont été effectués dans 12 États Membres afin de faire clairement ressortir les interventions prioritaires qui s’avèrent nécessaires pour accélérer le programme d’action relatif à la couverture sanitaire universelle.<sup>5</sup> Au-delà des variations entre États Membres, on a vu émerger des axes communs de hiérarchisation des priorités sur la voie qui mène à la couverture sanitaire universelle. Ces axes comprennent la définition d’ensembles de services de santé essentiels pour la couverture sanitaire universelle, la mobilisation d’effectifs adéquats, l’amélioration de la gouvernance sanitaire, la redéfinition des systèmes de santé de district, le renforcement des processus de gestion de l’information et des connaissances, sans oublier le réaligement des mécanismes de financement de la santé et de protection financière.

7. Les compétences ont été renforcées dans la Région et les pays en matière de préparation et de riposte aux flambées épidémiques. Dans le cadre des efforts visant à améliorer la mise en place des capacités essentielles requises en vertu du Règlement sanitaire international (2005) dans les États Membres, l’OMS a conduit des évaluations externes conjointes indépendantes dans quatre États Membres supplémentaires,<sup>6</sup> portant à 40 le nombre de bureaux de pays qui ont fait l’objet de telles évaluations. Vingt-trois États Membres ont finalisé l’élaboration de leurs plans d’action nationaux pour la sécurité sanitaire, ce qui atteste de la détermination constante des autorités nationales et du rôle moteur qu’elles jouent en ce qui concerne la préparation et l’intervention. L’OMS et les partenaires ont prêté leur assistance à la mise en place d’une riposte diligente (dans les 72 heures) à plus de 150 événements de santé publique survenus dans plus de 40 États Membres, en s’appuyant sur un dispositif d’action qui a permis d’assurer une meilleure coordination et de mener une action plus efficace face aux situations d’urgence sanitaire.

8. En 2018, le Projet spécial élargi pour l’élimination des maladies tropicales négligées (ESPEN) mis en place par le Bureau régional de l’Afrique a apporté un appui à 23 États Membres de l’OMS,<sup>7</sup> parmi lesquels deux États Membres de la Région de la Méditerranée orientale, pour qu’ils puissent intensifier les campagnes d’administration massive de médicaments ciblant plus de 40 millions de personnes. Il convient de noter que ces campagnes s’inscrivent dans la lutte contre les cinq maladies tropicales négligées les plus courantes que l’on peut traiter au moyen de la chimioprévention, à savoir la filariose lymphatique, l’onchocercose, les géohelminthiases, la schistosomiase et le trachome.

---

<sup>5</sup> Bénin, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Madagascar, Mozambique, Nigéria, République démocratique du Congo, Rwanda, Togo, Zambie et Zimbabwe.

<sup>6</sup> Burundi, Congo, Malawi et République centrafricaine.

<sup>7</sup> Burundi, Cameroun, Comores, Congo, Érythrée, Eswatini, Éthiopie, Gabon, Gambie, Ghana, Lesotho, Madagascar, Malawi, Namibie, Nigéria, République démocratique du Congo, Rwanda, Sierra Leone, Sao Tomé-et-Principe, Soudan, Soudan du Sud, Tchad et Yémen.

9. **Des opérations stratégiques répondant aux attentes.** Des efforts ont été faits pour accroître la conformité du personnel aux normes et règlements de l'OMS, le but étant de favoriser l'utilisation avisée des ressources et l'obtention de résultats probants, au titre de l'Initiative pour le renforcement de la responsabilisation et du contrôle interne. À la faveur de ces efforts et pour la quatrième année consécutive, aucun centre budgétaire de la Région africaine n'a enregistré un résultat d'audit interne insatisfaisant. En outre, le nombre de rapports de coopération financière directe non établis a baissé de 80 % en 2018.

10. La procédure d'appel à la concurrence a gagné en transparence et en efficacité et est mise en œuvre par l'entremise du Portail mondial pour les fournisseurs des organismes des Nations Unies (*UN Global Marketplace*), de la passation de marchés électronique et d'accords à long terme, y compris l'arrimage sur l'accord à long terme des Nations Unies. Cette approche a considérablement amélioré l'exécution en temps voulu, la qualité et le rapport coût-efficacité de la passation des marchés et de l'approvisionnement de biens et services. En outre, la diffusion à large échelle des invitations à soumissionner afin de promouvoir la concurrence et les évaluations indépendantes des offres s'est traduite par une importante économie de coûts se chiffrant à US \$6 millions, ce qui représente 46 % de toutes les transactions de biens et services (US \$13 millions) effectuées depuis le mois de janvier 2018.

11. En vue d'accroître la représentation féminine dans la Région, les initiatives et mécanismes proactifs introduits ont entraîné une hausse de 2,1 % de la représentation des femmes dans les catégories professionnelle et de rang supérieur. En effet, la représentation féminine dans ces catégories est passée de 28,9 % en 2017 à 31 % en 2018. Au nombre des mesures prises figurait l'inclusion obligatoire d'au moins une candidature féminine qualifiée dans les listes restreintes des candidats appelés à pourvoir des postes vacants.

12. Dans le cadre de l'action en faveur des pays, des examens du fonctionnement des bureaux de l'OMS dans les pays ont été conduits dans 37 bureaux de pays de l'OMS afin d'aligner la structure de chaque bureau de l'OMS sur les priorités du pays d'accueil. Le processus mené en synergie avec les États Membres et les partenaires s'est traduit par l'identification des fonctions essentielles prioritaires pour les bureaux de pays, et par la définition du niveau d'effectif approprié. Les fonctions essentielles identifiées comprennent les fonctions de partenariat et de coordination, la mobilisation de ressources, la gestion de l'information, ainsi que le suivi et l'évaluation. À ce jour, 20 rapports d'examen ont été approuvés et les modifications proposées sont mises en application.

13. S'appuyant sur l'expérience du cadre de résultats défini pour la Région africaine, et conformément aux cibles du « triple milliard » énoncées dans le treizième programme général de travail (encore désigné ci-après le « treizième PGT »), la mise en œuvre axée sur les résultats reste la priorité, au même titre que l'utilisation optimale des indicateurs de performance clés (KPI) programmatiques pour gérer les résultats et communiquer sur ce sujet. Divers programmes prennent des mesures correctives dictées par la mise en œuvre des actions identifiées lors de l'analyse des KPI. Par exemple, le suivi de ces indicateurs a fait ressortir une application lente des programmes de lutte contre l'infection à VIH en Afrique de l'Ouest et centrale. Face à ce constat, un plan de rattrapage a été formulé en collaboration avec des partenaires et est en cours d'exécution.

14. **Des partenariats et la collaboration avec les États Membres.** Au cours de la période couverte par le présent rapport, le Bureau régional a organisé des séances d'information à l'intention des

Ministres de la santé nouvellement nommés. Deux réunions ont été organisées à cet effet, au cours desquelles les nouveaux Ministres de la santé de neuf États Membres,<sup>8</sup> accompagnés de directeurs généraux ou de secrétaires permanents de leurs départements ministériels, ont été informés du rôle que l'OMS joue en sa qualité de Secrétariat des États Membres, ainsi que de la gouvernance sanitaire et des priorités sanitaires mondiales.

15. Le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine a élargi sa collaboration avec les partenaires traditionnels clés, notamment les agences de développement relevant des administrations des États-Unis d'Amérique, du Royaume-Uni, de l'Allemagne et du Luxembourg ; la Banque africaine de développement ; la Commission de l'Union africaine ; l'Union européenne ; et la Fondation Bill & Melinda Gates. Une collaboration étroite a été établie avec de nouveaux partenaires tels que les gouvernements de la Chine, de la Corée du Sud, du Koweït et du Qatar ; avec des partenaires de développement tels que la Suède, l'Irlande et la Belgique ; et avec des institutions comme l'Union internationale des télécommunications, le Fonds OPEP pour le développement international, Mercy Ships et l'Organisation des Premières Dames d'Afrique pour le développement. Les rapports établis à l'intention des donateurs se sont considérablement améliorés au cours de la période sous revue, et la proportion des rapports aux donateurs non établis est passée de 39 % en juillet 2017 à 3 % en décembre 2018.

16. **Une communication efficace.** Sur la base de la stratégie de communication régionale, une collaboration proactive a été amorcée avec des organes de presse stratégiques, avec à la clé plus de 100 interactions avec les médias, notamment avec des organes de presse internationaux de renom tels que le New York Times, la BBC, RFI, CNN, Le Monde, Associated Press et The Economist, et avec de nombreuses organisations régionales et nationales importantes opérant dans le secteur des médias.

17. Une collaboration renforcée avec les parties prenantes a été rendue possible par l'utilisation active des médias sociaux et des plateformes innovantes, ce qui a considérablement accru la visibilité du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique et contribué à la diffusion d'informations clés sur la santé publique. Le site Web régional de l'OMS est en pleine expansion et enregistre plus de 988 731 nouveaux utilisateurs depuis le début de l'année 2018. Sur la même période, le nombre d'abonnés au compte Twitter du Bureau régional a augmenté, passant de 10 000 à 35 068, avec plus de 16 millions d'impressions Twitter. Le nombre d'internautes qui aiment la page Facebook du Bureau régional est passé de 4500 en début d'année 2018 à plus de 12 350 à la fin de la même année.

## PROCHAINES ÉTAPES

18. Le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine devra :
- a) développer des aptitudes à la gestion et au leadership chez tous les membres du personnel de rang supérieur dans le but de renforcer les processus de gestion du changement et de promouvoir une culture fondée sur des valeurs ;
  - b) achever les examens fonctionnels et suivre les résultats obtenus par les bureaux de pays grâce au cadre de résultats régional ;
  - c) concevoir un nouveau cadre régional de gestion des performances comprenant une nouvelle génération de KPI afin de surveiller la mise en œuvre à la fois du Programme de transformation et du treizième PGT, conformément aux cibles du triple milliard ;

---

<sup>8</sup> Burkina Faso, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Gambie, Guinée Lesotho, Libéria et Sierra Leone.

- d) garantir l'efficacité et la responsabilisation, la qualité et l'optimisation des ressources dans le cadre des efforts visant à renforcer le contrôle interne ;
- e) assurer une communication plus efficace sur les actions que mène le Secrétariat ; et
- f) accélérer la mise en place de la couverture sanitaire universelle dans les pays, dans le contexte des soins de santé primaires, conformément aux cibles définies dans le treizième programme général de travail.

19. Le Comité régional est invité à prendre note du présent rapport et des prochaines étapes proposées.