



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'**Afrique**

AFR/RC70/4
6 octobre 2020

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-dixième session
Session virtuelle, 25 août 2020

Point 7 de l'ordre du jour

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

Rapport du Secrétariat

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE.....	1-5
PROGRÈS RÉALISÉS.....	6-22
PROCHAINES ÉTAPES	23-24

CONTEXTE

1. La soixante-cinquième session du Comité régional de l'Afrique a approuvé 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 »), dont l'objectif principal est de faire évoluer le Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans la Région africaine en un chef de file efficace et responsable en matière de santé publique. La « phase 1 » du Programme de transformation couvrait la période allant de 2015 à 2018 et s'est traduite par des progrès marquants réalisés sur trois axes prioritaires, à savoir : une orientation technique intelligente ; des opérations stratégiques répondant aux attentes ; une communication et des partenariats efficaces.^{1,2,3}

2. À la suite d'un examen à mi-parcours conduit en 2017, il a été recommandé de consolider les acquis de la phase 1 et de faire fructifier les leçons apprises afin d'obtenir des résultats de qualité, de rationaliser la gestion des ressources et de renforcer l'approche de l'optimisation des ressources.⁴ Telle est la motivation qui a sous-tendu l'élaboration de la phase 2 du Programme de transformation, dans laquelle le capital humain – constitué des membres du personnel de l'OMS et des populations des États Membres – est placé au cœur du changement. En passant à la phase 2 du Programme de transformation, l'idée force était d'enregistrer des avancées concrètes en matière de développement sanitaire et d'obtenir des résultats porteurs de transformation dans la Région africaine.

3. L'élaboration de la phase 2 était mue par l'impératif de consolider l'approche axée sur les résultats adoptée au cours de la phase 1 du Programme de transformation, et s'articule autour de six axes de travail, à savoir : 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 conjuguée 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.

4. Au cours de l'année écoulée, la mise en œuvre du Programme de transformation a été éclipsée par un certain nombre de problèmes. On peut notamment citer : des contraintes financières, qui ont ralenti l'application des recommandations issues des examens fonctionnels ; et la réaffectation de la majorité des membres du personnel pour exécuter des tâches en appui à la riposte à la pandémie de maladie à coronavirus 2019. Ces problèmes ont freiné la mise en œuvre des activités prévues au titre du Programme de transformation.

¹ 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. Disponible à l'adresse <https://www.afro.who.int/about-us/governance/sessions/sixty-sixth-session-who-regional-committee-africa> (consulté en avril 2019).

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

³ 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. Disponible à l'adresse <https://www.afro.who.int/about-us/governance/sessions/sixty-eighth-session-who-regional-committee-africa> (consulté en avril 2019).

⁴ 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. Disponible à l'adresse <https://www.afro.who.int/publications/transformation-agenda-world-health-organization-secretariat-african-region-phase-2> (consulté en avril 2019).

5. Le cinquième rapport de situation sur la mise en œuvre du Programme de transformation met en lumière les progrès réalisés au cours de la phase 2 de ce Programme, dans le cadre des six axes de travail définis au titre de l'approche axée sur les résultats.

PROGRÈS RÉALISÉS

6. **Le renforcement des processus de gestion du changement et l'enracinement d'une culture fondée sur des valeurs.** De juin 2019 à juin 2020, quatre vingt-trois autres membres du personnel ont rejoint le réseau régional du changement, portant à 237 le nombre total d'agents responsables du changement de l'OMS dans la Région africaine. Ces membres du personnel participent aux efforts visant à renforcer les processus de gestion du changement. Les agents responsables du changement ont été formés et sont chargés de réfléchir à des initiatives à effet catalyseur pour le changement aux niveaux régional, des équipes d'appui interpays et des bureaux de pays. En conséquence, certains changements de culture institutionnelle sont manifestes, comme en attestent les résultats des principaux indicateurs de performance financière, en particulier les économies de coûts supplémentaires réalisées lors de l'acquisition de services et dont le montant est estimé à US \$2,4 millions.

7. **Le renforcement de l'approche axée sur les pays en vue de générer un impact plus concret.** Le programme intitulé « Les voies du leadership pour la transformation de la santé en Afrique », conçu par le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique et lancé en novembre 2018, a permis de former plus de 180 membres du personnel (à différents niveaux de responsabilité) aux fonctions de direction et d'encadrement. Le programme a contribué à l'amélioration des compétences du personnel dans des domaines tels que le leadership organisationnel, d'équipe et personnel, et en matière de réflexion analytique et stratégique. Un autre programme de formation aux fonctions de direction et d'encadrement ciblant particulièrement les membres du personnel de sexe féminin a été lancé afin de lever les obstacles à l'évolution de carrière chez le personnel de sexe féminin. Le programme « Les voies du leadership pour la transformation de la santé en Afrique » est désormais adopté à l'échelle de l'Organisation, et des grands bureaux de l'OMS tels que le Bureau régional de la Méditerranée orientale participeront aux sessions de formation prévues en 2020.

8. En outre, deux initiatives centrées sur la personne ont été élaborées. La première initiative est le programme de mentorat, qui vise à renforcer la collaboration entre les membres du personnel, les fonctionnaires de rang supérieur ou plus expérimentés encadrant le personnel appartenant aux classes subalternes pour que celui-ci puisse se développer sur le plan professionnel et améliorer la qualité de ses services. Jusqu'à présent, 33 mentors ont été formés, 65 mentorés ont été informés et un binôme a été constitué entre chaque mentoré et l'un des mentors formés. Le programme de mentorat est une initiative s'étalant sur six mois et menée dans le cadre d'une plateforme virtuelle. La deuxième initiative est le programme axé sur le travail d'équipe, qui vise à accentuer la collaboration au sein du Bureau régional et des bureaux de pays, et entre les domaines techniques. À ce jour, 45 membres du personnel ont bénéficié de cette initiative de renforcement des capacités.

9. Des examens des structures organisationnelles ont été conduits avec succès dans les 47 bureaux de pays de l'OMS dans la Région africaine afin d'aligner l'organigramme de chaque bureau de pays sur les besoins et sur les priorités du pays. Mené en consultation avec les États Membres et les partenaires, ce processus a permis de recenser les fonctions essentielles prioritaires des bureaux de pays de l'OMS, et de déterminer les ressources humaines qui s'avèrent nécessaires pour exercer ces fonctions. Les principales fonctions essentielles définies sont les partenariats et la coordination, les relations extérieures et la mobilisation des ressources, la gestion de l'information, ainsi que le suivi et l'évaluation. Au 30 mars 2020, trente-huit rapports d'examen fonctionnel avaient été approuvés, et leurs conclusions sont en cours d'application. Le taux moyen de mise en

œuvre des plans approuvés se situe actuellement à 16 %. Des pays pilotes comme le Sénégal et l'Afrique du Sud ont mis en œuvre quasiment 100 % des recommandations issues des examens fonctionnels, telles que l'appariement des profils et des nouvelles fonctions du personnel. Certaines limitations ont été rencontrées dans la mise en application des résultats de ces examens, par exemple le manque de financement.

10. **La nécessité de mettre davantage l'accent sur la qualité des résultats et l'optimisation des ressources.** Dans le cadre de cet axe de travail, des missions de repérage ont été effectuées dans 18 États Membres afin de déterminer les interventions prioritaires requises pour accélérer la dynamique en faveur de la couverture sanitaire universelle.⁵ À chacune de ces missions, les experts de l'OMS ont œuvré avec les représentants des gouvernements et des partenaires pour parvenir à une interprétation commune de la couverture sanitaire universelle et des interventions prioritaires spécifiques qui s'avèrent nécessaires pour que l'État Membre puisse atteindre cet objectif commun.

11. Le but de ces missions de repérage est de renforcer les systèmes de santé de district dans le contexte des soins de santé primaires et de la couverture sanitaire universelle ; d'améliorer la qualité des mécanismes de gouvernance, surtout au niveau districte ; de rationaliser l'utilisation des ressources ; et de consolider les processus de gestion de l'information et des connaissances. Par exemple, en Érythrée, en Éthiopie, au Soudan du Sud et en Zambie, les résultats de la mission de repérage ont été intégrés aux processus nationaux d'examen du secteur de la santé. En Érythrée, en Éthiopie, au Kenya et en République-Unie de Tanzanie, les ensembles de services essentiels ont été révisés conformément aux résultats des missions de repérage.

12. Dans le cadre des efforts visant à renforcer les capacités essentielles requises des États Membres en vertu du Règlement sanitaire international (2005) et, partant, à réduire le coût du financement de la riposte en cas de flambée épidémique, l'OMS a conduit des évaluations externes conjointes indépendantes dans six États Membres supplémentaires, portant à 46 le nombre total de bureaux de pays de l'OMS qui ont fait l'objet d'une telle évaluation dans la Région africaine.⁶ Trente et un pays ont achevé l'élaboration de leurs plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire.⁷ Grâce à l'investissement dans la préparation, les États Membres sont désormais outillés pour détecter, et mener des investigations sur, les événements de santé publique dans un délai de 72 heures dans la plupart des cas.

13. S'appuyant sur le franc succès enregistré par le premier Challenge pour l'innovation en santé, lancé en 2018, les États Membres demandent de plus en plus à l'OMS de jouer un rôle de coordination afin d'exploiter et de transposer à une plus grande échelle les innovations en santé dans la Région. Afin d'avoir une approche ciblée, le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine a institutionnalisé les initiatives d'innovation et renforcé les partenariats avec les principaux acteurs de l'écosystème de l'innovation dans la Région comme à l'échelle mondiale. Un mémorandum d'accord a été signé en 2019 entre le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique et l'Académie africaine des sciences (AAS) pour définir les contours de la collaboration entre les deux institutions dans l'appui qu'elles apportent aux pays en vue de l'adoption et de la transposition à une plus grande échelle des innovations produites localement. À cet égard, six innovateurs retenus dans le cadre du Challenge pour l'innovation en santé ont bénéficié de subventions rendues disponibles

⁵ Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Érythrée, Eswatini, Éthiopie, Ghana, Kenya, Madagascar, Mozambique, Niger, Nigéria, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Sierra Leone, Soudan du Sud, Togo et Zambie.

⁶ Tous les États Membres de la Région africaine, à l'exception de l'Algérie.

⁷ Afrique du Sud, Bénin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Comores, Côte d'Ivoire, Érythrée, Éthiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Kenya, Lesotho, Libéria, Malawi, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Niger, Nigéria, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierra Leone, Soudan du Sud, Tchad, Zambie et Zimbabwe.

par l'entremise d'un mécanisme de financement mis au point par l'Académie africaine des sciences pour soutenir le processus de mise à l'échelle de leurs innovations.

14. **La promotion de l'efficience et de la responsabilisation.** De juillet 2019 à février 2020, le groupe organique Administration générale et coordination (GMC) au Bureau régional de l'Afrique a fourni un appui préalable à l'audit aux bureaux de pays de l'OMS au Kenya, au Nigéria, en Ouganda et en République centrafricaine. Deux rapports de vérification interne des comptes ont été publiés pour les bureaux de pays de l'OMS en République démocratique du Congo et au Mozambique. Le résultat des deux vérifications de comptes a été partiellement satisfaisant.

15. Au cours de la période visée par le présent rapport, 117 recommandations d'audit ont été suivies d'effet et les deux rapports de vérification ont été entièrement clôturés à la satisfaction des vérificateurs des comptes. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a déployé des équipes d'appui, dont faisait partie un responsable de la conformité à plein temps basé à l'est de la République démocratique du Congo, afin de renforcer la surveillance et d'améliorer l'obligation de rendre compte de la riposte à la maladie à virus Ebola. En outre, des examens de la conformité ont été conduits dans les bureaux de pays de l'OMS au Gabon, au Ghana et en Sierra Leone, avec à la clé des recommandations concernant le renforcement des contrôles internes. En vue d'accroître la sensibilisation du personnel, le Bureau régional a aussi introduit un module de formation sur la gestion des risques, obligatoire pour tous les responsables et les membres des comités chargés de la conformité et de la gestion des risques dans chaque bureau de pays.

16. Des missions d'assurance de la qualité ont été effectuées dans sept pays (Afrique du Sud, Malawi, Mozambique, Ouganda, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie et Zimbabwe) afin de garantir une responsabilisation accrue dans l'utilisation des fonds transférés grâce à la coopération financière directe, à la mise en œuvre directe et à l'application des modalités des lettres d'accord revêtant la forme de don. Si des progrès ont été réalisés dans ce domaine, il n'en demeure pas moins que des difficultés perdurent. Par exemple, les équipes en mission ont mis en lumière des difficultés dans la liquidation des actifs générés par la coopération financière directe. Au niveau régional, le nombre de rapports sur la coopération financière directe non soumis dans les délais a légèrement augmenté, passant de 38 rapports en souffrance au 30 juin 2019 à 99 rapports non soumis dans les délais au 17 février 2020. Cette tendance à la hausse s'explique par le fait que trois pays faisaient face à une situation d'urgence.⁸

17. S'appuyant sur l'expérience du cadre de résultats de la Région africaine, conformément aux objectifs énoncés dans le treizième programme général de travail 2019-2023 et grâce à l'assistance technique, la Région a révisé ses principaux indicateurs de résultats (KPI) dans le cadre du Programme de transformation. Un accent continu a été mis sur l'utilisation optimale des KPI programmatiques. Les gestionnaires des secteurs de programme ont rencontré les membres du comité régional de suivi et d'évaluation pour mettre en exergue : i) les performances rapportées aux cibles ; ii) les secteurs de programme prioritaires qui nécessitent un engagement et un appui supplémentaires ; iii) les risques potentiels inhérents à la programmation ; et iv) les meilleures pratiques recensées dans la mise en œuvre des programmes.

18. **Le renforcement de la collaboration avec les États Membres et les partenaires.** Pendant la période visée, l'OMS dans la Région africaine a continué à organiser des séances d'information à l'intention des Ministres de la santé nouvellement nommés pour leur présenter le rôle que l'OMS joue en sa qualité de Secrétariat des États Membres, et pour évoquer la problématique de la

⁸ Angola, Guinée-Bissau et République centrafricaine.

gouvernance sanitaire, ainsi que les priorités sanitaires mondiales. Deux séances d'information ont été organisées, avec la participation de sept nouveaux ministres.

19. Tous les centres budgétaires ont bénéficié d'un appui dans la mise en œuvre du *Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques*. Cet appui consiste notamment en un accompagnement axé sur les besoins des clients et en un appui technique régulier aux centres budgétaires pour leur permettre de nouer le dialogue avec des acteurs non étatiques. Afin de mieux comprendre les dispositions du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, un document de référence servant en quelque sorte de « guichet unique » a été établi pour faciliter l'accès aux outils utiles, aux lignes directrices et aux formats standards à utiliser pour chaque type de collaboration. Ces efforts ont contribué à une augmentation de 33 % du nombre d'engagements approuvés avec des acteurs non étatiques (on est en effet passé de 49 approbations en juillet 2019 à 65 approbations en juin 2020).

20. En vue de consolider les partenariats existants et d'en nouer de nouveaux, le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine a participé à des réunions bilatérales d'importance, notamment avec les gouvernements du Danemark, de la France, du Japon, du Maroc, des Pays-Bas, de la Norvège, du Qatar, de la Suède, du Royaume-Uni et des États-Unis d'Amérique, tout comme avec la Commission de l'Union africaine et avec la Fondation Bill & Melinda Gates. Pendant la période visée, le Bureau régional a signé 90 accords de partenariat, un chiffre en hausse de 373 % par rapport à 2017. En outre, le nombre total de rapports non présentés à temps aux donateurs reste inférieur à 5 %.

21. **La communication efficace sur les travaux de l'OMS pour améliorer les résultats sanitaires.** Sur la base de la stratégie de communication régionale, des approches de collaboration proactives sont mises en œuvre, avec à la clé plus de 200 interactions stratégiques 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, ainsi qu'avec bon nombre d'organisations régionales et nationales majeures opérant dans le secteur des médias. Une collaboration renforcée avec les parties prenantes rendue possible par l'utilisation active des médias sociaux et des plateformes novatrices a accru la visibilité du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique.

22. Le site Web de l'OMS dans la Région africaine – www.afro.who.int – enregistre un nombre sans cesse accru d'utilisateurs, puisque l'on est passé de 767 533 nouveaux utilisateurs en 2018 à 1 153 585 utilisateurs en 2019. Sur la même période, le nombre d'abonnés au compte Twitter @WHOAFRO a doublé pour atteindre la barre des 39 000 abonnés, avec plus de 16 millions d'impressions Twitter. Le nombre d'internautes qui aiment la page Facebook du Bureau régional a aussi presque doublé, passant de 12 000 J'aime début 2018 à plus de 21 000 J'aime l'année dernière. Du point de vue des contenus, 58 vidéos « sociales » et 17 GIF ont été produites en interne. Plus de 14 000 parties prenantes ont été impliquées à l'aide de l'application de bulletin électronique Popullo qui facilite la promotion d'une marque commune à travers la Région.

PROCHAINES ÉTAPES

23. Le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine devrait :

- a) réaliser une évaluation du Programme de transformation ;
- b) continuer à renforcer les processus de gestion du changement et à consolider une culture fondée sur les valeurs, grâce à une gestion et à un encadrement solides ;

- c) mettre en œuvre au niveau des pays, avec l'appui des partenaires, les résultats des examens du fonctionnement des bureaux de pays, afin de s'assurer que les équipes sont capables d'atteindre leurs buts et outillées pour répondre aux priorités et aux besoins nationaux ;
 - d) mettre en cohérence les programmes de transformation régional et mondial afin de réaliser le treizième programme général de travail, conformément aux cibles du triple milliard ;
 - e) encourager l'efficacité, la responsabilisation, la qualité et l'optimisation des ressources dans le cadre de contrôle interne ;
 - f) mener plus de travaux dans le domaine des innovations, notamment en utilisant la santé numérique et les innovations qui favorisent l'obtention de meilleurs résultats sanitaires pour renforcer les capacités et favoriser l'élaboration et l'adoption durable de nouvelles approches et de nouveaux outils ;
 - g) transposer à une plus grande échelle les actions en faveur de la mise en œuvre des soins de santé primaires dans le contexte de la couverture sanitaire universelle, dans le contexte des soins de santé primaires, conformément aux cibles du treizième programme général de travail ; et
 - h) assurer une communication plus efficace sur l'action que le Secrétariat de l'OMS mène dans la Région et au-delà.
24. Le Comité régional a pris note du présent rapport et des prochaines étapes proposées.