

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Soixante-douzième session
Lomé, République togolaise, 22-26 août 2022

Point 14 de l'ordre du jour

**SEPTIÈME 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**

SOMMAIRE

	Paragraphes
CONTEXTE	1-3
PROGRÈS RÉALISÉS/MESURES PRISES	4-20
ENJEUX ET DÉFIS	21
PROCHAINES ÉTAPES	22-23

CONTEXTE

1. Le Programme de transformation de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans la Région africaine qui a été lancé en 2015 expose clairement la vision du changement portée par la Directrice régionale et sert d'accélérateur pour la mise en œuvre de la réforme du secteur de la santé.¹ Il contribue au programme de réforme élargi engagé afin de transformer l'OMS, à tous les niveaux, pour en faire une organisation mieux outillée pour apporter des améliorations à la santé mondiale.²

2. Au cours des six dernières années, l'OMS a réalisé des progrès remarquables vers la production de résultats et l'amélioration de la santé en Afrique. Avec un personnel placé au cœur du changement, le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine a transformé sa culture institutionnelle, ses programmes et ses opérations pour accroître la responsabilisation, l'efficacité et la capacité à répondre aux besoins des États Membres.

3. Des changements profonds sont intervenus dans le contexte difficile et en mutation rapide de la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Le septième rapport de situation sur le Programme de transformation adressé au Comité régional (et couvrant la période allant de juillet 2021 à juin 2022) présente l'état de mise en œuvre et les résultats obtenus au cours de l'année écoulée dans les quatre axes prioritaires de ce Programme – à savoir des *valeurs prônant la production de résultats ; une orientation technique intelligente ; des opérations stratégiques répondant aux attentes ; et une communication et des partenariats efficaces*. Le document met par ailleurs en lumière les enjeux et défis liés à la mise en œuvre, et précise les prochaines étapes requises pour accélérer les « tâches inachevées » du Programme de transformation et institutionnaliser le changement pendant la phase de consolidation.

PROGRÈS RÉALISÉS/MESURES PRISES

Des valeurs prônant la production de résultats

4. Les efforts intensifiés que le Secrétariat de l'OMS fait pour favoriser la diversité, l'équité et l'inclusion (DEI) dans la Région africaine portent leurs fruits : par exemple, le nombre de femmes occupant les postes de chef d'équipe, de chef de bureau de pays et de directeur au Bureau régional a augmenté de 6,6 %, passant de 24,2 % en 2020 à 30,8 % début 2022. Une deuxième cohorte du programme *Les voies du leadership pour la transformation de la santé en Afrique* réservée exclusivement aux femmes a été lancée vers la fin de 2021, ce qui a permis d'accroître le pourcentage de femmes dotées des compétences de leadership requises pour transformer efficacement la santé en Afrique et de porter ce pourcentage de 38 % en 2019 à 48 % en 2022. Le lancement ultérieur de l'initiative du Bureau régional de l'Afrique dénommée *Women in Leadership Speaker Series* (la série de conférences axées sur les femmes qui occupent des postes de direction) est venue compléter ces efforts de formation dans le domaine de l'encadrement. Cette initiative réunit des membres du personnel de l'OMS, indépendamment de leur sexe, et des femmes africaines qui occupent des postes de direction de haut rang dans le secteur de la santé et du développement pour qu'elles mènent en toute franchise la réflexion sur la promotion professionnelle et la formation dans le domaine de l'encadrement. Les retours d'information recueillis à l'issue des trois séances qui se sont déroulées

¹ [Le Programme de transformation de la santé en Afrique 2015-2020 – Une vision pour la couverture sanitaire universelle | OMS | Bureau régional de l'Afrique](#), Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, 2015. Consulté en février 2022.

² [Le Programme de transformation du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé dans la Région africaine 2015-2020. Publication du Programme de transformation sur le Web en format InDesign \(who.int\)](#) Consulté en mars 2022.

entre novembre 2021 et avril 2022 ont montré une augmentation du niveau de confiance des membres du personnel de sexe féminin et un sentiment croissant d'appropriation.

5. La détermination du Secrétariat à épouser les valeurs de l'OMS³ et à maintenir les normes éthiques les plus élevées n'a jamais été aussi ferme. Des mesures systémiques concrètes ont été instituées pour prévenir et combattre toutes les formes de harcèlement et l'abus de pouvoir. On peut citer par exemple le recrutement, au premier trimestre 2022, d'un ombudsman et d'une coordonnatrice régionale des questions liées à la prévention de l'exploitation sexuelle, des abus sexuels et du harcèlement sexuel, ainsi qu'à la lutte contre de tels actes (PRSEAH).

6. Le personnel de l'OMS dans la Région africaine a fait preuve d'une grande résilience et d'une grande souplesse en adoptant de nouvelles méthodes de travail en distanciel comme en mode hybride. L'Organisation mondiale de la Santé a pris des mesures proactives pour promouvoir le bien-être mental et des initiatives axées sur la santé mentale sur le lieu de travail afin d'aider les membres du personnel à accroître leur productivité. Des aménagements des modalités de travail pour les rendre flexibles sont désormais en place et deux conseillers du personnel dédiés, ainsi qu'un chargé de formation et de perfectionnement du personnel, ont été recrutés pour conseiller et soutenir à la fois le personnel et les chefs d'unité et autres gestionnaires de programme dans leur adaptation à la nouvelle réalité opérationnelle de l'OMS.

7. Le programme de mentorat mis au point par le Bureau régional de l'Afrique a atteint un jalon important avec le lancement de sa troisième cohorte. Ce programme amorcé dans la Région africaine a été reconnu par l'OMS au niveau mondial comme l'une des meilleures initiatives qui viennent en appui au personnel et aident chacun de ses membres à renforcer ses capacités en fonction de ses besoins en matière de perfectionnement professionnel et d'organisation de sa carrière.⁴ Jusqu'à présent, 300 mentorés de la Région africaine de l'OMS et 140 mentors issus de tous les bureaux principaux de l'OMS, Siège compris, ont été mis en binômes, avec à la clé l'atteinte des résultats majeurs fixés au programme de mentorat.

Une orientation technique intelligente

8. Au cours de l'année écoulée, le Secrétariat a œuvré en synergie avec ses bureaux de pays pour accélérer les initiatives de transformation au niveau des bureaux de pays afin de renforcer la présence de l'OMS dans les pays et son rôle de chef de file du secteur de la santé dans la Région. Des progrès considérables ont été accomplis à la suite des examens fonctionnels conduits dans les 47 bureaux de pays comme dans les groupes organiques du Bureau régional. Les efforts ciblés visant à rapprocher un appui technique de qualité fourni en temps voulu aux pays ont abouti à la création de 11 équipes d'affectation multipays.⁵ Dotées d'experts techniques spécialisés, les équipes d'affectation multipays (également appelées les « MCAT ») travaillent en étroite collaboration avec les bureaux de pays pour intensifier l'appui technique apporté dans huit domaines sanitaires critiques⁶ qui expliquent en grande partie les taux de morbidité et de mortalité élevés qui touchent de façon disproportionnée l'Afrique.

³ Charte des valeurs de l'OMS ; Nos valeurs – Notre ADN. Disponible à l'adresse www.who.int. Consulté en février 2022.

⁴ Bureau OMS de l'évaluation (2021). Evaluation of WHO Transformation, 2021. Disponible à l'adresse [who-transformation-final-report.pdf](#). Consulté en mars 2022.

⁵ Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique (2021). [Activités de l'OMS dans la Région africaine, juillet 2020-juin 2021. Rapport de la Directrice régionale | OMS| Bureau régional de l'Afrique](#). Consulté en mars 2022.

⁶ Infection à VIH, tuberculose et hépatite, maladies tropicales et maladies à transmission vectorielle, prévention et maîtrise des maladies non transmissibles, financement de la santé, nutrition, santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, services de diagnostic et de laboratoire et systèmes de prestation de services.

9. Le Secrétariat a saisi l'occasion offerte par la pandémie de COVID-19 actuelle pour accélérer le renforcement des capacités nationales de sécurité sanitaire afin de faire face aux situations d'urgence sanitaire de grande ampleur qui surviennent dans la Région. En avril 2022, tous les 47 États Membres disposaient d'une capacité d'amplification génique (PCR) en laboratoire leur permettant de confirmer la présence du virus de la COVID-19, et 39 États Membres, à l'exception de l'Angola, du Burundi, de Cabo Verde, des Comores, de l'Érythrée, du Libéria, de la République centrafricaine et du Soudan du Sud, disposaient d'une capacité de séquençage pour identifier les variants du SARS-CoV-2 en circulation.⁷

10. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique a continué à renforcer les capacités de préparation et de riposte à la COVID-19, notamment par l'élaboration et la fourniture de conseils faisant autorité en matière de prise en charge des cas, ainsi que par le déploiement de 809 experts et la formation de 200 000 agents de santé communautaires à la communication sur les risques dans toute la Région. Par conséquent, à la suite de la riposte globale et vigoureuse mise en place, les taux de létalité ont baissé d'un point de pourcentage à la fin de 2021, se rapprochant de la moyenne mondiale de 1,4 %.

11. Les efforts visant à mettre fin à toutes les formes de poliomyélite dans la Région ont permis d'enregistrer des avancées importantes telles que la vaccination de plus de 139 703 101 enfants de moins de 15 ans dans neuf États Membres⁸ contre d'éventuelles flambées épidémiques de PVDVc2.⁹ Autre point tout aussi important : l'OMS a riposté à une flambée épidémique de maladie à virus Ebola en Guinée et a soutenu la vaccination de 11 000 personnes, ralentissant ainsi la propagation de la maladie.

12. Le déploiement de spécialistes de la gestion des programmes et de chargés des relations extérieures dans les bureaux de pays de l'OMS a permis de fournir une assistance technique qui donne aux équipes de pays de l'OMS les moyens et les compétences nécessaires pour obtenir un impact au niveau des pays. Jusqu'à présent, 40 spécialistes de la gestion des programmes et 33 chargés des relations extérieures contribuent aux activités menées dans les 47 bureaux de pays de l'OMS.

Des opérations stratégiques répondant aux attentes

13. Les activités normatives du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique restent sous les feux des projecteurs et le rôle que l'Organisation est censée jouer aux niveaux national, régional et mondial évolue de plus en plus. Le Bureau régional a répondu à la demande croissante faite par les États Membres de renforcer les compétences en matière de leadership et de gestion du changement, et a élargi le programme mixte « Les voies du leadership pour la transformation de la santé » qui a été expérimenté au Congo et chez des hauts responsables du ministère de la santé au Ghana, au Lesotho et au Niger. Les plus de 100 participants¹⁰ issus de ministères de la santé mettent déjà en application leurs nouvelles compétences en matière de leadership fondé sur les forces et le mode de pensée systémique qui leur a été inculqué pour diriger les efforts de relèvement du système de santé et traiter certains des principaux problèmes de santé qui touchent leurs populations.

⁷ Ces huit pays utilisent le réseau établi de laboratoires de séquençage du génome de la COVID-19 en Afrique pour la prestation de services de séquençage, d'analyse des données, de formation et d'autres services d'appui technique.

⁸ Bénin, Congo, Éthiopie, Gambie, Mauritanie, Niger, Ouganda, Sénégal et Sierra Leone.

⁹ Poliovirus circulant dérivé d'une souche vaccinale de type 2.

¹⁰ Ce chiffre représente le nombre total des participants pour deux cohortes au Ghana, une cohorte au Niger et une cohorte au Lesotho.

14. Les outils numériques qui facilitent la flexibilité organisationnelle, le travail à distance et accroissent les gains d'efficacité tels que Microsoft Teams aident les équipes de l'OMS à rester connectées et concentrées. L'introduction d'un nouvel outil de gestion des demandes de traduction contribue à l'optimisation du traitement des demandes de services de traduction. En outre, les solutions numériques sont rapidement utilisées à grande échelle dans toutes les opérations du Secrétariat. Jusqu'à présent, le Secrétariat a prêté son assistance à plus de 350 000 agents de terrain, ainsi qu'à plus de 200 000 agents de la campagne de lutte contre la poliomyélite dans 16 États Membres¹¹ pour passer du paiement en espèces au paiement numérique. Cette démarche a permis d'améliorer le rapport coût-efficacité et de réduire les délais d'établissement des rapports financiers.

15. L'accent continue d'être mis sur le renforcement de la responsabilisation interne, l'optimisation des ressources et le suivi des gains immédiats des interventions de santé. Cette diligence, qui fait écho aux efforts déployés par le Secrétariat pour conclure des accords à long terme et élargir la base de fournisseurs, s'est avérée utile pour engranger des gains d'efficacité d'environ 1,6 million de dollars É.-U. et, partant, pour renforcer la chaîne d'approvisionnement de l'OMS dans la Région africaine.

Une communication et des partenariats efficaces

16. En vue de transformer son approche des partenariats et de la mobilisation des ressources, le Bureau régional a axé principalement ses efforts sur l'intensification du déploiement à l'échelle de la Région du système numérique de gestion de la mobilisation des contributeurs. Le système a fourni une occasion supplémentaire d'accéder à des informations sur les financements en cours, de mobiliser diverses sources de financement et d'investissements et de diversifier la base de financement de l'OMS, contribuant ainsi à une diversification accrue des financements levés auprès d'un large éventail de donateurs philanthropiques et de nouveaux donateurs. Au cours de l'année écoulée, plus de 200 membres du personnel ont été formés à l'utilisation du système de gestion de la mobilisation des contributeurs, qui fournit des renseignements institutionnels et des analyses sur les sources de financement. L'OMS a également collaboré avec plus de 150 acteurs non étatiques (organisations non gouvernementales, entités du secteur privé, fondations philanthropiques et établissements universitaires), ce qui a permis d'accroître l'impact de ses interventions au niveau des pays et d'améliorer la synchronisation des partenaires en fonction des priorités définies par les pouvoirs publics.

17. Des partenariats stratégiques ont été établis dans le cadre de la riposte à la pandémie de COVID-19 avec des contributeurs étatiques, notamment des pays comme l'Allemagne, la Belgique, le Canada, le Danemark, les États-Unis d'Amérique, la France, l'Irlande, le Japon, la Norvège, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et la Suisse. Les partenariats ont en outre été renforcés parmi les organisations membres¹² du mécanisme de partenariat dénommé Harmonisation pour la Santé en Afrique (HHA), grâce au nouveau *Cadre pour une meilleure collaboration et un plus grand impact au niveau des pays 2022-2023*. Dans le même ordre d'idée, le mécanisme HHA a entrepris un exercice de

¹¹ Burkina Faso, Cameroun, Congo, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Gambie, Ghana, Kenya, Libéria, Mali, Niger, Ouganda, République démocratique du Congo, Sierra Leone, Soudan du Sud et Tchad.

¹² Banque africaine de développement, Agence japonaise de coopération internationale, Agence norvégienne de coopération pour le développement, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, Fonds des Nations Unies pour la population, Fonds des Nations Unies pour l'enfance, Agence des États-Unis pour le développement international, Organisation mondiale de la Santé et Banque mondiale.

cartographie dans 39 pays¹³ pour évaluer l'efficacité de la coordination et de la collaboration avec les partenaires au niveau des pays, relever les défis liés à la coordination et à l'harmonisation et définir des solutions pratiques.

18. Ces efforts concertés visant à transformer les relations extérieures et la mobilisation de ressources ont permis au Bureau régional de l'Afrique de mobiliser directement plus de 30 % (soit 622 millions de dollars É.-U.) du budget alloué à la Région africaine pour la période biennale 2020-2021 (dont l'enveloppe globale était de 1,7 milliard de dollars É.-U.).

19. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, l'Organisation mondiale de la Santé a plaidé en faveur de questions essentielles telles que l'équité en matière de vaccins en ciblant une série de personnes influentes et en leur proposant différents produits de communication. Le Secrétariat a fait la promotion de pratiques saines en matière de lutte contre la COVID-19, telles que le port du masque, et a diffusé plus de 200 vidéos, dont plus de 90 ont été vues un million de fois ou plus sur les plateformes de réseaux sociaux du Secrétariat (Facebook, Twitter). Ces plateformes ont gagné 1,129 million d'abonnés (followers) par rapport à la cible annuelle fixée à 600 000 abonnés. Trente-deux bulletins d'information présentant les principaux éléments de la riposte à la pandémie ont été diffusés aux ministères de la santé, aux institutions du système des Nations Unies et aux donateurs avec un taux d'ouverture unique de près de 40 %, ce qui équivaut à une augmentation de 10 % par rapport à l'année précédente.

20. Lancée par le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique en 2020 afin de coordonner les actions et de mettre en commun les ressources pour lutter contre la désinformation dans le domaine de la santé, l'Alliance pour la riposte à l'infodémie en Afrique (AIRA) est passée de 13 à 15 membres.¹⁴ Viral Facts Africa, la plateforme de contenu social de l'AIRA sur la COVID-19, a produit et diffusé plus de 100 contenus numériques différents qui luttent contre la désinformation préjudiciable à la santé publique en Afrique en plusieurs langues, générant plus de 95 millions de vues.

ENJEUX ET DÉFIS

21. Si des progrès notables ont été réalisés au cours des six dernières années dans la mise en œuvre du Programme de transformation du Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine, une évaluation externe de la transformation menée à l'échelle de l'Organisation en 2021 a indiqué dans ses conclusions que plus d'efforts doivent être faits pour renforcer la cohérence des efforts de transformation aux trois niveaux de l'OMS et pour combler le déficit de financement qui continue d'entraver la pleine application des recommandations issues des examens fonctionnels conduits dans les bureaux de pays. En outre, la pandémie de COVID-19 a menacé de faire dérapier les réalisations du Programme de transformation et d'amplifier la nécessité cruciale d'accélérer le « programme d'action inachevé » axé sur la transformation de l'OMS, qui nécessitera des effectifs et des ressources en quantité suffisante pour accélérer les progrès.

¹³ Afrique du Sud, Algérie, Angola, Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Comores, Congo, Côte d'Ivoire, Érythrée, Gabon, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Guinée équatoriale, Kenya, Libéria, Madagascar, Mali, Maurice, Mauritanie, Mozambique, Namibie, Niger, Ouganda*, République centrafricaine, République démocratique du Congo, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Seychelles, Soudan du Sud, Tchad, Togo, Zambie et Zimbabwe.

¹⁴ Centre africain de contrôle et de prévention des maladies (CDC-Afrique), Africa Check, Dubawa, Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR), Meedan, PesaCheck, [UNICEF](#), [UNESCO](#), Initiative Global Pulse des Nations Unies et l'initiative « [Vérfifié](#) » des Nations Unies, Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique.

PROCHAINES ÉTAPES

22. Le Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine devra :
 - a) évaluer les meilleures pratiques dans les quatre axes prioritaires du Programme de transformation du Secrétariat de l'OMS dans la Région africaine et déterminer des approches hautement efficaces pour soutenir, intensifier et institutionnaliser les efforts visant à maximiser les gains de la transformation ;
 - b) saisir les occasions novatrices d'aligner et de consolider les efforts de transformation faits sur les plans mondial et régional pour améliorer la cohérence et accélérer la transformation au niveau des pays ;
 - c) mettre à profit les enseignements tirés des six dernières années pour constituer la base de connaissances du Bureau régional pour la transformation, optimiser l'efficacité et favoriser l'apprentissage à l'OMS et au-delà ;
 - d) continuer à renforcer l'implication du personnel, à soutenir le bien-être du personnel et à favoriser les progrès de dans les domaines de la diversité, de l'équité et de l'inclusion afin de créer une culture de l'équité fondée sur des valeurs ; et
 - e) mettre l'accent sur la mise en évidence de l'impact, de l'optimisation des ressources et des liens qui existent entre le Programme de transformation et le renforcement des systèmes de santé afin d'accroître la responsabilisation pour mettre en route la transformation au-delà de l'OMS.

23. Le Comité régional a pris note du rapport et a approuvé les prochaines étapes proposées.