



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L' **Afrique**

AFR/RC58/INF.DOC/2
22 février 2008

COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE

ORIGINAL : ANGLAIS

Cinquante-huitième session
Yaoundé, Cameroun, 1^{er} –5 septembre 2008

Point 8.2 de l'ordre du jour provisoire

**INITIATIVE EN FAVEUR DES PAYS ET RENFORCEMENT DES BUREAUX DE PAYS
DE L'OMS : LE POINT DE LA SITUATION**

Document d'information

SOMMAIRE

| | Paragraphes |
|-------------------------|--------------------|
| CONTEXTE | 1-4 |
| PROGRÈS RÉALISÉS | 5-14 |
| PROCHAINES ÉTAPES | 15-19 |

CONTEXTE

1. L'Initiative de l'OMS en faveur des pays vise à recentrer son action pour mettre un plus grand accent sur la fourniture d'un appui technique aux pays pour les aider à réaliser les objectifs convenus aux niveaux national et international, tels que les objectifs du Millénaire pour le développement. Elle est liée à la performance globale des divers programmes de l'Organisation, dans la mesure où les activités au niveau des pays dépendent de la qualité et la solidité de la présence de l'OMS à ce niveau.

2. L'Initiative en faveur des pays est axée sur les stratégies de coopération avec les pays ; l'ajustement des compétences et capacités des équipes pays ; le fonctionnement efficace des bureaux de pays de l'OMS ; la cohérence de l'appui programmatique et technique fourni par les bureaux régionaux et le Siège (de l'OMS) ; la gestion de l'information et des connaissances ; et la collaboration avec les Nations Unies et les autres partenaires de développement. Il convient de noter que le premier objectif mentionné dans les *Orientations stratégiques de l'action de l'OMS dans la Région africaine, 2005-2009*, à savoir le renforcement des bureaux de pays de l'OMS, est directement lié à l'Initiative en faveur des pays.

3. Par sa résolution WHA58.25 de 2005, l'Assemblée mondiale de la Santé a donné mandat à l'OMS de jouer un rôle de premier plan dans le processus de réforme des Nations Unies. Le processus de réforme des Nations Unies constitue donc une priorité aussi bien pour le Directeur général que pour le Directeur régional, et a de solides liens avec l'Initiative en faveur des pays.

4. L'objet du présent document est de fournir des informations sur les progrès réalisés depuis le dernier rapport de 2007 sur la mise en œuvre de l'Initiative en faveur des pays dans la Région africaine.

PROGRÈS RÉALISÉS

5. En 2007, tous les États Membres de la Région africaine de l'OMS disposaient de stratégies de coopération avec les pays (SCP). Toutefois, des développements récents, tels que la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, ont amené les pays à engager le processus d'élaboration de SCP de deuxième génération. Depuis l'engagement de ce processus en novembre 2007, huit pays ont déjà achevé l'élaboration de leurs nouvelles SCP.

6. Au cours de la période biennale 2006-2007, des efforts concertés ont été déployés pour s'assurer que les bureaux de pays de la Région africaine et les divisions du Bureau régional disposent des combinaisons pertinentes de compétences pour être à même de fournir un appui approprié aux pays. Ces efforts ont abouti à l'élaboration et à l'approbation de nouveaux organigrammes définissant les liens organisationnels des bureaux de pays et des divisions du Bureau régional.

7. Pour renforcer davantage la coopération technique avec les pays, le Bureau régional a décentralisé une partie de son personnel vers trois équipes d'appui inter pays (EAIP). Les EAIP disposent maintenant des capacités requises pour fournir un appui aux pays, même s'il est prévu de les renforcer davantage.

8. L'ÉAIP basée à Harare couvre les 18 pays suivants : Afrique du Sud, Botswana, Comores, Érythrée, Éthiopie, Kenya, Lesotho, Madagascar, Malawi, Maurice, Mozambique, Namibie, Ouganda, Seychelles, Swaziland, Tanzanie/Zanzibar, Zambie et Zimbabwe. L'ÉAIP basée à Libreville couvre les 11 pays suivants : Angola, Burundi, Cameroun, République centrafricaine, République du Congo, Gabon, Guinée équatoriale, République démocratique du Congo, Rwanda,

Sao Tomé et Príncipe, et Tchad. L'EAIP basée à Ouagadougou couvre les 17 pays suivants : Algérie, Bénin, Burkina Faso, Cap-vert, Côte d'Ivoire, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Libéria, Mali, Mauritanie, Niger, Nigéria, Sierra Leone et Togo.

9. Les programmes mis en œuvre au niveau des EAIP sont les suivants :VIH/sida, Tuberculose, Paludisme, Santé de la mère, Santé de l'enfant, Alerte et action en cas d'épidémie et de pandémie, Systèmes de santé, et Action humanitaire en situation d'urgence.

10. Pour améliorer les activités au niveau interpays et aux autres niveaux dans la Région, le Directeur régional a délégué davantage de pouvoirs aux Directeurs des divisions du Bureau régional et aux Représentants de l'OMS dans les pays, tout en renforçant les mécanismes de contrôle à cet égard.

11. L'adoption du Système global de Gestion (GSM), qui est un système intégré unique d'appui à la gestion électronique, changera la façon de travailler à l'OMS. Le Directeur régional a donné de solides orientations pour que le GSM devienne opérationnel dans la Région à la fin de 2008.

12. Dans le cadre du processus de réforme des Nations Unies, quatre pays pilotes ont été désignés dans la Région africaine pour le programme «Une seule voix de l'ONU dans chaque pays». Il s'agit des pays suivants : Cap-Vert, Mozambique, Rwanda et Tanzanie. Étant donné que la réforme ne se limite pas uniquement à ces quatre pays pilotes, le Bureau régional a continué de donner des orientations à tous les pays pour promouvoir leur engagement efficace dans ce processus.

13. Une trousse d'outils sur l'harmonisation et l'alignement a été mise au point. Cette trousse a fait l'objet d'essais sur le terrain dans deux pays de la Région, afin d'aider les bureaux de pays à s'engager efficacement dans la mise en œuvre de la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide.

14. Un défi crucial à relever par le Bureau régional consiste à fournir un appui technique aux pays pour leur permettre de résorber la crise des ressources humaines pour la santé et de réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé.

PROCHAINES ÉTAPES

15. Les bureaux de pays, les EAIP et les divisions du Bureau régional continueront de veiller à une combinaison optimale des compétences pour garantir une coopération de haute qualité avec les pays. En particulier, un appui accru sera fourni pour faire face aux situations d'urgence.

16. La formation du personnel des bureaux de pays à l'harmonisation et à l'alignement sera intensifiée pour promouvoir un engagement plus efficace dans la réforme du système des Nations Unies et le Plan-Cadre des Nations Unies pour l'aide au développement.

17. À la suite de la mise en place du mécanisme «Harmonisation pour la Santé en Afrique : Cadre d'Action», de nouvelles possibilités s'offrent d'améliorer la collaboration avec les pays dans le domaine de la mobilisation des ressources. En collaboration avec les autres institutions des Nations Unies et les partenaires, l'OMS intensifiera les efforts dans ce domaine.

18. Le Directeur régional continuera de donner des orientations pour l'opérationnalisation du Système global de Gestion dans la Région.

19. Les quatre pays pilotes du programme «Une seule voix des Nations Unies dans chaque pays» feront l'objet d'une évaluation en 2008, et tous les pays bénéficieront d'un appui dans leurs efforts pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement.