



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ  
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



## 136<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ EXÉCUTIF

*Buenos Aires, Argentine, 20-24 juin 2005*

---

*Point 4.5 de l'ordre du jour provisoire*

CE136/14 (Fr.)

25 mai 2005

ORIGINAL : ANGLAIS

### **MISE À JOUR DU PROCESSUS DE CHANGEMENT INSTITUTIONNEL AU SEIN DU BUREAU SANITAIRE PANAMÉRICAIN**

Le présent document est présenté à la 136<sup>e</sup> session du Comité Exécutif à titre d'information. Il rend compte des progrès réalisés en matière de changement institutionnel au cours de l'année dernière, et introduit des jalons de surveillance et les résultats escomptés du processus de changement prévus pour la période 2005-2007. Le Directeur ajoutera au présent rapport une présentation de la feuille de route pour la transformation du Bureau lors de la réunion du Comité.

## TABLE DES MATIÈRES

	<i>Page</i>
Introduction.....	3
Origines de la feuille de route pour le changement au sein du Bureau sanitaire panaméricain.....	3
Rapport d'étape sur la transformation du Bureau sanitaire panaméricain.....	6
Jalons importants dans le processus du changement institutionnel au sein du Bureau sanitaire panaméricain.....	7
Leçons tirées de l'expérience de l'année dernière.....	14
Perspectives d'avenir.....	14
Jalons de surveillance importants et résultats escomptés du changement institutionnel (2005 – 2007).....	15

## **Introduction**

1. Le Dr Mirta Roses Periago, Directeur du Bureau sanitaire panaméricain et Directeur régional pour les Amériques de l'Organisation mondiale de la santé, est entrée en fonction en février 2003 et a présenté la stratégie de gestion pour la mise en œuvre du plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la santé pour la période 2003-2007 qui a été approuvé lors de la Conférence de 2002. Par la suite, elle a présenté la feuille de route pour le changement au sein du Secrétariat. Le Dr Lee Jong-Wook, Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé, est entré en fonction en juillet 2003 et a amorcé un processus de changement institutionnel au sein de l'OMS. Les deux priorités sont convergentes et se complètent, et elles permettront à l'OMS et à l'OPS de travailler en synergie dans la région des Amériques en vue d'améliorer la santé des gens de l'hémisphère occidental. Ces initiatives fourniront le soutien nécessaire aux États Membres pour participer plus efficacement sur la scène internationale.

## **Origines de la feuille de route pour le changement au sein du Bureau sanitaire panaméricain**

2. En septembre 2002, la 26e Conférence sanitaire panaméricaine approuvait le plan stratégique pour la période 2003-2007; et dans la résolution CSP26.R18, la Conférence a demandé au Directeur, entre autres, de "présenter une analyse des caractéristiques organisationnelles actuelles et celles nécessaires pour la mise en œuvre du Plan ;" et de "soumettre des propositions au prochain Conseil directeur qui reflètent le point de vue du Directeur par rapport au Plan et sa mise en oeuvre."

3. Depuis l'entrée en fonction du Directeur le 1 février 2003, on a amorcé un certain nombre de mesures en vue d'améliorer l'Organisation et la gestion des opérations du Bureau et d'aligner la structure et le fonctionnement du Secrétariat sur les mandats des Organes directeurs et les besoins en évolution du programme de l'Organisation.

4. La transformation du Bureau est bien engagée. Les étapes du processus se déroulent comme prévu. La réalisation complète de ces changements prendra du temps et nécessitera l'appui continu de tout le personnel dans un esprit de respect et de confiance mutuels. On a accordé une attention particulière à la mise en oeuvre soutenue du Budget-programme biennal (BPB) pour la période 2002-2003 tel qu'approuvé par les Organes directeurs, tout en favorisant la modernisation des opérations actuelles. On a prévu des modifications plus détaillées dans le (BPB) pour la période 2004-2005 et dans la proposition de 2006-2007 respectivement. La mise à exécution du BPB 2004-2005 est bien engagée à l'heure actuelle.

5. Toutes les modifications ont été effectuées d'une manière transparente, en se servant d'une approche axée sur l'esprit d'équipe et en tenant compte des

recommandations et suggestions provenant de nombreux groupes et individus. Dès le départ, on a mis sur pied un nouveau groupe de travail sur la restructuration, dont le travail et les recommandations ont été homologués et les décisions largement disséminées. Plusieurs réunions d'information ont été tenues en vue de permettre aux agents responsables et aux gestionnaires d'obtenir les renseignements nécessaires pour mettre à exécution les changements requis en matière de planification, programmation et systèmes budgétaires. Grâce à cette participation, l'alignement du personnel, du programme et du budget sur une nouvelle structure institutionnelle est entré en vigueur en mars 2003. La directive HQ/FO-03-02 a informé tous les membres du personnel de la nouvelle structure institutionnelle et on a fourni un énoncé fonctionnel à chacune des unités organisationnelles. Des modifications apportées à la délégation de pouvoirs ont été émises conformément à la nouvelle structure institutionnelle.

6. La restructuration de l'institution constitue une tâche complexe et bien des questions d'ordre opérationnel ont dû être abordées simultanément. Par exemple, des questions touchant la gestion des ressources humaines, la planification des programmes, les finances et les réaffectations budgétaires ont dû être reliées au nouveau processus de gestion. Cependant, la création d'un groupe de travail sur la restructuration interprogrammatique s'est avérée être un mécanisme efficace pour atteindre l'objectif dans une courte période de temps.

7. L'approbation de la politique du budget-programme régional a constitué une étape fort importante dans le processus de transformation et la mise en œuvre du Plan stratégique. Un groupe de travail composé d'experts pertinents et provenant des États-membres et du Secrétariat a été créé au début de 2004 en vue de passer en revue la politique budgétaire régionale existante et de formuler des recommandations quant à l'élaboration d'une nouvelle politique. Une consultation générale avec les États-membres a eu lieu entre février et septembre 2004 ; plusieurs itérations des discussions et une reformulation ont suivi et finalement, la Politique du budget-programme régional a été soumise aux Organes directeurs et a reçu l'approbation du 45<sup>e</sup> Conseil directeur en septembre 2004.

8. La nouvelle Politique du budget-programme régional a été approuvée pour être introduite progressivement sur une période de trois exercices biennaux. Elle établit des paramètres quant à l'allocation des ressources aux niveaux régionaux, sous-régionaux et nationaux, accordant la priorité aux niveaux régionaux et nationaux. Elle définit également les critères d'allocation des programmes nationaux, axés sur le besoin et sur les principes d'équité et de solidarité. La politique du budget-programme régional représente un cadre formel permettant d'orienter les pratiques d'allocation des ressources en vue d'atteindre les résultats cernés lors du processus de gestion axé sur les résultats, ainsi que les résultats désirés en ce qui a trait au processus de changement institutionnel.

9. Dès les premières étapes du processus de changement, des groupes de travail consultatifs ont été organisés en vue de repenser les procédures et les pratiques internes. On a continuellement mis l'accent sur l'importance de la participation et la communication. Les divers groupes de travail, tout en se concentrant sur leurs responsabilités respectives, ont fonctionné de manière horizontale, faisant du réseautage entre eux au sein d'une communauté virtuelle afin d'échanger de l'information et des recommandations.

10. Tous ces efforts ont contribué à la feuille de route pour la transformation institutionnelle de l'OPS. C'est la feuille de route qui guidera le processus de changement pour les trois prochaines années. Une équipe et réseau chargés de la gestion du changement, travaillant étroitement avec la Gestion exécutive (PASB/AMRO), est en opération depuis la fin de 2003 et elle a guidé, appuyé et consolidé les différentes contributions du Secrétariat. Elle a également élaboré un processus systématique pour atteindre les objectifs principaux du changement institutionnel.

11. On a sollicité les contributions de tous les membres du personnel de l'OPS et des intervenants tout au long du processus de transformation. La rétroaction de la part des intervenants et du personnel est nécessaire pour permettre au Bureau de relever les défis du 21<sup>e</sup> siècle, et pour assurer que l'Organisation est mieux équipée pour apporter une importante contribution dans l'amélioration de la santé des gens des Amériques. Un des objectifs principaux du processus de changement consiste à améliorer les aptitudes et compétences du personnel et à assurer la transparence dans nos systèmes et processus de gestion pour mieux desservir les États Membres.

12. Depuis mars 2003, date à laquelle la nouvelle restructuration est entrée en vigueur, le Bureau a continué de fonctionner, fournissant de la coopération technique sans interruption majeure, alors même que le personnel participait aux groupes de travail dans le but de réfléchir à l'amélioration continue de l'Organisation. Les réunions des gestionnaires sous-régionaux et la réunion annuelle des gestionnaires ont fourni des opportunités supplémentaires pour échanger des idées et de l'information. Les sessions du sous-comité sur la planification et programmation, du comité exécutif et du Conseil directeur ont offert un excellent forum pour échanger les opinions et discuter des perspectives avec les États Membres sur ces sujets et des sujets connexes.

13. Le groupe de travail du Comité exécutif sur l'OPS au 21<sup>e</sup> siècle a été créé en septembre 2003 grâce à la Résolution CD44.R14 et adopté simultanément par le 44<sup>e</sup> Conseil directeur. Il a entamé ses délibérations en février 2004 et mettra un terme à son mandat en septembre 2005 avec la remise d'un rapport au 46<sup>e</sup> Conseil directeur. Les discussions du groupe ont porté sur quelques-uns des aspects qui sont reliés aux défis et réactions du Secrétariat PASB/AMRO à l'égard de l'exercice qui consiste à envisager de

nouveaux rôles et responsabilités permettant à l'Organisation de mieux répondre aux défis qu'on a cernés pour les années à venir.

### **Rapport d'étape sur la transformation du Bureau sanitaire panaméricain**

14. La transformation du Secrétariat est essentielle si on veut pouvoir offrir une coopération technique aux pays et partenaires pour réussir à relever les défis et atteindre les objectifs contenus dans le Plan stratégique pour la période 2003-2007. Le besoin de changement a été également influencé par les changements qui s'effectuent dans les pays. Par ailleurs, le système des Nations unies, tout comme le système interaméricain dont l'Organisation est membre, a fait l'objet d'une réforme en profondeur.

15. La stratégie de gestion pour la période 2003-2007 a été élaborée et présentée au 44<sup>e</sup> Conseil directeur. Elle a tenu compte des principes fondamentaux du Plan stratégique pour la période 2003-2007 ainsi que des résultats obtenus grâce aux diverses analyses du fonctionnement du Secrétariat. On a cerné cinq objectifs concernant le changement institutionnel de l'Organisation :

- a) Le travail fondamental du Secrétariat s'effectuera principalement dans et avec les pays, tout en établissant des relations plus étroites entre les processus de planification de l'Organisation et ceux aux niveaux national, sous-régional et régional.
- b) L'Organisation sera dans le courant dominant du débat sur la politique en matière de santé et renforcera la notion d'un Forum régional sur la santé.
- c) PASB sera reconnu comme la source principale d'information en matière de santé, et il y aura un réseautage et partage accrus des connaissances au sein de l'Organisation et entre celle-ci et l'environnement dans lequel elle s'opère.
- d) Les priorités seront abordées par le biais d'approches novatrices permettant une coopération technique et une gestion stratégique des ressources du Secrétariat.
- e) Les pratiques de gestion de l'Organisation seront améliorées afin d'atteindre de plus hauts niveaux d'efficience, efficacité, imputabilité et transparence.

16. À l'heure actuelle, il existe deux processus parallèles qui sont en place en vue de permettre la transformation de l'OPS : le Groupe de travail de l'OPS au 21<sup>e</sup> siècle relevant du Comité exécutif (le processus est sous la direction des États Membres) et le Changement institutionnel au sein du Secrétariat. L'échange continu entre ces deux processus améliore leur vision commune et leur efficacité.

17. Dans le cadre du Changement institutionnel il existe trois composantes intégrées : les actions de développement, les réseaux et les initiatives de transformation.

18. Les domaines énumérés ci-dessous constituent les piliers principaux de l'approche de gestion que l'on a adopté en vue de faire avancer les cinq objectifs de l'Organisation dans le cadre du Changement institutionnel. L'atteinte de ces objectifs permettra au Bureau de :

- a) Mieux répondre aux besoins des pays ;
- b) Adopter de nouvelles modalités de coopération technique ;
- c) Être un forum régional en matière de santé dans les Amériques ;
- d) Créer une organisation axée sur les connaissances et l'apprentissage ;
- e) Améliorer les pratiques de gestion

16. Le plan pour accomplir ces objectifs est présenté en annexe I. Les progrès réalisés jusqu'à l'heure actuelle sont présentés dans le tableau ci-dessous.

## Jalons importants du processus de changement institutionnel au sein du Bureau sanitaire panaméricain

OBJECTIF STRATÉGIQUE 1. RÉPONDRE MIEUX AUX BESOINS DES PAYS		
OBJECTIFS	ACTIONS	STATUT
<p><b>Coopération technique axée sur le pays</b></p> <p><b>Soutien efficace fourni aux Bureaux régionaux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revoir les rôles, relations, et processus de travail à travers l'Organisation pour s'assurer que le travail effectué aux divers niveaux est une valeur ajoutée à la coopération au niveau des pays.</li> <li>• Utilisation systématique des SCPs en tant qu'outil de programmation, impliquant tous les niveaux de l'Organisation.</li> <li>• Renforcer la coopération technique parmi les pays (CTP) comme mécanisme permettant d'améliorer la capacité au sein des pays et de créer une opportunité pour établir des partenariats avec des institutions à l'extérieur des ministères de la santé. De tels réseaux sont requis pour atteindre les Objectifs de Développement de la Déclaration du Millénaire (ODM).</li> <li>• L'engagement envers les ODM permet de contribuer à la réorientation du processus de coopération technique, ce qui aide les pays à mettre au point des approches pluridisciplinaires qui permettent d'atteindre les ODM et autres objectifs nationaux.</li> <li>• Améliorer l'harmonisation des processus et synergie avec l'OMS afin d'accomplir des objectifs conjoints.</li> <li>• Augmenter la rotation, la décentralisation et le mouvement du personnel entre les agences.</li> </ul>	<p>Proposition visant à intégrer des Stratégies de Coopération entre Pays (SCP) dans le processus de gestion a été préparée.</p> <p>L'OPS a adapté les directives de L'OMS relatives aux SCP au contexte régional. Le concept de développement sanitaire national est essentiel à l'approche de coopération technique et aux stratégies de coopération. Document SPP39/10.</p> <p>Une réévaluation de l'expérience de CTP dans les trois dernières périodes biennales est inscrite séparément (document CE136/11).</p> <p>Un accent ODM a été incorporé dans le PBB ; L'OPS est membre actif des équipes onusiennes et les activités de l'OPS constituent une partie intégrante du soutien interagence aux pays. Un exercice d'établissement des coûts ODM à effectuer en République dominicaine. Une collaboration conjointe pour le rapport régional ECLAC sur les ODM.</p> <p>L'alignement sur l'OMS est plus fort et le Bureau régional est davantage impliqué dans les dialogues politiques et initiatives à tous les niveaux de l'Organisation. L'OPS est mieux positionnée pour bénéficier de manière plus équitable des ressources mondiales disponibles par l'entremise de L'OMS.</p> <p>Des efforts concertés pour muter les postes et le personnel sur le terrain sont en cours. La rotation du personnel des Bureaux régionaux et des Bureaux ruraux, et le mouvement du personnel provenant d'autres Régions OMS et agences ont augmenté la mobilité du personnel.</p>

**OBJECTIF STRATÉGIQUE 2. ADOPTER DE NOUVELLES MODALITÉS DE COOPÉRATION TECHNIQUE**

<b>OBJECTIFS</b>	<b>ACTIONS</b>	<b>STATUT</b>
<b>Nouvelles modalités de travail</b>	<p>Mise au point et/ou renforcement de nouvelles modalités de travail interfonctionnel par le biais de groupes de travail flexibles.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une collaboration inter-programmatique renforcée au sein du Bureau Régional et une utilisation accrue des missions conjointes menées dans d'autres pays pour avoir une plus grande efficacité</li> <li>• Mettre l'accent sur les besoins des Pays clés qui sont désormais intégrés aux processus de planification</li> </ul>	<p>Les Groupes de travail sur VIH/SIDA, les médicaments essentiels, le renouvellement des soins de santé primaires et de la santé communautaire fonctionnent. Le Groupe de travail chargé de la 25e Célébration de la Déclaration d'Alma Ata a été créé et fonctionne entre autres. .</p> <p>Des missions conjointes Interprogrammatisques ont été effectuées en Guyane, en Haïti, au Nicaragua, et au Pérou.</p> <p>Mise sur pied du groupe de travail des pays clés.</p> <p>Fête de la Guyane organisée au sein des WHA. Une plus forte participation aux activités de la communauté internationale concernant la mise à exécution du Plan intermédiaire de coopération pour Haïti</p>
<b>Renforcer la coordination et développer des alliances stratégiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un contact régulier avec le secrétariat du Groupe des Nations Unies pour le développement (UNDG) pour assurer la participation de l'OPS aux réunions de l'UNDG et pour renforcer la contribution au plan de travail de l'UNDG.</li> <li>• Dialogue concernant les nouvelles approches programmatiques avec les partenaires bilatéraux principaux tels que USAID, ACIDI (Canada), SIDA (Suède), NORAD (Norvège) et AECI (Espagne).</li> </ul>	<p>Une coordination renforcée avec l'ONU et le système interaméricain par le biais d'une plus forte participation au forum du Directeur régional du Groupe des Nations Unies pour le développement, des réunions du système interaméricain, incluant les Sommets des Amériques, des réunions du Groupe de suivi du Sommet (GSS) et des réunions des agences coparraines de l'ONUSIDA.</p> <p>De nouvelles ententes cadres négociées avec ces agences - .</p> <p>L'OPS joue un rôle de chef de file dans la stratégie interagence concernant la réduction de la mortalité maternelle ; dans la coalition interaméricaine sur la violence ; dans SIRG.</p>
<b>Soutenir l'intégration sous-régionale</b>	<p>Reformulation des programmes de collaboration technique avec les institutions sous-régionales de santé selon leurs priorités déclarées ; quelques domaines partagés sont les politiques touchant les médicaments essentiels, la santé frontalière, et la protection sociale en matière de santé, entre autres.</p>	<p>La politique relative au budget régional vient d'être approuvée avec une allocation sous-régionale permettant à OPS de renforcer des ententes avec le Secrétariat de l'intégration sociale de l'Amérique centrale, CARICOM, Convenio Hipolito Unanue dans la Communauté de Nations des Andes, le Groupe de Santé MERCOSUR, et Organization del Tratado de Cooperación Amazónico (OTCA).</p>

OBJECTIF STRATÉGIQUE 3. ÊTRE UN FORUM RÉGIONAL EN MATIÈRE DE SANTÉ DANS LES AMÉRIQUES		
OBJECTIFS	ACTIONS	STATUT
<b>Soutenir l'amélioration de la capacité en matière de santé aux niveaux local, national et sous-régional</b>	Soutenir le rôle de chef de file qu'occupent les ministères de la santé et le réseau des maires et secrétaires municipaux de la santé, en faisant office de secrétariat et en fournissant de la formation en vue d'intégrer les divers institutions et joueurs dans la mise au point du programme de santé national. Le renforcement du CCM, des groupes thématiques onusiens, des commissions nationales pour les ODM, et d'autres mécanismes conjoints.	En cours.
<b>Positionner l'Organisation dans le courant dominant des débats sur la politique mondiale, régionale et nationale en matière de santé</b>	Renforcer la capacité à aider les pays de la région à anticiper et réagir aux questions en matière de santé globale et à influencer les programmes internationaux en matière de santé.	Consultations régionales organisées pour le 11 <sup>e</sup> GPW, mise en œuvre de la convention cadre pour la lutte antitabac ; révision de la réglementation internationale sur la santé ; harmonisation et collaboration sur l'aide au développement ; préoccupations du public en matière de santé engendrées par des ententes commerciales ; négociations conjointes et mise en commun des ressources pour obtention des ARV.
OBJECTIF STRATÉGIQUE 4. CRÉER UNE ORGANISATION AXÉE SUR LES CONNAISSANCES ET L'APPRENTISSAGE		
<b>Réseauter et partager les connaissances au sein de l'Organisation et entre l'Organisation et ses parties constituantes</b>	Des actions sont menées pour éliminer la compartimentalisation; renforcer la coopération inter-fonctionnelle; améliorer le travail en équipe ; partager les renseignements et le savoir. On élabore des politiques de gouvernance TI à tous les niveaux de l'organisation. On a créé un nouveau secteur consacré à la Gestion de l'information et des connaissances (GIC).	Une structure et plan GIC ont été approuvés. La nouvelle unité d'Opérations d'information et des connaissances (OIC) a été établie. Un cours de formation en gestion du savoir a été offert. Des sites GIC Listserver et SharePoint ont été établis en vue de tenir le personnel et les partenaires à jour. Une stratégie IKM a été approuvée en décembre 2004.
OBJECTIF STRATÉGIQUE 5. AMÉLIORER NOS PRATIQUES DE GESTION		
<b>S'aligner sur le cadre de l'OMS pour une gestion axée sur les résultats afin d'améliorer la planification, la mise en œuvre et la surveillance de l'ensemble de la stratégie de l'OPS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un meilleur lien entre les résultats escomptés du Bureau et les résultats globaux escomptés de l'OMS.</li> <li>• Une structure budgétaire axée sur les domaines de travail (DT) et non sur une liste classifiée de programmes.</li> <li>• Le Budget-Programme Biennal (BPB) 2006-2007 est élaboré dans le cadre de la Politique concernant le budget régional de l'OPS., approuvé par le 45<sup>e</sup> Conseil Directeur, assurant de nouvelles modalités dans le domaine de la planification et formulation BPB afin d'améliorer la coordination avec l'OMS, le Bureau Régional les Bureaux Nationaux et les Centres ; améliorant la transparence ; et rehaussant la qualité et la pertinence des résultats.</li> </ul>	<p>Terminé Terminé.</p> <p>Les nouvelles directives BPB de 2006-2007 reflètent ce cadre et les processus et planification budgétaires ont été révisés en conséquence. Les revues des pairs des BPB pour les Bureaux nationaux, régionaux et les Centres sont terminées en vue d'assurer que les politiques sont alignés sur les objectifs stratégiques.</p>

**OBJECTIF STRATÉGIQUE 5. AMÉLIORER NOS PRATIQUES DE GESTION (suite)**

OBJECTIFS	ACTIONS	STATUT
<p><b>Améliorer les rapports financiers sur les budgets et dépenses</b></p>	<p>Les rapports financiers sont soumis régulièrement à la Gestion exécutive concernant les fonds budgétaires normaux, les fonds extrabudgétaires et tous les fonds spéciaux. Les membres du Comité exécutif sont avisés si le déficit cumulatif de fin de mois dépasse 10\$ millions et on cherche l’approbation du Comité exécutif pour obtenir des emprunts internes, au besoin. On fournit présentement des renseignements opportuns quant au statut des cotisations et paiements.</p>	<p>Les rapports financiers sont fournis mensuellement via Sharepoint à la Gestion exécutive Le rendement financier est surveillé régulièrement. Le rapport d’étape sur les cotisations reflétant les paiements et quotes-parts des États Membres est désormais affiché sur le site Internet de l’OPS. Les paiements en devises locales sont autorisés.</p>
<p><b>Maximiser les ressources extrabudgétaires tout en prêtant une attention particulière aux priorités</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L’Unité chargée du Soutien des Projets (USP) établie en 2004, évalue et certifie les projets soumis par des partenaires externes intéressés.</li> <li>• Le processus d’évaluation UPS assure un alignement des politiques, stratégie technique, conception du projet, bonne gestion, et pérennité financière.</li> </ul>	<p>Une nouvelle directive sur le processus d’évaluation des projets a été mise en œuvre et le personnel reçoit une formation en vue d’améliorer la qualité du développement et de l’évaluation des projets. Pour l’exercice biennal 2004-2005 prenant fin en avril, on a établi un record en levant des fonds extrabudgétaires de 116 \$ millions, dont 19,4 \$ millions provenant de l’OMS.</p>
<p><b>Améliorer l’accès à l’information par le biais d’une plus grande connectivité parmi les bureaux de l’OPS</b></p>	<p>Mettre en place un système de gestion global permettant de planifier et gérer les ressources financières. Le Bureau a désormais une nouvelle capacité qui lui permet de télécharger en amont les données par le biais de AMPES/OMIS-FAMIS. Le système a amélioré l’opportunité des informations financières disponibles pour la prise de décision et a augmenté le nombre d’obligations amorcées dans AMPES/OMIS avec des liens au programme de travail.</p>	<p>On apporte des modifications à AMPES en vue de fournir des rapports qui répondent mieux aux besoins de gestion et finances. Les services de technologie de l’information (STI) ont été augmentés en Guyane, Haïti et Suriname.</p>
<p><b>Imputabilité et transparence accrues</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réévaluer et mettre à jour les principes et politiques de gestion, les procédures, directives et processus administratifs dans les Bureaux nationaux, Centres, et Bureaux régionaux en vue de les adapter aux besoins changeants de l’Organisation, y compris la délégation de pouvoirs aux Secteurs et Unités ayant une imputabilité explicite.</li> <li>• Les systèmes de gestion sont améliorés de manière à ce qu’ils puissent se conformer aux normes rigoureuses. On est en train d’éliminer les irrégularités dans les données d’un système à l’autre et les données doubles dans les systèmes multiples.</li> </ul>	<p>Délégation de pouvoirs a été révisée et délivrée conformément à la restructuration et la nouvelle structure institutionnelle. Tous les postes du Bureau d’audit interne sont dotés.</p> <p>Audit de rendement et des programmes effectués par IOS sur les acquisitions, et le fond rotatif EPI, l’unité VIH/SIDA. Évaluation JIU en cours des pratiques RBM et mise en œuvre dans PASB.</p> <p>Des améliorations sont en cours dans le Financement et Acquisition : (FAMIS/ADPICS), Gestion financière, Personnel (PAS), Assurance – Santé du personnel, Systèmes d’information cartographique (MAPIS), Système de surveillance de la Correspondance (CTACS), Système de surveillance des congés(LTS), Fichier des salaires, et diverses applications Toile/Intranet.</p>

OBJECTIF STRATÉGIQUE 5.AMÉLIORER NOS PRATIQUES DE GESTION (suite)		
OBJECTIFS	ACTIONS	STATUT
<b>Imputabilité et transparence accrues (cont.)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Création d'aires de travail virtuelles et partagées est en cours. Sharepoint a été établi comme étant une plateforme appropriée pour soutenir les équipes interorganisationnelles, une collaboration plus efficace dans la préparation de documents, et la consolidation d'information et le partage des connaissances parmi les groupes d'individus, y compris les partenaires externes..</li> <li>• L'OPS a sous-traité ses opérations informatiques au International Computing Center (ICC) à Genève. L'ICC est un consortium de 39 organismes onusiens.</li> </ul>	<p>En cours –Un projet pilote de quelques 25 aires de travail partagées a été crée jusqu'à maintenant et une équipe interfonctionnelle composée de Information Technology Services (ITS), d'employés GIC, et d'experts externes est en place.</p> <p>Terminé. Un meilleur temps de réponse, un climat plus sécuritaire et fiable, et des coûts réduits.</p>
<b>Mesures pour améliorer l'efficacité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• On est en train d'implanter un Processus d'automatisation de l'acheminement du travail à travers l'OPS pour améliorer le contrôle des processus et l'accès à l'information de gestion, favoriser une prise de décision opportune, réduire le temps nécessaire pour faire des transactions en automatisant le processus et l'acheminement des documents, ainsi que le processus d'approbation</li> <li>• La mise en œuvre de plusieurs instruments qui permettraient de réduire les coûts de distribution reliés à la communication et la documentation. (par exemple, réunions virtuelles, téléconférences, outil de réservation en ligne, la gestion des documents, et le classement électronique à travers L'OPS).</li> <li>•</li> <li>• Pays et Centres appuyés par une meilleure technologie des communications.</li> </ul> <p>• Réduction des coûts.</p>	<p>Interface des transactions locales effectuées au niveau du fichier des salaires dans le système de comptabilité de l'OPS et l'identification des obligations non liquidées sans activité de la part des gestionnaires pour une période de 6 mois.</p> <p>On s'est déjà inscrit aux Groupe de travail sur l'OPS au 21<sup>e</sup> siècle et aux discussions sur la feuille de route.</p> <p>Capacité de télécommunications a été augmentée en Guyane et en Haïti grâce à l'installation de la technologie satellite. Le logiciel a été mis au point et testé à CEPIS et PANAFTOSA.</p> <p>On a négocié une entente avec l'OMS selon laquelle la part annuelle des cotisations d'assurance maladie a été réduite de plus de 1\$ million.</p> <p>Réduction nette du nombre de postes depuis 2004 et les exigences financières ont été réduites pour 2006-2007.</p> <p>Les coûts de programme récurrents et les dépenses administratives ont été absorbés dans les budgets normaux approuvés pour l'exercice 2004-2005.</p> <p>En se servant des 'Centres Financières' comme unité d'analyse financière, il est désormais possible de surveiller et justifier les dépenses de manière plus efficace. On a réalisé des économies d'espace de bureau, de soutien technologique et de coûts de personnel dans plusieurs bureaux nationaux.</p>

OBJECTIF STRATÉGIQUE 5. AMÉLIORER NOS PRATIQUES DE GESTION (suite.)

OBJECTIFS	ACTIONS	STATUT
<p><b>Une gestion efficace des ressources humaines à travers l'organisation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire en sorte que les besoins des programmes correspondent aux compétences du personnel                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les Cartes de compétences OPS ont été finalisées.</li> <li>- Un Conseil d'apprentissage a été créé, avec à sa tête le Directeur adjoint et des membres de tous les niveaux de l'organisation, pour définir les priorités en matière de développement du personnel.</li> <li>- Les compétences en leadership et gestion à l'endroit des superviseurs ont été particulièrement accentuées dans le but de favoriser tant le développement du personnel et les activités d'apprentissage, que la planification stratégique, la gestion des connaissances, le réseautage et la création de partenariats, le leadership d'équipe, l'évaluation de rendement et la gestion de projet.</li> </ul> </li> <li>• Mettre au point de nouvelles normes régissant les processus clés en matière de ressources humaines.</li> <li>• Mettre en oeuvre une stratégie de recrutement plus ciblée.</li> <li>• Améliorer le milieu de travail et les capacités du personnel.</li> </ul>	<p>GRH incorpore présentement ces cartes de compétences dans le processus de recrutement, sélection, classification, et apprentissage de l'OPS. Le Conseil d'apprentissage interne a été établi en 2004 en vue de fournir des conseils à l'Unité du développement du personnel sur l'utilisation stratégique des ressources destinées au développement du personnel pour soutenir les priorités organisationnelles.</p> <p>Tous les gestionnaires de l'OPS participent aux activités d'apprentissage en 2004-2005 afin de renforcer leurs aptitudes dans ce domaine. Un programme de changement de leadership s'adressant à tous les gestionnaires a été amorcé en collaboration avec le Programme de gestion globale et développement de leadership de l'OMS. L'objectif consiste à renforcer les aptitudes de leadership et de gestion de tous les chefs des Bureaux nationaux et des unités régionaux d'ici la fin de 2006.</p> <p>Une norme de classification qui permettra d'évaluer les postes selon les accords contractuels locaux (CLT) est prête à être lancée. On a élaboré de nouvelles normes pour améliorer la gestion des employés nommés pour une période déterminée, incluant des accords contractuels révisés et une procédure compétitive de sélection.</p> <p>La planification en matière de recrutement axé sur la compétence est terminée et sa mise en œuvre commencera en 2005.</p> <p>La Politique sur l'harcèlement a été émise en 2004 et le comité chargé des griefs a été établi. La formation visant à appuyer la mise en œuvre de la politique à travers l'Organisation est en cours.</p>

### **Leçons tirées de l'expérience de l'année dernière**

19. Les efforts entrepris au cours des deux dernières années démontrent que le changement d'une organisation prend du temps et est très complexe, surtout au sein d'une organisation comme l'OPS qui a 100 ans, qui dessert un grand nombre de pays et qui a des mandats très complexes. Afin d'institutionnaliser pleinement les changements principaux en matière de procédures de travail et d'effectuer les transformations des mentalités qui s'imposent au sein du Bureau, un échéancier de cinq à sept ans semble réaliste étant donné le processus actuel.

20. L'apprentissage et le développement du personnel constituent un élément essentiel pour le succès des programmes de changement et il est possible que l'OPS n'ait pas investi suffisamment dans cet aspect du processus dès le départ. En 2005, sous la direction du Conseil d'apprentissage, ces domaines bénéficient d'une plus grande attention et davantage de ressources provenant du Fond global d'apprentissage de l'OMS en vue de répondre aux besoins de l'Organisation.

21. Ces expériences ainsi que les décisions du 45e Conseil directeur (septembre 2004) concernant les améliorations de la gouvernance interne ont été prises en considération lors du développement de la feuille de route pour la transformation afin de guider le changement organisationnel pendant le reste de la période du Plan stratégique et après. Les actions spécifiques menées en réponse à la décision du Comité exécutif CE135 (D7) sur le suivi à donner aux recommandations de l'Auditeur externe sont inscrites séparément (document CE136/24).

22. La réunion annuelle des gestionnaires de 2004 fut un jalon important dans le processus de changement puisqu'elle a permis aux cadres supérieurs à tous les niveaux de l'Organisation de fournir leurs commentaires au sujet du processus de changement organisationnel et d'aider la haute gestion à concentrer des efforts plus soutenus sur les priorités stratégiques de 2005.

### **Perspectives d'avenir**

23. La période 2005-2007 sera une période d'action accélérée, tirant parti de l'élan créé en 2003-2004. Durant cette période la pierre angulaire du processus sera la feuille de route pour la transformation, un programme d'initiatives reliées conçues pour produire une efficacité spécifique et des gains efficaces pour l'OPS et pour accomplir les cinq objectifs stratégiques pour le changement dont on a fait allusion dans l'introduction. On continue d'introduire progressivement plusieurs autres changements structurels amorcés en 2003.

24. La feuille de route pour la transformation est guidée tant par la vision, les valeurs, et la stratégie de gestion de l'OMS que par les leçons tirées au cours des deux dernières

années. Elle est le fruit des commentaires des cadres supérieurs de tous les niveaux de l'Organisation, des délibérations de l'équipe exécutive de gestion, des préoccupations des employés telles que reflétées dans l'enquête de 2004 menée auprès du personnel, des questions émergentes à la suite du 11<sup>e</sup> Programme général de travail de l'OMS (2006-2015), aussi bien que des attentes exprimées par les États Membres.

25. Après mûre réflexion, l'Équipe exécutive de gestion a souligné onze initiatives importantes, à caractère transformatif, qui répondront, croit-on, aux cinq objectifs mentionnés ci-dessus. Plus spécifiquement, il y aura deux équipes qui travailleront aux recommandations issues du Rapport spéciale de 2004 des auditeurs externes de l'OMS : à savoir l'élaboration des normes d'imputabilité et de transparence et l'élaboration d'une stratégie en matière de ressources humaines.

26. Un cadre de gestion assurera la mise en oeuvre efficace des activités incluses dans la feuille de route pour la transformation avec la supervision de la haute gestion. Une petite équipe chargée de la gestion du changement et relevant du Bureau du Directeur est responsable d'assurer la coordination et l'efficacité des diverses initiatives. L'objectif global de toute activité reliée à la transformation consiste à s'assurer que le Bureau améliore sa capacité à desservir les pays de la région.

27. Un ensemble de jalons de surveillance et de résultats escomptés a été défini pour chacune des initiatives. À l'heure actuelle, les équipes de projet sont à l'oeuvre afin de définir les produits livrables et les jalons indicateurs qui mesurent les progrès de chacune des initiatives.

## **Conclusion**

28. Au cours des trois prochaines années, on mettra l'accent sur l'achèvement de ces importantes initiatives qui transformeront la structure et les mécanismes de livraison du Bureau. Les outils de gestion et les cadres qu'on a mis en place en 2004 et au début de 2005 permettront à l'OPS d'aller de l'avant avec confiance et détermination. Le changement institutionnel sera enrichi par les résultats des recommandations formulées par le Groupe de travail du Comité exécutif sur l'OPS au 21<sup>e</sup> siècle. Les composantes du changement institutionnel qu'entreprend le Secrétariat seront modifiées en conséquence. Au cours de la mise en oeuvre du changement organisationnel, les États Membres et leurs partenaires seront continuellement impliqués et consultés.

## JALONS IMPORTANTS DE SURVEILLANCE ET RÉSULTATS ÉSCOMPTÉS DU CHANGEMENT ORGANISATIONNEL 2005-2007

OS *	Initiative de changement	But	Résultats escomptés	Jalons de surveillance
1	Renforcer la Coopération axée sur les pays	L'équipe de projet soumettra des propositions visant à assurer une efficacité et un impact maximum des actions de l'OPS afin de faire avancer le développement de la santé nationale dans chacun des États Membres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer la méthodologie d'effectuer des analyses de situation efficaces, contribuant ainsi au processus de développement de la santé nationale et créant un fondement pour la SCP</li> <li>• S'assurer que la SCP est intégrée dans l'OPS en tant que l'outil permettant d'orienter et prioriser toute forme de coopération technique à moyen terme, afin de garantir que le travail de l'OPS est axé sur les pays.</li> <li>• Recommander des manières de s'assurer que les expériences des pays contribuent à élargir l'étendue des connaissances en matière de santé publique à l'échelle mondiale et à influencer les actions mondiales et régionales en matière de santé publique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définition de la politique et du cadre d'orientation d'ici juin 2005.</li> <li>• Approbation des RBP 2006-2007 reflétant la nouvelle politique en septembre 2005.</li> <li>• Intégration avec la stratégie nationale des programmes d'ici décembre 2005.</li> <li>• Cerner les procédures et systèmes importants de l'Organisation et faire des recommandations visant à s'assurer qu'elles appuient la perspective axée sur les pays d'ici mars 2006.</li> <li>• Achèvement des 20 meilleures SCP d'ici novembre 2006.</li> <li>• Attribuer un nouveau profil aux Bureaux nationaux et aux unités régionales en conséquence d'ici septembre 2007.</li> </ul>
1	Fournir un appui efficace aux Bureaux nationaux	S'assurer que l'Unité régionale de soutien axé sur le pays (USP) est aligné de manière optimale sur des stratégies visant la coopération axée sur les pays.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compréhension du rôle <i>actuel de l'état</i>, processus, performance, et attentes de l'USP.</li> <li>• Établissement du rôle désiré pour l'USP, permettant de mieux répondre aux besoins du pays.</li> <li>• Une communication améliorée et constante entre l'USP et l'organisation sur le terrain.</li> <li>• Une bonne compréhension des <i>futurs</i> rôles révisés et des responsabilités de l'USP, PWR, et les autres parties pertinentes.</li> <li>• Des processus et procédures améliorés et constants entre l'USP et l'Organisation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Achèvement de l'analyse d'ici juin 2005</li> <li>• Nouvel alignement des plus importantes améliorations du processus d'ici décembre 2005.</li> </ul>
2	Définir et développer les programmes régionaux	Favoriser un ensemble d'activités coordonnées, intégrées et transrégionales en vue d'aborder les objectifs régionaux et les cibles sanitaires convenus qui sont essentiels pour le développement interne de la santé dans les Amériques.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une compréhension commune des programmes régionaux et du cadre permettant de les cerner, gérer, surveiller et évaluer.</li> <li>• L'alignement et l'accent des pays et de l'organisation sur un ensemble de priorités bien définies du programme régional.</li> <li>• Un impact accru des Programmes régionaux par le biais de partenariats renforcés avec des partenaires externes, les ministères gouvernementaux, et autres partenaires de la santé.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Achèvement des directives concernant les analyses et définition/identification des programmes d'ici octobre 2005.</li> <li>▪ Alignement sur les Organes Directeurs et partenaires externes d'ici décembre 2005.</li> <li>▪ Lancement des programmes régionaux d'ici mars 2006.</li> </ul>

\*Cinq objectifs stratégiques du changement institutionnel (voir page 6)

OS	Initiative de Changement	But	Résultats Escomptés	Jalons de Surveillance
3	Établir un forum régional	Créer une plateforme régionale permettant aux intervenants internes et externes de dialoguer, débattre et acquérir des connaissances sur d'importants sujets en matière de santé.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une plus grande collaboration avec un grand nombre d'intervenants internes et externes sur des questions reliées à la santé.</li> <li>• Créer l'occasion de dialoguer, de penser de manière créative sans les exigences spécifiques à la gouvernance.</li> <li>• Élargir notre réseau de l'OPS et nos ressources dans diverses collectivités.</li> <li>• Devenir le porte-parole de la région lors des forums sur la santé mondiale.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identification des ressources et définition des termes et conditions d'ici juillet 2005.</li> <li>• Identification des sujets du Forum de 2005-2006 d'ici septembre 2005.</li> <li>• Lancement du premier Forum d'ici mars 2006.</li> </ul>
4	Mettre en place des stratégies de gestion des connaissances	Transformer la capacité de l'OPS à disséminer les connaissances à travers les pays par des moyens multiples: études de cas, processus systématisés, technologies, méthodologies, leçons et histoires et données.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacité d'apprentissage renforcée à travers l'organisation.</li> <li>• Capacité et infrastructure renforcées visant la collaboration, le partenariat et le réseautage.</li> <li>• L'OPS est une source d'information et de connaissances en matière de santé qui fait autorité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lancer un registre d'expertise d'ici mars 2005.</li> <li>• Publier une stratégie GC TI d'ici juin 2005.</li> <li>• Publier une politique GC à l'intention des partenaires externes d'ici septembre 2005.</li> <li>• Institutionnaliser la Bibliothèque virtuelle de la santé d'ici décembre 2005.</li> <li>• Offrir des cours de formation GC d'ici décembre 2005.</li> <li>• Achever la taxonomie GC d'ici décembre 2005.</li> <li>• Établir des liens avec de nouvelles modalités de coopération technique d'ici mars 2006.</li> </ul>
4	Créer des compétences en matière de leadership apprentissage, et développement	Améliorer la capacité de l'OPS en matière de leadership à mettre en oeuvre la vision et les stratégies de l'OPS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer les compétences fondamentales en gestion et leadership auprès des groupes de cadres supérieurs dans les domaines prioritaires qu'on a cernés.</li> <li>• Améliorer l'efficacité des gestionnaires et chefs en utilisant les processus de gestion clés de l'OMS et OPS.</li> <li>• Augmenter la capacité des gestionnaires et chefs à accroître la collaboration, le travail en équipe et le partage des connaissances.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminer le cours de Leadership global de l'OMS d'ici juin 2005.</li> <li>• Terminer le Leadership et développement de la gestion de l'équipe exécutive avant juin 2006.</li> <li>• Lancer la formation en gestion sur l'analyse des situations, la planification et la programmation avant décembre 2005.</li> </ul>
5	Renforcer a stratégie de la mobilisation des ressources	Créer un nouveau modèle d'affaires et plan d'action permettant à l'OPS de réussir dans le nouveau milieu de ressources	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des politiques et cadres appropriés permettant un acheminement cohérent et continu de ressources externes en vue d'appuyer le travail de l'Organisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une stratégie et un plan d'action terminés d'ici décembre 2005</li> </ul>

OS	Initiative de changement	But	Résultats Escomptés	Jalons de Surveillance
5	Développer et mettre en oeuvre une stratégie des ressources humaines	Établir le capital humain de l'OPS comme sa plus grande ressource et transformer les RH en un partenaire en affaires à part entière	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une qualité accrue et des processus de la gestion des ressources humaines modernisés à travers l'Organisation</li> <li>• Une stratégie RH compréhensive et tournée vers l'avenir qui aligne le recrutement, la rotation, la rétention le développement du personnel et les activités de séparation du personnel sur la vision, mission et stratégie de gestion de l'OPS (qui inclut les recommandations contenues dans le rapport spécial de l'auditeur externe de l'OPS en 2004).</li> <li>• Des responsabilités en matière de ressources humaines bien définies parmi les divers niveaux de gestion et faire en sorte que la gestion efficace soit une responsabilité fondamentale de chaque gestionnaire.</li> <li>• S'assurer que les atouts RH sont équilibrés en fonction du sexe, de l'âge et de la géographie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminer la stratégie d'ici mars 2006.</li> <li>• Terminer la mise en place d'ici mars 2007.</li> </ul>
5	Améliorer l'imputabilité et la transparence	Renforcer l'imputabilité individuelle et corporative à l'OPS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Des mécanismes et procédures existants passés en revue et alignés.</li> <li>• Une transparence et philosophie de travail accrues</li> <li>• Des normes de conduite et de responsabilité claires et communément comprises.</li> <li>• Des politiques et pratiques relatives aux normes déontologiques de l'OPS, au code de conduite, aux mécanismes de plaintes et aux procédures d'enquête universellement comprises.</li> <li>• Compréhension générale des politiques et procédures régissant divulgations des rapports financiers, relations avec partenaires et gouvernements, et utilisation des noms et logos de l'OPS et de l'OMS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminer les recommandations d'ici septembre 2005.</li> <li>• Terminer mise en œuvre d'ici septembre 2006.</li> </ul>
5	Mettre en place une stratégie de communication interne visant à mobiliser l'Organisation	Créer des pratiques constantes de communication interne donnant lieu à une plus grande motivation et un plus fort engagement.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une qualité et transmission d'informations accrues utilisant les approches novatrices et les moyens les plus rentables.</li> <li>• Une meilleure habileté du personnel, motivation et rendement général.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminer la stratégie de communication de l'Organisation d'ici décembre 2005.</li> <li>• Créer des occasions régulières de tenir des réunions face à face et des assemblées publiques électroniques et des bulletins d'information institutionnels d'ici octobre 2005.</li> </ul>
5	Renforcer la communication externe	Situer l'OPS dans une position de puissance parmi ses intervenants clés et favoriser l'appui des objectifs stratégiques de l'Organisation.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une image, un marketing social et une influence renforcés qui facilitent l'obtention des ressources et construisent des partenariats stratégiques en matière de santé publique.</li> <li>• Meilleure différenciation de l'OPS, compréhension de sa valeur ajoutée en matière de santé régionale.</li> <li>• Buts clairs, normes internes, processus de planification et exécution de communications externes efficaces.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terminer l'analyse d'ici juillet 2005.</li> <li>• Terminer la stratégie d'ici septembre 2005.</li> <li>• Institutionnaliser le cadre et la stratégie de communication externe d'ici décembre 2005.</li> </ul>