



Ressources humaines : mise à jour

Rapport du Secrétariat

1. Le présent document fait le point sur les ressources humaines financées par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (voir l'annexe),¹ comme l'a demandé le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif dans le rapport qu'il a présenté à la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé.²
2. Des données actualisées sur les effectifs pour la période allant du 1^{er} janvier au 31 juillet 2016 sont disponibles sur le site Web de l'OMS.³
3. Le Secrétariat a également établi un rapport sur la mise en œuvre de la stratégie des ressources humaines à l'échelle de l'Organisation,⁴ dont le Conseil exécutif a pris note en janvier 2014.⁵ Ce rapport de situation, disponible en anglais sur le site Web de l'OMS,⁶ récapitule toutes les activités entreprises entre janvier 2014 et octobre 2016 dans un tableau structuré selon les trois piliers de la stratégie (attirer les talents ; retenir les talents – gestion des carrières ; environnement professionnel propice) et ses quatre principes transversaux (équilibre entre les sexes, diversité, collaboration et responsabilité). De plus, on trouvera sur le « tableau de bord » de la réforme de l'OMS les tous derniers indices de performance de la réforme dans le domaine des ressources humaines.⁷

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

4. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

¹ Voir également le document EB140/13.

² Document A66/60.

³ Voir le document intitulé « Human resources : workforce data (from 1 January to 31 July 2016) », disponible sur la page <http://www.who.int/about/finances-accountability/budget/en/> (consulté le 17 octobre 2016).

⁴ Ressources humaines : stratégie révisée, document EB134/INF./2.

⁵ Voir le document EB134/2014/REC/2, procès-verbal de la onzième séance, section 3, p. 205-206 (en anglais seulement).

⁶ http://www.who.int/about/who_reform/managerial/en/.

⁷ http://spapps.who.int/WHOReform/SitePages/View_PerformanceMatrics.aspx (consulté le 17 octobre 2016).

ANNEXE

RESSOURCES HUMAINES DE L'OMS FINANCÉES PAR L'INITIATIVE MONDIALE POUR L'ÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE : LE POINT DE LA SITUATION

1. Suite aux débats du Conseil exécutif, une étude indépendante a été menée en 2013 pour se faire une idée complète de la composante qui, dans l'infrastructure des ressources humaines de l'OMS, est financée par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, et des obligations financières qui en découlent.¹ Le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif a demandé qu'à l'avenir, les rapports sur les ressources humaines donnent des informations actualisées sur la situation, et le premier de ces rapports a été dûment noté par l'Assemblée de la Santé.²
2. Comme suite au sixième rapport annuel du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance,³ une nouvelle étude indépendante a été entreprise en septembre 2016 afin de faire le point sur les ressources humaines de l'OMS financées par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, en mettant en évidence les principaux changements et les grandes tendances depuis 2013 ; d'établir des prévisions des obligations financières selon différents scénarios ; et de dégager des priorités pour réduire les obligations financières et mieux planifier les ressources humaines affectées à la poliomyélite.
3. L'évolution récente dans le domaine de la planification de la transition pour l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et les principaux résultats de la nouvelle étude indépendante sont exposés ci-après.

PROGRÈS ACCOMPLIS DANS LA GESTION DE LA TRANSITION

4. Plusieurs initiatives ont été prises depuis 2013 pour perfectionner le plan de transition postéradication et limiter l'étendue des obligations financières potentielles :
 - le programme OMS de lutte contre la poliomyélite a dû augmenter ses effectifs pour mettre en œuvre simultanément et avec succès les quatre objectifs du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018 ; toutefois, il a aussi considérablement étendu le recours aux contrats temporaires de manière à assouplir la structure des ressources humaines et à limiter le plus possible les obligations financières supplémentaires ;

¹ Voir le document EB132/2013/REC/2, procès-verbal de la quinzième séance, section 1 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB132-REC2/B132_REC2-en.pdf, en anglais seulement, consulté le 17 octobre 2016) et l'annexe du document A67/47.

² Voir les documents A66/60 et WHA67/2014/REC/3, procès-verbal de la deuxième séance de la Commission B, section 4 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC3/A67_REC3-en.pdf, en anglais seulement, consulté le 17 octobre 2016).

³ Voir le document EBPBAC24/2 (http://apps.who.int/gb/pbac/pdf_files/pbac24/PBAC24_2-fr.pdf, consulté le 19 octobre 2016).

- un fonds de réserve destiné à couvrir les coûts de la résiliation des engagements a été créé et il se monte déjà à US \$20 millions (il est prévu de réserver US \$40 millions au total en l'espace de trois ans) ;
- les cibles budgétaires pour la période 2016-2019 communiquées à tous les bureaux régionaux prévoient des diminutions pour 2017-2019 afin de faciliter et de faire avancer la planification des ressources humaines ;
- un comité d'orientation sur la planification de la transition postéradication de la poliomyélite à l'échelle de l'Organisation a été créé pour définir une conception commune, à tous les niveaux du Secrétariat, des risques programmatiques, organisationnels et financiers importants que présente la diminution des budgets et, à terme, la clôture de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite ; pour repérer les facteurs atténuants ; et pour étudier la possibilité d'intégrer les fonctions et les ressources consacrées à l'éradication de la poliomyélite dans d'autres programmes (par exemple situations d'urgence, vaccination et systèmes de santé/couverture sanitaire universelle) ;
- des lignes directrices pour effectuer la transition ont été données aux 16 pays prioritaires qui absorbent plus de 90 % des avoirs financés par l'Initiative et pour lesquels est prévu un processus accéléré d'élaboration des plans de transition nationaux. Le Secrétariat soutient ces pays et suit leurs progrès au niveau du Siège et au niveau régional ;¹
- le comité stratégique de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite a commencé à mettre au point une stratégie postcertification pour définir les fonctions essentielles rattachées à la poliomyélite qui devront continuer à être assurées après la certification pour faire en sorte que le monde soit durablement libéré de la poliomyélite.

INVENTAIRE DES RESSOURCES HUMAINES FINANCÉES PAR DES CRÉDITS DE L'INITIATIVE MONDIALE POUR L'ÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE (À LA DATE D'AOÛT 2016)

5. Entre août et septembre 2016, en proche collaboration avec le Secrétariat, l'équipe chargée de l'étude indépendante a recueilli et analysé les données du Système mondial de gestion et les a affinées d'après les informations communiquées par les points focaux au Siège et dans les Bureaux régionaux de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et de la Méditerranée orientale.

¹ Polio legacy planning: guidelines for preparing a transition plan, revised 1 June 2015, disponible sur la page : <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/TransitionGuidelinesForPolioLegacy.pdf> (consulté le 17 octobre 2016).

Composition globale des effectifs de l'OMS financés par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite

6. L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite finance 1325 postes à l'OMS, dont 1112 sont actuellement pourvus.¹ Les principaux faits concernant la composition globale sont les suivants :

- les 1112 postes pourvus coûtent US \$97,3 millions par an ;
- la plupart des effectifs (826, 74 %) se trouvent dans la Région africaine. Viennent ensuite la Région de la Méditerranée orientale (14 %), le Siège (7 %) et la Région de l'Asie du Sud-Est (4 %) (appendice 1) ;
- en ce qui concerne les postes pourvus, 24 % sont occupés par des femmes et 94 nationalités sont représentées, mais quatre nationalités totalisent à elles seules environ la moitié des effectifs (Angola, Éthiopie, Nigéria et République démocratique du Congo) ;
- la plupart des effectifs financés par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (56 %) sont affectés aux services d'appui opérationnel,² les autres aux activités de vaccination et de surveillance (23 %), à l'appui technique (19 %) et à la coordination (2 %). Il ne semble pas y avoir de corrélation entre la répartition des fonctions et le statut des pays au regard de la poliomyélite ;
- les contrats conférant le statut de membre du personnel sont répartis entre contrats temporaires (20 %) et contrats à long terme (engagements à durée déterminée et engagements continus, 80 %).

7. De nombreux effectifs travaillant pour l'éradication de la poliomyélite ont des contrats ne conférant pas le statut de membre du personnel,³ en particulier dans les Régions de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et de la Méditerranée orientale :⁴

- le nombre de contrats ne conférant pas le statut de membre du personnel a doublé dans la Région de la Méditerranée orientale depuis 2013, passant de 1172⁵ à 2352 ; une grande partie de cette augmentation est imputable aux fonctions de surveillance et de vaccination au Pakistan ;

¹ Source de l'ensemble des données sur le personnel : base de données du Système mondial de gestion, mi-août 2016. Les données changent en permanence et les données de base sont en train d'être affinées en collaboration avec le département des ressources humaines de chaque bureau régional (Bureaux régionaux de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et de la Méditerranée orientale).

² Chauffeurs et personnel administratif (finances, ressources humaines et informatique, par exemple).

³ Ces contrats comprennent les accords pour l'exécution de travaux, les accords de services spéciaux et les accords individuels avec des entrepreneurs locaux.

⁴ Les données sur les contrats ne conférant pas le statut de membre du personnel sont recueillies auprès des points focaux des services des ressources humaines des bureaux régionaux ; les données pour la Région de l'Asie du Sud-Est ne sont pas présentées, car elles sont encore en cours de collecte.

⁵ Les données sur le Soudan du Sud ont été exclues des données pour la Région de la Méditerranée orientale également en 2013 pour des raisons de comparabilité ; de ce fait, les chiffres totaux pour la Région diffèrent de ceux donnés dans le rapport de 2013.

- la Région africaine a recensé 2752 contrats ne conférant pas le statut de membre du personnel, contre 2449¹ en 2013, hausse principalement concentrée au Nigéria.

8. Toutefois, l'analyse actuelle a porté sur les effectifs titulaires de contrats conférant le statut de membre du personnel, car ce sont eux qui entraînent le plus d'obligations financières et nécessitent la plus importante planification des ressources humaines.

Évolution des effectifs financés par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite depuis 2013

9. Les effectifs de l'OMS financés par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite ont augmenté de 10 % (une centaine de postes) depuis la dernière étude en 2013. Les raisons de cette augmentation au niveau mondial entre 2013 et 2016 sont les suivantes :

- le soutien continu à l'objectif 1 du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018 (détection du virus et interruption de sa transmission), par exemple le renforcement des bureaux de pays dans les pays d'endémie (Afghanistan, Nigéria et Pakistan) et le renforcement du centre régional pour les situations d'urgence et l'éradication de la poliomyélite à Amman pour les pays de la Méditerranée orientale, en particulier pour faire face à la flambée de poliomyélite qui a frappé plusieurs pays du Moyen-Orient en 2014 ;
- le surcroît d'importance accordé simultanément aux objectifs 2, 3 et 4 du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018 (retrait mondial de la composante de type 2 du vaccin antipoliomyélitique oral et renforcement des systèmes de vaccination, confinement du poliovirus et certification, planification de la transition), par exemple le renforcement des fonctions existantes et l'ajout d'autres fonctions au Siège pour coordonner le retrait mondial des vaccins contenant la composante de type 2 et l'introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé ; le recrutement de personnel supplémentaire pour accroître le potentiel de confinement ; et l'appui administratif supplémentaire apporté aux structures de gouvernance de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite.

10. Depuis 2013, 45 % des nouveaux postes créés et pourvus ont été occupés par du personnel recruté sur contrat temporaire, ce qui a permis d'assouplir globalement les contrats du personnel. Les contrats temporaires représentent aujourd'hui 20 % du total (contre 11 % en 2013).

Recours aux crédits de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite dans les Régions et les pays

11. La part que représente le personnel financé par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite dans l'ensemble des effectifs varie d'une Région à l'autre : c'est dans la Région africaine que la proportion est la plus importante (31 %), suivie de la Région de la Méditerranée orientale (15 %) et de la Région de l'Asie du Sud-Est (6 %).

¹ Les données sur les contrats ne conférant pas le statut de membre du personnel pour le Soudan du Sud n'ont pas été incluses dans les données pour la Région africaine en 2013 pour des raisons de comparabilité ; elles ne figurent pas non plus dans les données pour 2016, car elles ne sont pas disponibles.

12. La proportion a diminué dans la Région africaine (elle était de 37 % en 2013), même si le nombre réel de fonctionnaires financés par l'Initiative dans la Région n'a pas baissé de manière significative (la proportion a diminué du fait de l'augmentation globale des effectifs dans la Région). Dans la Région de la Méditerranée orientale, la proportion de personnel financé par l'Initiative a augmenté (elle était de 11 % en 2013), et elle est restée stable dans la Région de l'Asie du Sud-Est.

13. Les pays qui font le plus appel aux crédits de l'Initiative sont l'Angola, le Niger, le Nigéria, la République démocratique du Congo et le Tchad ; dans ces pays, plus de 50 % du personnel est financé par des crédits affectés à la poliomyélite. En outre, dans certains pays où la poliomyélite est absente depuis plus de 10 ans, 20 % à 50 % de l'ensemble des postes du bureau de pays sont encore financés par l'Initiative (par exemple l'Afrique du Sud, la République-Unie de Tanzanie et la Zambie).

14. Parmi les effectifs des bureaux de pays financés par l'Initiative, 43 % se trouvent actuellement dans des pays où aucun poliovirus sauvage n'a été observé depuis quatre ans.¹ Cette proportion est nettement plus élevée qu'en 2013, ce qui s'explique essentiellement par l'augmentation du nombre de pays indemnes de poliomyélite depuis lors.

OBLIGATIONS FINANCIÈRES ASSOCIÉES AU PERSONNEL DE L'OMS FINANCÉ PAR DES CRÉDITS DE L'INITIATIVE MONDIALE POUR L'ÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE

15. Pour l'étude actualisée, on a analysé le coût des indemnités de licenciement d'après les scénarios utilisés dans la précédente étude en 2013 et d'après un nouveau scénario jugé « plus probable » à la lumière des nouvelles informations dont on dispose.

Nouvelle estimation du coût maximum des indemnités

16. D'après le scénario le plus pessimiste mis au point en 2013, le coût maximum des indemnités à la clôture du programme en 2019 compte tenu des postes actuels² est estimé à US \$109 millions. Cette estimation n'est guère différente de celle de 2013 (US \$105 millions) malgré l'augmentation de 10 % des effectifs, principalement à cause :

- de la plus grande souplesse des contrats, qui réduit les obligations financières à prévoir selon le scénario le plus pessimiste de US \$4 millions par rapport au scénario où la proportion de contrats temporaires serait restée la même qu'en 2013 ;
- du renchérissement du dollar américain par rapport aux monnaies locales ; si le taux de change avait été constant, les indemnités auraient été de US \$9 millions plus élevées selon le scénario le plus pessimiste.³

¹ Dernier isolement de poliovirus sauvage en 2012 ou antérieurement.

² Postes d'après l'analyse de base actuelle, avec les données de la mi-août 2016 ; les contrats ne conférant pas le statut de membre du personnel pourraient éventuellement occasionner des dépenses à la clôture de l'Initiative (qui pourraient atteindre US \$7 à 10 millions, selon les données pour la Région de l'Asie du Sud-Est), mais elles peuvent être entièrement maîtrisées par la synchronisation des contrats et de l'échéance des activités d'éradication.

³ En tenant compte des effets de l'actualisation du barème des traitements et des ajustements de poste. Les autres grands facteurs qui influent sur le coût des indemnités sont de nature systémique : changements des règles régissant les ressources humaines et meilleures données fournies par les systèmes.

Nouvelle estimation des indemnités

17. Dans cette étude, les indemnités à prévoir ont été estimées avec plus de précision pour pouvoir prendre des mesures d'atténuation plus acceptables et diminuer progressivement les ressources au cours de la période 2017-2019 (informations dont on ne disposait pas en 2013). Les indemnités à verser sur trois ans sont maintenant estimées à US \$55 millions (appendice 2).¹ Les principaux éléments de ce scénario sont les suivants :

- l'hypothèse que le programme s'achèvera à la fin de 2019 et que les ressources correspondront aux besoins financiers de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite pour 2016-2019 ;² cela suppose que les bureaux régionaux adaptent leur budget pour 2017, entament la diminution prévue et incluent la baisse proposée dans les budgets qu'ils soumettront pour l'établissement du projet de budget programme 2018-2019 ;³
- la synchronisation partielle des dates d'échéance des contrats avec la clôture du programme et la possibilité de réaffecter certains fonctionnaires de la catégorie professionnelle recrutés sur le plan international au titre de contrats à long terme ;⁴
- le coût des indemnités est étalé sur les années restant à courir jusqu'à la clôture du programme (US \$6 millions en 2017, US \$7 millions en 2018 et US \$42 millions en 2019) ;
- la diminution du budget a une incidence sur les dépenses de fonctionnement du programme pour le personnel et représente une économie totale supérieure à US \$60 millions en 2017-2019 ;
- la plus grande partie des obligations financières concerne la Région africaine (73 % du total) ;
- les fonctionnaires titulaires d'engagements à durée déterminée et d'engagements continus représentent 93 % du coût total des indemnités.

¹ D'après le Règlement du personnel en vigueur ; en cas de révision de la politique qui repousserait l'âge de la retraite à 65 ans, le coût des indemnités serait de US \$3 à 4 millions plus élevé.

² Global Polio Eradication Initiative Financial Resources Requirement for 2016-2019, Annex E (http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/FRR2013-2019_April2016_EN_A4.pdf, consulté le 19 octobre 2016).

³ À supposer que les effectifs diminuent dans la même mesure que le budget de la catégorie Assistance technique indiqué à l'annexe E du document qui définit les besoins financiers de l'Initiative pour 2016-2019 ; en ce qui concerne la diminution budgétaire calculée en mai 2016, l'estimation repose sur l'hypothèse que la diminution sera retardée d'un an pour les cinq pays de la sous-région du Lac Tchad.

⁴ Les principales hypothèses sont les suivantes : 75 % des contrats temporaires peuvent être synchronisés avec la fin du programme, les contrats à long terme peuvent l'être dans 50 % des cas en 2018 (aucune synchronisation n'est possible en 2017 vu qu'un délai d'exécution de 9 à 12 mois est nécessaire) ; 25 % des fonctionnaires de la catégorie professionnelle recrutés sur le plan international peuvent être réaffectés ; les départs à la retraite ne donnent pas lieu à des indemnités de cessation d'emploi (hypothèse qui peut changer si l'âge de la retraite est repoussé à 65 ans).

PRIORITÉS DE L'OMS POUR RÉDUIRE LES OBLIGATIONS FINANCIÈRES ET AMÉLIORER LA PLANIFICATION DES RESSOURCES HUMAINES AFFECTÉES À LA POLIOMYÉLITE

18. Si l'on se base sur l'analyse indépendante actuelle et les résultats des réunions du comité d'orientation sur la planification de la transition postéradication de la poliomyélite, il est urgent de prendre les mesures suivantes (dans les deux à trois prochains mois) :

Gestion des ressources humaines

19. Un groupe de travail spécial, au sein duquel le Siège et les bureaux régionaux concernés sont représentés, a été créé pour planifier et gérer avec prévoyance les ressources humaines du programme d'éradication afin de réduire les indemnités dont l'OMS sera redevable.

20. Comme suite à la collaboration entre le groupe de travail et le Département Éradication de la poliomyélite au sein du Secrétariat, les nouvelles mesures ci-après seront prises pour superviser et suivre de près les décisions concernant le personnel financé par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite :

- élaboration d'un « tableau de bord » mensuel qu'examineront le Directeur du Département Éradication de la poliomyélite et le Directeur des ressources humaines, et qui indiquera les prochaines dates d'échéance des contrats et des départs à la retraite pour l'ensemble du programme de l'OMS, ainsi que les postes nouveaux, afin de faciliter la planification et le réajustement des niveaux de financement (par exemple pour respecter les délais de préavis, remplacer les retraités par du personnel titulaire de contrats plus souples seulement lorsque nécessaire et respecter les diminutions budgétaires) ;
- gestion prévoyante des vacances de poste, en passant en revue les postes vacants pour supprimer ceux qui ne sont pas nécessaires et limiter l'augmentation des effectifs ;
- mise en place d'outils pour mieux suivre et contrôler les contrats ne conférant pas le statut de membre du personnel étant donné leur importance pour la planification de la transition. Actuellement, les données sur ce type de contrats sont recueillies manuellement dans le système des achats au niveau des pays et des Régions ;
- collaboration avec le réseau du secteur de programme au sein du Secrétariat pour déterminer les fonctions essentielles financées par la lutte contre la poliomyélite qui pourraient être intégrées dans d'autres programmes, étudier et optimiser les possibilités de réaffectation des fonctionnaires de la catégorie professionnelle recrutés sur le plan international qui seront affectés par la transition, et faciliter la fidélisation du personnel qualifié.

21. D'autres nouvelles mesures sont également envisagées et seront étudiées plus avant au cours des prochains mois :

- mise en place d'un processus d'examen et d'approbation par le Directeur du Département Éradication de la poliomyélite (prévoyant la communication régulière d'informations au groupe de travail spécial sur les ressources humaines) pour tout nouveau contrat à long terme¹ qu'il est

¹ Engagements à durée déterminée et engagements continus.

envisagé, où que ce soit dans le monde, de financer à l'aide de crédits de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, et pour tout nouveau poste ainsi financé qu'il est proposé de créer (y compris les postes pourvus par voie de contrats temporaires) au Siège, dans la Région européenne et dans la Région du Pacifique occidental ;

- passage en revue des fonctions/équipes qui se trouvent actuellement dans des lieux d'affectation où les coûts sont élevés, et transfert éventuel dans d'autres lieux d'affectation où l'ajustement de poste est moins élevé pour réduire le plus possible les frais de fonctionnement et, par la suite, les indemnités à verser.

Gestion du budget

22. Le Département de l'OMS Éradication de la poliomyélite travaille en proche collaboration avec les bureaux régionaux et le Département Planification, coordination des ressources et suivi des résultats pour que les cibles budgétaires de la lutte contre la poliomyélite révisées à la baisse pour 2017-2019 soient bien prises en compte dans les propositions concernant le Siège et les Régions qui seront soumises en vue de l'établissement du projet de budget programme 2018-2019.

23. Comme 43 % des effectifs financés par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite sont affectés dans des pays où la poliomyélite est absente depuis plusieurs années, le Siège collaborera avec les bureaux régionaux pour réexaminer les budgets des pays sans poliomyélite à faible risque et pour étudier les moyens d'accélérer la planification des ressources humaines. En tenant compte, dans les processus d'allocation des ressources, du statut des pays au regard de la poliomyélite et des risques auxquels ils sont exposés, on contribuera à réduire le coût des indemnités.

24. Comme beaucoup de bureaux de pays et d'autres programmes de santé sont très dépendants du personnel financé par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et de ses ressources, le comité d'orientation sur la planification de la transition postéradication de la poliomyélite a appelé de ses vœux une « analyse des conséquences » sur les bureaux de pays et les initiatives sanitaires de grande importance pour mesurer l'impact qu'aura le retrait du personnel financé par l'Initiative et des ressources concomitantes une fois celle-ci clôturée et pour contribuer à déterminer clairement les capacités de base requises.

Appendice 1

Répartition du personnel entre les Régions et évolution depuis 2013

Effectifs de l'OMS pour un total d'environ 1110 postes occupés

Personnel de l'OMS financé par des crédits affectés à la poliomyélite (postes pourvus^a seulement)

Bureau/ Région	Effectifs		
	2013	2016	Δ 2013-16
Siège	50	77	+54 %
Afrique	837	826	-1 %
Asie du Sud-Est	41	39	-5 %
Méditerranée orientale	76	155	+104 %
Europe et Pacifique occidental	10	15	+50 %
Total	1 014	1 112	+10 %

^a Nouveaux postes compris.

Observations

- Le programme de lutte contre la poliomyélite compte du personnel dans plusieurs Régions.
- La plupart des effectifs se trouvent dans la Région africaine et les Régions de l'Asie du Sud-Est et de la Méditerranée orientale ; c'est en Afrique que la proportion est la plus forte.
- Toutefois, la Région européenne et la Région du Pacifique occidental ont encore du personnel financé par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite et ces effectifs ont augmenté depuis 2013.
- Ces trois dernières années, l'augmentation a été principalement due aux facteurs suivants :
 - Siège : appui administratif renforcé, appui renforcé au Département Vaccination, vaccins et produits biologiques pour le remplacement du vaccin antipoliomyélitique, et personnel supplémentaire dans toutes les fonctions, notamment pour accroître le potentiel de confinement (par exemple base de données et recherche) ;
 - Jordanie : renforcement du personnel du Bureau régional à Amman (mais sans changement notable de la dotation en personnel du bureau régional) ;
 - augmentation des effectifs des bureaux de pays dans les pays d'endémie et les pays en transition (Pakistan, Afghanistan et Nigéria).

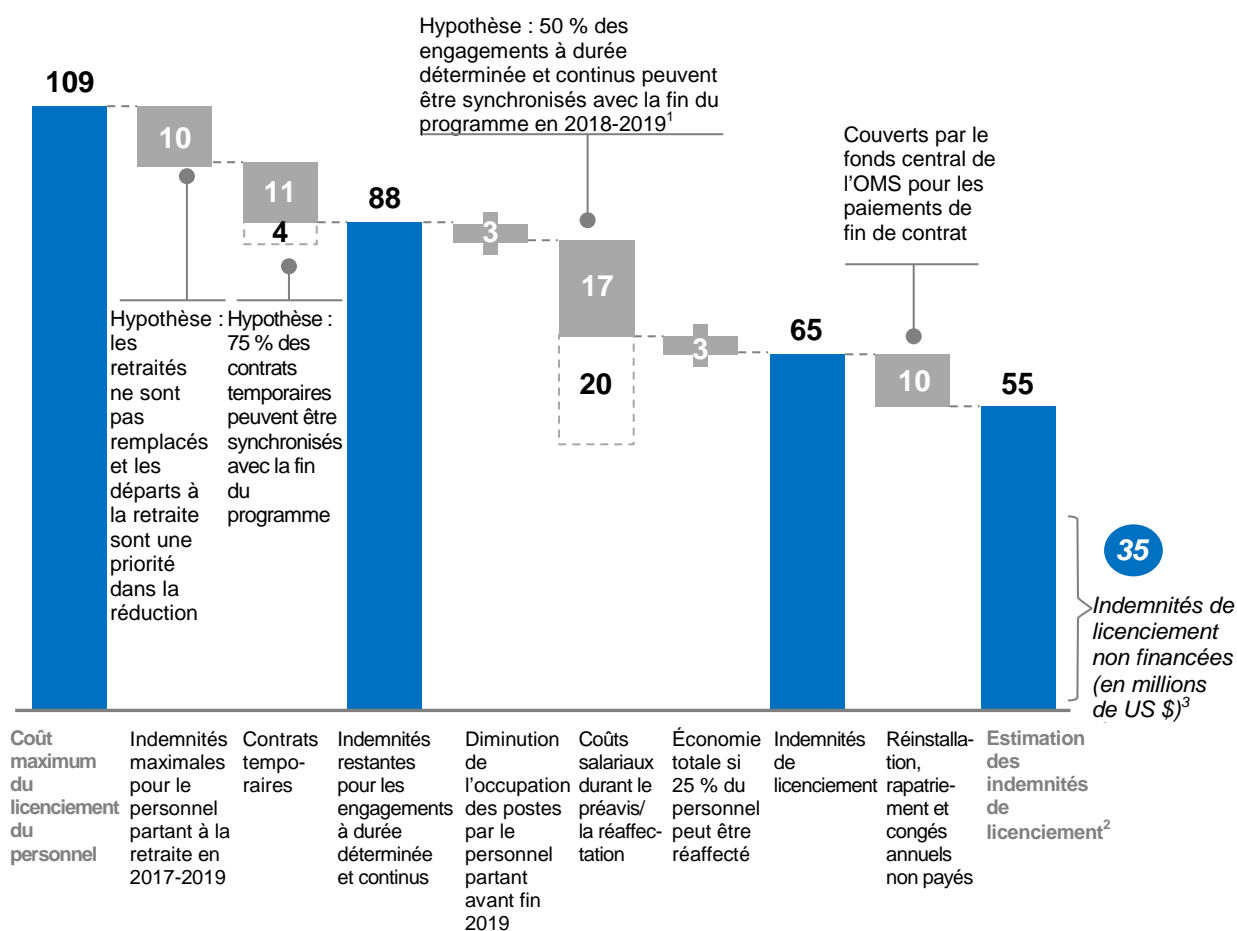
Source : Système mondial de gestion de l'OMS, août 2016. Carte des ressources humaines de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, août 2013.

Appendice 2

Estimation des indemnités selon les scénarios « coût maximum » et « gestion planifiée »

Évolution entre l'estimation du coût maximum des indemnités de licenciement et un scénario de gestion planifiée et de diminutions progressives

En millions de US \$, estimation 2016 des coûts de licenciement à la fin de 2019



¹ Pas de synchronisation supposée en 2017.

² Dont US \$6 millions en 2017, US \$7 millions en 2018 et US \$42 millions en 2019. D'après les règles s'appliquant actuellement aux ressources humaines ; en cas de révision de la politique qui repousserait l'âge de la retraite à 65 ans, le coût des indemnités serait de US \$3 à 4 millions plus élevé.

³ US \$20 millions ont déjà été réservés pour les indemnités de licenciement.

= = =