



Transformation pour un impact accru dans les pays

INTRODUCTION

1. En février 2020, le Conseil exécutif, à sa cent quarante-sixième session, a prié le Secrétariat de faire le point sur le programme de transformation de l'Organisation mondiale de la Santé à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent quarante-huitième session et des réunions des comités régionaux qui se tiendraient en 2020. Le présent rapport s'appuie sur le rapport soumis à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé¹ et met l'accent sur les modalités de la transformation du Secrétariat aux trois niveaux de l'Organisation afin d'obtenir un impact accru au niveau des pays.

2. Depuis la cent quarante-sixième session du Conseil exécutif, la pandémie de COVID-19 a renforcé l'importance du programme de transformation de l'OMS et de son objectif global de veiller à ce que l'Organisation soit en mesure de s'acquitter de son mandat et de répondre aux priorités efficacement, comme il a été convenu avec les États Membres, dans un environnement sanitaire mondial en rapide mutation. La pandémie a eu des répercussions importantes sur la prestation des services de santé non liés à la COVID-19 dans la plupart des États Membres. À cet égard, le Secrétariat a dû axer son soutien aux pays sur les services et les programmes essentiels en vue de protéger les avancées obtenues en matière de santé publique, parallèlement à l'intensification à grande échelle des activités de riposte à la COVID-19 et tout en assurant la continuité des fonctions statutaires et de gouvernance de l'OMS. L'action de l'OMS face à la COVID-19 a mis en lumière et accéléré les mesures visant à atteindre les objectifs fondamentaux de la transformation de l'OMS, tels qu'ils ont été énoncés dans le treizième programme général de travail, 2019-2023. Parmi ces objectifs figurent la pertinence de l'action au niveau de chaque pays, l'orientation sur les résultats, le rôle de leader en matière technique et normative, et le souci d'être à l'avant-garde. La pandémie a été l'occasion de mettre en œuvre et de tester rapidement des éléments clés de la transformation de l'OMS, notamment en travaillant de manière plus agile, concertée et novatrice aux trois niveaux de l'Organisation, tant dans le cadre des programmes relatifs aux situations d'urgence que des autres programmes de l'OMS, pour aider les pays à faire face à cette crise sanitaire sans précédent. Cette expérience a montré que la transposition rapide à grande échelle des changements est à la fois nécessaire et possible pour l'OMS. Elle a également révélé que de plus amples travaux sur la transformation restent nécessaires et que certains domaines du programme de transformation devront sans doute être revus et affinés afin de réaliser leur ambitieux potentiel. En outre, l'Organisation et son programme de transformation sont maintenant confrontés à de nouveaux défis compte tenu du ralentissement économique mondial, d'un environnement de plus en plus politisé, des changements survenus dans le financement de l'OMS, et des attentes accrues placées dans le Secrétariat par les États Membres, les partenaires et le grand public, conséquences de cette crise. Ces défis et les évaluations à venir de la transformation de l'OMS et de la riposte à la pandémie de

¹ Document A72/48.

COVID-19 auront des incidences sur les changements qui avaient été prévus au cours de l'exercice 2020-2021 afin d'accroître la capacité de l'OMS à jouer un rôle moteur pour améliorer l'impact dans les pays, par l'intermédiaire à la fois des programmes relatifs aux situations d'urgence et des autres programmes.

UNE TRANSFORMATION À TROIS NIVEAUX POUR ACCROÎTRE L'IMPACT DANS LES PAYS

3. En concevant le programme de transformation de l'OMS, le Groupe de la politique mondiale¹ a souligné que l'amélioration de l'exécution et de l'impact programmatiques au niveau des pays nécessitait des changements aux trois niveaux de l'Organisation pour s'assurer que les « besoins des pays » et « l'impact dans les pays » étaient au centre des travaux de l'OMS. Pour ce faire, le Groupe de la politique mondiale a identifié en janvier 2018 six réorientations majeures nécessaires dans le modèle de fonctionnement global de l'OMS, ce qui a donné lieu à plusieurs initiatives importantes en matière de transformation :

- i) placer les besoins des pays au cœur de tous les travaux de l'OMS, ce qui a abouti à l'introduction d'un nouveau processus de planification stratégique « centré sur le pays », séquencé et intégré ; d'un nouveau processus de planification et de budgétisation ; et d'un nouveau cadre de résultats de l'OMS qui souligne et appuie les réalisations et l'impact dans les pays par l'intermédiaire de tableaux de bord des produits, d'indicateurs de performance clés et d'exercices réguliers d'évaluation ;
- ii) différencier les rôles et responsabilités de chaque niveau de l'OMS, ce qui a conduit à la mise en œuvre d'un nouveau modèle de fonctionnement à l'échelle de l'OMS, axé spécifiquement sur les rôles techniques des bureaux régionaux et des bureaux de pays et le travail normatif du Siège ;
- iii) élaborer de nouveaux mécanismes pour gérer les travaux de l'OMS dans l'optique des nouvelles priorités stratégiques intégrées et des résultats du treizième programme général de travail, ce qui a abouti à un alignement structurel du Siège et des bureaux régionaux, à la création d'un département Résultologie et à l'introduction de nouveaux mécanismes pour améliorer la collaboration entre les trois niveaux de l'Organisation, tels que les réseaux de stratégies prioritaires, ainsi que d'équipes chargées des résultats et des produits ;
- iv) mettre en place des programmes véritablement « mondiaux » avec une appropriation collective et une responsabilisation partagée aux trois niveaux de l'Organisation en ce qui concerne l'impact au niveau des pays, ce qui a donné lieu au développement de réseaux d'experts techniques, qui sont complémentaires des réseaux de stratégies prioritaires et des équipes chargées de l'obtention des résultats et des produits, et contribuent à ceux-ci ;
- v) améliorer les capacités au sein de l'OMS, et en particulier au niveau des pays, ce qui a conduit à de nouvelles initiatives importantes telles que l'initiative de renforcement des capacités de leadership et de gestion du Bureau régional pour l'Afrique et au lancement de l'Académie de l'OMS ; et

¹ Le Groupe de la politique mondiale est composé du Directeur général, du Directeur général adjoint, des Directeurs régionaux et du Chef de Cabinet.

vi) passer à une répartition des ressources axée sur les priorités et les besoins afin de maximiser l'impact dans les pays et de tenir compte des rôles et des responsabilités actualisés à chaque niveau. Ce changement été amorcé dans le cadre du budget programme 2020-2021 moyennant une augmentation des allocations aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays, le transfert de fonds flexibles supplémentaires à ces niveaux, et le déploiement du nouveau cadre stratégique de l'OMS pour la mobilisation des ressources, dont la pleine mise en œuvre sera essentielle pour améliorer la qualité du financement de l'OMS, diversifier et élargir la base de donateurs pour les programmes de l'Organisation, et mieux aligner les ressources sur les priorités convenues avec les États Membres.

4. Au cours des années 2018 et 2019, des progrès considérables ont également été réalisés dans la refonte et l'amélioration des processus existants ou dans l'introduction de processus nouveaux dans les domaines techniques, opérationnels et administratifs, et des relations extérieures, pour appuyer les réorientations résumées ci-dessus. Un degré d'engagement du personnel sans précédent aux trois niveaux de l'Organisation a contribué à la promulgation d'une nouvelle Charte des valeurs de l'OMS et à la promotion de nouvelles méthodes de travail favorisant l'agilité et la collaboration.

5. Bien que des progrès substantiels aient été réalisés dans certains aspects de la conception et de l'alignement du programme de transformation avant le début de l'exercice biennal 2020-2021, la mise en œuvre de certaines initiatives clés n'avait pas dépassé le stade de la planification et a depuis été contrecarré par le début de la pandémie de COVID-19 et sa progression. En conséquence, le personnel des bureaux de l'OMS dans les pays n'a pas encore bénéficié pleinement de l'impact et des avantages de la transformation. Parmi les attentes non satisfaites citées par certains de ces membres du personnel figurent la redistribution limitée des ressources à ce jour, les ajustements continus à la politique de mobilité plutôt que sa mise en œuvre complète, et l'application inachevée des recommandations issues des examens de la présence dans les pays, en grande partie en raison des difficultés liées aux ressources humaines et au financement.

6. Les travaux doivent être poursuivis pour permettre pleinement les changements clés à apporter au modèle de fonctionnement aux trois niveaux de l'OMS afin d'améliorer l'impact au niveau des pays, notamment dans les domaines des ressources humaines, du changement de culture et de l'allocation et de la mobilisation des ressources. Pour 2020-2021, continuer à mettre l'accent sur l'amélioration et la pleine mise en œuvre de ces changements restera une priorité, comme le montrent les paragraphes qui suivent.

OPTIMISER LES RÉSULTATS DE L'OMS AU NIVEAU DES PAYS

7. En janvier 2018, le Groupe de la politique mondiale est convenu d'une aspiration commune concernant la présence et le modèle de fonctionnement de l'OMS au niveau des pays. En résumé, les bureaux de l'OMS dans les pays seraient : i) dirigés par un Représentant de l'OMS et une équipe qui disposent d'un rôle stratégique et des moyens d'agir et bénéficient du soutien requis ;¹ ii) dotés de capacités normatives et techniques suffisantes, conformément aux priorités du treizième programme général de travail et aux priorités et attentes croissantes des pays (telles qu'énoncées dans les plans d'appui aux pays du nouveau processus de planification et d'établissement du budget) ; iii) dotés de capacités suffisantes en matière d'information sanitaire, de partenariats, de mobilisation des ressources et de communication, ou en mesure de tirer de telles capacités des ressources régionales ; et iv) ils auraient des relations plus étroites avec les États Membres, pour intégrer d'autres ministères et secteurs concernés, des entités des Nations Unies et des acteurs essentiels dans le domaine de la santé, tels que la société civile.

¹ Pour certains bureaux de pays et programmes, des aspects importants de l'appui seraient fournis par un bureau régional, un bureau sous-régional, un bureau géographiquement dispersé, un bureau spécialisé géographiquement dispersé et/ou le Siège, par l'intermédiaire d'une équipe chargée des résultats aux trois niveaux de l'Organisation.

8. Guidés par cette aspiration, et parallèlement aux travaux d'adaptation du modèle de fonctionnement aux trois niveaux de l'OMS, les bureaux régionaux de l'OMS ont procédé en 2018-2019 à des examens de leur présence et de leurs bureaux dans les pays (voir annexe 1). Dans deux Régions, il s'agissait d'exercices approfondis et de grande envergure, considérés comme un aspect fondamental des programmes de transformation régionaux (Régions de l'Afrique et de la Méditerranée orientale), tandis que dans d'autres Régions, ces examens s'appuyaient sur les processus de réforme en cours (Régions de l'Asie du Sud-Est, de l'Europe et du Pacifique occidental). En conséquence, la portée et l'orientation de ces examens portaient sur divers sujets, parmi lesquels la présence physique de l'OMS et les capacités fonctionnelles, techniques et gestionnaires (Régions de l'Afrique et de la Méditerranée orientale) ; l'efficacité et l'efficience des processus opérationnels et administratifs de l'OMS, y compris le suivi et la communication des résultats (toutes Régions) ; et l'alignement des stratégies de pays de l'OMS sur le treizième programme général de travail, les objectifs de développement durable liés à la santé et les priorités nationales (toutes Régions). Les évaluations externes menées dans certains bureaux de pays ont permis d'identifier les difficultés et les meilleures pratiques communes en matière de mise en œuvre, offrant ainsi de nouvelles possibilités d'apprendre et d'améliorer les méthodes de travail de l'OMS au niveau des pays.

9. Bien que les conclusions détaillées de ces examens des bureaux de pays aient été, par nature, spécifiques à une Région ou un pays, quatre préoccupations communes sont ressorties des examens et des travaux en cours pour mettre en œuvre les recommandations. Ces questions sont conformes aux commentaires plus généraux transmis par les bureaux de pays et les États Membres et ont des conséquences importantes pour la transformation en cours de l'OMS. Il s'agit des questions suivantes :

i) Même si les progrès dans l'alignement des structures, des fonctions et des capacités de l'OMS au niveau des pays sur les besoins des États Membres ont été constants, il existe encore des discordances, qui peuvent être substantielles. Ces discordances sont souvent le résultat de contraintes liées aux ressources, aux financements à objet désigné ou à des évolutions dans les attentes à l'égard du rôle et du travail de l'OMS. Ainsi, les pays et les partenaires recherchent maintenant de plus grandes capacités fonctionnelles de l'OMS au niveau des pays dans des domaines transversaux tels que la coordination avec les partenaires, la collecte et l'utilisation des informations et données sanitaires, et les communications, ainsi que dans des domaines techniques spécifiques conformément aux objectifs du treizième programme général de travail, à savoir la couverture sanitaire universelle, une meilleure santé des populations et la préparation aux situations d'urgence sanitaire, sur la base de systèmes de santé solides.

ii) La résolution de ces discordances a des incidences particulièrement importantes pour le travail interne de l'OMS en matière de ressources humaines étant donné que les effectifs optimaux de l'OMS (pour ce qui est du nombre, des compétences et de la diversité du personnel) qui, selon les projections, seraient requis, sont souvent sensiblement différents du personnel de l'OMS actuellement disponible au niveau des pays (annexe 2). Bien que les processus et mécanismes institutionnels liés aux ressources humaines à l'OMS, tels que le recrutement et la mobilité géographique, soient en cours de transformation et alignés pour répondre à ce besoin, la mise en œuvre intégrale de ces processus repensés est nécessaire pour générer les changements nécessaires en matière de ressources humaines.

iii) Le financement actuel de l'OMS dépend encore fortement d'un nombre limité de donateurs et de contributions volontaires à objet désigné qui ne sont pas prévisibles ou suffisamment flexibles pour appuyer la pleine mise en œuvre du modèle de fonctionnement de l'OMS dans les pays qui est désormais requis et attendu par les États Membres. Les fonds qui constituent la majeure partie de la base de financement actuelle de l'OMS à tous les niveaux sont à objet désigné, ce qui limite la capacité et les possibilités pour l'Organisation de mettre en œuvre les changements

nécessaires. Les liens très étroits existant entre la transformation de l'approche de l'OMS en matière de financement et de mobilisation des ressources et la pleine mise en œuvre d'un nouveau modèle de fonctionnement et de présence au niveau des pays, plus performant, sont ainsi clairement mis en évidence. Les conséquences économiques et politiques de la COVID-19 peuvent représenter aujourd'hui un nouveau défi pour la réalisation de la transformation des approches de l'OMS en matière de financement et de mobilisation des ressources.

iv) Même si l'aspiration du Groupe de la politique mondiale quant à la présence et au modèle de fonctionnement de l'OMS au niveau des pays trouve un large écho au niveau interne, il convient de faire preuve de souplesse pour déterminer la meilleure façon d'y parvenir dans chaque Région et pays, d'autant plus que le modèle de soutien peut différer selon le programme. Cette souplesse s'exerce par l'intermédiaire des processus de planification stratégique et de planification opérationnelle biennale de l'Organisation, qui contribuent à garantir que l'OMS est dotée des fonctionnalités techniques et transversales adaptées à sa présence dans chaque pays, et tire parti de ses avantages comparatifs compte tenu des capacités du pays et de ses partenaires. Cette souplesse permet également à l'OMS d'utiliser le personnel des bureaux régionaux ou des autres bureaux pour fournir un soutien technique ou tout autre appui, notamment pour la communication et la mobilisation des ressources.

10. En résumé, les examens approfondis de la présence dans les pays effectués par les bureaux régionaux en 2018 et 2019 ont mis en évidence l'existence de multiples interdépendances essentielles entre les initiatives spécifiques visant à la transformation de l'OMS et le travail de l'Organisation destiné à optimiser sa capacité à obtenir des résultats au niveau des pays conformément aux besoins et aux attentes des États Membres et des partenaires.

ACTIONS PRIORITAIRES POUR 2020-2021 ET AU-DELÀ

11. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence et renforcé l'importance d'une transformation rapide de l'OMS pour qu'elle soit une organisation pleinement adaptée à ses objectifs, dont l'action est ancrée dans la vision du Directeur général d'une Organisation qui joue un rôle dans tous les pays, axe son action sur les résultats, fournit un leadership dans le domaine technique et normatif, et se positionne à l'avant-garde. Dans le même temps, la pandémie a créé des attentes encore plus grandes à l'égard de l'OMS, en ce qui concerne ses rôles, ses capacités et ses performances aux trois niveaux de l'Organisation, et cela alors même que l'Organisation entre dans un nouveau contexte opérationnel, plus difficile tant sur le plan économique que du point de vue politique. Par conséquent, les priorités en matière de transformation pour cet exercice devront être revues à la lumière des enseignements tirés de la riposte à la pandémie de COVID-19, et des recommandations issues des évaluations indépendantes prévues à la fois de la riposte à la pandémie de COVID-19 et de la transformation de l'OMS, dans le but de rendre l'OMS encore plus réactive, plus rapide et mieux connectée aux trois niveaux de l'Organisation pour produire un impact au niveau des pays.

12. À cet égard, la riposte à la pandémie a déjà mis en lumière combien il importe d'aller de l'avant et d'accélérer les aspects de la transformation de l'OMS qui sont essentiels pour améliorer l'exécution et l'impact programmatiques au niveau des pays. Les examens de la présence de l'Organisation dans les pays menés par les bureaux régionaux en 2018-2019 ont mis en évidence des flux et des domaines de travail spécifiques en matière de transformation mondiale, essentiels au renforcement du financement et de la répartition du personnel de l'OMS afin que l'Organisation soit mieux à même de fournir des résultats au niveau des pays. Ces actions prioritaires sont notamment les suivantes :

- i) répondre aux lacunes et aux besoins en matière de ressources financières et humaines qui ont été recensés lors des examens de la présence dans les pays et assurer un financement suffisant pour appliquer les recommandations issues de ces examens, grâce à la mise en œuvre à court terme des processus opérationnels et administratifs repensés, y compris les processus relatifs aux ressources humaines, à la planification, à la budgétisation et à l'affectation des ressources ;
- ii) mettre en œuvre de nouveaux processus techniques institutionnels, notamment pour la coopération technique et la collecte et l'utilisation des données, qui sont essentiels pour orienter et renforcer les changements nécessaires dans les méthodes de travail de l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation à court terme ;
- iii) accélérer la transformation de l'approche de l'OMS en matière de mobilisation des ressources pour soutenir la transition rapide vers une base de financement plus diversifiée, plus prévisible et plus souple afin de permettre l'optimisation de l'approche de l'OMS au niveau des pays à moyen terme ;
- iv) donner toute leur force d'action aux nouveaux mécanismes de collaboration aux trois niveaux de l'Organisation, parmi lesquels figurent les réseaux stratégiques prioritaires, les équipes chargées de l'obtention des résultats et des produits et les réseaux d'experts techniques, ainsi que d'autres nouvelles méthodes de travail telles que les équipes agiles de produits, en les dotant des délégations d'autorité et des processus de soutien nécessaires, tels que le suivi des résultats, à moyen terme ; et
- v) renforcer le changement en cours dans la culture de l'OMS et ses méthodes de travail au moyen de politiques visant à créer un environnement plus propice à une collaboration renforcée et à une culture d'appropriation et de responsabilisation conjointes pour les résultats à moyen terme aux trois niveaux.

13. La pandémie de COVID-19 crée de nouvelles attentes à l'égard de l'OMS de la part des États Membres, et le Secrétariat doit être en mesure d'y répondre. La pandémie oblige l'OMS à travailler de manière beaucoup plus rapide, innovante et coordonnée pour que soient mis en œuvre à la fois ses programmes d'urgence et ses programmes habituels aux trois niveaux de l'Organisation en ces temps de crise, et continuer ainsi à contribuer à un impact réel et tangible au niveau des pays. Lors de la prochaine phase des travaux de l'OMS visant à transformer sa présence et ses prestations au niveau des pays, il conviendra de réfléchir aux leçons et aux perspectives tirées de l'évaluation prévue de la riposte de l'OMS à la pandémie de COVID-19 ainsi qu'aux recommandations issues de l'évaluation indépendante de la transformation prévue pour 2020, et de les intégrer. Ces informations contribueront à établir des priorités dans les futurs travaux, processus et calendriers de la transformation, en particulier en termes d'optimisation de la présence de l'Organisation et de son impact dans les pays.

MESURES À PRENDRE PAR LE COMITÉ RÉGIONAL

14. Le Comité régional est invité à formuler des observations sur ce rapport et à y apporter des contributions afin de l'améliorer en vue de sa présentation à la cent quarante-huitième session du Conseil exécutif.

ANNEXE 1

**VUE D'ENSEMBLE DES EXAMENS MENES DANS LES PAYS PAR TYPE D'EXAMEN ET PAR REGION DE L'OMS
(ACHEVES EN 2018-2019 ET EN COURS OU PREVUS POUR 2020-2021)**

Type d'examen	Portée et orientation de l'examen	Région africaine		Région européenne		Région de la Méditerranée orientale		Région de l'Asie du Sud-Est		Région du Pacifique occidental		TOTAL	
		2018-2019	2000-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021
Examen de la gestion et de l'administration ^a	Fait partie d'un processus d'examen régulier visant à assurer les performances en matière de gestion et la conformité dans trois domaines principaux : a) le leadership et la gestion ; b) la gestion des programmes ; et c) le soutien opérationnel	S.O. ^b		6	5	3	3	6	5	Tous	Tous		
Examen fonctionnel au niveau des pays	Examen approfondi de la mise en place, de la dotation en personnel et des méthodes de travail du bureau de pays pour s'assurer que la présence et les opérations de l'OMS au niveau des pays sont adaptées aux objectifs de mise en œuvre du treizième PGT et du programme d'action régional.	47				18	4					65	
Élaboration du plan de soutien aux pays	Fait partie du processus de planification biennale de l'OMS visant à établir un plan de travail détaillé de deux ans dans le pays concerné, décrivant les produits et les services spécifiques qui devront être fournis en fonction des besoins et des priorités des pays.	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous	Tous

Type d'examen	Portée et orientation de l'examen	Région africaine		Région européenne		Région de la Méditerranée orientale		Région de l'Asie du Sud-Est		Région du Pacifique occidental		TOTAL	
		2018-2019	2000-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021	2018-2019	2020-2021
Actualisation de la stratégie de coopération avec le pays	Aligner le cadre stratégique de l'OMS pour l'engagement au niveau du pays conformément au treizième PGT en tenant compte des priorités nationales et des incidences des réformes des Nations Unies.					5	7	4	4	2 ^c	6		
Évaluations des bureaux de pays	Coordonnées par le Bureau d'évaluation institutionnelle de l'OMS, ces examens identifient les réalisations, les difficultés et les lacunes et donnent des informations sur les meilleures pratiques et les innovations. Sont inclus les résultats du bureau de l'OMS dans le pays et les contributions aux niveaux régional et mondial au programme de travail dans le pays.	2	1	1	1	0	3	1	3	0	2	4	10

8

^a Ces examens sont aussi appelés examens des programmes et de la gestion (Région de l'Asie du Sud-Est), ou examens de l'administration et de la gestion (Région africaine).

^b Sans objet, car inclus dans le cadre plus vaste et plus approfondi des examens fonctionnels dans les pays.

^c Sont incluses deux nouvelles stratégies de coopération avec les pays.

ANNEXE 2

**VUE D'ENSEMBLE DES NIVEAUX DE DOTATION EN EFFECTIFS AU SIEGE DE L'OMS,
DANS LES BUREAUX REGIONAUX ET LES BUREAUX DE PAYS, 2014-2020
(SITUATION EN JUIN 2020)**

2a. Ensemble du personnel¹

Type de bureau	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Nombre	%												
Siège	2 159	29,5 %	2 255	29,5 %	2 297	29,0 %	2 378	29,6 %	2 375	29,8 %	2 449	29,7 %	2 522	30,3 %
Bureaux régionaux	1 912	26,2 %	1 943	25,5 %	1 953	24,7 %	1 977	24,6 %	1 989	25,0 %	2 085	25,3 %	2 097	25,2 %
Bureaux de pays	3 238	44,3 %	3 434	45,0 %	3 666	46,3 %	3 672	45,7 %	3 594	45,2 %	3 699	44,9 %	3 712	44,6 %
Total	7 309	100,0 %	7 632	100,0 %	7 916	100,0 %	8 027	100,0 %	7 958	100,0 %	8 233	100,0 %	8 331	100,0 %

2b. Membres du personnel de la catégorie professionnelle et de rang supérieur¹

Type de bureau	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Nombre	%												
Siège	1 277	50,9 %	1 359	51,4 %	1 398	50,1 %	1 469	49,7 %	1 481	50,1 %	1 523	49,2 %	1 604	50,3 %
Bureaux régionaux	742	29,6 %	760	28,8 %	776	27,8 %	826	28,0 %	856	29,0 %	920	29,7 %	940	29,5 %
Bureaux de pays	489	19,5 %	523	19,8 %	614	22,0 %	659	22,3 %	619	20,9 %	650	21,0 %	647	20,3 %
Total	2 508	100,0 %	2 642	100,0 %	2 788	100,0 %	2 954	100,0 %	2 956	100,0 %	3 093	100,0 %	3 191	100,0 %

¹ Certains totaux en pourcentage sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

2c. Administrateurs recrutés sur le plan national¹

Type de bureau	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Nombre	%												
Siège	51	49 %	67	6,0 %	63	5,4 %	70	5,7 %	66	5,3 %	66	5,0 %	67	5,0 %
Bureaux régionaux	62	5,9 %	70	6,3 %	67	5,8 %	58	4,8 %	60	4,8 %	63	4,8 %	62	4,6 %
Bureaux de pays	935	89,2 %	980	87,7 %	1 032	88,8 %	1 093	89,5 %	1 113	89,8 %	1 185	90,2 %	1 209	90,4 %
Total	1 048	100,0 %	1 117	100,0 %	1 162	100,0 %	1 221	100,0 %	1 239	100,0 %	1 314	100,0 %	1 338	100,0 %

2d. Membres du personnel de la catégorie des services généraux¹

Type de bureau	2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	Nombre	%												
Siège	831	22,1 %	829	21,4 %	836	21,1 %	839	21,8 %	828	22,0 %	860	22,5 %	851	22,4 %
Bureaux régionaux	1 108	29,5 %	1 113	28,7 %	1 110	28,0 %	1 093	28,4 %	1 073	28,5 %	1 102	28,8 %	1 095	28,8 %
Bureaux de pays	1 814	48,3 %	1 931	49,9 %	2 020	50,9 %	1 920	49,8 %	1 862	49,5 %	1 864	48,7 %	1 856	48,8 %
Total	3 753	100,0 %	3 873	100,0 %	3 966	100,0 %	3 852	100,0 %	3 763	100,0 %	3 826	100,0 %	3 802	100,0 %

¹ Certains totaux en pourcentage sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.