

Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance : rapport annuel

Le Directeur général a l'honneur de transmettre ci-après au Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif, pour examen à sa trentième réunion, le rapport soumis par le Président du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance (voir l'annexe).

ANNEXE

**RAPPORT DU COMITÉ CONSULTATIF INDÉPENDANT D'EXPERTS
DE LA SURVEILLANCE AU COMITÉ DU PROGRAMME,
DU BUDGET ET DE L'ADMINISTRATION, MAI 2019****CADRE GÉNÉRAL**

1. Le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance (ci-après « le Comité ») a été créé par le Conseil exécutif en mai 2009, en application de la résolution EB125.R1, avec pour mission de conseiller le Comité du programme, du budget et de l'administration et, par l'intermédiaire de celui-ci, le Conseil exécutif, sur les questions relevant de sa compétence, et notamment :

- examiner les états financiers, les rapports financiers et les méthodes comptables de l'OMS ;
- fournir des avis sur l'adéquation des systèmes de contrôle interne et de la gestion des risques ;
- juger l'efficacité des fonctions de vérification intérieure et extérieure des comptes de l'Organisation, et assurer le suivi de la mise en œuvre des conclusions et recommandations découlant des vérifications.

2. Les membres actuels du Comité consultatif sont les suivants :

Nom	Date de nomination par le Conseil exécutif¹	Référence de la décision
D ^{re} Jeya Wilson (Présidente)	Mai 2015	EB137(4)
M. Leonardo P. Gomes Pereira	Mai 2015	EB137(4)
M. Christof Gabriel Maetze	Juin 2017	EB141(2)
M. Jayantilal Karia	Juin 2017	EB141(2)
M. Christopher Mihm	Juin 2017	EB141(2)

3. Le présent document, qui récapitule les travaux du Comité entre mai 2018 et avril 2019, est le neuvième rapport annuel présenté par celui-ci au Comité du programme, du budget et de l'administration.

4. Le Comité a tenu ses vingt-cinquième, vingt-sixième et vingt-septième réunions du 23 au 25 juillet 2018, du 16 au 18 octobre 2018 et du 8 au 11 avril 2019, respectivement. La vingt-sixième réunion a eu lieu au Bureau régional du Pacifique occidental, à Manille. Au cours de celle-ci, le Comité a effectué une mission d'une demi-journée au Bureau de l'OMS aux Philippines et s'est réuni avec le Directeur du Centre mondial de services de l'OMS en Malaisie, qui était présent à Manille. Des membres du personnel du Siège étaient présents à la session et d'autres y ont participé par vidéoconférence sur les points de l'ordre du jour relevant de leur compétence.

¹ Par « date de nomination », on entend la date à laquelle la décision a été adoptée par le Conseil exécutif.

5. Le Comité a reçu un appui remarquable de la direction et remercie le Directeur régional pour le Pacifique occidental et le Représentant de l'OMS aux Philippines ainsi que leurs équipes pour les discussions franches et ouvertes qu'ils ont eues avec lui.

INTÉGRITÉ DES ÉTATS FINANCIERS, Y COMPRIS CEUX DE L'ASSURANCE-MALADIE DU PERSONNEL

6. Le Comité a examiné les états financiers pour 2018 et en a discuté avec la direction. Il a évalué les principales méthodes comptables sur lesquelles ils sont fondés, le caractère raisonnable des arbitrages importants et la clarté des informations communiquées. Il a noté que les états financiers avaient été établis et présentés dans les délais et que les recommandations découlant de la vérification étaient minimales. Le Commissaire aux comptes, la Commission de vérification des comptes de la République des Philippines, a confirmé qu'il n'y avait pas eu de changement important dans les méthodes comptables ou les arbitrages faits par la direction lors de l'établissement des états financiers conformément aux Normes comptables internationales du secteur public (Normes IPSAS).

7. À la fin de 2018, les actifs de l'OMS se montaient au total à US \$5,2 milliards, dont US \$3,5 milliards en trésorerie et placements à court terme (notes 4.1 et 4.2 des états financiers) et US \$1,3 milliard en créances courantes (note 4.3). Le total des passifs et des actifs nets/situation nette comprenait US \$1,3 milliard de montants accumulés pour régler les avantages du personnel, concernant essentiellement l'Assurance-maladie du personnel (note 4.12), US \$1 milliard de passifs interentités (note 4.15) et US \$2 milliards d'actifs nets/situation nette.

8. Étant donné que les comptes sont conformes aux Normes IPSAS et que les vérificateurs n'émettront **aucune réserve** sur les états financiers de l'OMS au 31 décembre 2018, le Comité recommande de présenter les états financiers pour 2018 au Comité du programme, du budget et de l'administration, puis à l'Assemblée de la Santé.

9. Le Comité a pris note des états financiers du fonds de l'Assurance-maladie du personnel pour 2018. Il a relevé que la direction avait conscience des risques associés au passif non financé à long terme, mais que d'après l'actualisation de l'évaluation actuarielle, le fonds de l'Assurance-maladie du personnel devrait être intégralement financé en 2043 et non pas en 2049 et 2038 comme indiquaient les précédentes projections. Le Comité demeure préoccupé par la question du financement intégral d'un passif correspondant aux avantages du personnel et par celle de la viabilité globale de l'Assurance-maladie du personnel sous sa forme actuelle. À sa réunion de mars 2018, le Comité a appelé la direction à trouver des moyens d'assurer le financement intégral du fonds de l'Assurance-maladie d'ici à 2038 et d'étudier les possibilités de maîtriser les dépenses, notamment en réduisant la couverture, en encourageant le recours aux médicaments génériques et en augmentant les cotisations. D'après les informations reçues en retour de l'équipe des finances et de l'Assurance-maladie du personnel, le Comité a conclu que les efforts faits jusqu'à présent par la direction n'avaient pas permis de régler correctement le problème. Certes conscient que la date prévue de financement intégral changera d'année en année en fonction des facteurs actuariels, **le Comité recommande qu'à sa prochaine réunion, la direction lui présente un plan sur les mesures tactiques et stratégiques qui, indépendamment des fluctuations ou ajustements annuels, garantiront le plus tôt possible la viabilité globale de l'Assurance-maladie et le financement intégral du passif de l'OMS correspondant aux avantages du personnel.**

VÉRIFICATION EXTÉRIEURE DES COMPTES

10. Le Comité a rencontré les Commissaires aux comptes en privé ainsi que des représentants de la direction à ses vingt-cinquième et vingt-septième réunions.

11. Les Commissaires aux comptes ont présenté au Comité, à sa vingt-cinquième réunion, les points saillants du rapport de vérification extérieure des comptes de 2017, des états financiers du fonds de l'Assurance-maladie du personnel pour 2017 et du plan de vérification extérieure des comptes pour 2018. Le Comité a noté que les Commissaires aux comptes n'avaient émis aucune réserve sur les états financiers du fonds de l'Assurance-maladie du personnel pour 2017. Les Commissaires aux comptes ont informé le Comité que la vérification des états financiers du fonds de l'Assurance-maladie du personnel pour 2018 était en cours d'achèvement et qu'il y avait tout lieu de penser qu'aucune réserve ne serait émise.

12. Le Comité a examiné le plan de vérification extérieure des comptes pour 2018 et a estimé qu'il était géré en coordination avec le plan de vérification du Bureau des services de contrôle interne (IOS) et que les doublons étaient évités.

13. Le Comité a également noté avec satisfaction que le Bureau régional du Pacifique occidental et le Bureau de l'OMS aux Philippines suivaient attentivement les recommandations faites à l'issue de la vérification et avaient toujours rapidement donné suite à tous les rapports de vérification.

14. À la vingt-septième réunion du Comité, les Commissaires aux comptes ont présenté à ce dernier les principaux résultats de la vérification des états financiers pour 2018 et de plusieurs autres audits faits par eux en 2018, en particulier ceux du Centre mondial de services, du Département Mobilisation de ressources au Siège, du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac.

15. Le Comité s'est dit préoccupé par le grand nombre de rapports présentés en retard aux donateurs, constatant, d'après le rapport des Commissaires aux comptes, que le nombre de rapports soumis tardivement était passé de 757 au 31 décembre 2017 à 1016 au 31 décembre 2018, soit une augmentation de 34 % qui a dissuadé certains donateurs de verser des fonds à l'OMS. **Le Comité recommande à la direction de s'occuper de ce problème de toute urgence. Plus précisément, il recommande à la direction d'établir un plan basé sur une analyse des causes profondes des retards dans la présentation des rapports, prévoyant des stratégies pour résoudre le problème et fixant des jalons clairs sur la voie du progrès.**

16. Le Comité tient à remercier les commissaires de la Commission de vérification des comptes de la République des Philippines pour leur travail et pour la contribution qu'ils ont apportée à l'OMS. Il attend avec intérêt de recevoir, à sa prochaine réunion, des informations sur le processus de sélection du futur commissaire aux comptes de l'OMS.

SERVICES DE CONTRÔLE INTERNE

17. À chacune de ses réunions, le Comité a rencontré le Directeur du Bureau des services de contrôle interne (IOS), à la fois en privé et en présence de membres de la direction.

18. À ses vingt-cinquième et vingt-sixième réunions, le Comité a été informé des travaux du Département et des conclusions des vérifications internes de 2018. Un point lui a été présenté sur les vérifications entreprises au Bureau régional du Pacifique occidental et le Comité s'est dit satisfait des résultats. Comme indiqué dans son rapport intérimaire, le Comité a constaté avec satisfaction que les postes à pourvoir n'étaient plus gelés et que le recrutement concernant certains des postes à durée déterminée et à court terme avançait.

19. Le plan de vérification pour 2018 a été définitivement mis au point et tous les rapports ont été publiés sauf quatre : ceux concernant le Département Maladies transmissibles ; le Département Administration et finances du Bureau régional de la Méditerranée orientale ; la gestion des contributions ; et le Bureau de l'OMS au Yémen. Ils sont à l'état de projets et la réponse de la direction est attendue. Sur les 21 rapports et projets de rapports établis au total, les opinions des vérificateurs se répartissent comme suit :

Opinion des vérificateurs	Nombre de vérifications	% du total
Satisfaisant	4	19
Partiellement satisfaisant – quelques améliorations nécessaires	13	62
Partiellement satisfaisant – importantes améliorations nécessaires	3	14
Insatisfaisant	1	5
Total	21	100

20. Le Comité a pris note des cinq domaines où le niveau de risque résiduel est le plus élevé :

- a) renforcer les activités de vérification qui concernent la coopération financière directe car les plans prévus pour mener ces activités n'ont pas été entièrement exécutés de manière cohérente et il faut se concentrer davantage sur la mise en place de mesures correctives ;
- b) renforcer le contrôle des activités de vérification sur la mise en œuvre directe ;
- c) mieux gérer les fournisseurs (sélection et évaluation) et veiller à ce que la documentation sur l'achat de biens et de services soit complète (processus d'appel d'offres et de sélection, notamment), car le fait que les documents soient incomplets augmente le risque de fraude ;
- d) appliquer des plans d'action pour mieux faire correspondre la dotation en personnel avec les mandats et les objectifs stratégiques des programmes ou des bureaux conformément au treizième programme général de travail ; et
- e) mobiliser davantage de ressources pour certains programmes essentiels qui restent sous-financés (comme ceux portant sur les maladies non transmissibles, les maladies tropicales négligées, les déterminants sociaux de la santé et les effets des changements climatiques sur la santé), étant donné qu'ils dépendent pour une grande part des contributions volontaires à objet désigné.

21. Le Comité a noté avec satisfaction que le pourcentage de recommandations en suspens avait diminué, passant de 8,2 % en octobre 2018 à 4,2 % en février 2019. Il a cependant constaté avec préoccupation que les progrès réalisés au cours des années précédentes dans l'application des recommandations découlant des vérifications internes ne s'étaient pas encore traduits par une

amélioration importante, durable et systématique dans l'ensemble de l'Organisation. **Le Comité recommande à la direction de prendre des mesures adéquates pour faire en sorte que toutes les recommandations découlant des vérifications soient appliquées en temps voulu, avec le suivi qui convient. La direction souhaitera peut-être faire figurer ce point au nombre des principaux indicateurs de performance (KPI).**

Enquêtes

22. La fonction d'enquête de l'OMS assure des services d'enquête pour l'OMS et pour l'ONUSIDA, Unitaïd et le CIRC. Elle a pour la première fois fait l'objet d'une évaluation extérieure et d'un examen de qualité à la fin de 2017.

23. Pour examiner la question, le Comité s'est fondé sur le nombre de cas ces dernières années. Il considère que, compte tenu de la taille et de la complexité de l'OMS, le nombre global de cas semble se situer dans la partie basse de ce qu'on pourrait attendre. Il suggère donc de prévoir la fonction d'enquête sur la base d'un accroissement continu à l'avenir, tant du nombre de cas que de leur complexité.

24. Le tableau ci-dessous indique le nombre de cas ayant donné lieu à une enquête entre 2014 et 2018, par type de cas.

Types de cas par année					
	2014	2015	2016	2017	2018
Abus de pouvoir	1	1	1	1	7
Activité extérieure	2	3	1		
Agression	1	2		1	5
Autres	2	1	5	7	17
Conflit d'intérêts		4	2	6	5
Corruption				6	3
Exploitation et abus sexuels				1	4
Fraude	14	10	15	11	30
Fraude à l'assurance-maladie	2		4	5	10
Harcèlement	17	21	9	14	21
Harcèlement sexuel	1	2	5	2	9
Irrégularités dans le recrutement		6	6	9	5
Irrégularités dans les achats	4	11	11	5	9
Irrégularités de gestion		2	2	1	5
Malversations				1	
Mesures de rétorsion	1	3		1	5
Non-respect de la confidentialité		1	3		1
Non-respect de la neutralité			1	2	
Non-respect des normes professionnelles	3	8	7	2	4
Violation du secret de l'enquête					1
Vol	2	8	7	7	7
Total	50	83	79	82	148

25. Si beaucoup a été fait dans le domaine des enquêtes ces dernières années à l’OMS, d’autres progrès s’imposent. Au nombre des difficultés et problèmes, on peut citer :

- a) la hausse sensible du nombre de cas signalés ;
- b) la complexité grandissante des cas ;
- c) l’intérêt nettement plus marqué des médias et de la société civile ;
- d) les enquêtes sur les allégations de nature sensible, en particulier les allégations de harcèlement, de harcèlement sexuel, d’exploitation et d’abus sexuels ;
- e) les délais dans lesquels les enquêtes sont achevées ;
- f) les enquêtes sur les plaintes contre des tiers ;
- g) l’accumulation importante de cas encore en suspens.

26. Le Comité a noté et s’est félicité des mesures prises pour développer la capacité d’enquête à court terme face à l’augmentation du nombre de cas et aux retards accumulés :

- a) une liste de candidats externes pour pouvoir augmenter temporairement la capacité de trois équivalents plein temps ;
- b) un contrat extérieur avec un tiers certifié pour augmenter la capacité d’enquête sur les cas de harcèlement (200 jours, jusqu’à la fin de 2019).

27. Le Comité estime qu’en plus de ces solutions à court terme, il faut remédier à l’insuffisance des moyens d’enquête de manière plus fondamentale. Par conséquent, il note avec satisfaction que, dans la logique de la transformation globale en cours à l’OMS, la direction projette de dresser un plan détaillé pour bien adapter la fonction d’enquête à la tâche à accomplir à l’OMS. Ce plan permettra d’examiner en connaissance de cause la question des enquêtes à mesure que l’on ira de l’avant, y compris pour ce qui concerne l’affectation des ressources. Le Comité est disposé à contribuer à l’opération et a entrepris d’examiner le cahier des charges pour un appel à proposition devant permettre de s’assurer une aide extérieure dans ce projet.

CONFORMITÉ, GESTION DES RISQUES ET ÉTHIQUE

28. Le Comité continue de suivre, à chacune de ses réunions, les progrès accomplis en matière de conformité, de gestion des risques et d’éthique, en ce qui concerne notamment les principaux risques de l’OMS et l’application des recommandations du rapport Baldwin.¹ Il a noté que le processus de gestion des risques institutionnels avait progressé ces dernières années et que la mise en œuvre du treizième programme général de travail nécessiterait un plus haut degré de maturité des risques. Comme pour toutes les initiatives de gestion, la clé du succès est une bonne mise en œuvre. À cet égard, le Comité compte que la direction mettra en place une chaîne de gestion des risques institutionnels dans toute l’Organisation et s’en servira pour prendre des décisions à tous les niveaux. La mesure dans laquelle la

¹ Examen externe de la gestion des risques de l’OMS confié au bureau de consultants Baldwin.

notion de risque est déjà ancrée dans l'Organisation sera un facteur déterminant dans ce processus. **Le Comité recommande d'établir un registre spécial des risques associés au processus de transformation, et que les principaux risques de l'OMS et leur surveillance relèvent de la responsabilité de la haute direction.**

29. À toutes ses réunions, le Comité a eu des échanges détaillés avec la direction sur la question du signalement des cas d'exploitation et d'abus sexuels et de la suite qui y est donnée. Le Comité continuera à examiner et à évaluer les progrès faits dans ce domaine à ces futures réunions.

PROJET DE TRANSFORMATION DE L'OMS

30. Des informations actualisées sur le projet de transformation de l'OMS, qui tient dûment compte de la fonction normative de l'Organisation et se concentre sur les besoins des pays et l'impact au niveau local, ont été présentées au Comité à sa vingt-cinquième réunion. Le Comité consultatif est conscient que le projet de transformation suppose des changements dans l'ensemble de l'Organisation et qu'il aura une incidence considérable sur les fonctions du Siège. Il relève que, comme pour toute initiative visant un changement d'envergure, on se heurtera à une résistance au changement. La haute direction est consciente de ce défi et met au point une stratégie de mise en œuvre.

31. Au cours de la visite au Bureau régional du Pacifique occidental et au Bureau de l'OMS aux Philippines, un point détaillé a été présenté au Comité sur l'état d'avancement du projet de transformation au niveau régional et au niveau des pays. Les aspects importants du projet sont bien compris et le Bureau régional soutient les pays dans l'application du programme par la collaboration et le suivi.

32. À sa vingt-septième réunion, le Comité s'est vu communiquer les toutes dernières informations sur le projet de transformation de l'OMS et sur les quatre principes sur lesquels il se fonde :

- a) l'objectif du triple milliard fixé dans le treizième programme général de travail doit orienter les activités de l'OMS ;
- b) l'OMS a besoin de processus stables, uniformes et prévisibles ;
- c) les trois niveaux de l'OMS doivent être harmonisés pour œuvrer de manière cohérente ;
- d) l'OMS a besoin de méthodes de travail souples pour les tâches effectuées à plusieurs niveaux ou faisant intervenir plusieurs fonctions.

33. Le Comité a noté que le projet de transformation avait bien avancé durant l'année écoulée et, compte tenu de ces progrès notables, il s'attend à des résultats démontrables dans les mois qui viennent. Il a pris note du nouvel organigramme et de la réorganisation de la structure du Siège.

34. Le Comité a par ailleurs observé que la souplesse était un élément important de la transformation. Se félicitant de cette approche, il a reconnu l'ambition du projet et l'ampleur des efforts qui seront nécessaires pour obtenir les résultats escomptés, par exemple l'indispensable plan stratégique pour le capital humain dont il est question plus loin aux paragraphes 50 et 51. L'Organisation, mais aussi les organes directeurs, devront radicalement changer d'optique.

ÉVALUATION ET APPRENTISSAGE INSTITUTIONNEL

35. À ses vingt-sixième et vingt-septième réunions, Le Représentant du Directeur général chargé de l'évaluation et de l'apprentissage institutionnel a fait le point de la situation concernant les évaluations achevées et en cours. Le Comité constate avec satisfaction que la direction accorde une attention particulière à la mise au point d'une approche systématique pour la mise en œuvre des recommandations issues des vérifications, évaluations et examens.

36. Les faits saillants du rapport annuel sur l'évaluation ont été présentés au Comité à sa vingt-septième réunion et il s'est dit satisfait de son contenu.

37. Le Comité a noté que, du fait de l'objectif du triple milliard, l'évaluation devient plus cruciale encore car elle informe sur la corrélation entre produits et résultats. Par conséquent, le travail du Département doit être parfaitement adapté aux besoins des programmes.

38. Des extraits de rapports de synthèse sur les évaluations ont été présentés au Comité. Complétés par des rapports détaillés, ces rapports aident à répondre aux besoins d'un public varié. Le Comité y a vu une évolution positive puisqu'elle tient compte du fait que les différents utilisateurs, comme les responsables opérationnels, les hauts dirigeants, les partenaires de financement et d'exécution et les États Membres, ont besoin d'informations plus ou moins de détaillées sur les résultats des évaluations. La valeur d'une évaluation, et plus généralement de la recherche, dépend de son utilité et de la mesure dans laquelle les décideurs et les partenaires s'en servent.

39. Le Comité s'est également félicité de la proposition d'évaluer le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques et il attend avec intérêt les résultats de cette évaluation qui lui seront présentés à l'une de ses futures réunions.

CADRE D'IMPACT DU TREIZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL ET BUDGET 2020-2021

40. À sa vingt-septième réunion, le Comité a particulièrement apprécié la stratégie de mise en œuvre du treizième programme général de travail, qui lui a été présentée par le Conseiller spécial du Directeur général, la Sous-Directrice générale chargée des données, de l'analyse et de la mise en œuvre, et le Directeur du Département Planification, coordination des ressources et suivi des résultats, en raison de sa clarté conceptuelle, de sa cohérence et de son lien très net avec les objectifs de développement durable.

41. La bonne application du cadre d'impact dans l'ensemble de l'Organisation et en collaboration avec les organisations partenaires sera déterminante pour son succès. Le Comité attend avec intérêt les rapports sur les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du cadre et du treizième programme général de travail, ainsi que des exemples précis des décisions prises sur la base du cadre. En outre, la qualité des données et leur présentation sous forme ventilée pour « ne laisser personne de côté » est un enjeu majeur de la réalisation du Programme 2030. Le Comité a hâte de poursuivre le dialogue avec la direction sur les lacunes en matière de données et les stratégies pour y remédier. Globalement, la mise en œuvre demeure capitale, tout comme les questions de gouvernance des données dont s'occupe désormais la division nouvellement créée à cet effet.

GESTION ET TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

42. Le Comité a rencontré le nouveau Responsable en chef de l'information à sa vingt-septième réunion. Ce dernier lui a communiqué les toutes dernières informations sur les différents projets, initiatives et principales orientations stratégiques du Département Gestion et technologies de l'information (IMT). Il a également exposé le cadre conceptuel et la mission du Département, qui sont en phase avec le treizième programme général de travail et la cible du triple milliard en ce qui concerne la transformation numérique, l'innovation et la cybersécurité.

43. Le Comité a constaté que la structure des services informatiques de l'OMS était actuellement assez décentralisée. Si cette situation s'explique par la configuration même de l'Organisation, elle pose problème pour ce qui est des investissements et des fonctions relatives aux données, qui devraient être uniformes dans l'Organisation tout entière et coordonnées à des fins d'efficacité et d'efficience. Une approche plus centralisée permettrait de mieux garantir l'intégrité des données et d'exploiter tout le potentiel des projets numériques contribuant à la réalisation du treizième programme général de travail. **Par conséquent, le Comité conseille à la direction de chercher à mieux coordonner et harmoniser les ressources en adoptant la même approche dans toute l'Organisation en matière de technologies de l'information, de données et de cybersécurité.** Par ailleurs, le Comité encourage la direction à séparer plus clairement les ressources destinées au fonctionnement de l'OMS et celles destinées à son changement afin de pouvoir mettre en œuvre le programme ambitieux dans le domaine du numérique.

MANDAT DU COMITÉ CONSULTATIF INDÉPENDANT D'EXPERTS DE LA SURVEILLANCE

44. En vertu du paragraphe 5.d) du mandat du Comité approuvé par le Conseil exécutif, et soucieux d'appliquer les bonnes pratiques, le Comité a discuté de la nécessité de réexaminer son mandat compte tenu des meilleures pratiques acceptées et des sources extérieures donnant des indications sur les comités de surveillance. À l'issue de cette discussion, il a été estimé que, dans la perspective de procéder à un réexamen complet de son mandat et de suggérer d'éventuelles améliorations, le Comité continuerait à discuter de la question à ses futures réunions pendant l'année 2019.

45. Par ailleurs, au vu des évolutions importantes à l'OMS dans les domaines pour lesquels le Comité est compétent, notamment la transformation, le treizième programme général de travail et le projet de budget programme 2020-2021, le Comité a jugé indispensable d'assurer la continuité de la contribution de deux de ses membres chevronnés, la D^{re} Jeya Wilson et M. Leonardo Pereira, dont le mandat prendra fin en avril 2020.

46. Par conséquent, le Comité propose à l'unanimité que le mandat des deux membres susmentionnés soit prolongé jusqu'au 31 décembre 2020.

AUTRES QUESTIONS

47. **Financement du budget programme 2018-2019 et financement souple.** À sa vingt-cinquième réunion, le Comité s'est vu présenter les principaux éléments financiers du budget programme 2018-2019, y compris les fonds disponibles et les dépenses au 30 juin 2018. Le Comité a noté que la disponibilité des fonds était du même ordre que lors des années précédentes et que les programmes 2018-2019 avaient bien progressé. Il a conseillé à la haute direction de hiérarchiser les dépenses et de déterminer les activités qui pourraient être réduites voire supprimées en cas de déficit de financement.

48. Le Directeur du Département Planification, coordination des ressources et suivi des résultats a présenté succinctement la méthode d'affectation des fonds souples, certaines difficultés rencontrées et les solutions proposées pour aborder l'exercice 2020-2021. Le Comité a ainsi pu mieux comprendre le processus d'allocation des fonds souples. Des informations sur le rapport de résultats pour 2018, qui est analogue à celui de 2017, lui ont également été communiquées. Le Secrétariat de l'OMS a constaté que les recommandations du Comité avaient contribué à rendre le rapport plus utile, plus facile d'emploi et plus concis.

49. **Transition pour la poliomyélite.** Le Comité a examiné le plan d'action stratégique pour la transition et sa mise en œuvre. Il a pris acte du travail considérable effectué pour que les pays exempts de poliomyélite puissent passer à la phase postéradication. Certains pays ayant déjà atteint ce stade, il encourage la direction à appliquer les mesures de transition dans ces pays.

50. **Ressources humaines.** À sa vingt-septième réunion, le Comité s'est brièvement entretenu avec la Directrice sortante du Département Gestion des ressources humaines sur la planification des ressources humaines résultant des changements institutionnels récemment annoncés dans le cadre de la transformation. Sachant que ce travail est en cours, le Comité souhaiterait que le plan stratégique soit aligné sur le treizième programme général de travail et ait pour effet de renforcer les compétences dans les bureaux de pays.

51. Le Comité s'inquiète de l'absence de plan stratégique pour le capital humain qui vise à la fois à combler tout manque de compétences essentielles constaté et à mettre l'OMS en position favorable pour l'avenir. Par exemple, s'il a jugé intéressante l'idée de la direction de tester une méthode souple de gestion des projets et des programmes, le Comité souligne que pareille méthode nécessite des compétences particulières et un changement de culture qui doivent être soigneusement définis et planifiés. Il compte donc que la formation et le perfectionnement du personnel indispensables pour répondre à ces besoins figureront dans un plan stratégique pour le capital humain. En bref, puisque la stratégie d'une organisation en matière de ressources humaines doit être l'élément central d'une transformation pour qu'elle aboutisse, comme celle en cours à l'OMS, l'absence de plan de cette nature risque de saper toute l'entreprise de transformation.

52. **Argumentaire d'investissement et mobilisation de ressources.** La Directrice exécutive chargée des relations extérieures et de la gouvernance a présenté au Comité un point sur le cadre stratégique de mobilisation de ressources, ses objectifs et ses principes. L'objectif général est l'obtention de ressources plus importantes, prévisibles, souples et durables pour mettre en œuvre le treizième programme général de travail et atteindre la cible du triple milliard pour un montant total de US \$14,1 milliards.

53. Le cadre stratégique est lié à l'argumentaire d'investissement et repose sur des principes clairement définis : qu'il soit conjointement répondu aux besoins de financement aux trois niveaux de l'OMS et que la mobilisation de ressources soit dirigée par une fonction institutionnelle spécialisée et fasse appel aux meilleurs processus, systèmes et outils. Les cibles en matière de financement font partie des principaux indicateurs de performance et les efforts se concentrent sur les priorités stratégiques.

54. Le Comité se félicite du cadre stratégique et des principes clairement définis ainsi que de la proposition d'établir des relevés d'impact pour les donateurs afin de remédier au problème de la cohérence des relations avec les donateurs aux différents niveaux de l'Organisation. Le Comité souhaiterait que lui soit présenté à ses futures réunions un point sur la mise en œuvre de la stratégie, y compris sur la gestion des risques, la gestion du changement et l'utilisation de la technologie.

55. **Projet d'optimisation financière.** Un exposé a été présenté au Comité sur la définition de l'optimisation financière sous l'angle de l'économie, de l'efficacité, de l'efficacité, de l'équité et de l'éthique. L'inclusion du critère de l'équité signifie que la terminologie du Programme 2030 et le principe fondamental consistant à « ne laisser personne de côté » sont appliqués aux activités courantes de l'OMS. Le Comité considère que c'est un point de vue important et il est impatient de voir comment l'OMS applique ce principe, et les autres, dans ses activités à tous les niveaux.

56. **Examen des recommandations précédentes du Comité.** Un récapitulatif des questions importantes soulevées par le Comité entre avril 2018 et avril 2019 figure à l'appendice.

**D^{re} Jeya Wilson (Présidente), Christof Maetze, Leonardo Pereira, Jayantilal Karia,
Christopher Mihm**

Appendice

Question soulevée	Mesures prises/Observations du Secrétariat de l’OMS	Situation actuelle
L’absence de structure institutionnelle solide pour faire face aux situations d’urgence.	Avec la nouvelle structure annoncée le 6 mars 2019, des changements ont été apportés au Programme de gestion des situations d’urgence de l’OMS et le rôle du Programme sera encore affiné.	En cours
La création d’un mécanisme ou d’une structure en bonne et due forme pour mettre en œuvre à l’échelle de toute l’Organisation les enseignements tirés des vérifications.	Des progrès ont été accomplis concernant cette recommandation (et rapportés dans le document EB144/51). En 2018, sous l’égide du Directeur général adjoint chargé des activités de l’Organisation, toutes les recommandations en suspens ont fait l’objet d’un examen et une liste restreinte de cinq questions transversales récurrentes, systémiques, issues de conclusions et de recommandations provenant de plusieurs sources a été établie en vue d’un suivi et de l’adoption de mesures dans le cadre des travaux en cours avec des responsables clés, notamment l’équipe chargée de la transformation. À la suite des changements récents dans les responsabilités au niveau de la haute direction, il convient de déterminer quel responsable sera chargé de fournir des orientations pour ce mécanisme important pour l’apprentissage institutionnel.	En cours
La planification selon différents scénarios, afin de comprendre pleinement l’impact que le déficit de financement prévu devrait avoir sur les programmes, et de diffuser le fruit de ce travail aux États Membres.	La direction en discutera avec le Comité au cours de sa session de juillet.	En cours
La nécessité d’un plan complet de continuité de l’activité de l’Organisation.	Les progrès dans ce domaine sont importants. Il a été demandé à toutes les unités de l’Organisation d’inscrire cela dans leurs objectifs 2019 et de travailler sur les solutions. Un point sur la situation sera présenté au Comité consultatif indépendant d’experts de la surveillance en 2019.	En cours
La nécessité d’un plan de gestion des projets structuré et cohérent pour la mise en œuvre du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.	Les orientations ont été suivies et mises en œuvre en conséquence.	Achevé
La préoccupation concernant la viabilité du fonds de l’Assurance-maladie du personnel en raison de l’importance du passif à long terme non financé.	Le fonds de l’Assurance-maladie du personnel (SHI) est actuellement financé à 40 % (actifs de US \$996 millions), ce qui représente un financement de 86 % du passif de l’assurance-maladie des fonctionnaires retraités actuels et 0 % du passif des futurs retraités. L’Assurance-maladie du personnel s’efforce activement de trouver des moyens de réduire les coûts et de s’assurer de son plein financement. La viabilité du fonds n’est pas un sujet de préoccupation. Des informations complètes sur l’évolution de la situation seront présentées au Comité lors de sa prochaine réunion.	En cours

Question soulevée	Mesures prises/Observations du Secrétariat de l’OMS	Situation actuelle
L’étude de diverses possibilités pour faire avancer les enquêtes en retard afin qu’une réponse rapide puisse être apportée aux allégations d’irrégularités.	Des moyens supplémentaires ont été fournis comme suit : 1) la liste des consultants externes du Bureau des services de contrôle interne (IOS) est utilisée pour renforcer les capacités – contrats de trois mois renouvelables (deux P.5 et un P.2) ; 2) un contrat externe (200 jours jusqu’à la fin de l’année) supposant des capacités avérées d’enquêter sur les allégations de harcèlement est utilisé pour les affaires impliquant des partenaires au titre d’un accord à long terme ; et 3) une demande de postes supplémentaires à durée déterminée a été présentée et est actuellement en cours d’examen.	Achevé
L’élaboration d’un plan de transition mondiale en vue de mettre fin au programme de lutte contre la poliomyélite afin d’atténuer autant que possible l’impact sur les systèmes de santé des pays vulnérables.	Un plan d’action stratégique pour la transition 2019-2023 a été présenté à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2018 ; il a trois objectifs essentiels : 1) maintenir un monde exempt de poliomyélite après l’éradication du poliovirus ; 2) renforcer les systèmes de vaccination, y compris la surveillance des maladies à prévention vaccinale, afin d’atteindre les buts du Plan d’action mondial pour les vaccins 2011-2020 ; et 3) renforcer la préparation aux situations d’urgence, la détection et la capacité de riposte dans les pays afin de mettre en œuvre complètement le Règlement sanitaire international (2005). Une équipe de transition a été établie au sein du Secrétariat en septembre 2018 pour diriger le programme de travail présenté dans le plan d’action stratégique et un comité directeur de haut niveau a été créé (présidé par le Directeur général adjoint). La mise en œuvre du plan a débuté avec de nombreuses activités visant à garantir que les objectifs sont atteints comme prévu.	Achevé
Un problème demeure concernant les rapports sur la coopération financière directe en souffrance, notamment dans la Région africaine, et le Comité consultatif a demandé instamment à la direction que la cause première de ce problème soit trouvée et que les difficultés sous-jacentes soient résolues rapidement.	En 2018, les politiques ont été révisées pour garantir que les rapports sur la coopération financière directe sont conformes aux priorités de l’OMS et aux exigences des donateurs. À la fin de 2018, le nombre d’ordres d’achat (PO) relatifs à la coopération financière directe pour lesquels les rapports finals étaient en souffrance a atteint le niveau le plus bas jamais enregistré : 157 contre 430 en février 2018. Cette diminution notable résulte d’une série de mesures adoptées, comme l’amélioration et les contrôles des systèmes, les outils de notification et de surveillance, un suivi fondé sur une démarche préventive, l’évaluation des partenaires d’exécution et des missions de vérification a posteriori. La baisse la plus remarquable a été constatée dans la Région africaine où les examens relatifs à la coopération financière directe ont été prioritaires. Dans son rapport à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, le Commissaire aux comptes met en lumière les	Achevé

Question soulevée	Mesures prises/Observations du Secrétariat de l’OMS	Situation actuelle
	améliorations dans les rapports sur la coopération financière directe comme un exemple des bonnes pratiques mises en œuvre par l’OMS, et clôture sa recommandation antérieure demandant à la direction de l’OMS que la cause première du retard dans la présentation des rapports soit résolue moyennant des stratégies plus efficaces et un suivi, une coordination et des interventions de meilleure qualité.	
Les recommandations figurant dans deux rapports de vérification des comptes – Déclarations d’intérêts et Département Organes directeurs et relations extérieures – n’ont toujours pas été mises en application. La direction devrait examiner ces rapports avec le Directeur du Bureau des services de contrôle interne en vue de déterminer si ces recommandations sont toujours pertinentes et de définir une procédure appropriée pour clore ces dossiers.	Les deux rapports de vérification ont été clôturés en mai 2018 et signalés au Comité consultatif indépendant d’experts de la surveillance en avril 2019.	Achevé
De nombreuses recommandations proviennent de diverses sources, telles que le Corps commun d’inspection du système des Nations Unies ; la vérification extérieure des comptes ; la vérification intérieure ; le Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l’éthique (CRE) ; et les évaluations. La direction a reconnu qu’il était nécessaire de disposer d’un processus consolidé pour traiter toutes les recommandations de façon à garantir qu’elles soient gérées de manière appropriée et efficace. Le Comité consultatif indépendant d’experts de la surveillance recommande de mettre en place un système d’archivage central de toutes ces recommandations ainsi que des mesures correspondantes à prendre.	Des progrès ont été accomplis concernant cette recommandation (et rapportés dans le document EB144/51). En 2018, sous l’égide du Directeur général adjoint chargé des activités de l’Organisation, toutes les recommandations en suspens ont fait l’objet d’un examen et une liste restreinte de cinq questions transversales récurrentes et systémiques, issues de conclusions et de recommandations provenant de plusieurs sources a été établie en vue d’un suivi et de l’adoption de mesures dans le cadre des travaux en cours avec des responsables clés, notamment l’équipe chargée de la transformation. À la suite des changements récents dans les responsabilités au niveau de la haute direction, il conviendra de déterminer quel responsable sera chargé de fournir des orientations pour ce mécanisme important pour l’apprentissage institutionnel.	En cours

Question soulevée	Mesures prises/Observations du Secrétariat de l'OMS	Situation actuelle
La présentation au Comité, par la direction, d'un plan présentant des mesures tactiques et stratégiques afin de garantir la viabilité globale de l'Assurance-maladie du personnel de l'OMS et le plein financement du passif des prestations du personnel de l'OMS d'ici à 2038 au plus tard.		Nouveau
L'élaboration, par la direction, d'un plan comportant une analyse de la cause première du problème des rapports aux donateurs en souffrance, des stratégies pour remédier au problème et des étapes claires pour aller de l'avant.		Nouveau
Le Comité recommande que la direction prenne des mesures appropriées pour s'assurer que toutes les recommandations issues de la vérification intérieure soient mises en œuvre en temps voulu et fassent l'objet d'un suivi approprié. La direction souhaitera peut-être aussi inclure ce point dans les indicateurs clés de performance.		Nouveau
Le Comité recommande que le processus de transformation dispose d'un registre des risques spécifique, et que les principaux risques pour l'OMS relèvent de la haute direction qui en assurera le suivi.		Nouveau
Le Comité conseille à la direction d'aller de l'avant pour améliorer la coordination et l'alignement des ressources, moyennant l'adoption d'une approche des techniques de l'information, des données et de la cybersécurité à l'échelle de l'institution.		Nouveau

= = =