



**Organisation
mondiale de la Santé**

**COMITÉ DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE
L'ADMINISTRATION DU CONSEIL EXÉCUTIF**
Trente-cinquième réunion
Point 2.1 de l'ordre du jour provisoire

**EBPBAC35/2
17 janvier 2022**

Rapport du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance

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 trente-cinquième 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, JANVIER 2022**

CONTEXTE

1. Le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance (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 son intermédiaire, le Conseil exécutif, sur les questions relevant de sa compétence, notamment :

- examiner les états financiers de l'OMS et les questions importantes concernant la politique d'information financière ;
- juger si les systèmes de contrôle interne et de gestion des risques de l'Organisation sont pertinents ;
- examiner l'évaluation des risques telle que l'effectue la direction et vérifier l'exhaustivité des processus permanents de gestion des risques appliqués ;
- juger de l'efficacité des fonctions de vérification intérieure et extérieure des comptes, d'enquête et d'évaluation de l'Organisation ; et
- s'assurer qu'il est donné suite en temps voulu, de manière effective et appropriée à toutes les conclusions et recommandations découlant des vérifications.

2. Le présent rapport couvre les trente-quatrième, trente-cinquième et trente-sixième réunions du Comité consultatif qui se sont tenues respectivement en juin, septembre et octobre 2021, cette dernière incluant la réunion annuelle du Comité avec le Directeur général. Les principales recommandations découlant de ces réunions sont indiquées ci-dessous.

3. En raison de la situation sanitaire actuelle due à la pandémie de COVID-19, ces trois réunions se sont tenues virtuellement.

4. Le Comité a reçu l'appui nécessaire de la direction à tous les niveaux de l'Organisation.

5. Les membres du Comité consultatif qui ont participé aux trois réunions susmentionnées étaient les suivants : M. J. Christopher Mihm (Président en 2022), M. Greg Johnson, M. Bert Keuppens, M. Christof Gabriel Maetze (Président en 2021) et M. Jayantilal Karia. Les mandats au sein du Comité de MM. Maetze et Karia ont pris fin en décembre 2021.

6. La direction de l'OMS a fourni au Comité des informations actualisées sur la riposte interne de l'OMS à la COVID-19, en particulier sur les exigences accrues qui pèsent sur le personnel à tous les niveaux et sur le recours à des modalités de travail flexibles. Le Comité a noté qu'en raison de la pandémie en cours, des préoccupations concernant la santé mentale des membres du personnel et de l'insuffisance de locaux à usage de bureaux au Siège de l'OMS du fait des travaux de construction en cours, une plus grande souplesse avait été accordée pour autoriser le télétravail en dehors du lieu d'affectation. Le Comité continue de saluer le courage et le dévouement des membres du personnel de l'OMS qui travaillent dans un environnement opérationnel mondial complexe.

MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE RELATIVE AUX TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

7. En réponse à des questions du Comité concernant la division du travail entre les initiatives de technologies de l'information au sein des programmes de l'OMS et les initiatives de technologies de l'information au sein du Département Gestion et technologies de l'information, le Comité a pris note de la mise en place du Centre d'excellence de l'OMS pour la gestion de projet qui permet de traiter les projets dans le cadre d'un système de portefeuille, assurant ainsi une discipline rigoureuse en matière de gestion de projets.

8. Le Comité s'est félicité des progrès accomplis par l'OMS en matière de cybersécurité, passant d'une maturité faible à une maturité plus élevée à ce jour. La cybersécurité demeure toutefois un sujet de préoccupation et le Comité s'est efforcé de comprendre les problèmes sous-jacents nécessitant des améliorations dans ce domaine. Des éclaircissements sur le budget global des technologies de l'information ont été demandés, en particulier sur le montant alloué à la cybersécurité.

9. Le Comité a examiné la possibilité d'apporter des améliorations dans ce domaine en investissant davantage dans les ressources humaines (nouveau personnel) ou en augmentant le financement global du budget des technologies de l'information. Il a été noté qu'au Siège de l'OMS, un financement supplémentaire de 25 millions de dollars des États-Unis (USD), en plus du budget actuel de 60 millions USD, permettrait d'absorber les coûts opérationnels supplémentaires résultant des initiatives approuvées et des nouveaux projets.

10. Dans le domaine de la gestion des technologies de l'information, le Comité a recommandé l'adoption d'une approche centralisée afin d'éviter les doubles emplois et de permettre des gains d'efficacité.

11. Concernant les technologies de l'information, et en particulier la cybersécurité, le Comité encourage les États Membres à considérer ces domaines comme étant des investissements essentiels et à étudier la possibilité d'effectuer un investissement supplémentaire ponctuel sur la base d'un argumentaire clair élaboré par l'OMS.

UTILISATION PAR L'OMS DE L'ANALYSE DES DONNÉES

12. Le Comité a noté que le Directeur général avait approuvé d'urgence la mise en place du Centre mondial de données sanitaires en réponse aux multiples recommandations et demandes visant à réduire la fragmentation des données émanant des États Membres de l'OMS, du Comité consultatif et du Comité du programme, du budget et de l'administration, et afin d'accroître l'efficacité du processus de données intégral de l'OMS.

13. Eu égard à l'analyse des données, le Comité a appris avec satisfaction qu'en mai 2021, l'OMS avait mis à disposition des données sur la surmortalité et publié ses premières estimations mondiales de la surmortalité liée à la COVID-19. En outre, l'Organisation étudiait la possibilité d'introduire un axe de travail relatif à l'intelligence artificielle sur les données de surveillance de la COVID-19 et prévoyait d'actualiser les données du tableau de bord du « triple milliard » en août 2021, avec un backend entièrement automatisé d'ici décembre 2021, afin d'inclure des projections sur l'impact de la COVID-19 sur les trois cibles du « triple milliard ». Le Comité surveille ces efforts et les évaluera dans ses prochains rapports.

14. Le Comité a examiné la sensibilité des données et en particulier les systèmes mis en place par l'OMS pour garantir la protection des données sensibles. Il s'est félicité d'apprendre qu'une formation obligatoire pour le personnel était disponible et qu'un environnement réglementant l'accès à l'information avait été mis en place.

15. **Le Comité recommande à l'OMS de veiller à ce que sa stratégie d'analyse des données appuie un programme d'apprentissage à l'échelle de l'Organisation centré sur les principales questions politiques et programmatiques auxquelles l'Organisation cherche à répondre.**

PRÉVENTION DE L'EXPLOITATION ET DES ABUS SEXUELS

16. Le Comité a assisté à des présentations sur les politiques de l'OMS et sur le processus intégral englobant la prévention, le signalement, l'investigation et la résolution des cas d'exploitation et d'abus sexuels, notamment une présentation sur la politique actuelle de prévention et de lutte contre les comportements abusifs. Des informations sur la formation, le renforcement des capacités, le suivi et les mécanismes de protection ont également été fournies.

17. Le Comité a noté que les sous-traitants externes de l'OMS doivent respecter les politiques de l'OMS sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels, lesquelles figurent dans les accords contractuels de l'OMS. En outre, l'OMS favorisait l'instauration d'un environnement dans lequel ces questions pouvaient être soulevées par le biais de différents canaux.

18. Pour compléter sa compréhension de l'efficacité du processus intégral aux trois niveaux de l'Organisation, suite à une introduction présentée par la direction de l'OMS au Siège, le Comité a examiné et remis en question le processus de prévention de l'exploitation et des abus sexuels avec le chef du Bureau du représentant de l'OMS en Libye ainsi que le consultant national du Bureau du représentant de l'OMS au Bangladesh.

19. Le Comité a noté qu'il existait une formation efficace sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels à l'intention de points focaux spécifiques ; toutefois, le Comité a convenu avec la direction de l'OMS qu'il était fondamental, pour traiter pleinement ces questions, de **développer une culture de confiance à tous les niveaux de l'Organisation et en particulier dans les zones reculées sur le terrain où il est plus difficile de mettre en œuvre un processus établi.**

20. Suite à la publication du rapport final de la Commission indépendante d'examen des allégations d'exploitation et d'abus sexuels commis au cours de la riposte à la dixième épidémie de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo, le 28 septembre 2021, la direction de l'OMS a demandé le soutien du Comité pour certaines questions de suivi annoncées par le Directeur général lors de la conférence de presse du 28 septembre 2021. **Le Comité a convenu de fournir un tel soutien conformément au mandat et aux exigences d'indépendance du Comité et dans le respect de ceux-ci.**

21. **Le Comité recommande que les supérieurs hiérarchiques des points focaux chargés de la prévention de l'exploitation et des abus sexuels soient informés des responsabilités supplémentaires de ces points focaux afin de veiller à ce que le temps et les moyens nécessaires soient pleinement consacrés à cette tâche.**

22. **Le Comité recommande en outre que l'OMS accélère les investigations relatives à l'exploitation et aux abus sexuels tout en veillant à établir un équilibre dans l'analyse des informations fournies par les deux parties. Le Comité réitère la nécessité de mettre en place un système de signalement solide pour appuyer toutes les victimes.**

VISITE VIRTUELLE DU BUREAU RÉGIONAL DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE ET DU BUREAU DE PAYS EN JORDANIE, OCTOBRE 2021

23. Chaque année, le Comité se rend dans une Région de l'OMS au cours d'une de ses sessions pour acquérir une perspective sur le terrain des problèmes auxquels l'Organisation est confrontée et de la manière dont ils se produisent au niveau local. Cette année, le Comité a effectué une visite virtuelle du Bureau régional de la Méditerranée orientale. Dans l'ensemble, la Région de la Méditerranée orientale semble accomplir des progrès satisfaisants ; toutefois, des défis liés à la traduction des efforts de transformation mondiale en actions concrètes aux niveaux régional et national demeurent, ainsi que des déficits de capacité et de financement ; par ailleurs, des systèmes de données fragmentés doivent être renforcés.

24. La Région comprend 22 États Membres et territoires, couvrant un large éventail d'indicateurs de PIB et de services de santé. Le Directeur régional pour la Méditerranée orientale a indiqué que des lacunes subsistaient dans la réalisation de la cible globale de couverture sanitaire universelle. Des efforts sont consentis pour mobiliser des ressources suffisantes afin de combler ces lacunes. La réalisation de l'objectif 3 de développement durable nécessite toujours une appropriation et une responsabilisation communes avec les États Membres de la Région. Le Directeur régional a noté que des millions de personnes ont besoin d'une assistance, dans un contexte de diversité en termes de cultures et de besoins. Les voyages sont très restreints du fait de la situation en matière de sécurité, ce qui rend difficile la fourniture d'assistance et les efforts de surveillance.

25. Le partage et la collecte de données sur les causes de décès et sur les naissances se heurtent à des obstacles liés à des systèmes et processus obsolètes et à d'autres problèmes. La qualité et la cohérence du système d'état civil, des registres de décès et des causes de décès ont constitué un enjeu particulier.

26. Le Directeur régional a noté que, comme ailleurs à l'OMS, il est nécessaire de fournir une aide humanitaire directe tout en contribuant au renforcement des capacités du système national de santé publique. Pour le Secrétariat de l'OMS, cela nécessite des compétences différentes et par conséquent cela signifie de former et de recruter de nouveaux membres du personnel. Les insuffisances au sein des systèmes de santé nationaux constituaient l'un des facteurs identifiés qui limitaient les progrès dans le cadre de l'examen à mi-parcours de la Vision de la Région pour 2023. **Des efforts continus doivent être déployés pour renforcer les capacités des systèmes nationaux de santé publique, notamment en réunissant et en partageant les bonnes pratiques entre les Régions de l'OMS.**

27. Au niveau national, la récente augmentation substantielle du financement temporaire due à la COVID-19 a obligé la Région à augmenter très rapidement ses capacités afin de gérer et d'absorber ces fonds supplémentaires. Cette situation a conduit à un degré élevé de stress organisationnel. Par exemple, selon les responsables régionaux, la COVID-19 a entraîné une augmentation significative du recours à des acteurs non étatiques aux niveaux national et régional. **La Région de la Méditerranée orientale a ainsi bénéficié d'orientations sur la manière de gérer la croissance du financement temporaire et de collaborer avec les acteurs non étatiques du secteur privé, ce qui est un domaine émergent. Plus généralement, le Secrétariat de l'OMS devrait envisager de former des équipes d'intervention rapide composées de personnes qualifiées et certifiées pour exercer diverses fonctions. Ces équipes pourraient être déployées en cas d'urgence et utilisées pour former des équipes locales/régionales.**

28. La pandémie mondiale et le rôle central et essentiel de l'OMS dans la lutte contre celle-ci soulignent combien il importe de veiller à ce que le modèle de dotation en personnel de l'OMS soit adapté pour faire face aux urgences de santé publique ainsi qu'aux besoins continus. **Plus précisément, il est nécessaire d'examiner les capacités en matière de ressources humaines entre le Siège de l'OMS, les Régions et les bureaux de pays afin de garantir un juste équilibre, en mettant l'accent**

sur les ressources nécessaires à la mise en œuvre pour faire face aux responsabilités croissantes en matière de redevabilité et aux exigences en matière d'établissement de rapports dans l'ensemble de l'Organisation.

SYNTHÈSE DES RECOMMANDATIONS MISES EN ÉVIDENCE LORS DES TRENTE-QUATRIÈME, TRENTE-CINQUIÈME ET TRENTE-SIXIÈME RÉUNIONS DU COMITÉ

29. Dans le domaine de la gestion des technologies de l'information, le Comité a recommandé l'adoption d'une approche centralisée afin d'éviter les doubles emplois et de permettre des gains d'efficacité.

30. **Concernant les technologies de l'information, et en particulier la cybersécurité, le Comité encourage les États Membres à considérer ces domaines comme étant des investissements essentiels et à étudier la possibilité d'effectuer un investissement supplémentaire ponctuel sur la base d'un argumentaire clair élaboré par l'OMS.**

31. Le Comité recommande à l'OMS de veiller à ce que sa stratégie d'analyse des données appuie un programme d'apprentissage à l'échelle de l'Organisation centré sur les principales questions politiques et programmatiques auxquelles l'Organisation cherche à répondre.

32. Pour aborder pleinement les questions relatives à la prévention de l'exploitation et des abus sexuels, il est fondamental de cultiver une culture de confiance à tous les niveaux de l'Organisation et surtout dans les zones reculées sur le terrain où il est plus difficile de mettre en œuvre un processus établi.

33. **Le Comité est convenu d'apporter un soutien à l'OMS pour donner suite aux conclusions et recommandations de la Commission indépendante d'examen des allégations d'exploitation et d'abus sexuels commis au cours de la riposte à la dixième épidémie de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo, sous réserve du mandat et des exigences d'indépendance du Comité.**

34. **Le Comité recommande que les supérieurs hiérarchiques des points focaux chargés de la prévention de l'exploitation et des abus sexuels soient informés des responsabilités supplémentaires de ces points focaux afin de veiller à ce que le temps et les moyens nécessaires soient pleinement consacrés à cette tâche.**

35. **Le Comité recommande en outre que l'OMS accélère les investigations relatives à l'exploitation et aux abus sexuels tout en veillant à établir un équilibre dans l'analyse des informations fournies par les deux parties. Le Comité réitère la nécessité de mettre en place un système de signalement solide pour aider toutes les victimes.**

36. **Des efforts continus doivent être déployés pour renforcer les capacités des systèmes nationaux de santé publique, notamment en réunissant et en partageant les bonnes pratiques de l'ensemble des Régions de l'OMS.**

37. **La Région de la Méditerranée orientale pourrait bénéficier d'orientations sur la manière de gérer la croissance du financement temporaire et de collaborer avec les acteurs non étatiques du secteur privé, qui constitue un domaine émergent. Plus généralement, le Secrétariat de l'OMS**

devrait envisager de former des équipes d'intervention rapide composées de personnes qualifiées et certifiées pour exercer diverses fonctions. Ces équipes pourraient être déployées en cas d'urgence et utilisées pour former des équipes locales/régionales.

38. Il est nécessaire de passer en revue les capacités en matière de ressources humaines entre le Siège de l'OMS, les Régions et les bureaux de pays afin de garantir un juste équilibre, en mettant l'accent sur les ressources nécessaires à la mise en œuvre en vue de faire face aux responsabilités croissantes en matière de redevabilité et aux exigences en matière d'établissement de rapports dans l'ensemble de l'Organisation.

QUESTIONS EN SUSPENS AVEC LE COMITÉ DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE L'ADMINISTRATION

39. Pour donner suite à la recommandation de la trente-quatrième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration dans laquelle celui-ci a prié « le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance de procéder, pour l'ensemble du système des Nations Unies, à une comparaison des budgets alloués aux fonctions d'appui en proportion du budget total », ¹ le Comité a tenu une discussion ouverte avec la direction de l'OMS afin d'examiner la façon de répondre au mieux à cette demande.

40. Le Comité a noté que la définition des « fonctions d'appui » diffère selon les organismes des Nations Unies et qu'il était impératif de commencer par établir une définition claire qui permettrait aux autres organismes des Nations Unies de fournir également les données comparatives nécessaires. Il a été convenu que les données devraient porter sur le Siège, les Régions et les bureaux de pays de l'OMS et être fondées sur les dépenses. Une analyse des tendances portant sur trois exercices serait préférable, et il conviendrait de recueillir les données au niveau du centre budgétaire afin de faciliter leur agrégation. Le Comité rendra compte de ces questions dans un rapport ultérieur.

41. Dans le cadre du suivi effectué après la mise à jour du mandat du Comité, il avait été proposé, lors de la trente-quatrième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration, d'organiser une consultation informelle avec les membres du Comité du programme, du budget et de l'administration avant que le Comité consultatif n'apporte de modifications à son mandat. Sur la base de ces consultations très fructueuses, le Comité présente un ensemble de modifications à son mandat au Comité du programme, du budget et de l'administration pour examen.

M. J. Christopher Mihm (Président), MM. Greg Johnson et Bert Keuppens

= = =

¹ Document EB149/2.