Organisation mondiale de la Santé

CONSEIL EXÉCUTIF
Cent quarante-deuxième session
Point 5.2 de l'ordre du jour provisoire

EB142/25
22 janvier 2018

Rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif

1. La vingt-septième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration s'est tenue à Genève les 18 et 19 janvier 2018 sous la présidence du Dr Stewart Jessamine (Nouvelle-Zélande).[1] Le Comité a adopté son ordre du jour.[2]

Point 2 de l'ordre du jour **Rapport du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance** (document EBPBAC27/2)

2. Le Comité a remercié le Président du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance d'avoir présenté le rapport du Comité consultatif et a relevé les nombreuses observations positives qui y figurent, notamment celles concernant les progrès encourageants en matière de gestion des risques et la poursuite de l'application toujours meilleure des recommandations formulées à l'issue des vérifications intérieures et extérieures des comptes. En outre, suite à sa visite au Bureau régional de la Méditerranée orientale, le Comité consultatif s'est félicité de la solidité de la structure de conformité en place dans la Région, malgré les difficultés politiques et la complexité de l'environnement, plusieurs pays étant confrontés à des situations d'urgence prolongées.

3. Au cours de ses débats, le Comité a signalé quelques domaines où des améliorations sont possibles – concernant le processus de gestion des risques – et qui doivent être davantage intégrés dans le cycle de planification de l'Organisation, et il a salué l'instauration d'un examen externe de haut niveau du processus de gestion des risques. Le Comité s'est en outre inquiété de l'efficacité globale du contrôle dans le domaine de la gestion des fournisseurs, qui laisse actuellement à désirer, et a répété que le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire devait être doté d'un financement durable et prévisible pour plusieurs années. Le Comité a souligné l'importance d'un plan de gestion de projets solide et d'orientations pour la mise en œuvre du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques. Certains États Membres ont suggéré que le Comité consultatif devrait envisager d'examiner les recommandations figurant dans ses rapports précédents et dont l'application est restée en suspens. Les États Membres souhaiteraient, en particulier, connaître l'avis du Comité consultatif sur le plan de transition relatif à la poliomyélite, notamment sur son impact probable dans les pays qui luttent contre cette maladie.

[1] La liste des participants figure dans le document EBPBAC27/DIV./1.

[2] Document EBPBAC27/1 Rev.1.

4. Le Secrétariat a reconnu l'intérêt des recommandations du Comité consultatif, y compris celles relatives à l'amélioration des systèmes de gestion des risques, aux examens fonctionnels des pays et à l'élaboration de processus institutionnels clairs et pertinents. Les bureaux régionaux ont confirmé que la mise en œuvre des recommandations figurant dans les rapports précédents du Comité consultatif était en cours et ont suggéré que les rapports des visites effectuées par le Comité dans les trois bureaux régionaux soient analysés afin d'y repérer les meilleures pratiques pour qu'elles soient appliquées plus largement. Le Secrétariat a aussi assuré au Comité qu'il mettait tout en œuvre pour régler la question de la gestion des fournisseurs.

Le Comité a pris note du rapport du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance.

Point 3 de l'ordre du jour Projet de treizième programme général de travail 2019-2023 (documents EB142/3, EB142/3 Add.1 et EB142/3 Add.2)

5. Le Comité a examiné les aspects financiers et programmatiques du projet de treizième programme général de travail 2019-2023 (treizième PGT) et a relevé que les objectifs du programme général de travail correspondaient de près au Programme de développement durable à l'horizon 2030. Le treizième PGT permettrait donc au Secrétariat de soutenir les États Membres afin qu'ils atteignent les objectifs de développement durable, en particulier la couverture sanitaire universelle. Le Comité a apprécié le document révisé et a noté qu'il avait mieux saisi la teneur du treizième PGT.

6. Le Comité a examiné en détail l'estimation financière présentée par le Secrétariat et s'est inquiété du risque que l'on n'attire pas un financement suffisant pour répondre aux nouveaux besoins. Il a relevé que si le treizième PGT devait être ambitieux, les budgets programmes qu'il couvrait devaient, eux, être réalistes. Le Comité a demandé plus de précisions sur plusieurs questions essentielles : i) la mesure dans laquelle l'enveloppe financière est réaliste en termes de levée de fonds ; ii) la nature des projets spéciaux relevant de la composante adaptable ; iii) les incidences budgétaires des réorientations institutionnelles et l'impact que ces réorientations auraient sur les activités normatives ; iv) la façon dont la cible fixée de 5 % pour les économies par gains de productivité serait atteinte ; v) la question de savoir si le Secrétariat avait envisagé une planification selon différents scénarios ; et vi) les conséquences de la transition relative à la poliomyélite en termes de ressources humaines et financières. Le Comité a examiné les principales fonctions de la santé publique au niveau des pays qui sont actuellement budgétisées et financées grâce à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, telles que la surveillance et la vaccination, et a convenu que certaines de ces capacités devaient être conservées, même s'il y avait des doutes sur les perspectives de financement.

7. Le Comité n'a pas étudié très en détail le treizième PGT, mais il a soulevé les points suivants en vue de leur examen à la prochaine session du Conseil exécutif : la parité hommes-femmes ; la couverture sanitaire universelle ; l'utilisation des flexibilités prévues par l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), telles qu'elles sont reconnues dans la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique (2001) ; et le transfert de technologie.

8. En réponse, le Secrétariat a répété que l'approbation du treizième PGT ne valait pas approbation de l'estimation financière. Il a suggéré qu'il était tout d'abord indispensable de mettre au point la stratégie sur laquelle bâtir une stratégie solide de levée de fonds et il a souligné qu'il s'engageait à atteindre une cible en matière d'économies par gains de productivité et de réaffectation. Le Secrétariat a précisé que les projets spéciaux étaient des projets qui n'étaient pas prévus et qui étaient menés à bien principalement au niveau des pays pour répondre à des demandes urgentes d'États Membres ou d'organisations partenaires afin de faciliter la mise en œuvre d'activités, et que ces projets étaient

pleinement conformes à la hiérarchie des résultats de l'OMS. Le Secrétariat a confirmé qu'un cadre de conditions adéquat serait présenté en même temps que le projet de budget programme 2020-2021 afin que la composante adaptable proposée ne serve pas à contourner les plafonds budgétaires stratégiques approuvés par l'Assemblée de la Santé. Il a également répété que le projet de budget programme 2020-2021, qui tiendrait compte des résultats de la nouvelle stratégie de mobilisation des ressources, resterait réaliste et conforme aux pratiques récentes.

9. Le Comité a discuté de la proposition tendant à proroger le treizième PGT jusqu'en 2025 afin de l'aligner sur les autres processus pertinents du système des Nations Unies. Le Secrétariat a noté qu'un examen des résultats en 2023 serait opportun, cette date correspondant au milieu de la période des objectifs de développement durable, et que la prise d'une décision sur cette prorogation plus tard dans la période couverte par le treizième PGT offrirait une certaine souplesse.

10. Le Secrétariat a fait le point sur l'état d'avancement des travaux en cours sur la métrologie et les systèmes de mesure. Cela a été l'occasion d'aborder le soutien apporté par le groupe de référence externe pour : l'objectif du « triple milliard » ; le cadre d'impact et de responsabilisation, qui sert à définir la contribution du Secrétariat ; l'alignement des cibles en matière de résultats et d'impact sur celles des objectifs de développement durable et des résolutions de l'Assemblée de la Santé.

11. S'agissant de la question de la responsabilisation, le Secrétariat a assuré au Comité que l'amélioration du modèle centré sur les pays était au cœur du programme de transformation.

12. En réponse à une proposition présentée au cours du débat, le Directeur général est convenu que la référence faite au Groupe de la politique mondiale dans le projet de treizième PGT serait reformulée afin de tenir compte du caractère consultatif de cet organe.

Le Comité a recommandé que le Conseil exécutif, à sa cent quarante-deuxième session, poursuive l'examen du projet de treizième programme général de travail 2019-2023, ainsi que du projet de résolution connexe figurant dans le document EB142/3 Add.1.

Point 4 de l'ordre du jour — Des ressources optimisées pour une meilleure santé : stratégie et plan d'optimisation des ressources à l'OMS (document EB142/7 Rev.1)

13. Le Comité a accueilli avec satisfaction l'approche fondée sur l'optimisation des ressources et s'est félicité de l'engagement à améliorer l'efficacité et à réaliser des économies. Celui-ci s'inscrit dans le droit fil des efforts tendant à réaliser des économies par gains de productivité de 5 % dans le segment de base du budget. Le Secrétariat a noté que l'« optimisation des ressources » est une notion bien plus large que celle de « gains d'efficience » ou d'« économies », car elle consiste à mettre résolument l'accent sur l'impact et les réalisations plutôt que sur les produits et les processus.

14. Concernant les économies et les gains d'efficience, les États Membres sont convenus qu'il s'agit d'objectifs importants, mais ils ont rappelé au Secrétariat que la qualité de l'exécution des programmes, notamment des travaux normatifs, devrait être la priorité de l'Organisation. Le Comité s'est félicité de l'engagement de l'OMS en faveur de l'équité et de l'éthique − en plus de celui en faveur des économies, de l'efficience et de l'efficacité − et a souligné que la notion d'optimisation des ressources devrait s'appliquer indifféremment aux ressources financières et humaines de l'Organisation. Cependant, il a noté les craintes du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance quant à une application excessive (surinstitutionnalisation) de cette approche, et indiqué qu'il les partageait.

15. Il a été proposé que la répartition actuelle des ressources entre les trois niveaux de l'Organisation soit examinée afin de maximiser l'efficience de l'utilisation des ressources disponibles.

16. Le Secrétariat est convenu, et a noté, que l'optimisation des ressources consistait essentiellement à faire le meilleur usage des ressources disponibles afin d'obtenir le plus grand impact possible sur le plan du développement durable. Il a été convenu que la mise en œuvre de l'approche d'optimisation des ressources devrait s'accompagner d'une responsabilisation accrue.

17. Le Secrétariat a souligné que l'approche d'optimisation des ressources représentait un changement de culture pour l'OMS. Le treizième PGT, qui met l'accent sur l'impact, les réalisations et les résultats mesurables, est au cœur de ce changement, car il ne limite pas les efforts d'économie de l'Organisation aux domaines liés à la catégorie 6. Le plan de mise en œuvre pour l'optimisation des ressources vise à maximiser l'impact sanitaire des dépenses engagées. L'approche serait expérimentée, et les résultats seraient ensuite présentés aux États Membres.

Le Comité a recommandé au Conseil exécutif de prendre note du rapport.

Point 5 de l'ordre du jour Financement du budget programme
(document EBPBAC27/3)

18. Le Comité a accueilli favorablement ce rapport et reconnu la transparence des informations présentées. Les États Membres ont également salué le portail Web sur le budget programme de l'OMS. Le Comité s'est réjoui de la situation globalement positive du financement pour l'exercice 2016-2017.

19. Le Comité s'est dit préoccupé par les niveaux de financement inégaux entre secteurs de programme (en particulier, le sous-financement de la lutte contre les maladies non transmissibles et du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire). Le taux d'exécution prévu, très faible dans certaines catégories, a également suscité des interrogations.

20. Le Secrétariat a précisé que les données présentées dans le rapport étaient celles disponibles au 30 septembre 2017 et que les prévisions de recettes et de dépenses se fondaient sur les informations disponibles à cette date. US $600 millions de recettes prévues pour 2017 ont été enregistrées en 2018 et US $400 millions ont été reprogrammées en 2018. Cela devrait réduire fortement le solde non dépensé de l'exercice 2016-2017. Des informations complètes devraient être communiquées à ce sujet dans le rapport final vérifié qui sera présenté à l'Assemblée de la Santé en mai 2018.

21. De plus, le Secrétariat a expliqué que l'arrivée tardive des fonds et leur affectation à des objets strictement désignés avaient des conséquences négatives sur le taux d'exécution global.

22. À cet égard, le Comité a également demandé des informations complémentaires concernant les stratégies de mobilisation des ressources et les façons d'améliorer la prévisibilité et la pérennité du financement. Le Secrétariat a confirmé son engagement à collaborer avec les États Membres et d'autres partenaires en vue d'élargir la base des donateurs, et à examiner des mécanismes de financement novateurs pour le treizième PGT.

23. En réponse aux préoccupations exprimées par le Comité concernant les problèmes de confiance auxquels l'Organisation est confrontée, le Secrétariat a souligné que, pour aller de l'avant, il importe d'obtenir des résultats, de renforcer la responsabilisation et d'accroître la transparence.

Le Comité a pris note du rapport.

Point 6 de l'ordre du jour **Collaboration avec les acteurs non étatiques** (documents EB142/28 et EB142/29)

24. Le Secrétariat a rappelé que le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance avait reconnu les difficultés rencontrées dans la pleine mise en œuvre du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques. Le Secrétariat avait accepté et mis en œuvre les recommandations du Comité consultatif. Il avait établi un plan de projet pour la mise en œuvre du Cadre de collaboration conformément au nouveau cadre de gestion de projets de l'OMS, qui comprenait une charte de projet, un plan de projet, les résultats attendus, des délais et des indicateurs. Un comité d'orientation, dirigé par la Directrice générale adjointe chargée des activités de l'Organisation, avait été établi récemment pour le Cadre de collaboration afin de fournir des orientations et d'assurer une supervision. Le guide à l'usage du personnel sur la collaboration avec les acteurs non étatiques, un document interne au Secrétariat, avait été modifié pour véhiculer un message fort d'engagement et publié sur le site Web de l'OMS.[1] Le registre OMS des acteurs non étatiques, le système électronique d'ordonnancement des tâches et le manuel à l'intention des acteurs non étatiques étaient en cours de finalisation.

25. Le Comité a reconnu les progrès accomplis en vue d'une pleine mise en œuvre du Cadre de collaboration et a constaté que le Cadre permettait de favoriser une collaboration fructueuse et d'améliorer la transparence, tout en protégeant l'Organisation. Il convenait de poursuivre les travaux en élaborant des plans stratégiques, des manuels et des formations, et en identifiant les domaines de coopération stratégiques. Le Comité a indiqué qu'au cours de la cent quarante-deuxième session du Conseil exécutif, il serait appréciable d'obtenir les points de vue et les réactions des acteurs non étatiques sur la mise en œuvre du Cadre de collaboration.

26. En réponse aux questions soulevées, le Secrétariat a expliqué que la vérification diligente et l'évaluation des risques étaient effectuées pour toutes les collaborations potentielles, moyennant la procédure standard ou la procédure simplifiée. Dans le cas d'événements de santé publique aigus, tels qu'ils sont décrits dans le Règlement sanitaire international (2005), ou d'autres situations d'urgence ayant des conséquences sanitaires, le Directeur général pouvait faire preuve d'une certaine souplesse conformément au paragraphe 73 du Cadre de collaboration. Le Secrétariat a ajouté qu'un processus accéléré d'évaluation dans les situations d'urgence pouvait également être appliqué. Des orientations approfondies sur les moyens d'éviter et de gérer les conflits d'intérêts figurent dans le guide à l'usage du personnel.

27. Le Comité a examiné les propositions visant à l'admission d'acteurs non étatiques à des relations officielles et au renouvellement ou à la cessation de telles relations.

28. En réponse à certaines questions, le Secrétariat a expliqué que le report d'un examen n'impliquait aucun changement dans le statut ou les privilèges inhérents aux relations officielles. Les profils et plans de collaboration pour chaque entité en relations officielles sont disponibles sur le site Web de l'OMS dans le registre OMS de collaboration avec les acteurs non étatiques.[2] Tandis que le document du Conseil exécutif résumait les informations et était disponible dans toutes les langues officielles, les profils et plans complets n'avaient pas été traduits dans toutes les langues officielles pour des raisons de coût.

---

[1] Voir le guide à l'usage du personnel sur la collaboration avec les acteurs non étatiques (en anglais) (http://www.who.int/about/collaborations/non-state-actors/en/, consulté le 20 janvier 2018).

[2] Voir le registre OMS des acteurs non étatiques (en anglais) (https://publicspace.who.int/sites/GEM/default.aspx, consulté le 20 janvier 2018).

29. Le Comité a reconnu que le Secrétariat s'était scrupuleusement acquitté de sa tâche et est convenu des propositions concernant les relations officielles avec les acteurs non étatiques.

Le Comité a recommandé au Conseil exécutif de prendre note du rapport figurant dans le document EB142/28.

Le Comité a recommandé au Conseil exécutif d'envisager d'adopter le projet de décision figurant au paragraphe 30 du document EB142/29.

Point 7 de l'ordre du jour **Évaluation : situation actuelle et plan de travail proposé pour 2018-2019** (document EB142/27)

30. Le Comité s'est félicité des progrès accomplis dans les activités d'évaluation de l'OMS et s'est dit favorable au plan de travail proposé, notant l'importance de l'évaluation dans le processus de prise de décisions par les organes directeurs, ainsi que pour les programmes de l'OMS et la politique d'utilisation optimale des ressources. Il a appelé instamment le Secrétariat à mener plus d'évaluations dans les bureaux de pays pour fournir des informations utiles aux activités futures de l'Organisation à la lumière des priorités fixées dans le projet de treizième programme général de travail 2019-2023.

31. Le Comité s'est dit préoccupé par les contraintes budgétaires du Bureau de l'évaluation de l'OMS et a répété qu'il était nécessaire que les ressources consacrées à la fonction d'évaluation à l'OMS soient appréciées au regard des meilleures pratiques au sein du système des Nations Unies. Le Comité a appelé le Secrétariat à aligner les ressources humaines et financières sur les besoins en matière d'évaluation, et a demandé que de nouvelles informations lui soient fournies sur le suivi des résultats de l'évaluation.

32. Le Comité a proposé que le Bureau de l'évaluation mène deux évaluations supplémentaires : l'une sur les fonctions normatives au niveau des pays, l'autre sur la mise en œuvre des soins de santé primaires. Pour ce qui est de la seconde proposition, le Comité a noté qu'une manifestation internationale aurait lieu à Almaty (Kazakhstan), les 25 et 26 octobre 2018, pour célébrer le quarantième anniversaire de la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires. Il est prévu que cette manifestation et les activités ultérieures ouvrent la voie à une réunion de haut niveau des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle en 2019. Le Comité a en outre noté que la Région des Amériques avait prévu de célébrer cet anniversaire avec un programme tourné vers l'avenir et que de nombreux rapports avaient déjà été rassemblés. L'évaluation ferait à nouveau l'objet de discussions au sein du Comité en janvier 2019, des discussions qui seraient alimentées par les résultats de la réunion d'Almaty et par l'examen des rapports qui serait mené par la Région des Amériques dans le cadre du quarantième anniversaire de la Déclaration d'Alma-Ata.

33. Le Comité a encouragé le Secrétariat à poursuivre ses efforts pour que les évaluations réalisées contribuent à l'apprentissage institutionnel et a demandé qu'il lui soit fait rapport en mai 2018 à la fois sur la réponse de la direction à l'examen indépendant de la fonction d'évaluation et sur une révision de la politique d'évaluation.

Le Comité a recommandé que le Conseil exécutif prenne note du rapport, approuve le plan de travail et examine la proposition du Comité concernant les deux évaluations supplémentaires, à savoir l'évaluation des fonctions normatives au niveau des pays et l'évaluation de la mise en œuvre des soins de santé primaires.

Point 8 de l'ordre du jour **Ressources humaines : mise à jour** (document EBPBAC27/4)

Point 9 de l'ordre du jour **Rapport de la Commission de la fonction publique internationale** (document EBPBAC27/5)

Point 10 de l'ordre du jour **Amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel** (documents EB142/38 et EB142/38 Add.1)

34. Le Secrétariat a présenté les rapports concernant les trois points de l'ordre du jour, avec une actualisation des données relatives à la mobilité et à la parité hommes-femmes figurant dans le document EBPBAC27/4.

35. Les États Membres ont exprimé leur inquiétude quant au regroupement en un seul débat de l'ensemble des points de l'ordre du jour ayant trait aux ressources humaines et ont proposé d'accorder davantage de temps à ces points, reconnaissant ainsi le rôle essentiel des membres du personnel en tant qu'atout majeur de l'Organisation.

36. Le Comité s'est félicité des progrès accomplis en matière de diversité du personnel de l'OMS et a encouragé le Secrétariat à poursuivre les efforts visant à améliorer la représentation équilibrée des sexes et à remédier à la sous-représentation géographique à tous les niveaux de l'Organisation, et ce de façon équilibrée.

37. En ce qui concerne la représentation géographique, il a été noté que les statistiques pertinentes n'incluaient pas l'ensemble du personnel rémunéré au moyen des ressources de l'OMS, et le Secrétariat a été prié de proposer des options qui permettront à l'avenir de traiter cette question de manière appropriée.

38. Concernant la mobilité, le Comité a prié le Secrétariat de fournir un complément d'informations sur l'introduction de la mobilité obligatoire en 2019, notamment sur la question de savoir si le soutien administratif nécessaire était en place. En réponse aux questions relatives à la mobilité, le Secrétariat a réaffirmé son engagement à introduire la mobilité obligatoire en 2019. Un État Membre a noté que le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies avait décidé de marquer une pause dans son programme de mobilité et a prié le Secrétariat de tenir compte des raisons qui ont motivé cette décision.

39. En réponse aux inquiétudes soulevées par certains États Membres au sujet des récentes nominations directes, le Directeur général a assuré au Comité que la décision avait été prise afin de veiller à ce qu'une équipe de direction soit en place en temps utile pour l'aider dans la mise en œuvre de son programme − programme pour lequel il avait été élu. Le Directeur général a déclaré qu'il n'aurait pas été possible de parvenir à cet objectif sans des nominations directes. Le Secrétariat a noté que les nominations directes du Directeur général étaient conformes à la pratique antérieure à l'OMS, que des consultations avec les Directeurs régionaux avaient été organisées, et que la durée du mandat des personnes nommées était limitée à celle du mandat du Directeur général. Le Secrétariat a fait observer que les nominations directes avaient permis de constituer une équipe de direction associant de vastes compétences extérieures et une expérience considérable de l'OMS, améliorant ainsi sensiblement l'équilibre entre les sexes et la diversité géographique au Siège.

40. En ce qui concerne le recrutement, malgré une pause générale des engagements, le Secrétariat a indiqué que des exceptions faisaient l'objet d'un examen au cas par cas.

41. Le Comité s'est déclaré fermement convaincu que le Secrétariat devrait donner suite à la décision de la Commission de la fonction publique internationale, dans les délais et suivant les modalités prévues.

42. Suite aux inquiétudes soulevées par le Comité, le Secrétariat a souligné que son engagement à l'égard du régime commun des Nations Unies restait inchangé. Il a en outre confirmé son intention d'appliquer la prochaine phase de la décision de la Commission concernant l'enquête sur le coût de la vie pour 2016 à Genève, conformément à la résolution 72/255 de l'Assemblée générale des Nations Unies, tout en tenant compte de la façon dont celle-ci serait appliquée.

Le Comité a pris note des rapports du Secrétariat faisant l'objet des documents EBPBAC27/4 et EBPBAC27/5.

Rappelant la résolution 72/255 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le régime commun des Nations Unies, le Comité a rappelé au Secrétariat qu'il était tenu d'appliquer pleinement la décision de la Commission de la fonction publique internationale relative à l'enquête sur le coût de la vie pour 2016 à Genève avec effet au 1er février 2018.

En ce qui concerne les amendements proposés au Statut du personnel et au Règlement du personnel, le Comité a recommandé que le Conseil exécutif adopte les trois projets de résolution figurant dans le document EB142/38, à savoir : le projet de résolution 1, confirmant les traitements du personnel, les définitions, l'allocation pour frais d'études des enfants, la prime d'installation, l'allocation de rapatriement, la mobilité, le congé spécial, le congé sans traitement, la démission, la révision administrative et le Comité d'appel mondial ; le projet de résolution 2 sur les amendements au Statut du personnel relatifs aux Directeurs généraux adjoints, en vue de leur soumission à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé ; et le projet de résolution 3 relatif à la rémunération du personnel hors classes et du Directeur général, en vue de la soumission à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé.

Point 11 de l'ordre du jour Immobilier : le point sur la stratégie de rénovation des bâtiments à Genève (document EBPBAC27/6)

43. Le Comité a examiné le rapport et a pris note des progrès accomplis dans la stratégie de rénovation des bâtiments à Genève. Le Secrétariat a confirmé qu'une attention particulière était accordée à l'accessibilité, et à une flexibilité et une collaboration maximales dans les espaces de travail. Le Secrétariat a remercié les États Membres pour le mécanisme de financement durable, instauré aux termes de la résolution WHA63.7 (2010), et a confirmé que le projet était en bonne voie et qu'il devrait être réalisé dans les délais et sans dépassement budgétaire.

Le Comité a pris note du rapport.

Point 12 de l'ordre du jour Adoption du rapport et clôture de la réunion

44. Le Comité a adopté son rapport.

= = =