



**Organisation
mondiale de la Santé**

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

**EBPBAC28/2
7 mai 2018**

Rapport annuel 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 par le Comité à sa vingt-huitième réunion, le rapport soumis par le Président du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance (voir annexe).

ANNEXE

**RAPPORT DU COMITÉ CONSULTATIF INDÉPENDANT D'EXPERTS DE
LA SURVEILLANCE AU COMITÉ DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE
L'ADMINISTRATION, MAI 2018****CONTEXTE**

1. Le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance 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 de l'OMS, les rapports financiers et les politiques comptables ;
- 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 indépendant d'experts de la surveillance sont :

Nom	Date de la nomination par le Conseil exécutif¹	Référence de la décision
M. Robert Samels (Président)	Mai 2013	EB133(8)
M ^{me} Jeya Wilson	Mai 2015	EB137(4)
M. Leonardo P. Gomes Pereira	Mai 2015	EB137(4)
M. Christof Gabriel Maetze	Mai 2017	EB141(2)
M. Jayant Karia	Mai 2017	EB141(2)

3. Outre les personnes susmentionnées, M. Christopher Mihm a été nommé par le Conseil exécutif en mai 2017 en vertu de la décision EB141(2). Lorsqu'il a adopté cette décision, et pour faciliter la transition au sein du Comité consultatif, le Conseil exécutif a également prolongé d'un an, à titre exceptionnel, le mandat du Président actuel du Comité consultatif, M. Robert Samels, qui s'achèvera en janvier 2019. Le mandat de M. Mihm débutera donc en janvier 2019.

4. Le présent document, qui récapitule les progrès des travaux du Comité entre mai 2017 et avril 2018, est le huitième rapport annuel du Comité consultatif au Comité du programme, du budget et de l'administration.

¹ La « date de la nomination » est la date de l'adoption de la décision correspondante par le Conseil exécutif.

5. Le Comité consultatif a tenu ses vingt-deuxième, vingt-troisième et vingt-quatrième réunions du 26 au 28 juillet 2017, du 24 au 26 octobre 2017 et du 14 au 16 mars 2018, respectivement. À la vingt-quatrième réunion, une séance d'orientation d'une journée a été organisée à l'intention des nouveaux membres ; les trois autres membres y ont également participé. Comme il s'agissait de la première réunion depuis le changement de direction à l'OMS, la séance d'orientation a été très appréciée par les membres. Ce fut une excellente occasion d'avoir une vue d'ensemble des projets de la nouvelle direction et des principales fonctions de l'Organisation.

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

6. À sa vingt-quatrième réunion, le Comité consultatif a examiné les états financiers pour 2017 et en a discuté avec la direction. Il a examiné les principales politiques comptables sur lesquelles ils sont fondés, le caractère raisonnable des jugements importants et la clarté des informations communiquées. Le Commissaire aux comptes a confirmé que les méthodes comptables ou le jugement de la direction n'avaient pas changé lors de la préparation des états financiers. Le Comité consultatif a noté avec satisfaction que l'enregistrement comptable des immobilisations corporelles était désormais totalement conforme aux Normes comptables internationales du secteur public (IPSAS). Cependant, il a demandé que la direction fasse preuve de diligence afin que les bureaux de pays continuent à respecter la politique relative à la gestion annuelle des actifs et des stocks au moyen du registre des actifs fixes.

7. Le Comité consultatif a en outre noté que les comptes sont estimés compatibles avec les normes IPSAS et que le Commissaire aux comptes n'émettrait aucune réserve quant à la présentation des états financiers de l'OMS pour 2017. Le Comité consultatif n'a fait part d'aucune réserve quant à la soumission des états financiers au Comité du programme, du budget et de l'administration et à l'Assemblée mondiale de la Santé.

8. Le Comité consultatif a noté avec satisfaction que le Directeur général avait repéré les principaux risques auxquels l'Organisation est confrontée et les avait signalés dans la déclaration sur le contrôle interne qui figure dans les états financiers. La cybersécurité est l'une des principales préoccupations en termes de risques et le Comité consultatif a demandé à la direction de fournir des renseignements actualisés sur le plan stratégique relatif aux technologies de l'information et sur la feuille de route de l'Organisation pour la sécurité à sa réunion de juillet 2018.

9. Le Comité consultatif a pris note des états financiers de l'Assurance-maladie du personnel pour l'année 2017. Il a relevé que la direction avait conscience des risques associés au passif non financé à long terme ; toutefois, suivant l'actualisation de l'évaluation actuarielle, le fonds de l'Assurance-maladie du personnel devrait être intégralement financé en 2049 et non pas en 2038 comme cela avait été indiqué précédemment.¹ Le Comité consultatif a réitéré ses préoccupations concernant la viabilité de l'Assurance-maladie du personnel sous sa forme actuelle. Il a appelé la direction à envisager les possibilités de maîtriser les dépenses, notamment en réduisant la couverture, en encourageant le recours aux médicaments génériques et en augmentant les contributions. Le Comité consultatif continuera à suivre les mesures prises par la direction pour permettre un financement intégral du fonds de l'Assurance-maladie d'ici à 2038.

¹ Voir le document A70/44.

10. Le Commissaire aux comptes a indiqué au Comité consultatif que les vérifications des états financiers du fonds de l'Assurance-maladie du personnel pour 2017 progressaient et que le seul sujet de préoccupation était un retard dans la réception des documents de l'OPS comportant des informations sur les demandes de remboursement. Le Commissaire aux comptes est sûr qu'il n'émettra aucune réserve sur les états financiers du fonds de l'Assurance-maladie une fois qu'il aura reçu ces documents.

VÉRIFICATION EXTÉRIEURE DES COMPTES

11. Comme à l'accoutumée, le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance a rencontré les Commissaires aux comptes en privé ainsi que des représentants de la direction à chacune de ses réunions.

12. Les Commissaires aux comptes ont présenté au Comité consultatif, à sa vingt-quatrième réunion, un résumé de leurs recommandations les plus importantes, un bilan des résultats de la vérification des états financiers de 2017, de l'examen des activités de contrôle et de la mise en œuvre des recommandations des précédentes vérifications extérieures. Le Comité consultatif a noté avec satisfaction que 20 des 26 recommandations du Commissaire aux comptes avaient été mises en application par la direction.

13. Il a également noté que cinq des six recommandations restantes se rapportaient aux technologies de l'information. Le Comité consultatif espère que ces six recommandations en suspens seront mises en application dans les mois à venir. Il examinera les recommandations en suspens relatives aux technologies de l'information à sa prochaine réunion, dans le cadre de l'étude du plan stratégique sur les technologies de l'information.

14. Le Comité consultatif a également noté qu'un problème demeurerait concernant les rapports sur la coopération financière directe en souffrance, notamment dans la Région africaine, et il demande instamment que la cause première de ce problème soit trouvée et que les difficultés sous-jacentes soient résolues rapidement.

SERVICES DE CONTRÔLE INTERNE

15. À chacune de ses réunions, le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance a rencontré le Directeur du Bureau des services de contrôle interne, à la fois en privé et en présence de membres de la direction.

16. Il a été informé des événements récents dans le domaine du contrôle interne, notamment en ce qui concerne les ressources humaines, l'état d'avancement des travaux prévus dans le plan de vérification intérieure des comptes pour 2017, les conclusions des vérifications intérieures achevées, la situation concernant la mise en œuvre des recommandations, le plan de vérification intérieure des comptes pour 2018, les enquêtes et d'autres questions. Il a toutefois noté la réduction du budget demandé pour le Bureau des services de contrôle interne pour 2018. Le Directeur du Bureau des services de contrôle interne a indiqué au Comité consultatif que, malgré cette réduction, des efforts seraient faits pour que le plan de vérification de l'année en cours puisse encore être mené à bien tout en maintenant des normes de qualité.

17. Le Comité consultatif a noté que le plan de travail pour 2017 avait en grande partie été mené à bien. Les membres ont noté avec préoccupation que la proportion de recommandations en suspens était passée de 3,9 % en mars 2017 à 8,4 % en février 2018. Cette augmentation est principalement due à un rapport important de la Région africaine. Le Comité consultatif préconise que des mesures soient prises d'urgence pour que les recommandations soient mises en application rapidement.

18. Le Comité consultatif a été informé de l'état des enquêtes en cours et a discuté avec le Directeur du Bureau des services de contrôle interne de questions générales concernant les procédures relatives à la conduite des enquêtes. Le Comité a noté avec satisfaction qu'une évaluation externe de la qualité avait permis de conclure que la fonction d'enquête à l'OMS est globalement conforme aux normes d'enquête généralement acceptées dans les organisations internationales reflétées dans les principes et lignes directrices uniformes en matière d'enquête.

19. En 2017, le Bureau des services de contrôle interne a reçu 82 rapports concernant des allégations d'irrégularités. Au cours de l'année, 87 procédures ont été menées à leur terme. Le bien-fondé des allégations a été établi pour 11 d'entre elles. Le Comité consultatif a examiné les rapports confirmant le bien-fondé des allégations afin de déterminer l'impact sur les contrôles internes.

20. Le Comité consultatif s'inquiète du nombre d'enquêtes en retard au Bureau des services de contrôle interne. Selon le groupe chargé de l'évaluation externe de la qualité, le Bureau dispose de ressources suffisantes pour enquêter sur le nombre actuel de cas signalés. Toutefois, le Comité consultatif encourage la direction à envisager diverses possibilités pour faire avancer les enquêtes en retard afin qu'une réponse rapide puisse être apportée aux allégations d'irrégularités.

CONFORMITÉ, GESTION DES RISQUES ET ÉTHIQUE

21. Le Comité consultatif continue de suivre, à chacune de ses réunions, les progrès accomplis en matière de gestion des risques. Le Directeur du Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique l'a informé du processus de gestion des risques et de la situation concernant le cadre de contrôle interne.

22. Le Comité consultatif a noté avec satisfaction que The Baldwin Group, Inc. avait procédé à un examen indépendant du programme de gestion des risques institutionnels de l'OMS. Le rapport de cet examen a confirmé que l'Organisation disposait d'un cadre solide de gestion des risques et il présente six recommandations essentielles pour améliorer la participation de la direction et pour aligner le processus de gestion des risques sur le cycle de budgétisation et de planification. La direction a confirmé que la suite donnée au rapport et aux recommandations qu'il contient faisait l'objet d'un contrôle et qu'il en serait rendu compte au Comité consultatif.

23. Le Comité consultatif a également noté qu'un Comité de l'OMS sur les risques avait été créé et il signale avec satisfaction que celui-ci est présidé par la direction. Ce Comité permet de faire mieux connaître la gestion des risques au sein de l'Organisation.

CADRE DE COLLABORATION AVEC LES ACTEURS NON ÉTATIQUES (RÉSOLUTION WHA69.10 (2016))

24. Comme demandé par la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé, le Comité consultatif a continué à suivre la progression de l'application du Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques en supervisant l'application des règles et des procédures pour déterminer

si celle-ci est uniforme et efficace aux trois niveaux de l'Organisation. Le Directeur du Département Partenariats et acteurs non étatiques a fait le point de la situation pour le Comité consultatif à chacune de ses réunions au cours des douze derniers mois.

25. Le Comité consultatif a noté que les éléments essentiels du Cadre, tels que le registre, le manuel, le Comité d'examen et la déclaration sur les modes opératoires, seront finalisés d'ici à mai 2018. Cependant, le logiciel de gestion de la collaboration mondiale ne sera pas mis en service avant le deuxième semestre 2018. Malheureusement, les besoins en termes de gestion du changement, de communication et de formation sont plus complexes qu'initialement prévu et la direction a donc reporté la date de mise en service complète de ce logiciel. Le Comité consultatif attend avec intérêt de recevoir de la direction des informations actualisées à une future réunion.

ÉVALUATION ET APPRENTISSAGE INSTITUTIONNEL

26. À sa vingt-quatrième réunion, le Comité consultatif a reçu des informations sur le rapport annuel soumis aux organes directeurs et un projet de politique d'évaluation (2018) a aussi été présenté. Le Conseil exécutif sera invité à prendre note du rapport et à examiner le projet de politique d'évaluation en vue de son approbation. Le Comité consultatif a examiné cette politique et l'a trouvée appropriée.

27. Le Comité consultatif a pris note de la teneur du rapport d'évaluation annuel et il se félicite des progrès accomplis au cours des dernières années. Il a également noté que de nombreuses recommandations provenaient de diverses sources, dont le Corps commun d'inspection des Nations Unies, le Commissaire aux comptes, le vérificateur intérieur des comptes, le Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique, ainsi que d'évaluations. La direction a reconnu qu'il fallait mettre en place une procédure de suivi consolidée pour donner suite à toutes les recommandations afin qu'elles soient gérées de manière appropriée et efficace.

EXAMEN DE LA PLANIFICATION DE LA TRANSITION POSTÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE

28. À chacune de ses réunions, le Comité consultatif continue de suivre les progrès accomplis par l'Organisation concernant la planification de la transition en matière de lutte contre la poliomyélite. À sa vingt-deuxième réunion, le Directeur du Département Éradication de la poliomyélite lui a communiqué des informations actualisées sur les progrès réalisés et les problèmes rencontrés concernant la planification de la transition au niveau des pays. Le Comité a noté que l'équipe de transition examinait l'ensemble des activités actuellement assurées par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite sur la base des trois catégories suivantes : a) fonctions nécessaires pour maintenir l'éradication ; b) fonctions qui ne seront plus nécessaires ; et c) fonctions qui doivent être transférées à des activités ne se rapportant pas à la poliomyélite. Il reconnaît que la disparition du financement des activités de lutte contre la poliomyélite aura des répercussions sur l'exécution effective des programmes de soins de santé, notamment dans les pays plus pauvres dont la population est vulnérable. Il encourage le Secrétariat à collaborer étroitement avec les États Membres, les donateurs et les partenaires pour faire ressortir les risques qui en découlent pour la santé dans le monde et trouver d'autres ressources pour maintenir des programmes de soins de santé adéquats dans ces pays.

29. Le responsable de l'éradication de la poliomyélite au Bureau régional de la Méditerranée orientale a fourni au Comité consultatif, à sa vingt-troisième réunion, des informations actualisées sur la planification de la transition, la réduction graduelle des activités, les risques et les problèmes critiques, ainsi que les occasions offertes au cours de la période postcertification. Le Comité consultatif a relevé que les dépenses de l'OMS consacrées à l'éradication de la poliomyélite dans la Région de la Méditerranée orientale représentent un tiers environ du budget régional total, quatre pays de la Région – l'Afghanistan, le Pakistan, la Somalie et le Soudan – figurant parmi les 16 pays prioritaires pour la transition. La réduction progressive du financement au cours des années à venir aura un impact direct sur la mise en œuvre d'autres programmes qui bénéficient de l'appui du personnel financé au titre de la lutte contre la poliomyélite.

30. Plusieurs pays de la Région de la Méditerranée orientale font face à des situations d'urgence prolongées et complexes avec des systèmes de santé fragiles. La capacité d'absorber des fonctions postcertification et des ressources humaines qualifiées semble limitée tant au niveau national qu'à celui des bureaux de pays.

31. Le Comité consultatif a recommandé que la direction continue de considérer la transition de la poliomyélite comme l'une de ses priorités stratégiques.

RÉFORME DANS LE DOMAINE DES SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE ET TRAITEMENT DES SITUATIONS D'URGENCE PROLONGÉES DANS LA RÉGION DE LA MÉDITERRANÉE ORIENTALE

32. À sa vingt-troisième réunion, le Comité consultatif a consacré beaucoup de temps à l'examen des progrès accomplis dans le domaine des situations d'urgence sanitaire, dans une perspective globale couvrant le Siège, les bureaux régionaux et certains bureaux de pays. Il a exprimé sa reconnaissance au Directeur régional par intérim pour la Méditerranée orientale qui lui a donné l'occasion d'examiner directement les problèmes et les défis liés aux situations d'urgence prolongée avec les chefs des bureaux de l'Iraq, de la République arabe syrienne et du Yémen.

33. Le Directeur exécutif du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire a présenté au Comité consultatif des informations actualisées sur les situations d'urgence en cours dont s'occupe l'OMS et les progrès accomplis dans les domaines de la détection, de l'évaluation des risques, de la riposte et du renforcement des capacités. Le Comité a noté que les principaux défis extérieurs auxquels le Programme se trouve confronté concernent la pérennité et la prévisibilité des moyens financiers et le financement sur plusieurs années. Il est indispensable que les partenaires et les donateurs comprennent les coûts institutionnels auxquels il faut faire face pour intervenir dans des pays fragiles et faibles où la sécurité présente des risques considérables.

34. Le Comité consultatif a relevé que des progrès considérables avaient été obtenus dans la mise en place de structures cohérentes aux trois niveaux de l'Organisation, de modes opératoires normalisés et de procédures rapides et efficaces. Il reste que des problèmes internes subsistent dans les domaines de la gestion de la chaîne d'approvisionnement et de la gestion des coûts, ainsi que d'autres problèmes liés à la sécurité ; de la mise en œuvre rapide du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques dans les situations d'urgence ; et des déclarations cohérentes d'autorité pour permettre aux représentants de l'OMS de mobiliser et de gérer des ressources et d'autres questions liées aux ressources humaines.

35. Le Comité consultatif a également fait observer que les interventions d'urgence étaient encore entravées par le fait que des processus institutionnels adaptés aux tâches à accomplir n'ont pas encore entièrement été mis au point. Il a souligné une fois de plus qu'il est important d'éviter les doublons et a instamment prié l'Organisation de gérer les chevauchements afin d'exploiter les solutions offertes à l'échelle de l'Organisation pour assurer des méthodes de travail alignées, rationalisées et intégrées aux trois niveaux.

36. Le Comité consultatif a jugé particulièrement utile l'interaction avec les chefs des bureaux de pays. Il a été impressionné par ce qu'ils ont accompli dans des circonstances exceptionnelles avec la coordination et l'appui efficaces du Bureau régional. Il a également relevé l'absence d'un modèle de financement durable et les frais de fonctionnement élevés sur des périodes prolongées dans un environnement politiquement complexe et difficile.

37. Le financement de la catégorie 6 est actuellement organisé de façon à appuyer les programmes de base. Or, dans la Région de la Méditerranée orientale par exemple, où les deux tiers du budget sont alloués à la poliomyélite et aux situations d'urgence, le financement de la catégorie 6 ne permet pas d'appuyer une intensification des activités. Il en résulte une situation où certains programmes qui ne sont pas des programmes de base assurent des fonctions de la catégorie 6, ce qui fait qu'il est difficile de définir clairement les exigences de cette catégorie. Afin d'obtenir l'appui des États Membres et des donateurs, il est indispensable que le Secrétariat parvienne à décrire, définir et quantifier les « frais de fonctionnement de l'ensemble des opérations » d'une manière qui soit compréhensible.

38. Le Comité consultatif a remercié le Secrétariat pour cette discussion instructive et attend avec intérêt les futures informations qui lui seront communiquées.

AUTRES QUESTIONS

39. **Rapports programmatiques et financiers pour 2016-2017 :** Le Comité consultatif a reçu le Rapport sur les résultats de l'OMS : budget programme 2016-2017.¹ Il a noté avec satisfaction que le rapport était beaucoup moins long qu'auparavant et qu'il donnait des informations financières de haut niveau sous une forme graphique. Le Comité a également reconnu que, pour un grand nombre d'États Membres, il pourrait être utile de disposer de rapports détaillés. Afin que les rapports soient bien accueillis, toutes les parties prenantes devraient être consultées sur le changement de présentation.

40. **Transformation de l'OMS :** Le Comité consultatif a écouté un bref exposé sur le programme du Directeur général pour la transformation de l'OMS et il en conclut que ce programme s'appuie sur les travaux déjà menés à bien dans le cadre du processus de réforme. Le Comité espère pouvoir examiner beaucoup plus en détail la transition de la réforme à la transformation de l'OMS à sa prochaine réunion, en juillet 2018.

41. **Fonctions de trésorerie :** Un exposé a été présenté au Comité consultatif, à sa vingt-deuxième réunion, sur les placements actuels de l'Organisation et les risques qui leur sont associés. Le Comité consultatif s'est félicité de l'excellente gestion innovante des fonctions de trésorerie assurée avec des ressources limitées qui a donné des résultats supérieurs au niveau de référence grâce à une externalisation intelligente tout en gérant les risques. Le Comité consultatif n'a aucune réserve ni préoccupation à formuler à cet égard.

¹ Document A71/28

42. **Technologies de l'information :** À sa vingt-deuxième réunion, le Comité consultatif a reçu des informations actualisées dans le domaine de la gestion des technologies de l'information qui couvre les piliers essentiels de la stratégie de l'OMS en la matière, la structure de gouvernance du fonds mondial pour la technologie de l'information, les autres questions politiques et la mise en œuvre des recommandations formulées au titre des vérifications. Le Comité consultatif a pris note de plusieurs initiatives dans les domaines de la préparation aux situations d'urgence et de la riposte, des situations d'urgence et de l'infrastructure et des questions de financement et de gouvernance. Il a noté avec satisfaction que l'Organisation avait mis en œuvre une structure de gouvernance appropriée pour les technologies de l'information, y compris un conseil de gouvernance des technologies de l'information composé de représentants de toutes les Régions et du Siège. Le Comité consultatif a instamment demandé à la direction de veiller à ce que ce conseil assure la gouvernance institutionnelle pour une procédure de prise de décisions efficace au niveau de l'ensemble des dépenses et des priorités concernant les technologies de l'information, avec une stratégie institutionnelle renforcée, au lieu de réagir simplement à des idées proposées par le Département Technologies de l'information. Il est impératif de suivre une véritable stratégie institutionnelle en la matière.

43. **Le point sur la politique des achats :** Le responsable, Achats : politique et orientations stratégiques, a informé le Comité consultatif à sa vingt-deuxième réunion de la situation actuelle concernant la mise en œuvre de la politique des achats dans l'ensemble de l'Organisation. Le Comité consultatif a constaté avec satisfaction qu'il existe un calendrier bien défini avec des étapes précises pour en faciliter l'introduction à tous les niveaux de l'Organisation. Il est encouragé par les nouvelles initiatives mises en place pour rationaliser les fonctions d'achat, tant dans les activités quotidiennes que dans les situations d'urgence.

44. Une synthèse des principales questions soulevées par le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance de mai 2014 à mars 2018 est jointe en appendice.

Robert Samels (Président), Jeya Wilson, Leonardo Pereira, Christof Maetze, Jayant Karia

Appendice

QUESTION SOULEVÉE	SITUATION ACTUELLE
Le sous-investissement dans les bâtiments et les autres actifs fixes de l'OMS.	Le fonds pour les infrastructures a été créé afin de financer les actifs fixes à long terme.
Les fonctions de conformité doivent faire partie intégrante des processus de gestion et être la deuxième ligne de défense.	Achevé
La préoccupation concernant les faiblesses systémiques apparemment persistantes et l'inefficacité des contrôles dans toute l'Organisation, qui pourraient être un symptôme d'une « culture de tolérance » concernant le non-respect des réglementations et des politiques.	Il existe désormais des contrôles de gestion qui ont permis de mettre un terme à la « culture de tolérance » concernant le non-respect des réglementations et des procédures.
L'OMS doit disposer d'une structure de coordination de la gestion et de prise de décisions qui soit efficace.	Le Groupe de la politique mondiale a été créé.
L'absence de structure institutionnelle solide pour faire face aux situations d'urgence.	En cours. En outre, le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance suit les activités visant à renforcer les interventions dans les situations d'urgence.
L'absence de structure de gouvernance et de financement adaptée aux technologies de l'information, ce qui risque d'avoir une incidence à long terme sur l'efficacité de la prestation de services des technologies de l'information.	Une structure de gouvernance a été créée.
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.	En cours
La réalisation d'une évaluation ou d'un examen extérieur de haut niveau portant sur le statut, l'orientation et la mise en œuvre du processus de gestion des risques.	Achevé
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.	En cours
La nécessité d'un plan complet de continuité de l'activité de l'Organisation.	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.	Un plan de gestion de projet a été mis au point pour le logiciel de gestion de la collaboration mondiale. Ce logiciel n'est pas nécessaire pour obtenir les résultats attendus du Cadre conformément à la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé.
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.	En cours

QUESTION SOULEVÉE	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.	En cours
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.	En cours
Un problème demeure concernant les rapports sur la coopération financière directe en souffrance, notamment dans la Région africaine, et le Comité consultatif demande instamment à la direction que la cause première de ce problème soit trouvée et que les difficultés sous-jacentes soient résolues rapidement.	En cours
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 pour définir une procédure appropriée pour clore ces dossiers.	En cours

= = =