

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 trente-deuxième réunion, le rapport soumis par le 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 2020****CADRE GÉNÉRAL**

1. Le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance (ci-après : « le Comité consultatif ») 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 du Conseil exécutif, sur les questions relevant de sa compétence, notamment :

- examiner les **états financiers** de l'OMS et les questions importantes concernant l'établissement de rapports financiers ;
- fournir des avis sur **l'adéquation des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques** ;
- examiner **l'évaluation des risques de la direction** et l'exhaustivité **des processus de gestion des risques en cours** ;
- juger l'efficacité des **fonctions de vérification intérieure et extérieure des comptes** de l'Organisation, **des fonctions d'enquête et d'évaluation** ;
- assurer le suivi de **la mise en œuvre** en temps voulu, effective et appropriée **de toutes les conclusions et recommandations** découlant des vérifications.

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

Nom	Date de nomination par le Conseil exécutif	Référence de la décision
D ^{re} Jeya Wilson	Mai 2016	EB137(4) (2015)
M. Leonardo P. Gomes Pereira	Mai 2016	EB137(4) (2015)
M. Christof Gabriel Maetze	Janvier 2018	EB141(2) (2017)
M. Jayantilal M. Karia	Janvier 2018	EB141(2) (2017)
M. Christopher Mihm	Janvier 2019	EB141(2) (2017)

3. Le présent document, qui récapitule les travaux du Comité entre mai 2019 et avril 2020, est le dixième rapport annuel du Comité consultatif au Comité du programme, du budget et de l'administration. Il couvre les vingt-huitième, vingt-neuvième et trentième réunions du Comité consultatif qui se sont tenues du 8 au 10 juillet 2019 (en présentiel), du 7 au 11 octobre 2019 (en présentiel) et le 7 avril 2020 (réunion virtuelle) respectivement. Davantage d'informations sur les réunions de juillet 2019 et d'octobre 2019 du Comité sont disponibles dans le rapport intérimaire du Comité, figurant dans le document EBPBAC31/2.

4. Le Comité a reçu l'appui nécessaire de la direction.

RIPOSTE FACE À LA MALADIE À CORONAVIRUS (COVID-19)

5. Du fait de la situation actuelle relative à la COVID-19, la réunion en présentiel initialement prévue en avril a dû être reportée, et remplacée par une réunion virtuelle, et l'ordre du jour a été considérablement réduit en conséquence. **Les contraintes de temps n'ont pas permis au Comité d'étudier et d'examiner l'ensemble des questions soulevées par le Comité du Programme, du budget et de l'administration au Comité consultatif lors de sa réunion tenue du 29 au 31 janvier 2020.** Ces questions seront examinées lors de la prochaine réunion du Comité consultatif.

6. Le Comité a examiné et discuté avec la direction **de l'impact de la COVID-19 sur la continuité des activités essentielles de l'OMS et sur la mise en œuvre du treizième programme général de travail, 2019-2023, du plan de continuité des activités et des mesures de protection du personnel.** Le Comité a noté que les pratiques de télétravail du personnel non essentiel de l'OMS, actuellement en place dans le cadre du plan de continuité des activités, fonctionnaient bien avec environ 4000 employés connectés chaque jour, que les améliorations nécessaires des capacités étaient mises en œuvre et qu'aucun problème majeur lié à la cybersécurité ne s'était produit. Le Comité a rappelé à la direction les risques accrus liés aux fuites de données et à la cybersécurité associés au travail à distance à grande échelle.

7. Eu égard au treizième programme général de travail, le Directeur général adjoint a informé le Comité qu'en dépit de l'ensemble des activités en cours menées dans le cadre de la lutte contre la COVID-19, environ 60 % à 80 % des plans de travail initiaux sont mis en œuvre comme prévu : leadership/plaidoyer de l'OMS; les biens mondiaux et le travail normatif se déroulent comme prévu et les activités de coopération technique avec les pays sont adaptées à la situation actuelle, des dispositions étant prises pour collaborer de manière virtuelle et en ligne. Le Comité consultatif **a recommandé l'utilisation du cadre de résultats de l'OMS comme référence en matière de gestion des compromis nécessaires et que l'établissement des priorités concernant les activités tienne compte avant tout des besoins des pays en développement,** à la lumière de la pandémie de COVID-19.

8. Compte tenu de la situation relative à la COVID-19 et de son impact sur l'environnement opérationnel de l'OMS, **le Comité renforce sa surveillance** et, suite à la réunion du Comité consultatif organisée en avril 2020, a prié la direction de fournir tous les mois des informations actualisées sur les principales évolutions, notamment les changements apportés à la mobilisation des ressources, à la nouvelle hiérarchisation des activités de base et à la gestion du risque institutionnel, en particulier le risque d'atteinte à la réputation de l'Organisation.

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

9. Le Comité a examiné les états financiers pour 2019 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).

10. **En 2019, l’OMS a enregistré le plus haut niveau de recettes (toutes sources confondues) (US \$3,116 milliards) et de dépenses totales (US \$3,088 milliards) dans l’histoire de l’Organisation.** Une grande partie de la croissance était due au rôle plus important de l’OMS dans les situations d’urgence. Les dépenses totales consacrées au soutien aux interventions d’urgence ont augmenté de 76 %, passant de US \$419 millions en 2018 à US \$739 millions en 2019. L’excédent (après les recettes financières) qui en résulte, d’un montant de US \$89 millions, contre US \$442 millions en 2018, constitue la preuve de l’amélioration des capacités de mise en œuvre de l’ensemble de l’Organisation.¹

11. En 2019, **les dépenses totales liées au personnel ont augmenté de US \$60 millions** ; toutefois, les dépenses en personnel, en tant que proportion des dépenses totales ont diminué, représentant 32 % des dépenses totales en 2019, par rapport à 37 % en 2018. Les dépenses liées au personnel ont augmenté de 10 % au Siège et de 4 % dans les Régions. L’augmentation des dépenses liées au personnel est principalement due à l’augmentation du nombre de personnel au Siège, dans les bureaux régionaux et de pays en vue du renforcement des capacités de l’Organisation dans le cadre du Programme OMS de gestion des situations d’urgence sanitaires et de l’intensification d’efforts durables pour parvenir à la couverture sanitaire universelle. L’augmentation du coefficient de l’indemnité de poste du personnel affecté à Genève qui a été appliquée rétrospectivement, conformément à l’arrêt du Tribunal administratif de l’OIT, a également contribué à l’augmentation des dépenses liées au personnel pour le Siège en 2019.

12. Le montant total des **services contractuels est passé de US \$721 millions en 2018 à US \$988 millions en 2019**, principalement en raison de l’augmentation des activités de soutien aux interventions d’urgence dans la Région africaine et la Région de la Méditerranée orientale ainsi que des activités d’éradication de la poliomyélite.

13. **Les transferts et les subventions sont passés de US \$272 millions en 2018 à US \$381 millions en 2019** et ont été les plus élevés dans les Régions africaine et de la Méditerranée orientale. La plupart des dépenses comptabilisées dans le cadre des transferts et des subventions à des homologues s’inscrivaient dans le cadre des accords de coopération financière directe. En outre, l’OMS accorde des subventions à des partenaires chargés de la mise en œuvre tels que les organisations non gouvernementales (ONG). Bon nombre de ces subventions concernent des accords de collaboration avec des ONG dans les pays en situation d’urgence où la mise en œuvre au niveau national est effectuée par des partenaires en raison des difficultés rencontrées par l’OMS pour accéder à des zones où la sécurité n’est pas assurée. Le troisième segment important de cette catégorie de dépenses a trait aux matériels achetés pour des tiers. L’OMS achète directement des matériels destinés aux ministères de la santé des États Membres pour équiper les établissements de santé dans les pays.

14. Compte tenu de l’augmentation du niveau d’activité, **le Comité a exhorté la direction à continuer de mettre l’accent sur le bon fonctionnement des systèmes de contrôle interne afin d’atténuer les risques associés aux services contractuels, aux transferts et aux subventions.**

15. Le Comité consultatif a vivement recommandé à la direction de traiter les événements après la date de notification dans les notes concernant les états financiers. Le Comité a noté que la pandémie de COVID-19 est survenue après la clôture des comptes de 2019 et qu’il s’agit d’un événement non ajusté aux fins des états financiers vérifiés pour l’année qui s’est achevée le 31 décembre 2019. Toutefois, le Comité a prié instamment la direction de reconnaître que la crise actuelle aura très probablement **un impact sur les dépenses de l’OMS, la mise en œuvre des programmes existants, la collecte des contributions et les portefeuilles d’investissement.** Le Comité se réjouit d’observer que les

¹ Voir le document WHA73/25, États financiers vérifiés pour l’année qui s’est achevée le 31 décembre 2019.

informations appropriées ont été communiquées dans les notes concernant les états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2019.

16. Étant donné également que les comptes sont conformes aux normes IPSAS et que les commissaires aux comptes **n'émettront aucune réserve** quant aux états financiers vérifiés de l'OMS pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2019, **le Comité recommande de présenter les états financiers vérifiés** pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2019 **à l'Assemblée de la Santé**.

17. Le Comité a examiné les états financiers du fonds de l'Assurance-maladie du personnel pour 2019, en a discuté et a reçu des informations sur le fonds, en particulier en ce qui concerne le financement actuel et les projections futures, qui selon les estimations actuelles seront entièrement financés d'ici 2036. Le Comité a été informé que le changement de la date du financement, à savoir que celle-ci aura lieu en 2036, tel que décidé fin 2019, et non pas à 2043 comme fixé à la fin 2018, était principalement dû à des économies de coûts médicaux fondées sur les efforts de la direction ainsi que sur une étude actuarielle complète réalisée au 31 décembre 2019, qui présente des taux d'actualisation et d'inflation médicale plus faibles par rapport à ceux de la période précédente.

18. Le Comité a noté de nouveau que, bien que la pandémie de COVID-19 soit survenue après la clôture des comptes de 2019 et qu'elle est par conséquent considérée comme un événement ne donnant pas lieu à un ajustement pour les états financiers vérifiés de l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2019 au vu des conséquences mondiales de cette pandémie, on observera une incidence majeure sur les opérations du fonds de l'Assurance-maladie en 2020, dont il est impossible d'estimer l'ampleur de manière fiable pour le moment. Par conséquent si le Comité est reconnaissant des méthodes de maîtrise des coûts du fonds de l'Assurance-maladie du personnel, il **recommande d'examiner les projections de financement du fonds de l'Assurance-maladie, car celles-ci pourraient devoir être ajustées compte tenu de l'impact de la COVID-19**. Le Comité se réjouit d'observer que les informations appropriées ont été communiquées dans les notes concernant les états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2019.

VÉRIFICATION EXTÉRIEURE DES COMPTES

19. Le Comité a rencontré le Commissaire aux comptes en privé et aussi en présence de membres de la direction, à sa trentième session.

20. Le Commissaire aux comptes, la Commission de vérification des comptes de la République des Philippines, a confirmé qu'aucun changement important n'avait eu lieu dans les méthodes comptables ou les arbitrages formulés par la direction lors de l'établissement des états financiers conformément aux Normes comptables internationales du secteur public (Normes IPSAS).

21. Le Commissaire aux comptes a confirmé sur demande que **les contrôles internes relatifs à l'établissement de rapports financiers ont été améliorés** au cours des dernières années et qu'il **n'émettra aucune réserve** quant aux états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2019.

22. Le Comité a remercié le Commissaire aux comptes pour ses travaux.

SERVICES DE CONTRÔLE INTERNE

23. À chacune de ses réunions, le Comité a rencontré le Directeur du Bureau des services de contrôle interne, en privé et en présence de membres de la direction.

24. Tel que notifié au Comité du programme, du budget et de l'administration lors de sa trente et unième session,¹ le Comité consultatif a été informé lors de sa réunion de juillet 2019, de la vérification opérationnelle du Bureau de l'OMS en République démocratique du Congo – concernant la riposte face à la maladie à virus Ebola et les insuffisances observées dans les opérations présentant des niveaux élevés de risque résiduel identifiés. La plus grande préoccupation concernait le nombre important de transactions en espèces sur le terrain et l'utilisation de la mise en œuvre directe pour effectuer des paiements en espèces dans le cadre des activités menées. L'activité de remédiation demeure en grande partie en suspens.

25. Comme également indiqué précédemment,¹ lors de la réunion d'octobre 2019 du Comité consultatif, l'accent a été mis en particulier sur le contrôle interne et l'efficacité globale en matière de contrôle dans la Région africaine. Les services de contrôle interne ont procédé à une vérification du Groupe Administration du Bureau régional OMS de l'Afrique (AFRO DAF GMC). Si le Comité a noté certaines améliorations, la direction doit rester vigilante pour s'assurer que l'accent mis sur le contrôle interne se poursuive.

26. Lors de sa réunion d'avril 2020, le Comité consultatif a reçu des informations actualisées sur la situation concernant les vérifications internes pour 2019. Le **plan de travail concernant les vérifications pour 2019 a été parachevé** et les rapports respectifs ont été publiés, à l'exception d'un rapport (Bureau de l'OMS en République arabe syrienne). La situation concernant les vérifications internes des comptes de 2019 figure dans le Tableau 1.

Tableau 1. Opinion des vérificateurs internes pour 2019

Opinion des vérificateurs	Nombre de vérifications effectuées en 2019	Pourcentage du total pour 2019	Pourcentage du total pour 2018
Satisfaisant	4	21 %	19 %
Partiellement satisfaisant – quelques améliorations nécessaires	8	42 %	62 %
Partiellement satisfaisant – importantes améliorations nécessaires	6	32 %	14 %
Insatisfaisant	1	5 %	5 %
Total	19	100 %	100 %

27. Le Bureau des services de contrôle interne a observé **une baisse** eu égard aux cotes d'évaluation sur l'efficacité opérationnelle des contrôles internes issues des vérifications effectuées en 2019 qui étaient jugées soit « satisfaisantes », soit « partiellement satisfaisantes », atteignant **63 %, par rapport à 81 % en 2018**. Le Comité demeure préoccupé par la variation des résultats en matière d'efficacité des

¹ Voir le document EBPBAC31/2.

contrôles internes dans l'ensemble de l'Organisation et les tendances apparentes et prie instamment la direction de continuer de mettre l'accent sur l'application appropriée des contrôles internes, y compris dans des contextes difficiles (urgences classées).

28. Le Comité a pris note des domaines où l'efficacité est la plus faible en matière de contrôle pour 2019 et a noté la nécessité de mener les actions suivantes :

- renforcer davantage **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, notamment un suivi en temps utile ;
- renforcer le soutien aux systèmes et les contrôles de suivi sur les **activités de mise en œuvre directe** ;
- améliorer la **gestion des relations avec les fournisseurs** (présélection et évaluation des fournisseurs), qui pourrait augmenter le risque de fraude ; et
- améliorer la **mobilisation des ressources** pour certains programmes essentiels qui restent sous financés (par exemple la lutte contre les maladies non transmissibles, la lutte contre les maladies tropicales négligées, les déterminants sociaux de la santé et les effets du changement climatique sur la santé), car ils sont largement tributaires des contributions volontaires à objet désigné.

29. **Malheureusement, ces domaines avaient également été signalés en 2018 et le Comité est préoccupé par le faible niveau d'amélioration de l'efficacité des contrôles à l'OMS observé au fil du temps.**

30. Le Comité demeure préoccupé par le fait 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. En outre, le Comité observe que certaines recommandations à haut risque des plans de travail concernant les vérifications pour 2016-2018 demeurent ouvertes et en suspens même en 2020. Les demandes répétées du Comité pour que la direction prenne des mesures de gestion n'ont pas conduit à une amélioration de la situation globale.

ENQUÊTES

31. La fonction d'enquête de l'OMS assure des services d'enquête pour l'OMS et pour l'ONUSIDA, Unitaïd et le CIRC.

32. Le Tableau 2 fournit un aperçu des enquêtes menées par type d'allégation, pour la période 2017-2019, les trois principaux types d'allégations chaque année étant surlignés en rouge.

Tableau 2. Enquêtes par type d'allégation, 2017-2019

Type d'allégation	2017	2018	2019	Total
Corruption	14	5	9	28
Non-respect des normes professionnelles	4	11	11	26
Fraude	30	55	61	146

Type d'allégation	2017	2018	2019	Total
Irrégularités dans le recrutement	10	8	14	32
Autres	6	27	26	59
Total (nombre de cas par rapport aux actifs/biens)	64	106	121	291
en pourcentage du total	78 %	72 %	75 %	74 %
Harcèlement	13	25	28	66
Harcèlement sexuel	3	10	6	19
Représailles	1	4	2	7
Exploitation et abus sexuels	1	3	5	9
Total (nombre de cas par rapport au personnel)	18	42	41	101
en pourcentage du total	22 %	28 %	25 %	26 %
Total	82	148	162	392
Changement, année après année		+80 %	+9 %	

33. Le Comité a reçu des informations actualisées sur la mise au point définitive du projet avec la société Ernst & Young Suisse visant à définir des points de référence concernant la fonction d'enquête de l'OMS et à contribuer à **l'élaboration d'une fonction d'enquête de premier plan**. Un rapport a été publié et des recommandations ont été formulées. Parallèlement, le Corps commun d'inspection du système des Nations Unies est sur le point de finaliser son rapport intitulé « **Examen de la situation de la fonction d'enquête : progrès réalisés par les organismes du système des Nations Unies en matière de renforcement de la fonction d'enquête** ». Cet examen revient sur la fonction d'enquête dans l'ensemble des organismes du système des Nations Unies. Il a été constaté que **la situation s'était considérablement améliorée au cours des vingt dernières années** dans l'établissement et la professionnalisation de la fonction d'enquête. Malgré les progrès accomplis, **l'examen a mis en évidence un certain nombre de lacunes et d'insuffisances**, en particulier eu égard à la fragmentation persistante de la responsabilité des enquêtes et des activités connexes, au niveau d'indépendance de la fonction d'enquête, sa structure organisationnelle et le degré de professionnalisation. En outre, l'examen a porté sur le paysage au sein duquel la fonction d'enquête doit actuellement fonctionner, afin d'examiner si de nouveaux défis et demandes sont apparus, et lesquels, et comment ils sont traités.

34. Le Comité a conclu qu'une **intégration des résultats de l'examen du Corps commun d'inspection et des conclusions de la société Ernst & Young améliorerait considérablement la qualité globale des résultats**. Par conséquent, le Comité a ajouté le sujet au plan de travail pour le restant de l'année 2020 et rendra compte des résultats complets par la suite. Compte tenu du prochain rapport du Corps commun d'inspection, le Comité a prié instamment la direction de planifier un examen complet en prenant en compte les deux contributions. **Les mesures identifiées devraient mettre l'accent sur l'équilibre approprié entre efficacité et efficience**.

35. Le Comité a pris note que la fonction d'enquête de l'OMS **continue de déterminer et de mettre en œuvre les améliorations opérationnelles**. Le niveau de **dotation en personnel de la fonction d'enquête demeure un sujet de préoccupation** pour le Comité.

36. Le Comité a noté que **l'analyse des causes profondes des difficultés que posent les mécanismes de financement actuels – coopération financière directe et mise en œuvre directe** – recommandée par le Comité consultatif à sa vingt-neuvième session et la recommandation visant à identifier d'autres mécanismes de mise en œuvre restaient en suspens.

ÉVALUATION ET APPRENTISSAGE INSTITUTIONNEL

37. La mise à jour de l'évaluation et le plan de travail proposé pour 2020-2021 ont été présentés au Comité et ont fait l'objet d'un examen; le Comité a reçu des informations détaillées sur les progrès réalisés dans l'évaluation du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques au cours de ses trois réunions.

38. Eu égard aux travaux entrepris par le Secrétariat sur la consolidation des diverses conclusions issues des vérifications et de l'évaluation et de leur suivi éventuel, le Comité a demandé des éclaircissements sur la situation. Ceci s'explique en particulier par le fait que si le Comité apprécie le travail accompli dans ce domaine, il recommande qu'un suivi supplémentaire concernant l'application des recommandations est nécessaire.

39. Le Comité a noté que **l'OMS avait mis au point des évaluations de bonne qualité ; toutefois, des lacunes subsistent dans la mise en œuvre globale des recommandations correspondantes**. Le Comité a recommandé qu'un examen soit effectué sur l'application en temps utile de l'ensemble des recommandations acceptées de l'évaluation. Sur cette base, le Comité a proposé qu'un examen sur l'excellence de cette fonction soit mené. L'efficacité de l'application des recommandations des organismes de surveillance relève de la responsabilité de la hiérarchie. Toutefois, les organismes de surveillance et les fonctions de responsabilisation, y compris l'évaluation, ont intérêt à s'assurer que les recommandations sont appliquées et que des résultats démontrables sont obtenus. Par conséquent, ils devraient suivre étroitement les mesures prises pour donner suite aux recommandations.

40. **Concernant le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, le Comité rappelle l'importance que revêt la poursuite d'un dialogue avec le secteur privé, en particulier dans le contexte actuel de la COVID-19.**

41. **Le Comité attend avec intérêt le plan d'évaluation de l'année prochaine et suggère que celui-ci inclut comme évaluation de base, la façon dont l'Organisation est intervenue face à la pandémie de COVID-19 et a géré cette crise.**

CONFORMITÉ, GESTION DES RISQUES ET ÉTHIQUE

42. À chacune de ses réunions, le Comité assure le suivi des progrès accomplis en matière de conformité, de gestion des risques et d'éthique.

43. Au cours de sa réunion d'avril 2020, le Comité a été informé de la pénurie de personnel au sein du Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique (CRE), de ses principaux produits actuels (politiques de l'OMS sur le harcèlement), du recours à la diligence raisonnable et à une démarche pleine de bon sens de la part de l'OMS dans le cadre de la mobilisation de l'ensemble des partenaires, et du travail en cours mené au titre de la gestion des risques 3.0, qui est la nouvelle approche consciente des risques promulguée à l'OMS et prend en considération les risques et les récompenses.

44. Le Comité tient à souligner qu'il est absolument essentiel que l'OMS continue d'instaurer une **culture de gestion des risques institutionnels** afin d'inclure les cyber-risques, les opportunités, les risques de non-conformité aux règles et les risques liés à la COVID-19, afin que ceux-ci ne soient pas cloisonnés.

45. La nécessité d'instaurer une culture qui tienne compte des risques sans y être rétive, aux trois niveaux de l'Organisation est réitérée. À cet égard, **le Comité réitère sa demande concernant l'élaboration d'une déclaration de haut niveau sur la propension au risque de l'OMS qui énonce les risques que l'Organisation est disposée à prendre dans la poursuite de sa stratégie**. Il conviendrait, dans la mesure du possible, d'identifier et de quantifier ces risques de manière structurée

afin de favoriser une prise de risque stratégique. En retour, ces actions permettront de définir une hiérarchie de déclarations sur la propension au risque en cascade, assorties de mesures et de limites, le cas échéant, par l'intermédiaire de l'Organisation.

46. Au vu du rôle de premier plan de l'OMS dans la crise de la COVID-19, **le Comité recommande que la direction continue de respecter les valeurs et les principes fondamentaux de l'OMS en faisant preuve de transparence et en appliquant une communication efficace.** Cela devrait contribuer à atténuer les risques sur la réputation et les risques politiques qui ne manqueront pas d'augmenter considérablement dans les conditions actuelles.

47. **Examen des recommandations précédentes du Comité.** Un récapitulatif des questions importantes soulevées par le Comité entre avril 2019 et avril 2020 figure à l'appendice.

AUTRES QUESTIONS

48. La réunion d'avril 2020 était la dernière réunion du D^{re} Wilson et de M. Pereira, qui sont à la fin de leur mandat, et les trois autres membres du Comité ont élu à l'unanimité M. Christof Gabriel Maetze comme prochain président du Comité consultatif. Les autres membres souhaitent remercier la D^{re} Wilson et M. Pereira pour leur dévouement au Comité, leurs contributions et leur sens de la collégialité.

SYNTHÈSE ET RECOMMANDATIONS

49. Le Comité est reconnaissant des méthodes de maîtrise des coûts mises en place par le Fonds de l'Assurance-maladie du personnel, toutefois, **il recommande d'examiner les projections de financement du fonds de l'Assurance-maladie, car celles-ci pourraient devoir être ajustées compte tenu de l'impact de la COVID-19.**

50. **Le Comité recommande que le cadre de responsabilisation de l'OMS publié en 2015 soit actualisé dès que possible afin que l'ensemble des parties prenantes soient conscientes de leurs responsabilités en matière de responsabilisation.**

51. **Concernant le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, le Comité rappelle l'importance que revêt la poursuite d'un dialogue avec le secteur privé, en particulier dans le contexte actuel de la COVID-19.**

52. **Le Comité attend avec intérêt le plan d'évaluation de l'année prochaine et suggère que celui-ci inclut, comme évaluation de base, la façon dont l'Organisation est intervenue face à la pandémie de COVID-19 et a géré cette crise.**

53. **Enfin, le Comité réitère sa demande concernant l'élaboration d'une déclaration de haut niveau sur la propension au risque de l'OMS qui énonce les risques que l'Organisation est disposée à prendre dans la poursuite de sa stratégie.**

D^{re} Jeya Wilson, M. Leonardo Pereira, M. Jayantilal Karia,
M. Christof Gabriel Maetze, M. Christopher Mihm.

Appendice

Question soulevée	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	Situation actuelle
L'absence de structure organisationnelle solide pour faire face aux situations d'urgence.	Avec la nouvelle structure annoncée le 6 mars 2019, des changements ont été apportés à la structure du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire 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 a informé le Comité de la question de la répartition inéquitable des fonds entre les programmes lors de la réunion du Comité consultatif qui s'est tenue en juillet 2019. Le Comité a été informé que la plupart des programmes sous-financés ne disposant pas de financement des donateurs reçoivent des fonds flexibles dans le cadre du processus décisionnel de la direction.	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 a été présenté au Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance lors de sa réunion d'avril 2020.	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

<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>En cours</p>
<p>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.</p>	<p>Un examen annuel du financement du fonds de l'Assurance-maladie du personnel est effectué après la clôture des comptes, la vérification externe et l'évaluation actuarielle. La situation du financement est ensuite examinée par le Comité de contrôle mondial de l'Assurance-maladie du personnel. Une partie essentielle de l'examen consiste à comprendre les hypothèses actuarielles susceptibles d'entraîner des fluctuations annuelles importantes dans les coûts futurs estimés et les niveaux de financement du fonds en raison de la nature à long terme du passif. La direction met activement en œuvre des mesures de maîtrise des dépenses et d'efficacité afin de réduire le passif futur, et étudie les niveaux de contribution et la politique d'investissement afin de garantir la viabilité globale du fonds de l'Assurance-maladie et son financement intégral. La dernière évaluation actuarielle pour 2019 a montré des résultats favorables pour le fonds, avec des niveaux de financement améliorés et un financement complet estimé pour 2036. Les actuaires-conseils ont également souligné que le fonds de l'Assurance-maladie a une longue expérience dans le contrôle des coûts médicaux, qui se situent généralement en deçà des tendances du marché.</p>	<p>Achévé</p>

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
Le Comité recommande un examen des projections de financement du fonds de l'Assurance-maladie, car celles-ci pourraient devoir être ajustées à la lumière de l'impact de la COVID-19.	–	Nouveau
Le Comité recommande que le cadre de responsabilisation de l'OMS publié en 2015 soit actualisé dès que possible afin que l'ensemble des parties prenantes soient conscientes de leurs responsabilités en matière de responsabilisation.	–	Nouveau

= = =