



**Organisation  
mondiale de la Santé**

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

**EBPBAC34/2  
14 mai 2021**

---

## **Rapport du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance**

Le Directeur général a l'honneur de transmettre ci-après au Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif, pour examen à sa trente-quatrième 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 2021**

#### CONTEXTE

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

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

2. Le présent document, dans lequel sont récapitulés les travaux menés par le Comité entre mai 2020 et avril 2021, est le onzième rapport annuel soumis par le Comité au Comité du programme, du budget et de l'administration. Il couvre les trente et unième, trente-deuxième et trente-troisième réunions du Comité, qui se sont tenues respectivement du 30 juin au 1<sup>er</sup> juillet 2020, du 3 au 6 novembre 2020 et du 29 au 31 mars 2021.

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

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

5. Les membres du Comité qui ont participé à ces trois réunions étaient M. Christof Gabriel Maetze (Président), M. Jayantilal Karia et M. J. Christopher Mihm. M. Bert Keuppens a participé aux trente-deuxième et trente-troisième réunions en tant qu'observateur.

#### VUE GÉNÉRALE DE L'OMS

6. À ses trente et unième, trente-deuxième et trente-troisième réunions, le Comité a été informé par la haute direction de l'OMS des dernières évolutions concernant des questions clés. Il s'agissait notamment de la façon dont l'OMS adapte ses modalités de travail pendant la pandémie de COVID-19, ainsi que de l'état d'avancement de la mise en œuvre ininterrompue des programmes de l'Organisation.

7. Le Comité a été informé qu'à ce jour, l'OMS exerçait ses activités principalement à distance. Malgré les contraintes que représentent les restrictions relatives aux déplacements et le télétravail, le taux de mise en œuvre du treizième programme général de travail était de 40 % à la fin de l'année 2020 et devrait être de 90 % à la fin de l'exercice biennal actuel.

8. Les restrictions en matière de déplacement ont compliqué le soutien aux bureaux de pays pour leurs opérations et l'alignement d'usage entre les trois niveaux de l'Organisation.

9. Outre l'augmentation de la participation à distance et l'introduction de nouvelles méthodes de travail, les bureaux de pays ont été autorisés à appliquer une stratégie d'embauche temporaire à l'échelle locale pour compenser la baisse du soutien qu'ils reçoivent de la part des bureaux régionaux ou du Siège et l'incapacité des fonctionnaires experts à se rendre dans les pays.

10. La longue période de travail à distance a été bien gérée d'un point de vue technique. Cependant, à l'instar de la plupart des organisations ayant fonctionné en mode virtuel pendant une longue période, l'OMS présente des signes visibles d'une dégradation du bien-être, de la motivation et de la santé mentale globale de son personnel.

11. Le Comité prend note de ces problèmes et se félicite de ce que l'OMS ait déclaré 2021 « Année du personnel » et donne suite à cette décision en mettant en œuvre diverses mesures et activités concrètes. Il invite en outre la haute direction à envisager d'autres solutions pour remédier à la baisse de motivation du personnel en télétravail, à sa lassitude au travail et à ses problèmes de santé mentale et de continuer à renforcer les mesures visant à protéger la santé mentale et le bien-être du personnel.

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

12. À sa trente-troisième réunion, le Directeur de la vérification extérieure des comptes du Bureau du Commissaire aux comptes et Vérificateur général des comptes de l'Inde a confirmé au Comité 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).

13. Le Comité a examiné les états financiers pour 2020 et s'est concerté à leur sujet avec la direction. Il a évalué les principales méthodes comptables sur lesquelles ils sont fondés, le caractère raisonnable des arbitrages les plus importants et la clarté des informations communiquées et a noté que les états financiers avaient été préparés et présentés en temps opportun (et comportaient un nombre raisonnable de recommandations formulées à l'issue de la vérification).

14. Étant donné que les comptes sont conformes aux normes IPSAS et que les commissaires aux comptes n'émettront aucune réserve quant aux états financiers de l'OMS au 31 décembre 2020, le Comité recommande que les états financiers 2020 soient présentés au Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil, avant d'être soumis à l'Assemblée mondiale de la Santé.

15. Le Comité prend également note des recommandations formulées par les commissaires aux comptes concernant la nécessité pour l'Organisation de s'attaquer au problème de la fréquence croissante des manquements et de continuer d'appliquer une approche fondée sur le risque pour éviter que ces manquements ne se produisent, en renforçant les mesures prises à cet effet.

16. S'agissant des recommandations du Commissaire aux comptes, le **Comité demande instamment à la haute direction de continuer à suivre l'ensemble des recommandations formulées, d'y donner suite en temps opportun et de prendre des mesures correctives s'il y a lieu. Il recommande que les questionnaires d'autoévaluation liés à la gestion des risques diffusés régulièrement incluent les recommandations non encore suivies d'effet formulées par tous les mécanismes pertinents tels que le Bureau de la vérification externe, le Bureau des services de contrôle interne, le Corps commun d'inspection et le Bureau de l'évaluation, afin d'accroître la valeur globale de ces autoévaluations.**

17. En ce qui concerne les produits et les charges déclarés en 2020, le Comité note qu'en 2020, l'OMS a déclaré des produits record de 4,299 milliards<sup>1</sup> de dollars des États-Unis (USD) (par rapport à 3,116 milliards USD en 2019)<sup>2</sup> et des charges totales de 3,561 milliards<sup>1</sup> USD (par rapport à 3,088 milliards USD en 2019)<sup>2</sup>. Une grande partie de cette hausse est due au rôle joué par l'OMS dans la lutte contre la pandémie de COVID-19. La mise en œuvre des priorités stratégiques de l'OMS est présentée au Tableau 1 ci-après.

**Tableau 1. Taux de mise en œuvre par priorité stratégique au 31 décembre 2020 (en milliers USD)**

Description	Budget programme 2020-2021	Charges 2020	Total des charges	Différence entre le budget programme et les charges	Mise en œuvre (%)
<b>Priorité stratégique</b>					
1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle	1 358 770	557 027	557 027	801 743	41 %
2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire	888 845	262 558	262 558	626 287	30 %
3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être	431 079	108 194	108 194	322 885	25 %
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays	1 090 006	444 611	444 611	645 395	41 %
Éradication de la poliomyélite, opérations d'urgence et appels, et programmes spéciaux	2 071 700	1 690 905	1 690 905	380 795	82 %
<b>Total</b>	<b>5 840 400</b>	<b>3 063 295</b>	<b>3 063 295</b>	<b>2 777 105</b>	<b>52 %</b>

18. Comme le montrent les Figures 1 et 2 ci-après, l'évolution des recettes montre que les contributions volontaires ont augmenté, passant de 80 % du total des produits il y a cinq ans (en 2016) à près de 89 % l'an dernier, tandis que les contributions fixées ont baissé au cours de la même période,

<sup>1</sup> États financiers de l'OMS pour 2020.

<sup>2</sup> États financiers de l'OMS pour 2019.

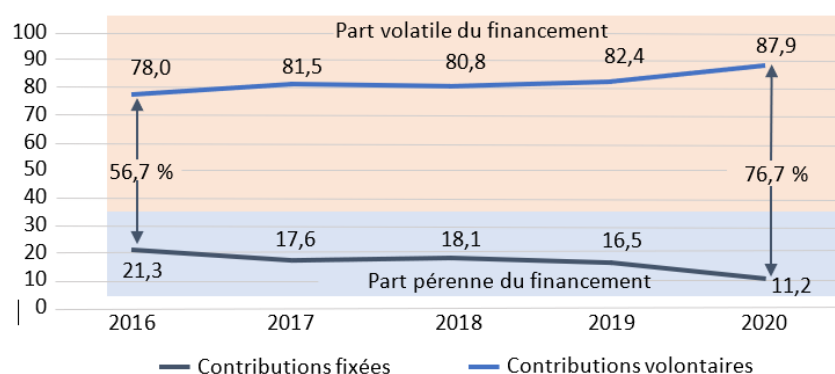
passant de 20 % à 11 %. Cette tendance s'est accélérée en 2020 en raison de l'afflux de contributions volontaires dû à la pandémie de COVID-19. Les contributions fixées ont peu changé en valeur nominale pendant plus d'une décennie, alors que les besoins et les produits globaux de l'OMS ont augmenté. Le Comité recommande que la question de la modification de la formule de calcul de ces contributions soit examinée, afin de faire en sorte que ces dernières garantissent un apport stable **en valeur réelle**.

**Figure 1. Contributions fixées et contributions volontaires : pourcentage du total des produits de l'OMS**

La tendance à la baisse des contributions fixées pérennes est préoccupante et devrait être inversée



Contributions fixées et contributions volontaires  
Pourcentage du total des produits de l'OMS

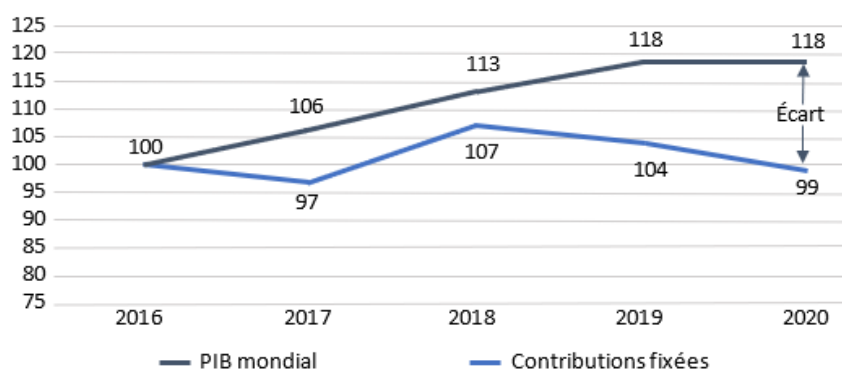


**Figure 2. Contributions fixées et évolution du PIB mondial**

Les contributions fixées en valeur nominale sont dissociées de la croissance sous-jacente du PIB depuis des années



Contributions fixées et évolution du PIB mondial  
Indexées sur 2016



19. **Le Comité est préoccupé par la diminution de la part des contributions fixées dans le financement global de l'OMS et encourage les États Membres et la haute direction à accélérer le rythme de leurs concertations constructives et des mesures qu'ils prennent en vue d'engager les finances de l'OMS sur une voie plus durable.** Le Comité participe activement aux débats du Groupe de travail de l'OMS sur le financement durable.

20. En ce qui concerne les charges totales, le Comité a noté une augmentation en 2020 par rapport à 2019. Les charges les plus élevées ont été enregistrées hors du segment de base du budget programme 2020-2021 (éradication de la poliomyélite, opérations d'urgence et programmes spéciaux). Elles ont atteint 1,691 milliard USD, ce qui représente une augmentation de 24 % par rapport à 2019 (1,359 milliard USD). Cette augmentation s'explique principalement par la riposte à la pandémie de COVID-19, pour laquelle le total des charges s'est élevé à 912 millions USD en 2020.<sup>1</sup>

21. Les charges relatives aux fournitures et matériels médicaux ont presque doublé en 2020, représentant 15 % des charges totales par rapport à 8 % en 2019. Cette forte augmentation (524 millions USD en 2020 par rapport à 259 millions USD en 2019) est due en grande partie aux opérations logistiques mises en place par l'OMS afin d'acheter et de livrer rapidement les fournitures et le matériel nécessaires pour faire face à la pandémie de COVID-19.<sup>1</sup>

22. Compte tenu de l'augmentation du niveau d'activité, **le Comité demande instamment à la direction de continuer à mettre l'accent sur le bon fonctionnement des systèmes de contrôle interne afin d'atténuer les risques associés aux services contractuels, et en particulier à l'achat de fournitures et matériels médicaux.**

23. Après avoir été saisi, à sa trente-troisième réunion, d'informations actualisées relatives à l'Assurance-maladie du personnel, le Comité a noté que selon l'évaluation actuarielle au 31 décembre 2020, le passif futur de l'Assurance-maladie du personnel était estimé à 2,880 milliards USD (par rapport à 2,031 milliards USD en 2019), dont 1,145 milliard USD (40 %) (947 millions USD en 2019) est financé.<sup>1</sup>

24. Le financement total a augmenté de 198 millions USD (21 %) par rapport à 2019.<sup>1</sup> L'augmentation du passif est principalement attribuable aux facteurs économiques externes actuels (baisse des taux d'intérêt entraînant une baisse des taux d'actualisation, fluctuation des taux de change et inflation des frais médicaux, etc.).

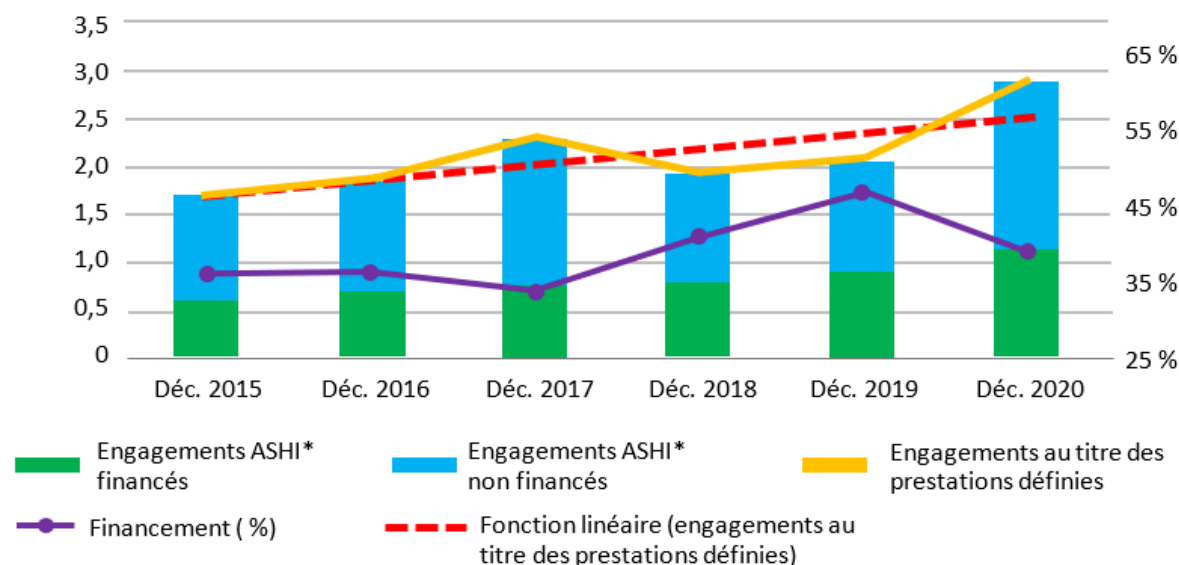
25. Depuis de nombreuses années, le Comité indique l'année probable du financement intégral de l'Assurance-maladie du personnel. Cependant, après des débats intenses, il en est venu à la conclusion qu'une telle déclaration n'était sans doute pas la mieux indiquée dans le cas de l'Assurance-maladie du personnel. La valeur future des engagements de dépenses au titre de l'Assurance-maladie du personnel dépend d'un certain nombre d'hypothèses qui font l'objet de nombreuses variations et d'une grande volatilité et sont susceptibles d'altérer la fiabilité de cette évaluation. Par conséquent, le Comité estime qu'il serait plus utile de disposer d'un rapport sur **la tendance à long terme du financement de l'Assurance-maladie du personnel**. Malgré des variations considérables concernant les hypothèses de départ, comme le montre la Figure 3 ci-après, la tendance globale du financement de l'Assurance-maladie du personnel en 2020 semble toujours être sur une trajectoire raisonnable à moyen terme.

26. À cet égard, le Comité consultatif encourage la haute direction à continuer de viser à assurer un financement raisonnable de l'Assurance-maladie du personnel à moyen terme.

---

<sup>1</sup> États financiers de l'OMS pour 2020.

Figure 3. État du financement du passif de l'Assurance-maladie du personnel (en milliards USD)



## CONTRÔLE INTERNE

27. À ses trente et unième et trente-troisième réunions, le Comité a été informé de la situation concernant les fonctions de contrôle interne. L'accent a été mis en particulier sur la mise en œuvre en temps opportun des recommandations relatives au contrôle et sur l'accumulation d'enquêtes en suspens. La haute direction a transmis au Comité des informations relatives aux réunions hebdomadaires du Directeur général sur les fonctions de responsabilisation ainsi qu'au plan de mise en œuvre visant à régler des problèmes structurels tels que les retards dans la transmission des rapports et l'accumulation d'enquêtes en suspens. À cela s'ajoutent des ressources supplémentaires pour financer des contrats à durée déterminée et à court terme afin de disposer de personnel pour rattraper les retards en matière d'enquêtes. Le Comité se réjouit de constater que l'augmentation du financement permettra enfin aux responsables de la fonction d'enquête de l'OMS d'aborder à la fois les questions 1) de l'afflux probable de nouvelles questions soumises à enquête et 2) des retards accumulés concernant les enquêtes.

**28. Le Comité a réitéré la recommandation qu'il avait formulée précédemment selon laquelle il convient de s'attaquer au problème des retards accumulés en matière d'enquêtes pour assurer la clôture complète de tous les cas dans un délai raisonnable et, à cet égard, d'établir des points de comparaison appropriés en se fondant sur les enseignements tirés de l'examen des résultats d'enquête.**

29. Le Comité a également noté la décision utile consistant à déplacer les documents clés vers les dossiers situés dans le cloud, facilitant ainsi l'accès aux vérifications. Il a également été informé qu'il importait de remplacer le progiciel de gestion intégrée utilisé actuellement afin d'améliorer les première et deuxième lignes de défense en matière de contrôle interne et que des fonds avaient été alloués pour recruter, sous contrat temporaire ou à durée déterminée, le personnel nécessaire au département pour étayer ses travaux.

30. **S'agissant du nouveau progiciel de gestion intégrée, le Comité a rappelé à la direction qu'il convenait qu'elle poursuive ses efforts visant à réduire au minimum la personnalisation du système et qu'elle considère plutôt le changement de système comme une occasion unique d'examiner et, le cas échéant, de modifier les processus internes,** y compris les processus de contrôle. L'OMS devrait essayer d'éviter d'adapter son nouveau progiciel de gestion intégrée aux flux de processus actuels, mais plutôt amorcer un examen des systèmes de bout en bout en vue de l'adoption d'un système de ce type.

## **CONFORMITÉ, GESTION DES RISQUES ET ÉTHIQUE**

31. Le Comité s'est félicité des informations actualisées détaillées dont il a été saisi sur les travaux de l'OMS en matière de conformité, de gestion des risques et d'éthique, y compris dans le domaine de l'exploitation et des atteintes sexuelles ainsi que dans celui de la prévention et de la lutte contre les comportements abusifs.

32. Il a également été informé qu'un examen global de la situation de l'OMS en matière de conformité était actuellement en cours, soutenu par des experts externes, pour s'assurer que les mesures en place sont adaptées à ses besoins.

33. Le Comité a pris note des politiques, des procédures et des processus exhaustifs mis en place par l'OMS dans le domaine de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique. Toutefois, il a rappelé à la direction que la mise en œuvre de ces politiques constituait le véritable test de qualité et a invité instamment l'Organisation à passer des politiques à l'action et à intégrer les procédures dans les pratiques opérationnelles aux trois niveaux de l'Organisation, afin d'éviter, à titre anticipatif, les décalages potentiels entre les procédures de l'OMS et les résultats effectifs.

34. Plus précisément, le Comité consultatif exhorte la direction à :

- a) **formuler des orientations sur les niveaux de tolérance associés aux principaux risques et sur la façon de traduire ces tolérances en décisions au niveau opérationnel ;**
- b) **veiller à ce que tous les principaux risques soient actualisés dans l'inventaire des risques et que le Comité de gestion des risques se réunisse régulièrement pour mettre à jour et examiner les mesures prises par l'OMS en matière de gestion des risques ;**
- c) **s'assurer que les décisions ne soient pas prises en fonction des risques ou risques perçus pris isolément, mais en évaluant le rapport entre risques et avantages.**

## **FONCTIONS DE RESPONSABILISATION, LUTTE CONTRE LA CORRUPTION ET PRÉVENTION DE LA FRAUDE**

35. Faisant suite à la requête du Comité du programme, du budget et de l'administration, qui « a demandé au Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance d'évaluer l'action menée à l'OMS en matière de lutte contre la fraude et contre la corruption », un examen du système, des politiques et des orientations en matière de lutte contre la fraude, ainsi que de leur application globale



dans le cadre des trois lignes de défense et aux trois niveaux de l'Organisation, a été entrepris. Il en a été rendu compte au Comité du programme, du budget et de l'administration à sa trente et unième réunion.<sup>1</sup>

36. Un exercice similaire a été mené dans le domaine de la lutte contre la corruption par le Comité consultatif à sa trente-troisième réunion, au cours de laquelle il a noté qu'un certain nombre de mesures positives, telles que la création d'une boîte à outils regroupant diverses politiques de prévention de la fraude, seraient mises en place d'ici février 2022 ; le Comité a également noté qu'en raison de la pandémie de COVID-19, la disponibilité des fournitures médicales avait posé des problèmes considérables. Le Comité se félicite de la feuille de route ambitieuse établie par l'OMS et invite la direction à veiller à ce que le personnel et les financements adéquats soient alloués aux fonctions pertinentes.

37. Le Comité **recommande à l'OMS de veiller à ce que des activités de lutte contre la fraude et la corruption soient intégrées dans les travaux axés sur la mise en œuvre des programmes, afin d'assurer qu'ils fassent partie intégrante de l'exécution globale de ces derniers.**

## EXAMEN DES DOMAINES THÉMATIQUES

38. Comme cela avait été le cas lors des examens précédents effectués en 2020, à ses trente et unième et trente-deuxième réunions, dans le domaine de la transformation, des ressources humaines, des technologies de l'information et de la cybersécurité, le Comité a reçu une mise à jour relative aux travaux menés par l'OMS sur le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, la Fondation pour l'OMS et l'évaluation de la transformation de l'OMS.

a) **Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.** Le Comité s'est félicité de constater que l'Organisation s'efforçait de mettre en place un système défini de manière adéquate. Il a toutefois invité instamment l'Organisation à ne pas se concentrer uniquement sur les résultats quantitatifs du Cadre de collaboration, mais à chercher également à en tirer régulièrement des enseignements qualitatifs de haut niveau, lesquels permettront de suivre en permanence les résultats obtenus et, partant, de mettre au point, pour le Cadre de collaboration, une politique et une mise en œuvre adaptées aux besoins de l'OMS. L'équilibre entre des politiques bien intentionnées et la réalité opérationnelle à l'échelle régionale et nationale demeure un défi permanent.

b) **Fondation pour l'OMS.** La Fondation pour l'OMS a été créée en tant que fondation indépendante relevant de la législation suisse pertinente afin de permettre un plus large éventail de dons au bénéfice de l'OMS. Les arrangements contractuels entre l'OMS et la Fondation pour l'OMS visent à assurer un équilibre délicat entre l'indépendance requise par la Fondation et l'assurance que les objectifs globaux de l'OMS sont respectés. Après avoir reçu des informations actualisées générales sur la façon dont l'OMS gère ses rapports avec la Fondation pour l'OMS et dans le but de protéger l'Organisation, le Comité **recommande à l'OMS que les Services de contrôle interne incluent dans leur programme de travail un examen de la Fondation pour l'OMS au cours des 24 prochains mois. En outre, l'accord conclu avec la Fondation pour l'OMS doit être interprété de manière que la clause de vérification confère à l'OMS le pouvoir de procéder à une vérification périodique de la Fondation dans le cadre de son cycle global de garantie.**

c) **Évaluation de la transformation de l'OMS.** Le Comité a participé activement à la conception, à l'exécution et à l'examen de l'évaluation de la transformation de l'OMS. L'objectif

---

<sup>1</sup> Voir le document EB146/3, paragraphe 11.

principal de l'évaluation était de faire le point sur le déroulement de la transformation de l'OMS à tous les niveaux de l'Organisation depuis juillet 2017 jusqu'à présent et sur la mise en œuvre du Plan et de l'architecture de la transformation de l'OMS. Plus précisément, l'évaluation visait :

- à mettre en évidence les principales réalisations, les meilleures pratiques, les problèmes, les lacunes et les domaines où des améliorations sont possibles dans la réalisation de la transformation de l'OMS jusqu'à présent ;
- à déterminer si les problèmes de gestion du changement et les obstacles à la mise en œuvre ont été dûment pris en compte et si des solutions ont été appliquées ; et
- à faire des recommandations, le cas échéant, sur la voie à suivre pour que la transformation de l'OMS soit complète et cohérente.

39. Étant donné que la transformation est encore en cours, cette évaluation était un exercice formatif, destiné à instruire les principales parties prenantes (le Secrétariat, les États Membres et d'autres), en leur présentant une évaluation indépendante, objective et impartiale des progrès réalisés à ce jour et en montrant les corrections de trajectoire nécessaires pour mieux mettre en œuvre la transformation à l'avenir.

40. La conception de la transformation de l'OMS est globalement perçue comme un projet de conduite du changement ambitieux et complexe permettant d'appréhender les nombreux domaines où des changements organisationnels sont requis en vue de renforcer l'impact potentiel de l'Organisation au niveau des pays. En plus d'être approfondi et multidimensionnel, ce processus reposait sur un examen méthodique des projets antérieurs de réforme aux niveaux mondial et régional – ce que ces projets avaient permis ou non d'accomplir, les enseignements qui en avaient été tirés et le stade auquel ils étaient restés. Cela s'est traduit par une série d'évolutions au sein de l'Organisation, qui relèvent tant d'aspects intrinsèques du changement organisationnel (les améliorations au niveau de la structure, des processus et des politiques, par exemple) que d'aspects extrinsèques (le changement culturel, par exemple). **Si ces éléments continuent d'être mis en œuvre comme il se doit, la transformation pourrait permettre de réorienter les activités de l'Organisation vers un renforcement de l'impact au niveau des pays.**

41. Bien que globalement positive, cette évaluation relève deux lacunes importantes – l'une au niveau de la conception et l'autre, du processus qui sous-tend la conception et sa mise en œuvre continue – qui pourraient entraver la réussite de la transformation de l'OMS si rien n'est fait pour y remédier. **Premièrement, bien que l'on puisse clairement établir le caractère multidimensionnel de la conception, tant au niveau des domaines couverts qu'au niveau de la portée de celle-ci dans l'Organisation, il est difficile de véritablement cerner le degré d'exhaustivité avec lequel la conception permet d'appréhender tous les domaines pour lesquels un changement s'impose, ou dans quelle mesure les différentes initiatives prévues se complètent et forment un tout cohérent pour garantir une véritable transformation. En effet, la conception ne repose sur aucune théorie du changement ou modèle logique global.** Une théorie du changement inférée a été élaborée rétroactivement par l'équipe d'évaluation au début de l'évaluation, avec la participation active du groupe de référence, l'objectif étant de bien cerner l'initiative de sorte à pouvoir l'évaluer comme il se doit. Ce cadre élaboré à l'externe pour rendre l'évaluation plus aisée ne saurait toutefois se substituer à un outil de gestion élaboré à l'interne pour mener ce processus ambitieux, complexe et très en vue au mieux sur le plan stratégique. Un tel outil constituerait une feuille de route claire, et permettrait de définir concrètement ce à quoi ressemblerait la transformation dans son état final et la manière dont les différents aspects de celle-ci interagiraient, tant isolément qu'en complément les uns des autres, pour que l'état final recherché soit atteint. Cela permettrait en outre d'aider les responsables de la transformation les plus investis dans le processus à mettre en œuvre des aspects importants de la conduite du changement, notamment l'échelonnement et la hiérarchisation des activités ; la gestion des

ressources, l'efficacité du processus et la rentabilité ; et la gestion des risques. Une telle feuille de route permettrait également, ce qui revêt toute son importance, de garantir une communication transparente avec les principales parties prenantes, notamment les membres du personnel et les États Membres, afin que tous puissent se faire une idée claire du processus et saisir, en plus des aspects de la transformation ayant trait au « quoi » (par exemple, quels sont les objectifs fixés et quelles sont les activités mises en place par l'OMS pour les atteindre), son « comment » et son « pourquoi » (par exemple, comment différentes activités pourraient se renforcer mutuellement pour tendre vers un objectif commun, comment une seule activité permettrait d'influer sur des objectifs multiples, comment éviter d'œuvrer à des fins contradictoires, pourquoi certaines activités ont été choisies plutôt que d'autres pour atteindre l'état final recherché, etc.).

**42. Le manque de communication régulière et claire, en particulier pour ce qui a trait aux États Membres, constitue la deuxième grande lacune relevée dans l'évaluation.** Tout porte à croire que le personnel a participé activement au processus – lors de consultations, en tant que partisans du changement et au plus haut niveau dans le cadre du GPG. En outre, les membres du personnel ayant participé au sondage ont indiqué avoir relativement bien cerné les objectifs généraux de la transformation de l'OMS et les mesures prises pour les atteindre, et manifesté leur adhésion à ces objectifs et mesures. En revanche, les États Membres qui ont contribué à l'évaluation indiquent généralement méconnaître les aspects clés de l'initiative, ce à quoi s'ajoute un certain mécontentement quant au fait de ne pas avoir été suffisamment associés à la phase de conception ou tenus au courant tout au long de la phase de mise en œuvre. Des questions fondamentales – notamment la question de savoir quelles sont les activités du Secrétariat qui sont et qui ne sont pas directement liées à la transformation ; à quoi ressemblera la transformation dans son état final ; comment et quand les États Membres sauront que le Secrétariat aura été transformé ; et le stade auquel l'Organisation en est dans la réalisation des objectifs de résultat – constituent autant d'informations et de données importantes dont nombre d'États Membres ont indiqué ne pas avoir connaissance. Il est probable que les lacunes observées à ce jour en matière de collaboration avec les États Membres découlent d'une conclusion tirée à l'issue de réformes antérieures. En effet, on avait estimé que ces réformes étaient pilotées par les États Membres selon une approche directive. Toutefois, une mobilisation insuffisante des États Membres les empêche d'exercer convenablement leur rôle et leurs responsabilités. En raison de cette situation, certains États Membres sont par ailleurs passés à côté de certaines occasions de contribuer à de grandes initiatives porteuses de changements, ce qui aurait pu donner l'impression que le Secrétariat ne communiquait pas de manière aussi transparente qu'il le devrait. **Conjugée à l'absence de théorie du changement ou de modèle logique qui aurait servi de socle à ces interactions, l'absence de participation active rapportée par de nombreux États Membres constitue un problème susceptible d'entraver la réussite du processus de transformation de l'OMS s'il n'est pas réglé.**

43. Il importe de souligner qu'en dépit des progrès considérables qui ont été accomplis, la concrétisation de la transformation prend plus de temps que ne l'avait envisagé le Plan et l'architecture de la transformation de l'OMS, où il était suggéré que les changements seraient opérés mi-2019. Les activités axées sur les partenariats externes et l'élaboration d'une stratégie fondée sur les résultats sont les plus à même d'être considérées comme pleinement mises en œuvre, tandis que certaines initiatives relatives aux processus opérationnels et initiatives en matière de ressources humaines ont pris du retard, des progrès étant toutefois attendus en 2021. Ce sont les activités visant à garantir des effectifs motivés et adaptés aux besoins qui ont enregistré le moins de progrès. Les avancées demeurent toutefois dignes d'être soulignées, surtout si l'on considère la structure et les caractéristiques particulièrement décentralisées de l'OMS, l'ampleur du programme de transformation et la relation d'interdépendance qui unit bon nombre des initiatives en découlant – ainsi que de la riposte face à la pandémie de COVID-19, au cours de laquelle des gains de temps ont continué d'être enregistrés dans la mise en œuvre des sept axes de travail malgré d'importantes perturbations. La majorité des membres du personnel sondés pense que l'OMS est en bonne voie pour parachever son programme de transformation.

44. Quant au point de vue des parties prenantes sur la finalité de l'initiative, il est à noter que très peu d'activités ont été jugées inutiles. Les préoccupations soulevées par les personnes interrogées avaient surtout trait à la nouvelle structure du Siège, qui posait des problèmes d'ordres personnel et professionnel à certains des membres du personnel les plus directement concernés. Des commentaires quelque peu plus critiques ont été faits sur le nombre considérable d'actions entreprises en parallèle et sur l'incidence de celles-ci sur les plans de travail existants, ainsi que sur les premiers signes d'une « désaffection pour les réformes » (notamment chez le personnel des petits groupes opérationnels et des bureaux de pays, que la transformation de l'OMS a cherché à appuyer plutôt qu'à entraver). La lenteur des projets à gratification immédiate destinés à favoriser une appropriation précoce de la transformation était un autre inconvénient souvent évoqué : en décembre 2018, on estimait qu'un seul de ces projets était achevé, mais les informations venant corroborer cette indication n'étaient pas concluantes.

45. Comme indiqué, les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la transformation de l'OMS ont été importants, **mais demeurent incomplets**. Il serait donc prématuré de procéder à un examen définitif ou approfondi des effets finaux que ces initiatives ont eus sur les activités de l'Organisation. Dans le même temps, l'évaluation avait bien pour but de recueillir les données disponibles sur toute amélioration tangible du fonctionnement de l'Organisation découlant des changements clés effectués à ce jour, en sachant que, comme indiqué précédemment, certaines initiatives pourraient porter leurs fruits plus rapidement que d'autres. Dans ce contexte, certaines améliorations tangibles, bien que limitées, ont été observées dans les aspects intrinsèques du changement organisationnel (structures, processus et politiques) et dans les aspects extrinsèques (culture organisationnelle davantage axée sur la collaboration et les résultats). Dans certains domaines toutefois, les améliorations ciblées ne se sont pas encore matérialisées. En ce qui concerne les structures, les processus et les politiques, tant les membres du personnel que les États Membres s'accordent pour dire que le nouveau modèle opératoire adopté par l'OMS dans le cadre de la transformation – se réorienter vers l'impact au niveau des pays pour réaliser les objectifs du triple milliard – a eu des effets positifs concrets sur les activités de l'Organisation. Cela inclut la mise en place d'une structure organisationnelle désormais bien alignée sur le treizième PGT ; une planification stratégique renforcée et des procédures du budget programme alignées sur le treizième PGT ; une répercussion des objectifs organisationnels généraux dans les plans de travail des unités opérationnelles et les objectifs de performance individuels ; un intérêt accru pour les résultats grâce à des systèmes renforcés de suivi, d'évaluation et de gestion des connaissances (ce qui se matérialise par des initiatives concrètes telles que le tableau de bord des résultats du treizième PGT, le cadre de résultats du treizième PGT, le cadre de mesure de l'impact de l'OMS et l'Académie de l'OMS) ; plus de femmes à des postes d'encadrement de haut niveau ; de meilleures perspectives d'évolution de carrière pour les membres du personnel de la catégorie professionnelle recrutés au niveau national ; une plus grande appréciation du rôle des données probantes dans les travaux de l'Organisation (qui s'illustre par la création de la Division des sciences et la fonction de Scientifique-Chef) ; et, fait important, une tendance à l'augmentation des ressources dans les bureaux régionaux de l'OMS et une façon plus ingénieuse d'appréhender la mobilisation des ressources en général (ce qui a été facilité par l'allocation de fonds supplémentaires dans le cadre de la riposte face à la pandémie de COVID-19, puis par la création de la Fondation pour l'OMS).

46. Des signes de progrès timides, mais positifs et significatifs ont également été notés dans les domaines ayant trait à la culture organisationnelle visés par la transformation malgré une mise en œuvre plus lente dans cet axe de travail. Une série d'initiatives ont été lancées à cet égard – notamment la Charte des valeurs de l'OMS, le Réseau d'appui au changement, la politique de la porte ouverte, l'Organisation la plus saine du monde, #ProudToBeWHO et l'équipe spéciale sur les aménagements des modalités de travail – dans le but de faire de l'OMS une organisation moderne, axée sur les résultats, souple et collaborative, capable d'honorer les engagements pris au titre du treizième PGT. Cela fait un certain temps déjà qu'au sein de l'OMS, la nécessité de tels changements est largement et ouvertement reconnue. Cependant, il est souvent bien plus difficile d'opérer des changements importants et durables

au niveau de la culture organisationnelle que des changements au niveau des structures ou des processus. Les changements timides mais encourageants observés à ce stade de la transformation méritent donc d'être soulignés. Les membres du personnel ont notamment le sentiment d'être davantage écoutés et valorisés, et notent un respect plus grand pour les idées et l'expertise du personnel, sans doute parce que leur opinion initiale en la matière était relativement mitigée.

47. Au-delà de ces changements de direction, qui dénotent une orientation plus forte et plus claire vers la recherche de résultats et la création d'un environnement plus inclusif pour le personnel, **peu de résultats tangibles ont été observés à ce jour au niveau des pays**. Ainsi, les avancées sont moins importantes que prévu pour ce qui est de doter les bureaux de pays de l'OMS du personnel dont ils ont besoin pour obtenir un impact, soit en transférant ou en créant des postes à ce niveau, soit en déployant du personnel relevant d'autres secteurs de l'Organisation sur le terrain, soit en combinant ces deux mesures.

48. Le Comité continuera de dialoguer avec la haute direction afin de faire en sorte que les enseignements tirés de l'évaluation en cours soient traduits de manière appropriée en mesures correctives et en résultats concrets mis en œuvre à l'échelle des pays.

## AUTRES QUESTIONS

49. Le mandat actuel du Comité date de 2013 et ne reflète plus correctement la réalité institutionnelle de l'OMS. En outre, le Corps commun d'inspection a effectué, en 2019, un examen des comités d'audit et de contrôle des entités des Nations Unies, à l'issue duquel il a formulé plusieurs recommandations.<sup>1</sup> La révision prévue du mandat du Comité a pour objectif d'y inclure ces recommandations afin que l'OMS soit conforme aux normes du système des Nations Unies.

50. Bien que plusieurs modifications proposées pour cette version révisée soient de nature plus technique, le Comité souhaiterait souligner un problème en particulier. L'OMS est dotée, pour le contrôle, d'une architecture globale inhabituelle composée du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance (acronyme anglais : IEOAC) ainsi que du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire (IOAC). Même si l'IOAC est axé sur le Programme de gestion des situations d'urgence, des chevauchements et des doublons non négligeables ont été constatés entre les deux comités. Le Comité a souligné cet état des faits à plusieurs reprises, mais aucune mesure concrète n'a encore été prise pour mieux délimiter les fonctions de contrôle du Comité au sein de l'OMS.

51. Le Comité note le soutien limité qu'il a reçu du Secrétariat concernant les questions relatives à la révision du mandat.

52. Après avoir consulté le président du Comité du programme, du budget et de l'administration, le Comité, dans un souci d'harmonisation, recommande le processus suivant pour la modification de son mandat :

1. Présentation d'un projet de mandat rédigé par le Comité aux membres du Comité du programme, du budget et de l'administration en mai 2021 ;

---

<sup>1</sup> JIU/REP/2019/6.

2. Recueil, par le Comité consultatif, d'observations auprès des membres du Comité du programme, du budget et de l'administration et/ou du Secrétariat jusqu'à la fin du mois de juin 2021 ;
3. Sur la base des observations formulées, le Comité présenterait ensuite une version finale du projet de mandat au Comité du programme, du budget et de l'administration à la session de ce dernier qui se tiendra en janvier 2022, pour examen, discussion et – si cette version est approuvée – présentation au Conseil exécutif ;
4. Examen, et adoption, le cas échéant, du projet de mandat par le Conseil exécutif.

## SYNTHÈSE ET RECOMMANDATIONS

53. S'agissant des recommandations du Commissaire aux comptes, le Comité demande instamment à la haute direction de continuer à suivre l'ensemble des recommandations formulées, d'y donner suite en temps opportun et de prendre des mesures correctives s'il y a lieu.
54. Le Comité est préoccupé par la diminution de la part des contributions fixées dans le financement global de l'OMS et encourage les États Membres et la haute direction à accélérer le rythme de leurs concertations constructives et des mesures qu'ils prennent en vue d'engager les finances de l'OMS sur une voie plus durable.
55. Le Comité demande instamment à la direction de continuer à mettre l'accent sur le bon fonctionnement des systèmes de contrôle interne afin d'atténuer les risques associés aux services contractuels, et en particulier à l'achat de fournitures et matériels médicaux.
56. S'agissant du contrôle interne, le Comité a réitéré la recommandation qu'il avait formulée précédemment selon laquelle il convient de s'attaquer au problème des retards accumulés en matière d'enquêtes pour assurer la clôture complète de tous les cas dans un délai raisonnable et, à cet égard, d'établir des points de comparaison appropriés en se fondant sur les enseignements tirés de l'examen des résultats d'enquête.
57. Le Comité recommande également à l'OMS que les Services de contrôle interne incluent dans leur programme de travail un examen de la Fondation pour l'OMS au cours des 24 prochains mois. En outre, l'accord conclu avec la Fondation pour l'OMS doit comprendre une clause de vérification adéquate conférant à l'OMS le pouvoir de procéder à une vérification périodique de la Fondation.
58. S'agissant du nouveau progiciel de gestion intégrée, le Comité conseille à la direction de poursuivre ses efforts en vue de réduire au minimum la personnalisation du système et d'accepter plutôt de modifier ses processus internes.
59. Dans le domaine de la gestion des risques, le Comité invite instamment la direction à :
  - a) formuler des orientations sur les niveaux de tolérance associés aux principaux risques et sur la façon de traduire ces tolérances en décisions au niveau opérationnel ;

- b) veiller à ce que tous les principaux risques soient actualisés dans l'inventaire des risques et que le Comité de gestion des risques se réunisse régulièrement pour mettre à jour et examiner les mesures prises par l'OMS en matière de gestion des risques.
60. Le Comité recommande à l'OMS d'axer ses efforts sur les risques liés à la fraude et à la corruption, qui devraient faire partie intégrante de la mise en œuvre des programmes, afin d'améliorer l'exécution globale de ces derniers.
61. Enfin, le Comité recommande à l'OMS de hiérarchiser ses activités dans un délai défini de manière raisonnable, afin de faire en sorte que des initiatives ne figurant pas aux premiers rangs des priorités ne soient pas menées au détriment des principales fonctions normatives de l'Organisation.

M. Christof Gabriel Maetze (Président), M. Jayantilal Karia,  
M. J. Christopher Mihm.

## Appendice

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
Le Comité évoque l'absence de structure institutionnelle solide pour faire face aux situations d'urgence.	Cette recommandation a été remplacée par la résolution WHA73.1 de l'Assemblée mondiale de la Santé. Par ailleurs, le Comité d'examen du Règlement sanitaire international (2005), les coordonnateurs résidents, le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie examinent différents aspects visant à renforcer le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire : le Secrétariat sera amené à mener d'autres actions dans un avenir proche.	Achevé
Il convient de créer un mécanisme ou une structure en bonne et due forme pour mettre en œuvre à l'échelle de toute l'Organisation les enseignements tirés des vérifications.	Il a déjà été fait rapport des progrès en matière de mise en œuvre de cette recommandation au Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance et au Comité du programme, du budget et de l'administration. Il existe un dispositif permanent de présentation à la haute direction de l'examen des recommandations issues de diverses évaluations, audits et autres examens/évaluations, d'une liste restreinte de problèmes systémiques récurrents et prioritaires et de leur suivi semestriel avec les responsables. Ce dispositif est complété par des rapports annuels sur la réponse de l'administration aux évaluations récentes et un rapport sur l'état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations du rapport du Corps commun d'inspection du système des Nations Unies (CCI) des cinq dernières années (en continu), disponible sur le site Web du Bureau de l'évaluation (mai). Compte tenu de l'importance de ces domaines, un Conseiller principal pour l'apprentissage institutionnel a été nommé en juillet 2020 et chargé d'assurer le suivi de la mise en œuvre des recommandations et de renforcer l'apprentissage institutionnel.	Achevé
Le Comité recommande une 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.	À la réunion du Comité consultatif qui s'est tenue en juillet 2019, la direction a informé le Comité de la question de la répartition inéquitable des fonds entre les programmes. Le Comité a été informé que la plupart des programmes sous-financés ne bénéficiaient pas de financement des donateurs reçoivent des fonds souples selon la décision de la direction. En outre, ces informations sont également communiquées aux États Membres au titre du point de l'ordre du jour relatif à l'exécution financière du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration.	Achevé
Le Comité s'inquiète de la viabilité du fonds de l'Assurance-maladie du personnel en raison de l'importance du passif à long terme non financé.	En mars 2021, l'actuaire du Fonds, AON Consulting, a confirmé que l'Assurance-maladie du personnel n'est pas légalement tenue, en vertu des normes IPSAS, de mettre en réserve à l'avance des fonds pour le régime.	Achevé



Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
	<p>Cependant, l'Assurance-maladie du personnel a fait part de son intention de financer l'intégralité du passif comptable. Le principal moyen d'atteindre cet objectif consiste à accroître l'excédent de cotisations par rapport aux demandes de remboursement et les rendements des placements supérieurs aux objectifs, afin de constituer des actifs.</p> <p>À la fin de 2020, l'Assurance-maladie du personnel a financé 36 % de son passif à long terme et se positionne favorablement par rapport aux régimes d'assurance-maladie du personnel retraité des autres institutions des Nations Unies en termes de pourcentage de passif financé (selon la dernière enquête effectuée, elle se classe 8<sup>e</sup> sur 25 organisations).</p> <p>En outre, à sa trente-troisième réunion, le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance est arrivé à la conclusion selon laquelle, si depuis de nombreuses années, le Comité indique l'année probable du financement intégral de l'Assurance-maladie du personnel, une telle déclaration n'était sans doute pas la mieux indiquée dans le cas de l'Assurance-maladie du personnel. Le Comité a donc estimé qu'il serait plus utile de disposer d'un rapport sur la tendance à long terme du financement de l'Assurance-maladie du personnel. Il a confirmé que, malgré des changements importants dans les hypothèses, la tendance du financement de l'Assurance-maladie du personnel en 2020 continue de paraître raisonnable.</p>	
<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 des comptes ; 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 pour le suivi de toutes ces recommandations et des mesures correspondantes à prendre.</p>	<p>Des progrès ont été accomplis dans la mise en place d'une plateforme numérique commune pour le suivi des recommandations émanant de diverses sources (notamment du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, du Comité du programme, du budget et de l'administration/Conseil exécutif et des fonctions de responsabilisation) et la suite qui leur est donnée en temps voulu. Cette nouvelle approche conviviale permettra des mises à jour plus efficaces de l'état d'avancement et des liens relationnels entre les sources de recommandations afin de réduire les doubles emplois et améliorera l'apprentissage organisationnel (y compris le processus d'identification des problèmes récurrents et systémiques prioritaires et leur suivi). C'est le Conseiller principal sur l'apprentissage organisationnel qui dirige cette initiative.</p>	Achevé

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
Le Comité conseille que la direction élabore 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.	À sa réunion de juillet 2019, le Comité a reçu une vue d'ensemble du processus d'enregistrement et de suivi des rapports destinés aux donateurs, par le biais de l'examen et de la signature d'accords avec les donateurs, de la définition des dotations et de l'état d'avancement des rapports destinés aux donateurs. Le Contrôleur financier a informé le Comité que si la plupart des rapports des donateurs étaient marqués comme étant en retard alors même qu'ils ont été présentés aux donateurs, c'est parce que leur statut n'avait pas été enregistré comme tel dans le système de l'OMS. En 2019, le Comité a noté que leur nombre avait diminué, passant de 1016 en décembre 2018 à 343 en juin 2019. À compter de 2021, même si le nombre de rapports augmente, sous l'effet de la progression du nombre d'accords, les contrôles clés mis en place en 2019 demeurent inchangés.	En cours
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.	Pour donner suite à cette recommandation et donc assurer une notification et un suivi appropriés des recommandations d'audit, un indicateur de résultats (pourcentage d'observations figurant dans les vérifications auxquelles il a été donné suite en temps voulu, en mettant l'accent sur le règlement des problèmes systémiques) est disponible dans le budget programme 2020-2021 au titre du produit 4.2.2. (Le Secrétariat agit de manière responsable et transparente, dans le respect des règles et de la gestion des risques, y compris par l'apprentissage institutionnel et par une culture de l'évaluation).	Achevé
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.	Le Bureau pour la mise en œuvre de la transformation et le changement a établi un registre des risques en conformité avec la politique, les processus et les outils de gestion des risques institutionnels. Un risque lié à la transformation a également été inclus dans le registre des risques institutionnels/principaux.	Achevé
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.	Le Secrétariat a accéléré plusieurs activités de la feuille de route sur la cybersécurité afin de renforcer les processus de détection, de protection et de riposte de l'Organisation en matière de cybersécurité.  Les principales initiatives de la feuille de route en matière de cybersécurité sont toujours en attente de l'approbation du financement des coûts récurrents.	En cours
Dans le cadre de la transformation de l'OMS, le Comité invite instamment la direction à rester concentrée sur les efforts de gestion du changement et sur la gestion du risque de fatigue et d'épuisement du personnel.	L'évaluation externe du programme de transformation se penche spécifiquement sur cette question et devrait fournir des recommandations sur la manière de la traiter dans le cadre de la mise en œuvre de la transformation à l'avenir. Ces recommandations, ainsi que celles issues d'autres examens (Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie et Comité d'examen du Règlement sanitaire international (2005)) seront prises en considération après la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé.	En cours

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
Le Comité recommande d'améliorer l'alignement entre le cadre de résultats et d'impact et les indicateurs clés de performance aux niveaux national, régional et du Siège. Tout en étant appropriée, une approche sensible au contexte local et centrée sur le pays doit être intégrée aux objectifs, cibles et cadres de résultats régionaux et mondiaux. En outre, les indicateurs clés de performance doivent être examinés en permanence pour s'assurer qu'ils contribuent aux objectifs du triple milliard et que des synergies sont recherchées en permanence avec les objectifs de développement durable, notamment ceux liés à la santé.	Un mécanisme de gouvernance des données a été mis en place et le <i>Rapport sur les statistiques sanitaires mondiales 2020</i> et les <i>Estimations sanitaires mondiales pour 2009-2019</i> ont été publiés. D'autres indicateurs importants sont en cours d'examen. Il est nécessaire de poursuivre le débat avec les États Membres sur l'ajout d'indicateurs pour le treizième PGT qui sont déjà suivis par le Secrétariat. Un projet sera soumis aux États Membres cette année. Le Secrétariat veillera à minimiser la charge que représente la collecte de données supplémentaires pour les pays.	Achevé
Le Comité recommande à l'OMS de partir d'une déclaration de haut niveau sur la propension au risque à l'échelle de l'Organisation et de classer ses déclarations sur la propension au risque par ordre de priorité décroissant, en les assortissant de mesures et de limites, le cas échéant.	La définition d'une approche en matière de propension au risque nécessite un pilotage et un alignement à l'échelle de l'Organisation. Une approche aux trois niveaux permettra de la répercuter jusqu'au niveau des opérations des principes relatifs à la propension au risque, assortis de mesures/d'indicateurs et de limites/seuils, le cas échéant. Le 31 mars 2021, le Comité de gestion des risques de l'OMS a approuvé la priorité donnée aux travaux relatifs à la propension au risque dans le cadre de ses activités.	En cours
Le Comité recommande qu'une attention particulière soit accordée aux risques de non-conformité dans le cadre du processus de gestion des risques et souhaite souligner l'importance de la conformité en raison de la dépendance de l'OMS vis-à-vis des contributions volontaires et de la bonne volonté des États Membres et des donateurs. En outre, les effets du changement climatique sur la santé doivent être au centre des considérations de l'OMS en matière de gestion du risque institutionnel.	L'OMS procède actuellement à un examen indépendant de la situation au regard de la conformité afin de renforcer sa stratégie, ses processus et ses outils en la matière, en particulier dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Les effets du changement climatique sur la santé sont examinés dans le cadre de la mise à jour des risques principaux par le Comité chargé de la gestion des risques de l'OMS.	En cours
Si le Comité note une réduction significative du nombre de rapports en retard relatifs à la coopération financière directe, il reste préoccupé par le mécanisme de mise en œuvre directe. Il recommande donc de procéder à des analyses des causes profondes et d'envisager une réinitialisation du mécanisme de financement de l'OMS.	Depuis que cette recommandation a été formulée, plusieurs initiatives ont été mises en œuvre afin d'améliorer les contrôles et de renforcer la surveillance et le suivi des accords de coopération financière directe et des investissements directs. Des révisions majeures de la politique de mise en œuvre directe sont entrées en vigueur à la mi-2020 et précisent désormais clairement les situations dans lesquelles la mise en œuvre directe peut ou non être utilisée. Ces clarifications, ainsi qu'un	

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
	<p>contrôle préalable de l'assurance-qualité effectué au niveau des Régions et du Siège (dans le cadre du flux de travail du Système mondial de gestion, mis en œuvre en janvier 2020), contribuent à garantir que la mise en œuvre directe est utilisée uniquement dans les conditions définies dans la politique. La mise en place, en juillet 2021, du pôle mondial chargé de coordonner les activités de contrôle touchant à la coopération financière directe/à la mise en œuvre directe dans l'ensemble de l'Organisation, améliorera considérablement la transparence de l'utilisation de ces modalités de mise en œuvre dans les pays, ce qui permettra d'assurer un suivi ciblé des exceptions et des recommandations. Il n'est pas nécessairement indispensable à ce stade de déterminer des mécanismes de substitution étant donné que les mécanismes de coopération financière directe et de mise en œuvre directe, tels qu'ils sont actuellement définis, sont solides et comptent de nombreux contrôles intégrés qui peuvent aider efficacement les ministères de la santé à mettre en œuvre leur programme de travail. La mise en œuvre directe est le seul moyen permettant à l'OMS de mener à bien les interventions de santé publique à grande échelle (comme les campagnes de vaccination) qui mobilisent un grand nombre d'acteurs de terrain. Comme décrit ci-dessus, les mesures prises pour clarifier leur utilisation, ainsi que le renforcement des mesures de contrôle et de surveillance mises en œuvre pour ces deux mécanismes, devraient répondre aux préoccupations soulevées par cette recommandation.</p>	Achevé
Le Comité recommande d'aligner et d'intégrer fortement les activités de collecte et de gestion des données dans l'ensemble de l'Organisation grâce à un référentiel unique pour les trois niveaux de l'Organisation.	La Division Données, analyse et résultologie de l'OMS a commencé à mettre en place le répertoire mondial de données sur la santé qui constitue la solution institutionnelle unique de l'OMS avec un portail pays (pour les échanges avec les États Membres), un lac de données (qui servira de référentiel unique pour toutes les données de l'OMS) et Datadot (un portail moderne tourné vers l'extérieur donnant accès à des représentations visuelles de pointe, à des informations et à des rapports).	Achevé
Sur la base des informations obtenues lors de sa visite au Rwanda concernant les efforts de préparation aux situations d'urgence déployés par le bureau de pays, le Comité invite instamment l'OMS à examiner les structures et mécanismes nécessaires aux pays dans la transition entre l'urgence et le fonctionnement normal.	Le Cadre d'action d'urgence de l'OMS est actuellement en cours de révision et renforcera la gestion des situations d'urgence aiguës par rapport aux urgences chroniques. Un certain nombre d'outils sont en cours d'élaboration (y compris une trousse d'urgence) afin d'aider les bureaux de pays concernant des aspects en lien avec la conformité et, en particulier, de faciliter la réduction progressive des opérations après une situation d'urgence. Le modèle opérationnel au niveau des pays du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire (WHE) est également en cours de révision. La méthodologie utilisée par un certain nombre de Régions pour effectuer des examens fonctionnels pour chaque bureau de pays reste le meilleur moyen d'évaluer la structure optimale requise pour un pays donné.	Achevé

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
<p>En outre, en ce qui concerne la Région africaine, le Comité conseille à la direction de l'OMS d'explorer les partenariats avec les institutions supérieures de contrôle des finances publiques des pays de la Région afin de renforcer la responsabilisation à l'égard du public, d'identifier les possibilités d'amélioration et de trouver des solutions viables aux problèmes et aux lacunes en matière de capacités. Le travail exemplaire réalisé par le service de contrôle des finances publiques de la Sierra Leone en octobre 2014 sur la riposte à la maladie à virus Ebola dans ce pays montre combien ce type de partenariats pourrait s'avérer mutuellement bénéfique.</p>		En cours
<p>Enfin, le Comité suggère que le Bureau régional de l'Afrique travaille avec les ministères de la santé nationaux pour améliorer la capacité des systèmes de santé publique et s'assure qu'il utilise pleinement les autres travaux du système des Nations Unies sur les normes et pratiques visant à améliorer l'administration publique.</p>	<p>Le Bureau régional de l'Afrique organise une réunion annuelle avec les directeurs de la politique et de la planification du secteur de la santé afin de mettre en commun les orientations, les expériences et les défis liés à l'amélioration de leurs systèmes de santé publique dans le cadre de la réalisation de la couverture sanitaire universelle. En outre, le manuel sur les règles de fonctionnement de l'OMS a été élaboré et communiqué aux ministères des différents pays.</p>	Achevé
<p>Le Comité recommande que tous les cas de fait accompli relevés par le Comité d'examen des contrats soient signalés à la haute direction pour qu'elle les examine et prenne les mesures nécessaires pour garantir la transparence, et qu'un rapport soit présenté au Comité chaque année, comprenant les mesures prises par la direction pour garantir la transparence.</p>	<p>Tous les cas de fait accompli ont été préalablement portés à la connaissance de la haute direction par le biais des rapports annuels du Comité d'examen des contrats. Le rapport de synthèse pour 2019-2020 sera finalisé et diffusé à la fin du deuxième trimestre 2021. À la fin de chaque année civile, le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance recevra un rapport de suivi du rapport du Comité d'examen des contrats de l'année précédente, qui portera notamment sur les mesures prises par la direction pour répondre à l'obligation de transparence. Le premier rapport de ce type sera présenté à la fin de 2021. Cette recommandation est donc en partie mise en œuvre et elle le sera entièrement d'ici à la fin de 2021.</p>	En cours
<p>Le Comité recommande un examen des projections de financement du fonds de l'Assurance-maladie du personnel, car celles-ci pourraient devoir être ajustées à la lumière de l'impact de la COVID-19.</p>	<p>En 2020, les effets planétaires de la pandémie de COVID-19 ont entraîné une réduction du recours/des demandes de remboursement concernant les soins de santé non urgents qui ont été différés. L'actuaire du Fonds, AON Consulting, a depuis confirmé que le régime devrait être intégralement financé en 2047.</p>	Achevé

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
Si le Comité se félicite des méthodes de maîtrise des coûts mises en place par le Fonds de l'Assurance-maladie du personnel, il recommande toutefois d'examiner les projections de financement du fonds de l'Assurance-maladie, car elles pourraient devoir être ajustées compte tenu de l'impact de la COVID-19.		
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 aient conscience de leurs obligations en la matière.	Cette recommandation se retrouve dans la recommandation formulée par le Comité du programme, du budget et de l'administration à sa trente-deuxième réunion (voir le document EB147/2, paragraphe 17.e)), à savoir que le Secrétariat « continue[r] à promouvoir une culture marquée de la responsabilisation, notamment en mettant en œuvre des politiques et des procédures optimales permettant d'assurer un suivi, une surveillance, une efficacité et une transparence du plus haut niveau pour toutes les opérations essentielles d'intégrité institutionnelle, et en renforçant les aspects pertinents des cadres de responsabilisation et de contrôle interne de l'OMS ». Il s'agit d'un processus qui s'inscrit dans la durée.	En cours
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 pandémie de COVID-19.	L'unité chargée de la vérification diligente et des acteurs non étatiques du Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique a élaboré un ensemble d'outils de communication et de modules de formation visant à démystifier le Cadre de collaboration et à montrer qu'il encourage la collaboration avec les acteurs non étatiques, notamment le secteur privé et les organisations professionnelles.	Achevé
Compte tenu de la pandémie actuelle et de l'aménagement des modalités de travail, l'encadrement est invité à envisager des solutions différentes et/ou supplémentaires afin de remédier à la baisse de la motivation du personnel en télétravail, à sa lassitude au travail et à ses problèmes de santé mentale. En outre, compte tenu des menaces grandissantes en matière de cybersécurité, il est impératif de poursuivre les investissements dans ce domaine.	Le Secrétariat a accéléré plusieurs activités de la feuille de route sur la cybersécurité afin de renforcer les processus de détection et de protection de l'Organisation en matière de cybersécurité, ainsi que les initiatives essentielles de la feuille de route sur la cybersécurité. Un financement durable et un financement prévisible pour la mise en œuvre complète de la feuille de route sont en cours d'élaboration et des mises à jour périodiques sont fournies aux États Membres.	En cours
Au niveau des pays, le Comité conseille à l'OMS de poursuivre ses efforts de transformation et surtout de veiller à ce qu'il y ait une appropriation de l'ensemble du	Des travaux sont en cours pour faire face aux changements majeurs nécessaires pour renforcer la présence de l'OMS dans les pays et libérer pleinement le potentiel de l'Organisation pour obtenir un impact au niveau des pays (voir le document EB148/32). En ce qui	En cours

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
processus et des objectifs. Le personnel d'encadrement est encouragé à assurer un dialogue bilatéral permanent avec son personnel afin que l'esprit de la transformation ne se perde pas.	concerne la motivation du personnel, le personnel d'encadrement est activement encouragé à assurer un dialogue bilatéral avec son personnel en prévoyant des plages horaires de disponibilité, des réunions régulières ou des rencontres dans le cadre d'autres forums tels que les séances de questions posées à un expert (« Ask the expert »).	
Concernant le contrôle interne, le Comité consultatif recommande vivement d'étoffer les capacités pour une durée limitée afin d'apurer l'arriéré d'enquêtes et de fournir un plan en plusieurs étapes pour ce projet.	En février 2021, le Directeur général a approuvé le plan de recrutement général du Bureau des services de contrôle interne et l'approche visant à résorber le travail en retard et à renforcer les capacités sous-jacentes pour faire face à la charge de travail en cours. En outre, une version préliminaire du rapport annuel du Bureau des services de contrôle interne à l'Assemblée mondiale de la Santé a été communiquée au Comité consultatif avant sa réunion d'avril 2021. Elle détaille les actions approuvées qui visent à renforcer la fonction d'enquête en fournissant des ressources supplémentaires pour le personnel à temps plein, ainsi que des renforts mobilisables en cas d'urgence pour résorber le travail en retard sur une période de 12 à 15 mois.	En cours
Le Comité consultatif recommande l'approbation de trois personnes (chef des enquêtes – chef d'équipe, chef du groupe Enquêtes, chef du groupe Appui aux enquêtes) pour le Bureau des services de contrôle interne et le lancement immédiat du processus de recrutement. Il recommande d'inclure des experts externes indépendants dans le comité de sélection.		
Dans le domaine des achats, le Comité consultatif recommande de continuer à insister sur le problème de la fraude et propose une mise à jour régulière des politiques antifraude pertinentes. Il encourage l'OMS à améliorer systématiquement les outils analogiques et numériques de protection contre la fraude destinés à être utilisés sur le terrain dans les bureaux de pays, ainsi qu'à poursuivre ou à intensifier les efforts visant à renforcer une culture de tolérance zéro.	Depuis le troisième trimestre 2020, l'OMS a mis en œuvre une feuille de route visant à renforcer ses politiques, outils et pratiques de lutte contre la fraude et la corruption grâce à des mécanismes améliorés de prévention, de détection et de riposte. Dans ce contexte, l'OMS étudie la possibilité de doter la prochaine génération de progiciels de gestion intégré d'une fonction d'analyse de données antifraude/corruption adaptée à l'objectif visé. Dans l'intervalle, la feuille de route évalue les besoins supplémentaires en matière d'orientations, d'outils (comme des listes de contrôle destinées à évaluer la fraude et la corruption) et de formation pour les secteurs d'activité exposés au risque de fraude et de corruption, tels que les achats.	En cours
Le Comité recommande que les procédures et processus relatifs à la riposte à la pandémie respectent un juste équilibre entre perfection et rapidité.	Le Cadre d'action d'urgence de l'OMS fait actuellement l'objet d'une révision qui tient compte de l'expérience acquise, notamment lors de la riposte à l'épidémie de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo et à la pandémie de COVID-19. La section XVII du Manuel électronique (qui couvre les processus d'opérations d'urgence) fait également l'objet d'un examen approfondi et sera adaptée en conséquence avant la fin de 2021.	En cours

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
La haute direction doit communiquer, avant le 15 décembre 2020, ses commentaires par écrit au Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance à propos du projet de nouveau mandat, ainsi que de la feuille de route pour la mise en œuvre.	Des commentaires écrits sur le mandat du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance ont été présentés au Comité à sa trente-troisième réunion.	Achevé
Le Bureau régional OMS de l'Europe procédera à une analyse coûts-avantages des bureaux géographiquement dispersés, en mettant l'accent sur la nécessité de renforcer la collaboration entre eux.  Le Bureau des services de contrôle interne doit envisager d'ajouter les bureaux géographiquement dispersés de la Région européenne au programme d'audit de 2021.	Le Bureau régional de l'Europe entreprend un examen complet de la présence dans les pays afin d'observer le soutien dont bénéficient les bureaux de pays. Cet examen portera notamment sur les bureaux géographiquement dispersés et leur fonctionnement. L'examen du Bureau régional de l'Europe sera également soumis au Bureau des services de contrôle interne afin qu'il puisse intégrer l'audit d'un ou de deux bureaux géographiquement dispersés dans son planning pour l'année en cours.	En cours
Il convient que la haute direction continue de faire du Cadre de collaboration le principal outil d'interaction avec les acteurs non étatiques et de mettre un accent particulier sur les éléments d'incitation plutôt que de limitation qu'il comporte. Une partie de cette approche peut supposer l'identification de bonnes pratiques et d'études de cas spécifiques pour aider à examiner les situations individuelles.	La Division des relations extérieures élabore une stratégie de collaboration avec les acteurs non étatiques qui répond à la recommandation 6. <sup>1</sup> La stratégie servira également à encourager la collaboration avec les acteurs non étatiques dans la promotion de la santé mondiale et des priorités de l'OMS telles qu'elles sont énoncées dans le treizième programme général de travail et le budget programme 2020-2021. La stratégie de collaboration vise à établir des objectifs institutionnels clairs en matière de collaboration avec les acteurs non étatiques ; à définir des indicateurs pour mesurer les progrès accomplis en vue d'atteindre ces objectifs ; à promouvoir la cohérence institutionnelle dans la collaboration avec les acteurs non étatiques ; et à intégrer des stratégies régionales et spécifiques aux groupes organiques. Les consultations avec les unités techniques et aux trois niveaux de l'Organisation sur le projet de stratégie permettront de sensibiliser le personnel à une approche plus dynamique de la collaboration, conformément à la fois au treizième programme général de travail et au Cadre de collaboration.	En cours
Il convient que le Bureau régional de l'Europe continue de mettre l'accent sur l'efficacité, en plus de l'efficacé et des autres améliorations de l'appui aux	Le Bureau régional pour l'Europe continuera de mettre l'accent sur l'efficacité, en plus de l'efficacé et des autres améliorations de l'appui aux processus numériques et de l'infrastructure numérique globale, ainsi que sur un meilleur alignement entre produits et résultats	En cours

<sup>1</sup> <https://www.who.int/docs/default-source/documents/about-us/evaluation/management-response-fensa-evaluation-december2020.pdf> : Management Response – Initial Evaluation of the Framework of engagement with Non-State Actors (consulté le 13 mai 2021).



Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
processus numériques et de l'infrastructure numérique globale, ainsi que sur un meilleur alignement entre produits et résultats		
Il convient que le bureau de pays (Turquie) s'assure que l'on procède régulièrement et en temps opportun à la vérification des partenaires d'exécution accrédités	L'unité chargée des finances, du respect des règles et des achats est engagée dans une démarche visant à rationaliser le processus de vérification avec les autres organisations présentes en Turquie. Les lettres d'accord de subvention ne revêtant pas la forme de dons (NGLOA) avec la Turquie font également partie de notre processus de vérification intérieure des comptes et d'examen.	En cours
Il convient que le bureau de pays (Turquie) envisage de passer à des contrats de travail temporaires de plus longue durée, en ajoutant la disposition suivante : « sous réserve du renouvellement ou de la disponibilité des fonds et/ou de la prolongation du mandat » conformément aux pratiques des autres organisations du système des Nations Unies.	En ce qui concerne les préoccupations soulevées, le médiateur du Bureau régional de l'Europe a engagé de manière informelle et confidentielle des discussions avec le bureau de pays de l'OMS en Turquie. De plus, le Département Ressources humaines pour la santé lance une campagne de recrutement visant à pourvoir les postes révisés ou vacants dans les organigrammes restructurés. Enfin, le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire (WHE) est convenu que dans les projets relevant des interventions en cas d'épidémie ou de crise (OCR) financés au-delà de 12 mois, les engagements temporaires de personnel seront convertis en engagements à durée déterminée, dans la mesure du possible. Cela aura un impact positif en Turquie, où deux grands projets sont financés par l'Union européenne et KfW (une banque publique allemande d'investissement et de développement) pour une durée de 3 ans.	Achevé
Au niveau des pays, le Comité conseille à l'OMS de poursuivre ses efforts de transformation et surtout de veiller à ce que l'ensemble du processus et des objectifs soient pris en mains localement.	Des travaux sont en cours pour faire face aux changements majeurs nécessaires pour renforcer la présence de l'OMS dans les pays et libérer pleinement le potentiel de l'Organisation pour obtenir un impact au niveau des pays (voir le document EB148/32). En ce qui concerne la motivation du personnel, le personnel d'encadrement est activement encouragé à assurer un dialogue bilatéral avec son personnel en prévoyant des plages horaires de disponibilité, des réunions régulières ou des rencontres dans le cadre d'autres forums tels que les séances de questions posées à un expert ("Ask the expert").	En cours
Le Comité recommande que la haute direction continue de veiller à ce que les procédures et processus relatifs à la riposte à la pandémie respectent un juste équilibre entre perfection et rapidité.	Divers processus d'examen indépendant et interne qui ont été mis en place pour examiner la riposte à la pandémie (tels que le Groupe indépendant pour la préparation et la riposte à la pandémie, le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance (IEOAC), le Comité d'examen du Règlement sanitaire international (2005) et le Conseil mondial indépendant de suivi de la préparation) contribuent à renforcer encore davantage la riposte de l'OMS à la pandémie et sa préparation à d'autres événements.	En cours

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
<p>Il convient que la haute direction mette à jour continuellement les scénarios en tenant compte des changements dans les Membres au fur et à mesure de l'émergence de nouvelles informations.</p> <p>– Dans la mesure du possible, les scénarios doivent tenir compte des éventuels effets secondaires qui vont au-delà de l'impact financier.</p> <p>– Le Comité recommande à l'OMS de veiller à ce qu'il n'y ait pas de risque de conflit d'intérêts lors de la création du groupe indépendant chargé de l'évaluation.</p>	<p>a) Scénarios : deux recommandations du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif (voir le document EB146/3) traitent de cette question et ces travaux sont en cours.</p> <p>b) Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie : « achevé » étant donné que le Groupe indépendant a été établi conformément à toutes les exigences de diligence raisonnable.</p>	En cours
<p>Le Comité recommande de continuer à mettre l'accent sur le domaine de la fraude en matière d'achats, compte tenu de l'expérience d'autres organisations du système des Nations Unies et du secteur privé.</p>	<p>Depuis le troisième trimestre 2020, l'OMS met en œuvre une feuille de route pour renforcer ses politiques, outils et pratiques de lutte contre la fraude et la corruption grâce à l'amélioration des mécanismes de prévention, de détection et d'intervention. Dans ce contexte, l'OMS étudie la possibilité d'intégrer dans la prochaine génération de progiciel de gestion intégrée (PGI) une fonction adaptée d'analyse de données antifraude/anticorruption. Entre-temps, la feuille de route évalue les besoins supplémentaires en orientations, outils (tels que les listes d'évaluation de la fraude et de la corruption) et formation pour les secteurs d'activité exposés au risque de fraude et de corruption tels que le secteur des achats.</p>	En cours
<p>Le Comité recommande une mise à jour régulière des politiques antifraude pertinentes à la suite de la transformation et des changements connexes dans les processus et la structure institutionnelle.</p>	<p>Depuis le troisième trimestre 2020, l'OMS met en œuvre une feuille de route pour renforcer ses politiques, outils et pratiques de lutte contre la fraude et la corruption grâce à l'amélioration des mécanismes de prévention, de détection et d'intervention. Dans ce contexte, l'OMS élabore une politique révisée de lutte contre la fraude et la corruption, avec des rôles et des responsabilités mis à jour dans le contexte institutionnel le plus récent.</p>	En cours
<p>Le Comité encourage la haute direction à améliorer systématiquement les outils analogiques et numériques de protection contre la fraude destinés à être utilisés sur le terrain dans les bureaux de pays</p>	<p>Depuis le troisième trimestre 2020, l'OMS met en œuvre une feuille de route pour renforcer ses politiques, outils et pratiques de lutte contre la fraude et la corruption grâce à l'amélioration des mécanismes de prévention, de détection et d'intervention. Dans ce contexte, l'OMS étudie la possibilité d'intégrer dans la prochaine génération de progiciel de gestion intégrée (PGI) une fonction adaptée d'analyse de données antifraude/anticorruption. Cela devrait contribuer à renforcer la protection contre la fraude dans les régions éloignées.</p>	En cours

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
Le Comité encourage la haute direction à poursuivre ou à accroître ses efforts pour renforcer une culture de tolérance zéro, en mettant particulièrement l'accent sur la formation et l'éducation au niveau national.	Depuis le troisième trimestre 2020, l'OMS met en œuvre une feuille de route pour renforcer ses politiques, outils et pratiques de lutte contre la fraude et la corruption grâce à l'amélioration des mécanismes de prévention, de détection et d'intervention. Dans ce contexte, l'OMS a évalué la nécessité d'orientations, d'outils (tels que les listes d'évaluation de la fraude et de la corruption) et de formation supplémentaires pour les secteurs d'activité exposés au risque de fraude et de corruption. Une fois mis au point, le déploiement de nouveaux outils et orientations dans toutes les Régions contribuera à renforcer la culture de tolérance zéro au niveau des pays.	En cours
Le Comité recommande de faire d'un cadre de responsabilisation OMS ajusté et actualisé la pierre angulaire du projet d'amélioration de la fonction de responsabilisation.	Le rapport présentant une vue d'ensemble de la responsabilisation soumis au Comité du programme, du budget et de l'administration fournit un résumé de haut niveau de la responsabilité institutionnelle de l'OMS, complétant les rapports distincts du Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique (CRE), du Bureau des services de contrôle interne (IOS) et du Bureau de l'évaluation. Ce forum offre au Secrétariat de l'OMS une occasion importante de mettre en évidence la mise en œuvre des politiques et procédures en matière de meilleures pratiques. Un système a été mis en place pour suivre toutes les recommandations des organes directeurs de l'OMS relatives aux fonctions de responsabilisation de l'Organisation afin de garantir en temps voulu un suivi de leur mise en œuvre et la transmission des informations en retour.	En cours
Le Comité recommande d'assurer la mise en œuvre rapide des recommandations de l'IOS en les intégrant dans les contrats de mission des membres de la haute direction.		En cours
S'agissant du Bureau de l'évaluation, le Comité attend avec intérêt le plan d'évaluation de l'année prochaine et suggère que celui-ci inclue, comme évaluation de base, la façon dont l'Organisation est intervenue face à la pandémie de COVID-19 et a géré cette crise.		Nouveau
La direction est invitée à envisager d'autres solutions et/ou des solutions complémentaires afin de remédier à la baisse de la motivation du personnel en télétravail, à sa lassitude au travail et à ses problèmes de santé mentale.		Nouveau

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
Il est conseillé à la haute direction d'envisager d'inclure à la fois des objectifs individuels et des objectifs d'équipe dans les contrats de performance individuels.		Nouveau
Le Comité recommande à la haute direction de mettre en place un mécanisme officiel d'étalonnage de la gestion des services du personnel, y compris une réforme de l'échelle de notation actuelle qui va de 1 à 5 pour passer à une échelle plus pratique reposant sur les pratiques actuelles ;		Nouveau
Le Comité recommande à la haute direction de publier la répartition des notations du personnel au niveau global au sein de l'OMS pour servir de référence et garantir une transparence aux membres du personnel.		Nouveau
Le Comité recommande de veiller à ce que les systèmes, politiques et procédures de gouvernance de la Fondation pour l'OMS soient établis en priorité pour protéger l'OMS de risques potentiels d'atteinte à sa réputation.		Nouveau
Le Comité recommande que la direction continue à assurer un dialogue permanent avec le personnel de l'OMS afin que l'esprit de la transformation ne se perde pas, que le personnel à tous les niveaux s'approprie la transformation et que toute préoccupation soit prise en compte.		Nouveau
<p>Le Comité consultatif recommande d'examiner les dépenses globales en matière de TI par rapport aux recettes dans le cadre du cycle global de planification.</p> <p>– Le Comité recommande de revoir le rapport entre les dépenses consacrées à la « gestion des TI » et celles visant à « changer les TI » et d'envisager des investissements supplémentaires concernant ce dernier objectif.</p>		Nouveau

Problème soulevé	Mesures prises/observations du Secrétariat de l'OMS	État d'avancement
<p>– Le Comité consultatif recommande d'exploiter les systèmes et plateformes dont disposent déjà d'autres organismes des Nations Unies durant le processus de modernisation du Système mondial de gestion (GSM) de l'OMS et d'envisager l'intégration globale du progiciel de gestion intégré avec d'autres organismes des Nations Unies plutôt que de n'intégrer que les éléments qui correspondent à l'usage commun de certaines fonctionnalités.</p>		
<p>Lors de sa trente et unième réunion, à l'issue de discussions avec la haute direction et le personnel informatique, le Comité a noté que « les dépenses totales en informatique à l'OMS s'élèvent actuellement à moins de 2 % du montant total des recettes, contre 3,7 % en moyenne au niveau mondial selon les études comparatives d'experts (Gartner) ». Comme il n'existe aucun lien perceptible entre la cybersécurité et les objectifs de santé, « le Comité recommande la poursuite des investissements dans les TI et la cybersécurité pour protéger l'Organisation même en l'absence d'argumentaire pour de tels investissements ».</p>		Nouveau

= =