



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

---

**CONSEIL EXÉCUTIF**  
**CENT CINQUANTIÈME SESSION**  
**GENÈVE, 24-29 JANVIER 2022**

**RÉSOLUTIONS ET DÉCISIONS**  
**ANNEXES**

GENÈVE  
2022

---

## ABRÉVIATIONS

Les abréviations suivantes sont employées dans la documentation de l’OMS :

AIEA	– Agence internationale de l’énergie atomique
ASEAN	– Association des nations de l’Asie du Sud-Est
BIT	– Bureau international du travail
CIRC	– Centre international de recherche sur le cancer
CNUCED	– Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement
FAO	– Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture
FIDA	– Fonds international de développement agricole
FMI	– Fonds monétaire international
HCR	– Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
OACI	– Organisation de l’aviation civile internationale
OCDE	– Organisation de coopération et de développement économiques
OICS	– Organe international de contrôle des stupéfiants
OIE	– Organisation mondiale de la santé animale
OIM	– Organisation internationale pour les migrations
OIT	– Organisation internationale du travail
OMC	– Organisation mondiale du commerce
OMI	– Organisation maritime internationale
OMM	– Organisation météorologique mondiale
OMPI	– Organisation mondiale de la propriété intellectuelle
ONU	– Organisation des Nations Unies
ONUDC	– Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
ONUDI	– Organisation des Nations Unies pour le développement industriel
ONUSIDA	– Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
OPS	– Organisation panaméricaine de la Santé
PAM	– Programme alimentaire mondial
PNUD	– Programme des Nations Unies pour le développement
PNUE	– Programme des Nations Unies pour l’environnement
UIT	– Union internationale des télécommunications
UNESCO	– Organisation des Nations Unies pour l’éducation, la science et la culture
UNFPA	– Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	– Fonds des Nations Unies pour l’enfance
UNRWA	– Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient

---

Les appellations employées dans ce volume et la présentation des données qui y figurent n’impliquent de la part du Secrétariat de l’Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Lorsque l’appellation « pays ou zone » apparaît dans le titre de tableaux, elle couvre les pays, territoires, villes ou zones.

## **AVANT-PROPOS**

Le Conseil exécutif a tenu sa cent cinquantième session au Siège de l’OMS, à Genève, du 24 au 29 janvier 2022. Ses actes sont publiés dans deux volumes. Le présent volume contient les résolutions et décisions et les annexes s’y rapportant. Les procès-verbaux des débats du Conseil et des indications concernant la composition des comités sont publiés dans le document EB150/2022/REC/2 (en anglais seulement). La liste des participants avec les noms du Président, des Vice-Présidents et des Rapporteurs figure dans le document EB150/DIV./1 Rev.1.

---



## TABLE DES MATIÈRES

	<b>Pages</b>
Avant-propos.....	iii
Ordre du jour.....	ix
Liste des documents.....	xiii

## RÉSOLUTIONS ET DÉCISIONS

### **Résolutions**

EB150.R1	Proposition pour le poste de Directeur général .....	3
EB150.R2	Poste de Directeur général : projet de contrat .....	3
EB150.R3	Projet de stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles .....	6
EB150.R4	Prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023 jusqu'en 2025 .....	6
EB150.R5	Barème des contributions pour 2022-2023 .....	7
EB150.R6	État du recouvrement des contributions, et notamment celles des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution.....	12
EB150.R7	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel : rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur.....	13
EB150.R8	Traitements du personnel hors classes et du Directeur général .....	13
EB150.R9	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel : allocation pour frais d'études.....	14

### **Décisions**

EB150(1)	Procédures spéciales régissant la conduite des séances hybrides de la cent cinquantième session du Conseil exécutif.....	15
EB150(2)	Mandat du Groupe de travail sur le financement durable.....	15

	<b>Pages</b>
EB150(3)	Renforcement du Règlement sanitaire international (2005) : un processus de révision au moyen d'amendements éventuels ..... 15
EB150(4)	Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles ..... 17
EB150(5)	Initiative mondiale Santé pour la paix ..... 18
EB150(6)	Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (de pandémie)..... 19
EB150(7)	La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant ..... 19
EB150(8)	Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments ..... 20
EB150(9)	Réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels dans le cadre de la lutte anti-infectieuse ..... 20
EB150(10)	Standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux..... 21
EB150(11)	Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle ..... 22
EB150(12)	Réforme de l'OMS : participation des acteurs non étatiques aux organes directeurs de l'OMS..... 24
EB150(13)	Collaboration avec les acteurs non étatiques ..... 24
EB150(14)	Ordre du jour provisoire de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé..... 25
EB150(15)	Date et lieu de la cent cinquante et unième session du Conseil exécutif..... 25
EB150(16)	Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance : mandat ..... 25
EB150(17)	Attribution du Prix de la Fondation Ihsan Doğramaci pour la santé de la famille ..... 26
EB150(18)	Attribution du Prix Sasakawa pour la santé ..... 26
EB150(19)	Attribution du Prix de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé ..... 26
EB150(20)	Attribution du Prix de la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé Son Altesse le Sheikh Sabah Al-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah pour la recherche dans les domaines des soins de santé destinés aux personnes âgées et de la promotion de la santé ..... 27
EB150(21)	Attribution du Prix D' LEE Jong-wook pour la santé publique..... 27
EB150(22)	Attribution du Prix Nelson Mandela pour la promotion de la santé ..... 27
EB150(23)	Prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels ..... 27

## ANNEXES

1.	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel .....	31
2.	Procédures spéciales devant régir la conduite des sessions virtuelles du Conseil exécutif à sa cent cinquantième session .....	36
3.	Réforme de l'OMS : participation des acteurs non étatiques aux organes directeurs de l'OMS...	40
4.	Liste des acteurs non étatiques en relations officielles faisant l'objet d'un examen triennal de leur collaboration avec l'OMS .....	42
5.	Mandat révisé du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance .....	45
6.	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions et les décisions adoptées par le Conseil exécutif .....	51

---



# ORDRE DU JOUR<sup>1</sup>

## *Numéro du point*

1. Ouverture de la session et adoption de l'ordre du jour
2. Rapport du Directeur général
3. Résultats de la deuxième session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, tenue en vue d'envisager d'élaborer une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la préparation et la riposte aux pandémies
4. Rapport des comités régionaux au Conseil exécutif
5. Rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif
6. Poste de Directeur général
  - 6.1 Désignation des candidats
  - 6.2 Projet de contrat
  - 6.3 [supprimé]

Pilier 1 : Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle

7. Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles
  - a) Projet de feuille de route 2023-2030 pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030
  - b) Projet de recommandations visant à renforcer et à surveiller les mesures prises contre le diabète dans le cadre des programmes nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, y compris des cibles éventuelles
  - c) Projet de stratégie mondiale sur la santé bucco-dentaire
  - d) Projet de recommandations tendant à renforcer la conception et la mise en œuvre de politiques, notamment en ce qui concerne la résilience des systèmes de santé et des services et infrastructures sanitaires, pour soigner les personnes vivant avec des maladies non transmissibles, et prévenir et maîtriser leurs facteurs de risque dans les situations d'urgence humanitaire

---

<sup>1</sup> Tel que le Conseil exécutif l'a adopté à sa première séance (24 janvier 2022).

- e) Progrès dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique, et dans la réalisation des objectifs et des cibles qui lui sont associés, pour la période 2020-2030
  - f) Progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale
  - g) Projet de plan d'action mondial intersectoriel sur l'épilepsie et les autres troubles neurologiques, à l'appui de la couverture sanitaire universelle
  - h) Projet de plan d'action (2022-2030) pour mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique
  - i) Projet de recommandations pour la prévention et la prise en charge de l'obésité à toutes les étapes de la vie, et définition éventuelle de cibles à cet égard
  - j) Projet de plan de travail pour le mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles
- 8. Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles
  - 9. Stratégie mondiale de recherche et d'innovation pour la tuberculose
  - 10. Feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030
  - 11. Programme pour la vaccination à l'horizon 2030
  - 12. Lutte anti-infectieuse
  - 13. Feuille de route mondiale pour vaincre la méningite à l'horizon 2030
  - 14. Standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux
- Pilier 2 : Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire
- 15. Urgences de santé publique : préparation et action
    - 15.1 Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires
    - 15.2 Commission permanente de préparation et de riposte aux pandémies et aux situations d'urgence
    - 15.3 Action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire
    - 15.4 Préparation en cas de grippe
    - 15.5 Initiative mondiale Santé pour la paix

16. Poliomyélite

16.1 Éradication de la poliomyélite

16.2 Planification de la transition pour la poliomyélite et activités postérieures à la certification

Pilier 3 : Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être

17. La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant

18. Cadre de mise en œuvre de l'OMS pour le troisième milliard

- Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments

Pilier 4 : Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays

19. Questions budgétaires et financières

19.1 Financement et exécution du budget programme 2020-2021 et perspectives de financement du budget programme 2022-2023

19.2 Budget programme 2022-2023

19.3 Financement durable : rapport du Groupe de travail

19.4 Barème des contributions pour 2022-2023

19.5 État du recouvrement des contributions, et notamment celles des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution : situation au regard de l'année 2020

19.6 [supprimé]

20. Questions relatives à la gestion

20.1 Prévention de l'exploitation sexuelle, des abus sexuels et du harcèlement sexuel

20.2 Évaluation : situation actuelle et plan de travail proposé pour 2022-2023

21. Questions de gouvernance

21.1 Stratégies ou plans d'action mondiaux dont l'expiration est prévue dans un délai d'un an

- Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle

21.2 Réforme de l'OMS : participation des acteurs non étatiques aux organes directeurs de l'OMS

- 21.3 Collaboration avec les acteurs non étatiques
  - Rapport sur l'application du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques
  - Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS
- 21.4 Ordre du jour provisoire de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé et date et lieu de la cent cinquante et unième session du Conseil exécutif
- 22. Comités du Conseil exécutif
  - 22.1 Participation au Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif
  - 22.2 Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance
    - Mandat
    - [supprimé]
  - 22.3 Comités des fondations et groupes de sélection
- 23. Questions relatives au personnel
  - 23.1 Déclaration du représentant des associations du personnel de l'OMS
  - 23.2 Rapport de l'Ombudsman
  - 23.3 Ressources humaines : informations actualisées
  - 23.4 Amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel
  - 23.5 Rapport de la Commission de la fonction publique internationale
- 24. Rapport sur les réunions de comités d'experts et de groupes d'étude
  - Tableaux et comités d'experts et leur composition
- 25. Clôture de la session

## LISTE DES DOCUMENTS

EB150/1 Rev.1	Ordre du jour <sup>1</sup>
EB150/1 (annoté)	Ordre du jour provisoire (annoté)
EB150/2	Ouverture de la session et adoption de l'ordre du jour Procédures spéciales <sup>2</sup>
EB150/3	Rapport du Directeur général
EB150/4	Rapport des comités régionaux au Conseil exécutif
EB150/5	Rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif
EB150/6	Poste de Directeur général Projet de contrat
EB150/7	Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles
EB150/7 Corr.1	Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles
EB150/7 Add.1	Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles
EB150/7 Add.2	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les décisions proposées au Conseil exécutif pour adoption <sup>3</sup>
EB150/8	Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles
EB150/8 Add.1	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions proposées au Conseil exécutif pour adoption <sup>3</sup>
EB150/9	Stratégie mondiale de recherche et d'innovation pour la tuberculose

---

<sup>1</sup> Voir la page ix.

<sup>2</sup> Voir l'annexe 2.

<sup>3</sup> Voir l'annexe 6.

EB150/10	Feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030
EB150/11	Programme pour la vaccination à l'horizon 2030
EB150/12	Lutte anti-infectieuse
EB150/13	Feuille de route mondiale pour vaincre la méningite à l'horizon 2030
EB150/14 et Add.1	Standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux Classification, nomenclature et codage internationaux des dispositifs médicaux
EB150/14 Add.2	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les décisions proposées au Conseil exécutif pour adoption <sup>1</sup>
EB150/15	Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires
EB150/16	Renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires Rapport intérimaire du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires
EB150/17	Rapport intérimaire du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires
EB150/18	Urgences de santé publique : préparation et action Action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire
EB150/19	Préparation en cas de grippe
EB150/20	Initiative mondiale Santé pour la paix
EB150/21	Poliomyélite Éradication de la poliomyélite
EB150/22	Poliomyélite Planification de la transition pour la poliomyélite et activités postérieures à la certification
EB150/23	La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant : rapport biennal
EB150/23 Add.1	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les décisions proposées au Conseil exécutif pour adoption <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Voir l'annexe 6.

## LISTE DES DOCUMENTS

---

EB150/24	Cadre de mise en œuvre de l’OMS pour le troisième milliard
EB150/25	Stratégie mondiale de l’OMS pour la sécurité sanitaire des aliments
EB150/25 Add.1	Incidences financières et administratives qu’auront pour le Secrétariat les décisions proposées au Conseil exécutif pour adoption <sup>1</sup>
EB150/26	Stratégie mondiale de l’OMS pour la sécurité sanitaire des aliments Réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels – lutte anti-infectieuse
EB150/26 Add.1	Incidences financières et administratives qu’auront pour le Secrétariat les décisions proposées au Conseil exécutif pour adoption <sup>1</sup>
EB150/27	Financement et exécution du budget programme 2020-2021 et perspectives de financement du budget programme 2022-2023
EB150/28	Budget programme 2022-2023 Projet de révision
EB150/29	Budget programme 2022-2023 Prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023 jusqu’en 2025
EB150/29 Add.1	Incidences financières et administratives qu’auront pour le Secrétariat les résolutions proposées au Conseil exécutif pour adoption <sup>1</sup>
EB150/30	Financement durable
EB150/31	Barème des contributions pour 2022-2023
EB150/32	État du recouvrement des contributions, et notamment celles des États Membres redevables d’arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l’application de l’article 7 de la Constitution Situation au regard de l’année 2020
EB150/33	Prévention de l’exploitation sexuelle, des abus sexuels et du harcèlement sexuel
EB150/33 Add.1	Prévention de l’exploitation sexuelle, des abus sexuels et du harcèlement sexuel Projet de décision
EB150/34	Prévention de l’exploitation sexuelle, des abus sexuels et du harcèlement sexuel Rapport du Sous-Comité du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d’urgence sanitaire chargé de la prévention de l’exploitation, des abus et du harcèlement sexuels et des mesures destinées à y remédier

---

<sup>1</sup> Voir l’annexe 6.

EB150/35	Évaluation : situation actuelle et plan de travail proposé pour 2022-2023
EB150/36	Stratégies ou plans d'action mondiaux dont l'expiration est prévue dans un délai d'un an Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, pour la période 2008-2022
EB150/37	Réforme de l'OMS Participation des acteurs non étatiques aux organes directeurs de l'OMS <sup>1</sup>
EB150/37 Add.1	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les décisions proposées au Conseil exécutif pour adoption <sup>2</sup>
EB150/38	Collaboration avec les acteurs non étatiques Rapport sur l'application du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques
EB150/39	Collaboration avec les acteurs non étatiques Acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS <sup>3</sup>
EB150/39 Add.1	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les décisions proposées au Conseil exécutif pour adoption <sup>2</sup>
EB150/40	Ordre du jour provisoire de la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé
EB150/41	Date et lieu de la cent cinquante et unième session du Conseil exécutif
EB150/42	Comités du Conseil exécutif Participation au Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif
EB150/43	Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance : mandat <sup>4</sup>
EB150/44	Comités des fondations et groupes de sélection
EB150/45	Ressources humaines : informations actualisées
EB150/46 Rev.1	Amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel <sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> Voir l'annexe 3.

<sup>2</sup> Voir l'annexe 6.

<sup>3</sup> Voir l'annexe 4.

<sup>4</sup> Voir l'annexe 5.

<sup>5</sup> Voir l'annexe 1.

## LISTE DES DOCUMENTS

---

EB150/46 Add.1	Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions proposées au Conseil exécutif pour adoption <sup>1</sup>
EB150/47	Rapport de la Commission de la fonction publique internationale
EB150/48	Rapport sur les réunions de comités d'experts et de groupes d'étude
EB150/48 Add.1	Rapport sur les réunions de comités d'experts et de groupes d'étude Tableaux et comités d'experts et leur composition
EB150/49	Nomination du Directeur du Bureau de l'évaluation

### **Documents d'information**

EB150/INF./1	Questions de prise de décisions et de procédure se posant à la cent cinquantième session du Conseil exécutif, organisée sous une forme hybride
EB150/INF./2	Poste de Directeur général Désignation des candidats
EB150/INF./3	Déclaration du représentant de l'Association du personnel de l'OMS
EB150/INF./4	Rapport de l'Ombudsman
EB150/INF./5	Rapport de l'Ombudsman Progrès concernant la mise en œuvre des recommandations de l'Ombudsman
EB150/INF./6	Modalités pratiques du vote au scrutin secret pour la désignation du candidat au poste de Directeur général

### **Documents divers**

EB150/DIV./1 Rev.1	Liste des membres et autres participants
EB150/DIV./2	Emploi du temps quotidien préliminaire
EB150/DIV./3	Liste des résolutions et décisions
EB150/DIV./4	Liste des documents

---

<sup>1</sup> Voir l'annexe 6.



## **RÉSOLUTIONS ET DÉCISIONS**



## RÉSOLUTIONS

### **EB150.R1 Proposition pour le poste de Directeur général**

Le Conseil exécutif,

1. PROPOSE le D<sup>r</sup> Tedros Adhanom Ghebreyesus pour occuper le poste de Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, conformément à l'article 31 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé ;
2. SOUMET cette proposition à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé.

(Troisième séance, 25 janvier 2022)

### **EB150.R2 Poste de Directeur général : projet de contrat**

Le Conseil exécutif,

Conformément aux dispositions de l'article 109 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé,

1. SOUMET à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé le projet de contrat fixant les conditions et modalités d'engagement du Directeur général ;<sup>1</sup>
2. RECOMMANDE à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

#### I

Conformément à l'article 31 de la Constitution et à l'article 109 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé,

APPROUVE le contrat fixant les conditions et modalités d'engagement, le traitement et les autres émoluments attachés à la fonction de Directeur général ;

#### II

Conformément à l'article 112 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé,

AUTORISE le Président de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé à signer ce contrat au nom de l'Organisation.

---

<sup>1</sup> Voir l'annexe à la présente résolution.

## ANNEXE

**PROJET DE CONTRAT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL**

LE PRÉSENT CONTRAT est conclu ce \_\_\_\_\_ jour de mai deux mille vingt-deux entre l'Organisation mondiale de la Santé (ci-après dénommée l'Organisation), d'une part, et (ci-après dénommé le Directeur général), d'autre part.

## ATTENDU QUE

1) L'article 31 de la Constitution de l'Organisation prévoit que le Directeur général de l'Organisation est nommé par l'Assemblée mondiale de la Santé (ci-après dénommée l'Assemblée de la Santé), sur proposition du Conseil exécutif (ci-après dénommé le Conseil) et suivant les conditions que l'Assemblée de la Santé pourra fixer ; et

2) Le Directeur général a été dûment nommé par l'Assemblée de la Santé au cours de sa séance du \_\_\_\_\_ jour de mai deux mille vingt-deux pour une durée de cinq ans.

EN CONSÉQUENCE, AUX TERMES DU PRÉSENT CONTRAT, il a été convenu ce qui suit :

I. 1) La durée du mandat du Directeur général court du seizième jour d'août deux mille vingt-deux au quinzième jour d'août deux mille vingt-sept, date à laquelle ses fonctions et le présent contrat prennent fin.

2) Sous l'autorité du Conseil, le Directeur général remplit les fonctions de chef des services techniques et administratifs de l'Organisation et exerce telles attributions qui peuvent être spécifiées dans la Constitution et dans les Règlements de l'Organisation et/ou qui peuvent lui être conférées par l'Assemblée de la Santé ou par le Conseil.

3) Le Directeur général s'engage pleinement à gérer de manière responsable et adéquate les ressources de l'OMS, notamment ses ressources financières, humaines et matérielles, avec efficacité et efficience, afin d'atteindre les objectifs de l'Organisation ; à instaurer une culture de l'éthique, de sorte que toutes les décisions et actions du Secrétariat reposent sur la responsabilisation, la transparence, l'intégrité et le respect ; à garantir une représentation géographique équitable et l'équilibre entre les sexes lors de l'engagement des membres du personnel et conformément à l'article 35 de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé ; à appliquer les recommandations issues de la vérification intérieure et extérieure des comptes de l'Organisation ; et à garantir le respect des délais d'établissement des documents officiels et leur transparence.

4) Le Directeur général est soumis au Statut du personnel de l'Organisation dans la mesure où ce Statut lui est applicable. En particulier, il ne peut occuper aucun autre poste administratif, ni recevoir de sources extérieures quelconques des émoluments à titre de rémunération pour des activités relatives à l'Organisation. Il n'exerce aucune occupation et n'accepte aucun emploi ou activité incompatibles avec ses fonctions dans l'Organisation.

5) Le Directeur général, pendant la durée de son mandat, jouit de tous les privilèges et immunités afférents à ses fonctions en vertu de la Constitution de l'Organisation et de tous accords s'y rapportant déjà en vigueur ou à conclure ultérieurement.

6) Le Directeur général peut à tout moment, et moyennant préavis de six mois, donner sa démission par écrit au Conseil, qui est autorisé à accepter cette démission au nom de l'Assemblée de la Santé ; dans ce cas, à l'expiration dudit préavis, le Directeur général cesse de remplir ses fonctions et le présent contrat prend fin.

7) L'Assemblée de la Santé, sur la proposition du Conseil et après avoir entendu le Directeur général, a le droit, pour des raisons d'une exceptionnelle gravité susceptibles de porter préjudice aux intérêts de l'Organisation, de mettre fin au présent contrat, moyennant préavis par écrit d'au moins six mois.

II. 1) À compter du seizième jour d'août deux mille vingt-deux, le Directeur général reçoit de l'Organisation un traitement annuel de deux cent cinquante-neuf mille cinq cent cinquante-trois dollars des États-Unis avant imposition, de sorte que le traitement net, payable mensuellement, sera de cent quatre-vingt-quinze mille cent quatre-vingt-sept dollars des États-Unis par an<sup>1</sup> ou son équivalent en telle autre monnaie que les parties pourront arrêter d'un commun accord.

2) En plus des ajustements et indemnités normalement accordés aux membres du personnel aux termes du Règlement du personnel, le Directeur général reçoit annuellement, à titre de frais de représentation, un montant de vingt et un mille dollars des États-Unis ou son équivalent en toute autre monnaie arrêtée d'un commun accord par les parties, cette somme étant payable mensuellement à partir du seizième jour d'août deux mille vingt-deux. Il utilise le montant de l'indemnité de représentation uniquement pour couvrir les frais de représentation qu'il estime devoir engager dans l'exercice de ses fonctions officielles. Il a droit aux allocations versées à titre de remboursement, telles que celles qui se rapportent aux frais de voyage ou de déménagement entraînés par sa nomination, par un changement ultérieur de lieu d'affectation, ou par la fin de son mandat, de même que celles qui concernent les frais de voyages officiels et de voyages pour congé dans les foyers.

III. Les clauses du présent contrat relatives au traitement et aux frais de représentation sont sujettes à révision et à adaptation par l'Assemblée de la Santé, sur la proposition du Conseil et après consultation du Directeur général, afin de les rendre conformes à toutes dispositions concernant les conditions d'emploi des membres du personnel que l'Assemblée de la Santé pourrait décider d'appliquer à ceux desdits membres du personnel déjà en fonction.

IV. Au cas où, à propos du présent contrat, viendraient à surgir une quelconque difficulté d'interprétation ou même un différend non résolu par voie de négociation ou d'entente amiable, l'affaire serait portée pour décision définitive devant le tribunal compétent prévu dans le Règlement du personnel.

EN FOI DE QUOI, nous avons apposé nos signatures le jour et l'année indiqués au premier alinéa ci-dessus.

.....

Directeur général

.....

Président de la .....  
Assemblée mondiale de la Santé

(Troisième séance, 25 janvier 2022)

<sup>1</sup> Montants fournis à titre indicatif en attendant l'approbation de l'Assemblée de la Santé sur recommandation du Conseil.

**EB150.R3    Projet de stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>2</sup>

DÉCIDE que le Secrétariat continuera à animer des consultations informelles sur le projet de stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030 préalablement à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé afin que le projet de résolution ci-après soit soumis à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé pour adoption :

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le projet de stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030,

- 1) ADOPTE les stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2022-2030 ;
- 2) PRIE le Directeur général de rendre compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre des stratégies mondiales du secteur de la santé à l'Assemblée de la Santé en 2024, 2026, 2028 et 2031, en notant que le rapport de 2026 présentera un examen à mi-parcours fondé sur les progrès réalisés au regard des cibles des stratégies pour 2025 et sur la voie des objectifs fixés pour 2030.

(Huitième séance, 27 janvier 2022)

**EB150.R4    Prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023 jusqu'en 2025<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>3</sup>

RECOMMANDE à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné la demande relative au treizième programme général de travail, 2019-2023, adressée au Directeur général dans la résolution WHA74.3 (2021),

---

<sup>1</sup> Voir à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette résolution aura pour le Secrétariat.

<sup>2</sup> Document EB150/8.

<sup>3</sup> Document EB150/29.

APPROUVE la prolongation du treizième programme général de travail de 2023 à 2025, ainsi que les principaux axes définis dans le rapport du Directeur général.

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

### **EB150.R5 Barème des contributions pour 2022-2023**

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>1</sup>

RECOMMANDE à la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,

ADOPTE le barème des contributions pour 2023 tel qu'il figure ci-après.

<b>Membres et Membres associés</b>	<b>Barème de l'OMS pour 2023</b>
	%
Afghanistan	0,0060
Afrique du Sud	0,2440
Albanie	0,0080
Algérie	0,1090
Allemagne	6,1114
Andorre	0,0050
Angola	0,0100
Antigua-et-Barbuda	0,0020
Arabie saoudite	1,1841
Argentine	0,7190
Arménie	0,0070
Australie	2,1111
Autriche	0,6790
Azerbaïdjan	0,0300
Bahamas	0,0190
Bahreïn	0,0540
Bangladesh	0,0100
Barbade	0,0080
Bélarus	0,0410
Belgique	0,8281

<sup>1</sup> Document EB150/31.

Membres et Membres associés	Barème de l'OMS pour 2023 %
Belize	0,0010
Bénin	0,0050
Bhoutan	0,0010
Bolivie (État plurinational de)	0,0190
Bosnie-Herzégovine	0,0120
Botswana	0,0150
Brésil	2,0131
Brunéi Darussalam	0,0210
Bulgarie	0,0560
Burkina Faso	0,0040
Burundi	0,0010
Cabo Verde	0,0010
Cambodge	0,0070
Cameroun	0,0130
Canada	2,6282
Chili	0,4200
Chine	15,2550
Chypre	0,0360
Colombie	0,2460
Comores	0,0010
Congo	0,0050
Costa Rica	0,0690
Côte d'Ivoire	0,0220
Croatie	0,0910
Cuba	0,0950
Danemark	0,5530
Djibouti	0,0010
Dominique	0,0010
Égypte	0,1390
El Salvador	0,0130
Émirats arabes unis	0,6350
Équateur	0,0770
Érythrée	0,0010
Espagne	2,1341
Estonie	0,0440
Eswatini	0,0020
États-Unis d'Amérique	22,0000
Éthiopie	0,0100
Fédération de Russie	1,8661

<b>Membres et Membres associés</b>	<b>Barème de l'OMS pour 2023</b>
	<b>%</b>
Fidji	0,0040
Finlande	0,4170
France	4,3183
Gabon	0,0130
Gambie	0,0010
Géorgie	0,0080
Ghana	0,0240
Grèce	0,3250
Grenade	0,0010
Guatemala	0,0410
Guinée	0,0030
Guinée-Bissau	0,0010
Guinée équatoriale	0,0120
Guyana	0,0040
Haïti	0,0060
Honduras	0,0090
Hongrie	0,2280
Îles Cook (non-membre de l'ONU)	0,0010
Îles Féroé (nouveau Membre associé)	0,0010
Îles Marshall	0,0010
Îles Salomon	0,0010
Inde	1,0441
Indonésie	0,5490
Iran (République islamique d')	0,3710
Iraq	0,1280
Irlande	0,4390
Islande	0,0360
Israël	0,5610
Italie	3,1892
Jamaïque	0,0080
Japon	8,0335
Jordanie	0,0220
Kazakhstan	0,1330
Kenya	0,0300
Kirghizistan	0,0020
Kiribati	0,0010
Koweït	0,2340
Lesotho	0,0010
Lettonie	0,0500
Liban	0,0360
Libéria	0,0010

<b>Membres et Membres associés</b>	<b>Barème de l'OMS pour 2023</b>
	<b>%</b>
Libye	0,0180
Lituanie	0,0770
Luxembourg	0,0680
Macédoine du Nord	0,0070
Madagascar	0,0040
Malaisie	0,3480
Malawi	0,0020
Maldives	0,0040
Mali	0,0050
Malte	0,0190
Maroc	0,0550
Maurice	0,0190
Mauritanie	0,0020
Mexique	1,2211
Micronésie (États fédérés de)	0,0010
Monaco	0,0110
Mongolie	0,0040
Monténégro	0,0040
Mozambique	0,0040
Myanmar	0,0100
Namibie	0,0090
Nauru	0,0010
Népal	0,0100
Nicaragua	0,0050
Niger	0,0030
Nigéria	0,1820
Nioué (non-membre de l'ONU)	0,0010
Norvège	0,6790
Nouvelle-Zélande	0,3090
Oman	0,1110
Ouganda	0,0100
Ouzbékistan	0,0270
Pakistan	0,1140
Palaos	0,0010
Panama	0,0900
Papouasie-Nouvelle-Guinée	0,0100
Paraguay	0,0260
Pays-Bas	1,3771
Pérou	0,1630

<b>Membres et Membres associés</b>	<b>Barème de l'OMS pour 2023</b>
	<b>%</b>
Philippines	0,2120
Pologne	0,8371
Porto Rico (non-membre de l'ONU)	0,0010
Portugal	0,3530
Qatar	0,2690
République arabe syrienne	0,0090
République centrafricaine	0,0010
République de Corée	2,5742
République démocratique du Congo	0,0100
République démocratique populaire lao	0,0070
République de Moldova	0,0050
République dominicaine	0,0670
République populaire démocratique de Corée	0,0050
République-Unie de Tanzanie	0,0100
Roumanie	0,3120
Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	4,3753
Rwanda	0,0030
Sainte-Lucie	0,0020
Saint-Kitts-et-Nevis	0,0020
Saint-Marin	0,0020
Saint-Vincent-et-les Grenadines	0,0010
Samoa	0,0010
Sao Tomé-et-Principe	0,0010
Sénégal	0,0070
Serbie	0,0320
Seychelles	0,0020
Sierra Leone	0,0010
Singapour	0,5040
Slovaquie	0,1550
Slovénie	0,0790
Somalie	0,0010
Soudan	0,0100
Soudan du Sud	0,0020
Sri Lanka	0,0450
Suède	0,8711
Suisse	1,1341
Suriname	0,0030
Tadjikistan	0,0030
Tchad	0,0030
Tchéquie	0,3400
Thaïlande	0,3680

Membres et Membres associés	Barème de l'OMS pour 2023 %
Timor-Leste	0,0010
Togo	0,0020
Tokélaou (non-membre de l'ONU)	0,0010
Tonga	0,0010
Trinité-et-Tobago	0,0370
Tunisie	0,0190
Turkménistan	0,0340
Turquie	0,8451
Tuvalu	0,0010
Ukraine	0,0560
Uruguay	0,0920
Vanuatu	0,0010
Venezuela (République bolivarienne du)	0,1750
Viet Nam	0,0930
Yémen	0,0080
Zambie	0,0080
Zimbabwe	0,0070
<b>TOTAL</b>	<b>100,0000</b>

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

**EB150.R6 État du recouvrement des contributions, et notamment celles des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution**

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>1</sup>

Ayant reçu par délégation le pouvoir de suspendre les privilèges attachés au droit de vote des États Membres redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution ;<sup>2</sup>

Notant que, au moment de la cent cinquantième session du Conseil exécutif, l'Érythrée, l'Iran (République islamique d') et la Libye étaient redevables d'arriérés de contributions dans une mesure telle que le Conseil exécutif doit examiner, conformément à l'article 7 de la Constitution, s'il y a lieu ou non de suspendre les privilèges attachés au droit de vote de ces pays à l'ouverture de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé en 2022,

<sup>1</sup> Document EB150/32.

<sup>2</sup> Décision WHA74(28).

DÉCIDE :

- 1) que, conformément aux principes énoncés dans la résolution WHA41.7 (1988), si, à la date de l'ouverture de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, l'Érythrée, l'Iran (République islamique d') et la Libye sont encore redevables d'arriérés de contributions dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution, les privilèges attachés à leur droit de vote seront suspendus ;
- 2) que toute suspension ainsi décidée aux termes du paragraphe 1) ci-dessus entrera en vigueur à partir du jour de l'ouverture de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé et se prolongera aux Assemblées de la Santé suivantes jusqu'à ce que les arriérés aient été ramenés à un niveau inférieur au montant qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution ;
- 3) que cette décision est sans préjudice du droit de tout Membre de demander le rétablissement des privilèges attachés à son droit de vote conformément à l'article 7 de la Constitution.

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

**EB150.R7 Confirmation d'amendements au Règlement du personnel : rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>2</sup>

CONFIRME, conformément à l'article 12.2 du Statut du personnel, les amendements apportés par le Directeur général au Règlement du personnel avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2022 en ce qui concerne la rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

**EB150.R8 Traitements du personnel hors classes et du Directeur général<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>2</sup>

RECOMMANDE à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Prenant acte des recommandations du Conseil exécutif concernant la rémunération du personnel hors classes et du Directeur général,

---

<sup>1</sup> Voir l'annexe 1, et à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette résolution aura pour le Secrétariat.

<sup>2</sup> Document EB150/46 Rev.1.

1. FIXE le traitement brut afférent aux postes de Sous-Directeur général et de Directeur régional<sup>1</sup> à 188 253 dollars des États-Unis (USD) par an, avec un traitement net correspondant de 139 747 USD ;
2. FIXE le traitement brut afférent au poste de Directeur général adjoint<sup>2</sup> à 207 368 USD par an, avec un traitement net correspondant de 152 363 USD ;
3. FIXE le traitement brut afférent au poste de Directeur général à 259 553 USD par an, avec un traitement net correspondant de 195 187 USD ; et
4. DÉCIDE que ces ajustements de rémunération prendront effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

**EB150.R9 Confirmation d'amendements au Règlement du personnel : allocation pour frais d'études<sup>3</sup>**

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>4</sup>

CONFIRME, conformément à l'article 12.2 du Statut du personnel, les amendements apportés par le Directeur général au Règlement du personnel avec effet à compter de l'année scolaire en cours au 1<sup>er</sup> janvier 2022 en ce qui concerne le barème de remboursement régressif au titre de l'allocation pour frais d'études.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

---

---

<sup>1</sup> Catégorie de traitement UG1.

<sup>2</sup> Catégorie de traitement UG2.

<sup>3</sup> Voir l'annexe 1, et à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette résolution aura pour le Secrétariat.

<sup>4</sup> Document EB150/46 Rev.1.

## DÉCISIONS

### **EB150(1) Procédures spéciales régissant la conduite des séances hybrides de la cent cinquantième session du Conseil exécutif<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur Général,<sup>2</sup>

A décidé d'adopter les procédures spéciales énoncées à l'annexe 2 pour régir la conduite des séances hybrides de la cent cinquantième session du Conseil exécutif, qui s'ouvrira le 24 janvier 2022 et prendra fin au plus tard le 29 janvier 2022.

(Première séance, 24 janvier 2022)

### **EB150(2) Mandat du Groupe de travail sur le financement durable**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de travail sur le financement durable,<sup>3</sup> et ayant également examiné les recommandations y relatives figurant dans le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,<sup>4</sup>

A décidé de prolonger le mandat du Groupe de travail sur le financement durable afin que celui-ci présente un rapport à la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration, à sa trente-sixième réunion, agissant au nom du Conseil exécutif.

(Quatrième séance, 25 janvier 2022)

### **EB150(3) Renforcement du Règlement sanitaire international (2005) : un processus de révision au moyen d'amendements éventuels<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport intérimaire du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires<sup>5</sup> et le rapport du Directeur général,<sup>6</sup> sachant l'importance cruciale du Règlement sanitaire international (2005) pour prévenir les situations d'urgence sanitaire, s'y préparer et y riposter ; soulignant qu'il est important que les États Parties au Règlement sanitaire international (2005) le mettent en œuvre et s'y conforment, notamment en ce qui

---

<sup>1</sup> Voir à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

<sup>2</sup> Document EB150/2.

<sup>3</sup> Document EB150/30, annexe.

<sup>4</sup> Document EB150/5, paragraphe 35.

<sup>5</sup> Document EB150/16.

<sup>6</sup> Document EB150/15.

concerne la collaboration et la coopération internationale, ainsi que le développement, le maintien et le renforcement des principales capacités requises par le Règlement sanitaire international (2005) ; soulignant l'importance de la solidarité et de l'équité en ce qui concerne l'accès aux contre-mesures médicales et leur distribution lors de situations d'urgence sanitaire, ainsi que l'importance du renforcement du personnel de santé et d'aide à la personne et de la réponse apportée aux problèmes d'accès ; notant avec préoccupation les effets négatifs de la discrimination, des informations fausses et trompeuses et de la stigmatisation sur la prévention, la préparation et la riposte dans les situations d'urgence en matière de santé publique, ainsi que les entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux, et constatant qu'il faut renforcer la coordination ; prenant note des recommandations visant à renforcer la mise en œuvre, le respect et la modernisation du Règlement sanitaire international (2005) tirées du principal rapport du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie,<sup>1</sup> du rapport du Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19,<sup>2</sup> du rapport du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire,<sup>3</sup> et des rapports annuels 2019, 2020 et 2021<sup>4</sup> du Conseil mondial indépendant de suivi de la préparation, ainsi que des recommandations figurant dans les rapports du Comité d'examen sur le rôle du Règlement sanitaire international (2005) dans le cadre de l'épidémie de maladie à virus Ebola et de la riposte,<sup>5</sup> du Groupe d'experts chargé de l'évaluation intérimaire de la riposte à Ebola<sup>6</sup> et du Groupe de haut niveau sur l'action mondiale face aux crises sanitaires ;<sup>7</sup> sachant qu'il est important d'assurer la cohérence, la complémentarité et la communication entre les différents processus qui se dérouleront en parallèle, y compris le processus d'élaboration du nouvel instrument sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies et les travaux en cours au titre de la résolution WHA74.7 (2021), et de garantir la coordination entre ceux-ci afin d'éviter une charge excessive pour les États Membres ; notant qu'il faut d'urgence renforcer davantage la mise en œuvre et le respect du Règlement sanitaire international (2005), et conscient du fait que les États Membres se heurtent à des difficultés dues notamment à des capacités limitées et à un manque de solidarité et de collaboration à l'échelle mondiale,

A décidé :

- 1) de noter que le Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires consacrera, dans le cadre de ses travaux en cours, du temps à la tenue de discussions sur le renforcement du Règlement sanitaire international (2005), y compris du point de vue de sa mise en œuvre, de son respect et d'éventuels amendements ;
- 2) de prier instamment les États Membres<sup>8</sup> de prendre toutes les mesures voulues pour envisager d'éventuels amendements au Règlement sanitaire international (2005), étant entendu

---

<sup>1</sup> Document A74/INF./2.

<sup>2</sup> Document A74/9 Add.1.

<sup>3</sup> Document A74/16.

<sup>4</sup> Un monde en péril : rapport annuel sur l'état de préparation mondial aux situations d'urgence sanitaire du Conseil mondial de suivi de la préparation. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 ([https://www.gpmb.org/docs/librariesprovider17/default-document-library/annual-reports/gpmb-2019-annualreport-fr.pdf?sfvrsn=df2c232b\\_3](https://www.gpmb.org/docs/librariesprovider17/default-document-library/annual-reports/gpmb-2019-annualreport-fr.pdf?sfvrsn=df2c232b_3), consulté le 26 janvier 2022) ; Un monde en désordre : rapport annuel 2020 du Conseil mondial de suivi de la préparation. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020 ([https://www.gpmb.org/docs/librariesprovider17/default-document-library/annual-reports/gpmb-2020-annualreport-fr.pdf?sfvrsn=87647c0e\\_3](https://www.gpmb.org/docs/librariesprovider17/default-document-library/annual-reports/gpmb-2020-annualreport-fr.pdf?sfvrsn=87647c0e_3), consulté le 26 janvier 2022) ; et From worlds Apart to a world prepared: Global Preparedness Monitoring Board report 2021. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 ([https://www.gpmb.org/docs/librariesprovider17/default-document-library/gpmb-annual-report-2021.pdf?sfvrsn=44d10dfa\\_9](https://www.gpmb.org/docs/librariesprovider17/default-document-library/gpmb-annual-report-2021.pdf?sfvrsn=44d10dfa_9), consulté le 26 janvier 2022).

<sup>5</sup> Document A69/21.

<sup>6</sup> Rapport du Groupe d'experts chargé de l'évaluation intérimaire de la riposte à Ebola. Genève, Organisation mondiale de la Santé (<https://www.who.int/publications/m/item/report-of-the-ebola-interim-assessment-panel---july-2015>, consulté le 6 mai 2022).

<sup>7</sup> Document A/70/723 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

<sup>8</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

que cela ne conduirait pas à une réouverture de la négociation pour l'ensemble de l'instrument. Ces amendements devraient avoir une portée limitée et concerner des questions et des enjeux spécifiques et clairement identifiés, notamment l'équité, les évolutions technologiques ou autres, ou des lacunes qu'il ne serait pas possible de corriger efficacement d'une autre façon, mais qui contribuent de façon déterminante à la mise en œuvre et au respect effectifs du Règlement sanitaire international (2005), et à son application universelle en vue de protéger équitablement l'ensemble de la population mondiale de la propagation internationale des maladies.

(Sixième séance, 26 janvier 2022)

#### **EB150(4) Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général<sup>2</sup> et l'appendice contenant le projet de plan d'action (2020-2030) pour mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique,<sup>3</sup>

A décidé de recommander à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé de prendre note du rapport du Directeur général et de ses annexes et d'adopter :

- la feuille de route 2023-2030 pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030 ;<sup>4</sup>
- les recommandations visant à renforcer et à surveiller les mesures prises contre le diabète dans le cadre des programmes nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, y compris des cibles éventuelles ;<sup>5</sup>
- la stratégie mondiale sur la santé bucco-dentaire ;<sup>6</sup>
- les recommandations tendant à renforcer la conception et la mise en œuvre de politiques, notamment en ce qui concerne la résilience des systèmes de santé et des services et infrastructures sanitaires pour soigner les personnes vivant avec des maladies non transmissibles et prévenir et maîtriser leurs facteurs de risque dans les situations d'urgence humanitaire ;<sup>7</sup>
- le plan d'action mondial intersectoriel sur l'épilepsie et les autres troubles neurologiques 2022-2031 ;<sup>8</sup>
- le plan d'action (2022-2030) pour mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique ;<sup>9</sup>

---

<sup>1</sup> Voir à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

<sup>2</sup> Document EB150/7.

<sup>3</sup> Document EB150/7 Add.1.

<sup>4</sup> Document EB150/7, annexe 1.

<sup>5</sup> Document EB150/7, annexe 2.

<sup>6</sup> Document EB150/7, annexe 3.

<sup>7</sup> Document EB150/7, annexe 4.

<sup>8</sup> Document EB150/7, annexe 7.

<sup>9</sup> Document EB150/7, annexe 8, voir également le document EB150/7 Add.1, où figure l'appendice à l'annexe 8.

- les recommandations pour la prévention et la prise en charge de l'obésité à toutes les étapes de la vie et la définition éventuelle de cibles à cet égard ;<sup>1</sup>
- le plan de travail pour le mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2022-2025.<sup>2</sup>

(Huitième séance, 27 janvier 2022)

### **EB150(5) Initiative mondiale Santé pour la paix<sup>3</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>4</sup>

A décidé de recommander à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la décision suivante :

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport du Directeur général,

Rappelant la Constitution de l'OMS, dans laquelle il est reconnu que la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité ; et la résolution WHA34.38 (1981), dans laquelle est mis en avant « le rôle des médecins et autres personnels de santé dans la préservation et la promotion de la paix en tant que principal facteur favorisant l'instauration de la santé pour tous » ;

Réaffirmant l'attachement des États Membres au Programme de développement durable à l'horizon 2030, dans lequel il est précisé, entre autres, qu'il ne peut y avoir de développement durable sans paix et de paix sans développement durable, et soulignant qu'il importe de permettre à tous de vivre en bonne santé, de promouvoir le bien-être de tous à tout âge, ainsi que d'œuvrer en faveur de sociétés justes, pacifiques et inclusives ;

Notant le rôle de l'OMS dans le cadre de son mandat en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international,

A décidé :

- 1) de prendre note du rapport ;
- 2) de prier le Directeur général de consulter les États Membres<sup>5</sup> et les observateurs<sup>6</sup> concernant l'application de la voie à suivre proposée dans le document EB150/20 sur l'Initiative mondiale Santé pour la paix, puis d'élaborer, en pleine consultation avec les États Membres<sup>5</sup> et les observateurs<sup>6</sup> et en étroite collaboration avec d'autres organisations du système des Nations Unies et les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS concernés, une éventuelle feuille de route, pour l'Initiative, qui sera soumise

---

<sup>1</sup> Document EB150/7, annexe 9.

<sup>2</sup> Document EB150/7, annexe 10.

<sup>3</sup> Voir à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

<sup>4</sup> Document EB150/20.

<sup>5</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

<sup>6</sup> Tels qu'ils sont décrits au paragraphe 3 du document EB146/43.

en 2023 à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé, pour examen, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-deuxième session.

(Neuvième séance, 28 janvier 2022)

**EB150(6) Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (de pandémie)<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>2</sup>

A décidé :

1) conformément à l'article 18 du Règlement intérieur du Conseil exécutif, d'envisager d'établir, jusqu'à la clôture de la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en 2025, une commission permanente appelée Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (de pandémie), qui tiendra sa première réunion à une date qui reste à déterminer par le Conseil exécutif après qu'il en aura adopté le mandat ;

2) de prier le Directeur général :

a) de faciliter de manière ouverte et transparente la poursuite des consultations informelles entre les États Membres<sup>1</sup> afin de finaliser le projet de mandat de la Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (de pandémie), en tenant compte des délibérations du Conseil exécutif à sa cent cinquantième session, en vue de soumettre le mandat pour examen au Conseil exécutif à sa cent cinquante et unième session, en mai 2022 ;

b) de faire rapport sur le fonctionnement et l'impact de la Commission permanente et d'en présenter les résultats et les recommandations proposées qui en découlent au Conseil exécutif à sa cent cinquante-sixième session, en janvier 2025.

(Dixième séance, 28 janvier 2022)

**EB150(7) La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>3</sup>

A décidé de recommander à la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la décision suivante :

La Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport du Directeur général,

A décidé de prier le Directeur général :

1) d'élaborer des orientations à l'intention des États Membres sur les mesures réglementaires visant à restreindre la commercialisation des substituts du lait maternel par

<sup>1</sup> Voir à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

<sup>2</sup> Document EB150/17.

<sup>3</sup> Document EB150/23.

voie numérique, afin que les règlements existants et nouveaux censés mettre en application le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions pertinentes ultérieures de l'Assemblée de la Santé couvrent de manière adéquate les pratiques de commercialisation par voie numérique ;

2) de faire rapport sur l'exécution de la tâche indiquée au paragraphe 1) à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, en 2024.

(Dixième séance, 28 janvier 2022)

### **EB150(8) Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>2</sup>

A décidé de recommander à la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la décision suivante :

La Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport du Directeur général,

A décidé :

- 1) d'adopter la version actualisée de la stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments ;
- 2) d'inviter les États Membres à élaborer des feuilles de route nationales pour la mise en œuvre et à mettre à disposition les ressources financières appropriées pour financer ces travaux ;
- 3) de prier le Directeur général de faire rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la version actualisée de la stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en 2024 et par la suite tous les deux ans jusqu'en 2030.

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

### **EB150(9) Réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels dans le cadre de la lutte anti-infectieuse<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>3</sup>

A décidé de recommander à la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la décision suivante :

---

<sup>1</sup> Voir à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

<sup>2</sup> Document EB150/25.

<sup>3</sup> Document EB150/26.

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport du Directeur général,

A décidé de prier le Directeur général :

- 1) de mettre à jour les orientations provisoires sur la réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels afin de répondre aux questions relatives à la portée des orientations, s'agissant notamment des espèces visées par les orientations (espèces de mammifères ou espèces de mammifères et autres espèces) et de la question de savoir s'il s'agit d'animaux vivants d'élevage ou sauvages ;
- 2) d'élaborer des plans pour soutenir les pays dans la mise en œuvre des orientations provisoires sur la réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels dans le cadre de la lutte anti-infectieuse ;
- 3) de faire rapport à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en 2024, puis tous les deux ans jusqu'en 2030, sur les progrès accomplis dans la mise à jour des orientations provisoires sur la réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels dans le cadre de la lutte anti-infectieuse et des plans d'appui aux pays et de rendre parallèlement compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments.

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

### **EB150(10) Standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné les rapports du Directeur général et les projets de mesures de standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux qui y sont mentionnés,<sup>2</sup>

A décidé de prier le Directeur général :

- 1) de continuer d'utiliser et de mettre en correspondance les quatre nomenclatures dans les plateformes et les publications de l'OMS, avec la collaboration des parties prenantes [, et dans le but de dresser un plan d'élaboration d'une nomenclature mondiale de l'OMS des dispositifs médicaux] ;
- 2) de présenter un rapport sur l'avancement des mesures visant à standardiser la nomenclature des dispositifs médicaux à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé en 2023.

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

---

<sup>1</sup> Voir à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

<sup>2</sup> Documents EB150/14 et EB150/14 Add.1.

**EB150(11) Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>2</sup>

A décidé de recommander à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général ;

Rappelant les résolutions WHA61.21 (2008), WHA62.16 (2009), WHA68.18 (2015) et WHA72.8 (2019), ainsi que les décisions WHA71(9) (2018) et WHA73(11) (2020) sur la Stratégie mondiale et le Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, qui visent à promouvoir une nouvelle réflexion sur l'innovation et l'accès aux médicaments ;

Réaffirmant le rôle essentiel que jouent la Stratégie mondiale et le Plan d'action dans la direction et la coordination des politiques et du programme de l'OMS dans ce domaine, y compris la coopération trilatérale entre l'OMC, l'OMPI et l'OMS ;

Soulignant que la relation, y compris l'équilibre, entre la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle constitue un élément essentiel d'un système de santé viable et résilient et, sans toutefois s'y limiter, de la prévention, de la préparation et de la riposte en cas d'urgence sanitaire, notamment la pandémie actuelle de maladie à coronavirus (COVID-19) ainsi que les futures pandémies ;

Reconnaissant l'utilité constante des principes et des éléments de travail énoncés dans la Stratégie mondiale et dans le Plan d'action, qui orientent et encadrent les activités de l'OMS en matière d'accès aux médicaments et aux autres produits de santé ;

Réaffirmant les buts et les objectifs de la Stratégie mondiale et du Plan d'action, et consciente de la contribution importante apportée par l'examen programmatique général de la Stratégie mondiale et du Plan d'action et de l'effort de hiérarchisation des priorités que celui-ci a supposé ;<sup>3</sup>

Rappelant que les États Membres ont fait part de leur préoccupation commune quant au rythme auquel les acteurs mettent en œuvre la Stratégie mondiale et le Plan d'action par rapport au calendrier défini dans la Stratégie mondiale,<sup>4</sup> lequel a été encore retardé par les problèmes dus à la pandémie de COVID-19 ;

---

<sup>1</sup> Voir à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

<sup>2</sup> Document EB150/36.

<sup>3</sup> Overall programme review of the global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property. Report of the review panel. November 2017 ([https://cdn.who.int/media/docs/default-source/essential-medicines/intellectual-property/gspa/gspa-phi3011rev.pdf?sfvrsn=c66f768b\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/essential-medicines/intellectual-property/gspa/gspa-phi3011rev.pdf?sfvrsn=c66f768b_5), consulté le 6 avril 2022).

<sup>4</sup> Document A61/9, appendice de l'annexe 1 ; voir également l'annexe de la résolution WHA61.21 (2008), la résolution WHA62.16 (2009) et le document A62/16 Add.3.

Notant que plusieurs activités prévues dans le Plan d'action pourraient contribuer à la réalisation des cibles fixées dans les objectifs de développement durable,

1. DÉCIDE d'étendre la période couverte par le Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle de 2022 à 2030 ;
2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :
  - 1) à renforcer l'application, selon qu'il convient et compte tenu du contexte national, des recommandations du tableau d'experts qui sont adressées aux États Membres dans la mesure où elles sont en harmonie avec la Stratégie mondiale et le Plan d'action ;
  - 2) à recenser et à diffuser, lors de consultations informelles qui seront organisées par l'OMS au moins tous les deux ans, les meilleures pratiques relatives à la mise en œuvre des mesures dans le cadre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action ;
3. RAPPELLE au Directeur général qu'il est important d'allouer les ressources nécessaires à l'application des recommandations adressées au Secrétariat de l'OMS par le tableau d'experts chargé de l'examen programmatique général de la Stratégie mondiale et du Plan d'action,<sup>1</sup> dans l'ordre de priorité indiqué par le tableau d'experts, dans la mesure où elles sont en harmonie avec la Stratégie mondiale et le Plan d'action ;
4. PRIE le Directeur général :
  - 1) de continuer de fournir une assistance technique et de diffuser les connaissances susceptibles de permettre aux pays de mettre en œuvre des mesures qui soient en harmonie avec la Stratégie mondiale et le Plan d'action ;
  - 2) de promouvoir la collaboration et la coordination au sein des pays et entre eux et avec les parties prenantes concernées, en vue de mettre en œuvre des mesures qui soient en harmonie avec la Stratégie mondiale et le Plan d'action ;
  - 3) de déterminer les synergies potentielles et les difficultés rencontrées dans les travaux en cours au sein du Secrétariat en vue de la mise en œuvre de mesures qui soient en harmonie avec la Stratégie mondiale et le Plan d'action ;
  - 4) de procéder en 2023 à un examen des indicateurs figurant dans l'examen programmatique général de la Stratégie mondiale et du Plan d'action,<sup>1</sup> en consultation avec les États Membres,<sup>2</sup> et d'élaborer des propositions de révision en vue d'aligner les indicateurs sur la nouvelle durée de validité du Plan d'action ;
  - 5) de faire rapport tous les deux ans à l'Assemblée de la Santé en 2024, 2026 et 2028 sur la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action et sur l'application de la présente résolution ;

---

<sup>1</sup> Overall programme review of the global strategy and plan of action on public health, innovation and intellectual property. Report of the review panel. November 2017 ([https://cdn.who.int/media/docs/default-source/essential-medicines/intellectual-property/gspa/gspa-phi3011rev.pdf?sfvrsn=c66f768b\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/essential-medicines/intellectual-property/gspa/gspa-phi3011rev.pdf?sfvrsn=c66f768b_5), consulté le 6 avril 2022).

<sup>2</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

5. ENCOURAGE les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS à collaborer avec les pays à la mise en œuvre de mesures qui soient en harmonie avec la Stratégie mondiale et le Plan d'action.

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

### **EB150(12) Réforme de l'OMS : participation des acteurs non étatiques aux organes directeurs de l'OMS<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>2</sup>

A décidé :

- 1) que la réunion préalable informelle proposée pour les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS intéressés, les États Membres et le Secrétariat sera organisée chaque année au cours des quatre à six semaines précédant l'Assemblée de la Santé, conformément aux modalités énoncées aux paragraphes 16 à 18 de l'annexe 3 ;
- 2) que les déclarations groupées seront de nouveau mises à l'essai pour trois points de l'ordre du jour durant la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé en 2022 avant qu'une décision finale ne soit prise quant à leur application à toutes les sessions des organes directeurs de l'OMS ;
- 3) de prier le Directeur général de faire rapport au Conseil exécutif, à sa cent cinquante-deuxième session en janvier 2023, sur l'expérience de la mise à l'essai des déclarations groupées faite lors de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé et de la cent cinquantième session du Conseil exécutif.

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

### **EB150(13) Collaboration avec les acteurs non étatiques<sup>1</sup>**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général<sup>3</sup> et ayant également examiné le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,<sup>4</sup>

1) A décidé :

- a) d'admettre à des relations officielles avec l'OMS les acteurs non étatiques suivants : Global Healthcare Information Network C.I.C., l'International Generic and Biosimilar Medicines Association, la Fondation Rockefeller et Women in Global Health, Inc. ;
- b) de mettre fin aux relations officielles avec l'Institut international de recherche sur les politiques alimentaires et Medicines for Europe ;

---

<sup>1</sup> Voir à l'annexe 6 les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

<sup>2</sup> Document EB150/37.

<sup>3</sup> Document EB150/39.

<sup>4</sup> Document EB150/5.

2) A pris note avec satisfaction de la collaboration avec l'OMS des acteurs non étatiques énumérés à l'annexe 4, s'est félicité de la contribution qu'ils continuent d'apporter à l'action de l'OMS et a décidé de maintenir les relations officielles entre eux et l'OMS ;

3) A pris note également du fait que des plans de collaboration doivent encore être convenus avec The Albert B. Sabin Vaccine Institute, Inc. et l'Association internationale des registres du cancer, et a décidé de reporter l'examen des relations avec ces entités à sa cent cinquante-deuxième session, en janvier 2023, durant laquelle des rapports sur les plans de collaboration convenus ou sur l'état des relations devraient être présentés au Conseil.

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

### **EB150(14)    Ordre du jour provisoire de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>1</sup> et rappelant sa décision antérieure selon laquelle la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé devrait se tenir au Palais des Nations à Genève, la session s'ouvrant le dimanche 22 mai 2022 et prenant fin au plus tard le samedi 28 mai 2022,<sup>2</sup> a approuvé l'ordre du jour provisoire de la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé.

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

### **EB150(15)    Date et lieu de la cent cinquante et unième session du Conseil exécutif**

Le Conseil exécutif a décidé :

1) que sa cent cinquante et unième session se tiendrait le lundi 30 mai 2022, au Siège de l'OMS, à Genève ;

2) que si des restrictions pesant sur les réunions en présentiel empêchent la tenue de la cent cinquante et unième session du Conseil exécutif en mai 2022 selon les modalités envisagées, des ajustements aux dispositions prises pour cette session seraient apportés par le Conseil exécutif ou, à titre exceptionnel, par les membres de son Bureau, en concertation avec le Directeur général.

(Onzième séance, 29 janvier 2022)

### **EB150(16)    Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance : mandat**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le mandat révisé du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance ;<sup>3</sup> et ayant également examiné le rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif,<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Document EB150/40.

<sup>2</sup> Voir la décision EB149(10) (2021).

<sup>3</sup> Document EB150/43, annexe.

<sup>4</sup> Document EB150/5.

A décidé de confirmer qu'il approuve le mandat du Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, tel que modifié par le Comité du programme, du budget et de l'administration<sup>1</sup> et figurant en annexe 5.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

**EB150(17) Attribution du Prix de la Fondation Ihsan Dođramaci pour la santé de la famille**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection de la Fondation Ihsan Dođramaci pour la santé de la famille,<sup>2</sup> a attribué le Prix de la Fondation Ihsan Dođramaci pour la santé de la famille pour 2022 au Professeur Mehmet Haberal (Turquie) pour son œuvre de pionnier dans les domaines de la chirurgie générale, de la transplantation d'organes et du traitement des brûlures en Turquie et dans le monde. Le lauréat recevra une médaille en argent plaqué or, un certificat et 20 000 dollars des États-Unis.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

**EB150(18) Attribution du Prix Sasakawa pour la santé**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection du Prix Sasakawa pour la santé,<sup>3</sup> a décidé d'attribuer le Prix Sasakawa pour la santé pour 2022 au D<sup>r</sup> Paisan Ruamviboonsuk (Thaïlande) pour ses travaux sur la rétinopathie diabétique en Thaïlande. Le lauréat recevra une statuette et 30 000 dollars des États-Unis.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

**EB150(19) Attribution du Prix de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé,<sup>4</sup> a décidé d'attribuer le Prix de la Fondation des Émirats arabes unis pour la santé pour 2022 au Service national de lutte contre le paludisme du Ministère du pouvoir citoyen pour la santé du Nicaragua, avec l'appui du réseau communautaire de collaborateurs volontaires (réseau ColVol) (Nicaragua), pour son action de lutte antipaludique menée depuis plus de 50 ans. Le lauréat recevra 20 000 dollars des États-Unis.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

---

<sup>1</sup> Voir le document EB150/5.

<sup>2</sup> Document EB150/44, section 1.

<sup>3</sup> Document EB150/44, section 2.

<sup>4</sup> Document EB150/44, section 3.

**EB150(20) Attribution du Prix de la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé Son Altesse le Sheikh Sabah Al-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah pour la recherche dans les domaines des soins de santé destinés aux personnes âgées et de la promotion de la santé**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection de la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé,<sup>1</sup> a décidé d'attribuer le Prix de la Fondation de l'État du Koweït pour la promotion de la santé Son Altesse le Sheikh Sabah Al-Ahmad Al-Jaber Al-Sabah pour la recherche dans les domaines des soins de santé destinés aux personnes âgées et de la promotion de la santé pour 2022 à la D<sup>re</sup> Hanadi Khamis Mubarak Al Hamad (Qatar) pour ses réalisations remarquables dans l'amélioration des soins prodigués aux personnes âgées au Qatar. La lauréate recevra une plaque et 20 000 dollars des États-Unis.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

**EB150(21) Attribution du Prix D<sup>r</sup> LEE Jong-wook pour la santé publique**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection du Prix D<sup>r</sup> LEE Jong-wook,<sup>2</sup> a décidé d'attribuer le Prix D<sup>r</sup> LEE Jong-wook pour la santé publique pour 2022 conjointement au Professeur Prakit Vathesatogkit (Thaïlande) pour son travail consacré à la lutte antitabac et au Centre de traitement de l'hypothermie sévère (Pologne) pour son traitement des patients en hypothermie dans le pays. Chaque lauréat recevra une plaque et 50 000 dollars des États-Unis.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

**EB150(22) Attribution du Prix Nelson Mandela pour la promotion de la santé**

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport du Groupe de sélection du Prix Nelson Mandela pour la promotion de la santé,<sup>3</sup> a décidé d'attribuer le Prix Nelson Mandela pour la promotion de la santé pour 2022 au D<sup>r</sup> Wu Zunyou (Chine) pour ses réalisations en matière de promotion de la santé dans la prévention du VIH/sida. Le lauréat recevra une plaque.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

**EB150(23) Prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels**

Le Conseil exécutif, tenant compte du rapport du Directeur général,<sup>4</sup> du rapport du Sous-Comité du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire chargé de la prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels<sup>5</sup> et des mesures destinées à y remédier et du rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration

---

<sup>1</sup> Document EB150/44, section 4.

<sup>2</sup> Document EB150/44, section 5.

<sup>3</sup> Document EB150/44, section 6.

<sup>4</sup> Document EB150/33.

<sup>5</sup> Document EB150/34.

du Conseil exécutif<sup>1</sup> et ayant examiné le projet de décision sur la prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels,<sup>2</sup>

A décidé<sup>3</sup> de suspendre de façon temporaire le paragraphe 112.1 de la Règle de gestion financière XII, en partie, de sorte à pouvoir appliquer la disposition figurant en annexe à la présente décision.

#### ANNEXE

### **DISPOSITION REQUÉRANT LA SUSPENSION TEMPORAIRE DU PARAGRAPHE 112.1 DE LA RÈGLE DE GESTION FINANCIÈRE XII**

1. Pendant cette suspension, le Chef des enquêtes est responsable de l'ensemble des enquêtes sur les allégations d'exploitation sexuelle et d'abus sexuels et de comportements abusifs et les plaintes y afférentes.<sup>4</sup> En sa qualité de Chef des enquêtes, il a les mêmes rattachements hiérarchiques, bénéficie du même type d'accès, suit les mêmes voies pour rendre compte des résultats des activités entreprises, y compris au Conseil exécutif, et bénéficie des mêmes pouvoirs que ceux actuellement accordés dans ce domaine au Directeur des services de contrôle interne.
2. Toutes les autres enquêtes qui ne portent pas sur les cas susmentionnés d'exploitation sexuelle et d'abus sexuels ou de comportements abusifs tels que précisés plus haut continuent de relever de la responsabilité globale du Directeur des services de contrôle interne.
3. Cette disposition restera en vigueur jusqu'à la cent cinquante et unième session du Conseil exécutif en mai 2022.

(Douzième séance, 29 janvier 2022)

---

<sup>1</sup> Document EB150/5.

<sup>2</sup> Document EB150/33 Add.1.

<sup>3</sup> Cette décision a été prise en raison de circonstances exceptionnelles et ne crée pas de précédent.

<sup>4</sup> Tels que définis dans la politique de prévention et de lutte contre les comportements abusifs de l'OMS.

## **ANNEXES**



## ANNEXE 1

### CONFIRMATION D'AMENDEMENTS AU RÈGLEMENT DU PERSONNEL<sup>1</sup>

[EB150/46 Rev.1 – 17 janvier 2022]

1. Les amendements que le Directeur général a apportés au Règlement du personnel sont soumis au Conseil exécutif pour confirmation conformément à l'article 12.2 du Statut du personnel.<sup>2</sup>
2. Les amendements exposés dans le présent document découlent des décisions prises par l'Assemblée générale des Nations Unies à sa soixante-seizième session,<sup>3</sup> sur la base des recommandations faites par la Commission de la fonction publique internationale (ci-après dénommée « la Commission ») dans son rapport annuel pour 2021.<sup>4</sup>
3. Les amendements ont comme incidences financières pour l'exercice 2022-2023 des dépenses supplémentaires au titre du budget programme 2022-2023. Elles sont indiquées dans le rapport sur les incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les résolutions proposées au Conseil exécutif ou à l'Assemblée de la Santé pour adoption, ainsi que les incidences financières après l'exercice 2022-2023,<sup>5</sup> et dans les paragraphes ci-après.
4. Les amendements proposés au Règlement du personnel figurent [dans les appendices au] présent document.

### **AMENDEMENTS CONSIDÉRÉS COMME NÉCESSAIRES COMPTE TENU DES DÉCISIONS PRISES PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES À SA SOIXANTE-SEIZIÈME SESSION SUR LA BASE DES RECOMMANDATIONS DE LA COMMISSION**

#### **Rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur**

5. La Commission a recommandé à l'Assemblée générale, et celle-ci a approuvé cette recommandation, de majorer de 0,92 %, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, le barème unifié des traitements de base minima ainsi que les montants retenus aux fins du maintien de la rémunération pour les catégories professionnelle et de rang supérieur, en appliquant la méthode habituelle d'incorporation des points d'ajustement, laquelle consiste à augmenter le traitement de base tout en diminuant proportionnellement les points d'ajustement, le résultat ne modifiant pas la rémunération nette effectivement perçue.

---

<sup>1</sup> Voir les résolutions EB150.R7, EB150.R8 et EB150.R9.

<sup>2</sup> Le Statut du personnel et le Règlement du personnel sont disponibles à l'adresse <https://www.who.int/fr/publications/m/item/staff-regulations-and-staff-rules> (consulté le 1<sup>er</sup> novembre 2021).

<sup>3</sup> Résolution 76/240 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

<sup>4</sup> Document A/76/30 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

<sup>5</sup> Document EB150/46 Add.1.

6. Des amendements ont été apportés en conséquence à l'appendice 1 du Règlement du personnel ; ils figurent dans [l'appendice 1] au présent document.

### **Rémunération du personnel hors classes et du Directeur général**

7. Conformément à la décision de l'Assemblée générale concernant la recommandation indiquée au paragraphe 5 ci-dessus, le Directeur général propose, par application de l'article 3.1 du Statut du personnel, que le Conseil exécutif recommande à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé d'apporter des modifications aux traitements des Sous-Directeurs généraux et des Directeurs régionaux. Ainsi, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, le traitement brut des Sous-Directeurs généraux et des Directeurs régionaux sera de 188 253 dollars des États-Unis (USD) par an, avec un traitement net correspondant de 139 747 USD.

8. Sur la base des ajustements de traitement susmentionnés, la modification du traitement à autoriser par l'Assemblée de la Santé concernant le Directeur général adjoint porterait, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022, le traitement brut à 207 368 USD par an, avec un traitement net correspondant de 152 363 USD.

9. Les modifications de traitement susmentionnées concerneront aussi le traitement du Directeur général. Le traitement brut devant être autorisé par l'Assemblée de la Santé à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022 sera de 259 553 USD par an, avec un traitement net correspondant de 195 187 USD.

### **Barème de remboursement régressif au titre de l'allocation pour frais d'études**

10. L'Assemblée générale a décidé d'augmenter le barème de remboursement dégressif au titre de l'allocation pour frais d'études de 14,0 %, avec effet à compter de l'année scolaire en cours au 1<sup>er</sup> janvier 2022.

11. Des amendements ont été apportés en conséquence à l'appendice 2 du Règlement du personnel ; ils figurent dans [l'appendice 2] au présent document.

### **MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF**

12. [Ce paragraphe contenait trois projets de résolution, qui ont été adoptés sous les cotes EB150.R7, EB150.R8 et EB150.R9.]

Appendice 1

**Appendice 1 du Règlement du personnel**

**A. Barème des traitements du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur :  
traitements bruts annuels et équivalents nets après déduction des contributions du personnel  
(en dollars des États-Unis d'Amérique)  
(à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022)<sup>a</sup>**

Échelons

<i>Classe</i>		<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>IV</i>	<i>V</i>	<i>VI</i>	<i>VII</i>	<i>VIII</i>	<i>IX</i>	<i>X</i>	<i>XI</i>	<i>XII</i>	<i>XIII</i>
<b>D.2</b>	<b>Brut</b>	<b>150 252</b>	<b>153 708</b>	<b>157 164</b>	<b>160 623</b>	<b>164 082</b>	<b>167 539</b>	<b>170 994</b>	<b>174 455</b>	<b>177 911</b>	<b>181 367</b>			
	Net	114 666	116 947	119 228	121 511	123 794	126 076	128 356	130 640	132 921	135 202			
<b>D.1</b>	<b>Brut</b>	<b>134 514</b>	<b>137 376</b>	<b>140 243</b>	<b>143 107</b>	<b>145 961</b>	<b>148 827</b>	<b>151 792</b>	<b>154 824</b>	<b>157 864</b>	<b>160 897</b>	<b>163 933</b>	<b>166 965</b>	<b>170 003</b>
	Net	103 660	105 663	107 670	109 675	111 673	113 679	115 683	117 684	119 690	121 692	123 696	125 697	127 702
<b>P.5</b>	<b>Brut</b>	<b>115 949</b>	<b>118 384</b>	<b>120 821</b>	<b>123 253</b>	<b>125 690</b>	<b>128 123</b>	<b>130 561</b>	<b>132 994</b>	<b>135 430</b>	<b>137 863</b>	<b>140 300</b>	<b>142 730</b>	<b>145 170</b>
	Net	90 664	92 369	94 075	95 777	97 483	99 186	100 893	102 596	104 301	106 004	107 710	109 411	111 119
<b>P.4</b>	<b>Brut</b>	<b>94 871</b>	<b>97 036</b>	<b>99 200</b>	<b>101 481</b>	<b>103 830</b>	<b>106 180</b>	<b>108 533</b>	<b>110 883</b>	<b>113 231</b>	<b>115 579</b>	<b>117 933</b>	<b>120 277</b>	<b>122 627</b>
	Net	75 602	77 247	78 892	80 537	82 181	83 826	85 473	87 118	88 762	90 405	92 053	93 694	95 339
<b>P.3</b>	<b>Brut</b>	<b>77 884</b>	<b>79 887</b>	<b>81 891</b>	<b>83 892</b>	<b>85 897</b>	<b>87 899</b>	<b>89 901</b>	<b>91 908</b>	<b>93 909</b>	<b>95 911</b>	<b>97 918</b>	<b>99 921</b>	<b>102 090</b>
	Net	62 692	64 214	65 737	67 258	68 782	70 303	71 825	73 350	74 871	76 392	77 918	79 440	80 963
<b>P.2</b>	<b>Brut</b>	<b>60 203</b>	<b>61 993</b>	<b>63 784</b>	<b>65 575</b>	<b>67 370</b>	<b>69 163</b>	<b>70 958</b>	<b>72 743</b>	<b>74 537</b>	<b>76 328</b>	<b>78 120</b>	<b>79 914</b>	<b>81 704</b>
	Net	49 254	50 615	51 976	53 337	54 701	56 064	57 428	58 785	60 148	61 509	62 871	64 235	65 595
<b>P.1</b>	<b>Brut</b>	<b>46 413</b>	<b>47 806</b>	<b>49 198</b>	<b>50 646</b>	<b>52 164</b>	<b>53 688</b>	<b>55 207</b>	<b>56 729</b>	<b>58 249</b>	<b>59 771</b>	<b>61 291</b>	<b>62 811</b>	<b>64 332</b>
	Net	38 523	39 679	40 834	41 991	43 145	44 303	45 457	46 614	47 769	48 926	50 081	51 236	52 392

<sup>a</sup> La période normale ouvrant droit à une augmentation d'un échelon à l'intérieur de la classe est d'un an. Les échelons grisés dans chaque classe sont ceux pour lesquels deux ans de service sont nécessaires pour passer à l'échelon supérieur.

**B. Seuils de l'ancien barème des traitements à conserver pour préserver  
la rémunération dans le cadre du barème unifié des traitements  
(en dollars des États-Unis d'Amérique)  
(à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022)**

<i>Classe</i>		<i>Seuil 1</i>	<i>Seuil 2</i>
<b>P.4</b>	<b>Brut</b>	<b>124 981</b>	<b>127 331</b>
	Net	96 987	98 632
<b>P.3</b>	<b>Brut</b>	<b>104 263</b>	<b>106 437</b>
	Net	82 484	84 006
<b>P.2</b>	<b>Brut</b>	<b>83 495</b>	–
	Net	66 956	–
<b>P.1</b>	<b>Brut</b>	<b>65 851</b>	–
	Net	53 547	–

## Appendice 2

**Appendice 2 du Règlement du personnel****Barème de remboursement régressif au titre de l'allocation pour frais d'études  
(avec effet à compter de l'année scolaire en cours au 1<sup>er</sup> janvier 2022)**

<b>Fourchette des dépenses ouvrant droit à remboursement (en dollars des États-Unis)</b>	<b>Taux de remboursement (en pourcentage)</b>
0-13 224	86
13 225-19 836	81
19 837-26 448	76
26 449-33 060	71
33 061-39 672	66
39 673-46 284	61
46 285 et plus	–

## ANNEXE 2

### **PROCÉDURES SPÉCIALES DEVANT RÉGIR LA CONDUITE DES SESSIONS VIRTUELLES DU CONSEIL EXÉCUTIF À SA CENT CINQUANTIÈME SESSION<sup>1</sup>**

[EB150/2, annexe – 19 janvier 2022]

#### **RÈGLEMENT INTÉRIEUR**

1. Le Règlement intérieur du Conseil exécutif continue de s'appliquer intégralement, sauf lorsqu'il diverge des présentes procédures spéciales, auquel cas la décision du Conseil portant adoption des présentes procédures spéciales tient lieu de décision de suspendre, dans la mesure nécessaire, les articles du Règlement intérieur considérés, conformément à l'article 63 du Règlement intérieur du Conseil exécutif.<sup>2</sup>

#### **PARTICIPATION**

2. Les membres du Conseil exécutif (ainsi qu'un autre membre de la délégation au Conseil exécutif) seront, dans la mesure du possible, physiquement présents au Siège de l'OMS à Genève pour participer à la session.

3. Les membres du Conseil exécutif qui, pour une raison quelconque, ne peuvent pas être physiquement présents à Genève pour participer à la session, ainsi que les autres membres de leur délégation, les États Membres non représentés au Conseil et les Membres associés, auxquels s'ajoutent les observateurs, les représentants invités des Nations Unies et des autres organisations intergouvernementales participantes, ainsi que les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS participent via un accès sécurisé à une visioconférence ou par d'autres moyens électroniques permettant aux représentants d'entendre les interventions des autres participants et de prendre la parole à distance.

4. Il est entendu que les délégués physiquement présents au Siège de l'OMS pour participer à la session sont considérés comme étant dûment autorisés à prendre la parole et à voter au nom de leurs délégations respectives.

#### **QUORUM**

5. Il est entendu que la participation en ligne des membres du Conseil exécutif est prise en compte pour le calcul du quorum, sauf en cas de vote à bulletin secret, auquel cas le quorum doit être calculé conformément aux paragraphes 11 et 15 ci-dessous, respectivement.

---

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(1).

<sup>2</sup> Ceci aura notamment une incidence sur les dispositions applicables des articles suivants du Règlement intérieur du Conseil exécutif tel qu'il figure dans la quarante-neuvième édition des *Documents fondamentaux* : article 51 (vote à main levée) et articles 56 à 61 (scrutin secret et élections).

## **INTERVENTIONS DEVANT LE CONSEIL EXÉCUTIF**

6. Les membres du Conseil exécutif, les États Membres non représentés au Conseil et les Membres associés, de même que les observateurs, les représentants invités des Nations Unies et des autres organisations intergouvernementales participantes, ainsi que, à l'invitation du Président, les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS ont la possibilité de prendre la parole.

7. Les membres du Conseil exécutif ont également la possibilité, s'ils le souhaitent, de présenter des déclarations individuelles en vidéo, préalablement enregistrées. Les États Membres qui ne sont pas représentés au Conseil exécutif et les Membres associés ont également la possibilité, s'ils le souhaitent, de présenter des déclarations vidéo préenregistrées individuelles d'une durée maximale de trois minutes et des déclarations régionales et de groupe d'une durée maximale de quatre minutes. Les observateurs et les représentants invités des Nations Unies et des autres organisations intergouvernementales participantes ont quant à eux la possibilité de présenter, s'ils le souhaitent, des déclarations individuelles en vidéo, préalablement enregistrées, d'une durée maximale de deux minutes. Les déclarations vidéo préenregistrées doivent être présentées avant l'ouverture de la session. Les déclarations vidéo ainsi présentées seront diffusées lors de la session hybride en lieu et place d'une intervention en direct et feront partie des actes officiels de la session.

8. Tout État Membre souhaitant soulever une motion d'ordre ou exercer un droit de réponse concernant une déclaration orale ou une déclaration vidéo préenregistrée faite au Conseil exécutif doit manifester son intention de le faire. Il est entendu que, conformément à la pratique établie, le droit de réponse à une déclaration orale ou à une déclaration vidéo préenregistrée est exercé à la fin de la séance concernée.

## **SÉANCES**

9. Toutes les séances du Conseil exécutif se tiennent en public, sauf décision contraire du Conseil ou disposition contraire de son Règlement intérieur. Les séances publiques hybrides du Conseil sont retransmises sur le site Web de l'OMS, suivant la pratique habituelle. La retransmission des séances privées hybrides du Conseil est ouverte aux membres du Conseil, à leurs suppléants et conseillers, ainsi qu'à un seul représentant de chacun des États Membres non représentés au Conseil et de chaque Membre associé, qui pourront assister à ces séances sans avoir le droit de participer aux débats.

## **PRISE DE DÉCISIONS**

10. Dans la mesure du possible, toutes les décisions du Conseil exécutif à sa cent cinquantième session doivent être prises par consensus. En tout état de cause, sachant qu'il s'agit d'une session hybride, aucune décision n'est prise par vote à main levée ; aucune décision n'est prise non plus au scrutin secret, à l'exception du vote au scrutin secret devant se tenir au titre du point intitulé « Poste de Directeur général ».

11. Au cas où un vote est nécessaire, et à l'exception du vote au scrutin secret devant se tenir au titre du point intitulé « Poste de Directeur général », celui-ci se déroule par appel nominal. Dans ce cas et suivant la pratique normale, si un délégué, qu'il soit physiquement présent ou connecté au système en ligne, ne vote pas pour une raison quelconque lors de l'appel nominal, il est appelé une deuxième fois après l'appel initial. Si le délégué ne vote pas au deuxième appel nominal, la délégation concernée est considérée comme absente.

12. Le vote au scrutin secret devant se tenir au titre du point intitulé « Poste de Directeur général » se déroule en présentiel parmi les membres du Conseil exécutif et les autres délégués dûment autorisés à prendre la parole et à voter au nom de leurs délégations respectives qui sont physiquement présents. À ces fins, les délégations de membres du Conseil exécutif peuvent comprendre, entre autres, des personnes qui sont membres de la représentation diplomatique de l'État Membre concerné à Genève ou ailleurs. Ces délégations peuvent également inclure des personnes qui ne sont pas des ressortissants de l'État Membre concerné, y compris des membres des représentations diplomatiques d'autres États Membres, pour autant que ces personnes ne soient pas déjà accréditées à la cent cinquantième session du Conseil exécutif en tant que membres d'une autre délégation. Le quorum pour la conduite du vote est calculé exclusivement sur la base de la présence physique pour le scrutin.

### **COMITÉ DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE L'ADMINISTRATION**

13. Les procédures spéciales régissant la conduite des réunions hybrides du Conseil exécutif à sa cent cinquantième session exposées ci-dessus s'appliquent mutatis mutandis aux réunions hybrides du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif, compte dûment tenu de la composition du Comité et étant entendu, toutefois : a) que les décisions du Comité prises en séance hybride le sont par consensus ; b) que seuls les États Membres et les observateurs mentionnés dans la décision EB146(5) (2020) peuvent assister aux réunions du Comité ; et c) qu'en ce qui concerne la prise de parole des observateurs, si le Président estime, exceptionnellement, que le déroulement efficient et efficace des débats ne sera aucunement perturbé, il peut, le cas échéant, inviter les observateurs à faire des interventions sur les points de l'ordre du jour qui les intéressent particulièrement ou qui se rapportent à leur mandat.

### **DISPOSITIONS EN CAS D'IMPRÉVU**

14. Si des restrictions pesant sur les réunions en présentiel empêchent la tenue de la cent cinquantième session du Conseil exécutif et/ou de la trente-cinquième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration sous forme hybride, les Présidents respectifs en informeront les membres de ces organes, après avoir consulté le Directeur général. Dans ce cas, ces procédures spéciales s'appliquent mutatis mutandis aux séances en ligne de la cent cinquantième session du Conseil exécutif et de la trente-cinquième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration.

15. Si la cent cinquantième session du Conseil exécutif devait se tenir entièrement en ligne, les membres du Conseil (ou tout autre membre des délégations au Conseil) seraient néanmoins invités à se rendre en personne, individuellement et à une heure précise, dans la salle du Siège de l'OMS où serait organisé le vote à bulletin secret qui doit se tenir dans le cadre du point à l'ordre du jour intitulé « Poste de Directeur général » afin d'exprimer leur suffrage. Les scrutateurs nommés observeraient alors l'ensemble du processus de vote, qui serait également diffusé aux membres du Conseil, à leurs suppléants et conseillers et à un représentant de chaque État Membre non représenté au Conseil et de chaque Membre associé. Dans ce cas, le quorum serait calculé uniquement sur la base de la présence physique dans la salle où est organisé le vote sur l'ensemble de la durée du scrutin.

16. Si la situation de santé publique ne permet pas d'organiser le vote à bulletin secret conformément aux dispositions établies aux paragraphes 11 ou 15, le Conseil exécutif pourra décider de prendre d'autres dispositions en cas d'imprévu, selon qu'il conviendra.

---

## **PORTÉE DES PROCÉDURES SPÉCIALES**

17. Les procédures présentées ci-dessus sont adoptées aux fins de la cent cinquantième session du Conseil exécutif et de la trente-cinquième réunion du Comité du programme, du budget et de l'administration uniquement, à titre de mesures exceptionnelles visant à permettre à l'Organisation de poursuivre ses travaux dans la situation exceptionnelle découlant de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19). Elles ne doivent pas être considérées comme créant un précédent pour les futures sessions du Conseil exécutif ou les futures réunions du Comité du programme, du budget et de l'administration.

---

## ANNEXE 3

### RÉFORME DE L'OMS

#### **PARTICIPATION DES ACTEURS NON ÉTATIQUES AUX ORGANES DIRECTEURS DE L'OMS<sup>1</sup>**

[EB150/37, paragraphes 16-18 – 13 décembre 2021]

[Le contexte général est présenté aux paragraphes 1 à 12 ; la voie à suivre proposée est exposée aux paragraphes 13 à 15.]

16. Il est proposé que la réunion informelle soit organisée chaque année, et ce selon les modalités suivantes pour 2022 :

- a) la réunion se déroulerait sur une période de deux à trois semaines au cours des quatre à six semaines précédant l'Assemblée de la Santé ;
- b) l'ordre du jour et le choix des séances seraient arrêtés en consultation avec les États Membres et les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS, par voie électronique ;
- c) trois à quatre séances seraient organisées, chacune d'une durée de trois heures, au cours desquelles trois points donnés de l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé seraient examinés (une heure étant alors consacrée à chacun d'eux), avec la participation d'acteurs non étatiques en relations officielles, des États Membres et du Secrétariat pour permettre des échanges et donner l'occasion aux acteurs non étatiques d'exprimer leurs points de vue et leurs opinions sur le sujet en question ;
- d) une séance de deux heures serait organisée au début de la réunion informelle entre le Secrétariat et les acteurs non étatiques en relations officielles afin de leur fournir des informations sur l'Assemblée de la Santé, son ordre du jour et les modalités de participation ;
- e) une autre séance de deux à trois heures entre les acteurs non étatiques en relations officielles et le Secrétariat serait également organisée pour conclure la réunion informelle, recevoir un retour d'information immédiat des acteurs non étatiques et discuter de l'organisation des déclarations groupées ;
- f) les différents fuseaux horaires seraient pris en compte dans la planification de l'ordre du jour et du plan de travail afin de permettre la participation à partir de plusieurs fuseaux horaires.

17. Ces modalités pourront être modifiées à la lumière de l'expérience acquise dans la tenue de la réunion informelle.

---

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(12).

---

18. Il est proposé que la réunion informelle se déroule en ligne, car il serait difficile d'organiser la participation en présentiel à une réunion hybride, sachant que la réunion se déroule sur deux à trois semaines. En outre, l'organisation d'une réunion informelle en ligne permettrait à toutes les parties de réaliser des économies, les coûts étant principalement liés à la mise à disposition d'une plateforme et de services d'interprétation pour la réunion. Une réunion en ligne serait également plus inclusive et encouragerait une plus large participation des acteurs non étatiques, des bureaux régionaux et de pays de l'OMS et du personnel technique des États Membres concernés, car il n'y aurait pas de budget à prévoir pour les voyages et l'hébergement. Une réunion hybride pourrait être envisagée à un stade ultérieur, lorsque l'on disposera de plus d'informations sur les taux de participation et l'intérêt suscité par les différentes séances.

---

## ANNEXE 4

### **LISTE DES ACTEURS NON ÉTATIQUES EN RELATIONS OFFICIELLES FAISANT L'OBJET D'UN EXAMEN TRIENNAL DE LEUR COLLABORATION AVEC L'OMS<sup>1</sup>**

[EB150/39, annexe 2 – 13 décembre 2021]

1. Action contre la faim International
2. Alliance internationale des organisations de patients
3. AMREF Health Africa
4. ASSITEB-BIORIF – Association internationale des technologistes biomédicaux
5. Association des pharmaciens du Commonwealth
6. Association européenne pour la prévention des blessures et la promotion de la sécurité
7. Association internationale des techniciennes et techniciens diplômés en électroradiologie médicale
8. Association internationale d'informatique médicale
9. Association mondiale des sociétés de pathologie et biologie médicale
10. Collaboration Cochrane
11. Collège international des chirurgiens
12. Conseil de la recherche en santé pour le développement
13. Conseil des organisations internationales des sciences médicales
14. Conseil international des infirmières
15. Conseil international pour la standardisation en hématologie
16. Conseil œcuménique des Églises
17. Consumers International
18. Fédération internationale de chimie clinique et de médecine de laboratoire
19. Fédération internationale de l'industrie du médicament
20. Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine
21. Fédération internationale des collèges de chirurgie
22. Fédération internationale des étudiants en pharmacie
23. Fédération internationale des hôpitaux
24. Fédération internationale des sciences de laboratoire biomédical
25. Fédération internationale des sociétés de fertilité

---

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(13).

26. Fédération internationale d'ingénierie hospitalière
27. Fédération internationale du génie médical et biologique
28. Fédération internationale pharmaceutique
29. Fédération mondiale de chiropratique
30. Fédération mondiale de médecine et biologie des ultrasons
31. Fédération mondiale de médecine et de biologie nucléaires
32. Fédération mondiale des associations de santé publique
33. Fédération mondiale des sociétés d'acupuncture et de moxibustion
34. Fédération mondiale des sociétés d'anesthésiologistes
35. Fédération mondiale pour l'enseignement de la médecine
36. Fondation Aga Khan
37. Fondation pour les Nations Unies, Inc.
38. Framework Convention Alliance on Tobacco Control
39. Global Health Council, Inc.
40. Global Self-Care Federation
41. Helen Keller International
42. International Alliance for Biological Standardization
43. International Federation of Health Information Management Associations
44. International Life Saving Federation
45. International Society for Telemedicine and eHealth
46. International Society on Thrombosis and Haemostasis, Inc.
47. International Water Association
48. Ligue internationale des sociétés de dermatologie
49. Medicus Mundi International – Réseau Santé pour tous
50. Nutrition International
51. Organisation mondiale des médecins de famille
52. Oxfam
53. Pasteur Network
54. Réseau mondial pour la greffe de sang et de moelle osseuse
55. Société de transplantation
56. Société internationale de chirurgie orthopédique et de traumatologie
57. Société internationale de radiologie
58. Société internationale de soins aux brûlés
59. Société internationale de transfusion sanguine
60. The International Society for Quality in Health Care Company Limited by Guarantee
61. The Network: Towards Unity for Health

62. The Royal National Lifeboat Institution
  63. The Save the Children Fund
  64. The Task Force for Global Health, Inc.
  65. The World Medical Association, Inc.
  66. Union internationale de pharmacologie pure et clinique
  67. Union internationale des architectes
  68. United States Pharmacopeial Convention
  69. Vision mondiale internationale
  70. Women Deliver, Inc.
  71. World Cancer Research Fund International
-

## ANNEXE 5

### **MANDAT RÉVISÉ DU COMITÉ CONSULTATIF INDÉPENDANT D'EXPERTS DE LA SURVEILLANCE<sup>1</sup>**

[EB150/5, annexe – 23 janvier 2022]

#### **MISSION DU COMITÉ**

1. Le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance (le Comité) exerce des fonctions consultatives spécialisées en fournissant au Conseil exécutif, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration, des conseils indépendants d'experts sur l'exercice de ses responsabilités en matière de gouvernance, notamment en s'assurant de l'intégrité des rapports financiers de l'OMS et de l'efficacité des systèmes de contrôle interne, de la gestion des risques, des fonctions de responsabilisation et des processus de gouvernance de l'Organisation.
2. Le Comité a vocation à apporter une valeur ajoutée en renforçant la responsabilisation et la gouvernance au sein de l'OMS.
3. Le Comité conseille, à leur demande, le Directeur général, le Conseil exécutif et le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif sur les questions relevant de sa compétence.

#### **FONCTIONS**

4. Il incombe en particulier au Comité d'examiner les questions ci-après à l'appui de l'OMS dans son ensemble et de fournir des conseils à leur sujet au Conseil exécutif par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration.
  - a) Vérification intérieure des comptes : dotation en personnel, ressources et conduite des travaux de la fonction de vérification intérieure des comptes ; adéquation de l'indépendance de cette fonction. Il s'agit, entre autres, de donner des conseils au Directeur général sur la sélection du Chef du Bureau des services de contrôle interne et sur les résultats obtenus par celui-ci ; d'examiner et d'approuver le plan de travail de surveillance du Bureau des services de contrôle interne et de veiller à ce qu'il soit coordonné avec ceux d'autres organismes de surveillance ; et de garantir qu'il est donné suite en temps voulu, de manière efficace et appropriée à toutes les conclusions et recommandations découlant des vérifications.
  - b) Évaluation : dotation en personnel, ressources et conduite des travaux de la fonction d'évaluation. Il s'agit, entre autres, de donner des conseils au Directeur général sur la sélection et les résultats du Chef de l'Unité de l'évaluation, ainsi que sur le plan de travail biennal pour les activités d'évaluation ; et de garantir qu'il est donné suite en temps voulu, de manière efficace et appropriée à toutes les recommandations découlant des évaluations.

---

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(16).

- c) Gestion du risque institutionnel, contrôles internes et conformité : efficacité des systèmes de contrôle interne, de conformité et de gestion du risque institutionnel de l’OMS, y compris : i) les pratiques, les ressources et le personnel de gouvernance internes connexes ; ii) l’examen de l’évaluation faite par la direction des principaux risques auxquels l’Organisation est exposée ; iii) l’examen de la déclaration générale relative au contrôle interne dans les états financiers ; et iv) la mise en évidence des faiblesses importantes et des problèmes de conformité y afférents, ainsi que des plans de mesures correctives.
- d) Lutte contre la fraude et la corruption : efficacité des systèmes établis par l’OMS et des mesures prises par l’Organisation pour prévenir la fraude et la corruption, les détecter et y réagir.
- e) États financiers : intégrité des états financiers vérifiés de l’OMS, y compris en ce qui concerne l’assurance maladie, et transmission des rapports du Commissaire aux comptes à la direction de l’OMS et au Conseil exécutif, après avoir discuté avec eux du projet d’états financiers vérifiés.
- f) Comptabilité : pertinence des méthodes et normes comptables et des pratiques en matière de publication de l’information, modifications de ces méthodes et risques s’y rattachant ; et modifications du Règlement financier et des Règles de gestion financière.
- g) Vérification extérieure des comptes : en tenant dûment compte de l’indépendance des fonctions du Commissaire au compte, plan de travail et rapports du Commissaire aux comptes, y compris toute observation soumise à son attention pour les établir de façon indépendante, et leur coordination avec le plan de vérification des comptes du Bureau des services de contrôle interne. Le Comité peut, sur demande, donner des conseils à l’Assemblée mondiale de la Santé sur la nomination du Commissaire aux comptes, en s’attachant, par exemple, au coût et au champ d’application des services à fournir, aux honoraires du Commissaire aux comptes et à la prolongation des travaux de vérification ou à toute tâche supplémentaire exigée du Commissaire aux comptes. Le Comité peut également s’assurer qu’il est donné suite en temps voulu, de manière effective et appropriée à toutes les conclusions et recommandations du Commissaire aux comptes.
- h) Valeurs et éthique : systèmes établis par l’OMS pour maintenir et promouvoir les valeurs et les principes éthiques de la fonction publique internationale, respect de normes élevées d’intégrité et de conduite éthique, et plus particulièrement processus de gestion des conflits d’intérêts et des représailles.
- i) Allégations d’activité inappropriée : processus suivi pour traiter les allégations majeures, y compris à l’encontre du Directeur général, et pour enquêter à leur sujet.
- j) Restrictions de la portée des activités de contrôle : toute difficulté rencontrée par le Commissaire aux comptes et le Bureau des services de contrôle interne dans le cadre de leurs activités de contrôle, notamment des restrictions de la portée de leurs travaux ou de l’accès aux informations nécessaires, ou encore un manque de moyens pour mener à bien les travaux.
- k) Le Comité réalise chaque année une autoévaluation de ses résultats et en rend compte au Conseil exécutif par l’intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l’administration.
- l) Le Comité rédige un rapport sur ses activités, ses conclusions et ses recommandations, que le Président du Comité soumet au Conseil exécutif et à l’Assemblée mondiale de la Santé, par l’intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l’administration.

## AUTORITÉ

5. Le Comité dispose de toute l'autorité nécessaire pour s'acquitter de ses responsabilités, y compris l'accès à l'information, aux archives, aux locaux et au personnel. Le Comité reçoit le même accès aux informations confidentielles et couvertes par le secret professionnel que celui accordé au Commissaire aux comptes en application du Règlement financier de l'Organisation mondiale de la Santé. La direction présente des informations mises à jour au Comité en temps opportun.

6. Le Chef du Bureau des services de contrôle interne, le Chef de l'Unité de l'évaluation, le Chef du Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique et le Commissaire aux comptes ont accès au Comité sans restriction et en toute confidentialité.

7. Le Conseil exécutif, le Directeur général et le Comité prennent les mesures nécessaires pour assurer un réexamen périodique du présent mandat tous les trois à cinq ans. Toute proposition d'amendement est soumise à l'approbation du Conseil exécutif par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration.

8. Le Comité, en tant qu'organe consultatif, n'a aucune responsabilité en matière de prise de décisions liées à la gestion, aucun pouvoir exécutif ni aucune autre responsabilité opérationnelle.

9. Le Comité veille à une communication ouverte entre lui, le Commissaire aux comptes, le Bureau des services de contrôle interne, le Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique, l'Unité de l'évaluation et la direction, et se réunit séparément avec ces entités une fois par an au moins.

## COMPOSITION ET SÉLECTION

10. Le Comité est composé comme suit et ses membres ont les compétences suivantes :

a) Le Comité se compose de cinq membres intègres et objectifs pouvant justifier de compétences et d'une expérience à des postes importants dans les domaines couverts par le présent mandat.

b) Dans la mesure du possible, la composition du Comité respecte un équilibre en ce qui concerne la présence de ressortissants de pays développés et en développement, ainsi que leur expérience dans les secteurs public et privé et leur genre. Il est dûment tenu compte du principe de la représentation géographique équitable. Il ne peut y avoir plus d'un membre par État Membre de l'OMS.

c) Au moins un des membres est choisi en fonction de ses compétences et de son expérience de haut responsable des services de surveillance ou de haut responsable financier au sein du système des Nations Unies ou dans une autre organisation internationale. Les membres doivent avoir une expérience récente et pertinente dans le domaine financier.

d) La procédure de sélection des membres du Comité passe par un comité de sélection. Un membre en exercice choisi par le Comité conseille le comité de sélection en tant que de besoin.

e) Après avoir consulté les États Membres, le Directeur général propose au Conseil exécutif des candidatures à la fonction de membre du Comité. Les membres du Comité sont nommés par le Conseil exécutif.

- f) Étant donné que le Comité a pour rôle de fournir des conseils objectifs, ses membres restent indépendants du Secrétariat et du Conseil exécutif et sont libres de tout conflit d'intérêts réel ou perçu.
- g) Les membres du Comité :
- i) n'occupent aucun poste au sein d'entreprises qui font des affaires avec l'OMS ou qui mènent des activités susceptibles de nuire ou de laisser penser qu'elles nuisent à leur indépendance dans l'exercice de leurs fonctions en tant que membres du Comité ;
  - ii) ne sont pas actuellement, ou n'ont pas été, employés ou engagés à quelque titre que ce soit par l'OMS ou par une délégation au Conseil exécutif de l'OMS dans les cinq années précédant leur nomination au sein du Comité, ni n'ont de parents proches qui travaillent pour l'OMS ou une délégation au Conseil exécutif de l'OMS ou qui ont une relation contractuelle avec elles ;
  - iii) ne peuvent prétendre à aucun emploi auprès de l'OMS pendant au moins cinq ans après le dernier jour de leur mandat au sein du Comité.
- h) Les membres du Comité exercent leurs fonctions à titre personnel et ils ne doivent solliciter ni accepter d'instructions d'aucun gouvernement ou d'aucune autorité extérieure à l'Organisation ou en son sein en ce qui concerne leurs activités pour le Comité.
- i) Tous les membres sont tenus de signer une déclaration d'intérêt et un accord de confidentialité conformément à la pratique de l'OMS à cet égard.
- j) Pour s'acquitter efficacement de leur rôle, les membres du Comité doivent collectivement posséder des connaissances, des compétences et une expérience de haut niveau récentes et pertinentes dans les domaines suivants :
- i) les questions financières et les règles d'information financière ;
  - ii) la vérification des comptes, les enquêtes et l'évaluation ;
  - iii) les structures institutionnelles de gouvernance et de responsabilisation ;
  - iv) la gestion du risque institutionnel et la lutte contre la fraude et la corruption ;
  - v) une expérience de haut niveau de la gestion ; et
  - vi) l'organisation, la structure et le fonctionnement du système des Nations Unies et/ou d'une autre organisation intergouvernementale.
- k) Les membres doivent avoir compris ou étudié les objectifs de l'OMS, sa mission, sa gouvernance et sa structure de responsabilisation et les règles qui régissent l'Organisation.

## **DURÉE DU MANDAT**

11. Les membres du Comité sont nommés pour un mandat de trois ans qui peut être renouvelé une seule fois pour trois années supplémentaires.

12. Les membres du Comité en choisissent le Président pour une période de deux ans. Si le Président n'est pas en mesure d'assister à une réunion, les membres présents élisent un président par intérim.

13. Un membre du Comité peut démissionner de son mandat en informant par écrit le Conseil exécutif et le Directeur général.

## MODALITÉS ADMINISTRATIVES

14. Les modalités suivantes s'appliquent :

- a) Les membres du Comité fournissent leurs services à titre gracieux.
- b) Les membres du Comité perçoivent une indemnité journalière de subsistance et ont droit au remboursement des frais de voyage pour assister aux réunions selon les procédures de l'OMS s'appliquant aux membres du Conseil exécutif. Les membres du Comité résidant dans le canton de Genève ou en France voisine se voient rembourser le coût raisonnable des repas et des autres dépenses lorsqu'ils assistent aux réunions.
- c) Le Comité se réunit au moins trois fois par an. Le nombre exact de réunions pour une année dépend de la charge de travail convenue et du moment le plus approprié pour l'examen de questions spécifiques à déterminer par le Comité. Celui-ci peut se réunir par visioconférence ou téléconférence.
- d) Le Comité établit un plan de travail annuel pour veiller à la bonne prise en compte de ses responsabilités et des objectifs énoncés pour la période. Le plan de travail pour l'année est communiqué au Secrétariat de l'OMS et, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration, au Conseil exécutif.
- e) Le quorum pour le Comité est de trois membres. D'une manière générale, le Comité travaille par voie de consensus. À défaut de consensus, les décisions sont prises à la majorité des membres participant à une réunion.
- f) Le Directeur général, le Chef de cabinet, le Chef du Bureau des services de contrôle interne, le Chef de l'Unité de l'évaluation, le Sous-Directeur général chargé des fonctions institutionnelles, le Contrôleur financier, le Chef du Bureau de la conformité, de la gestion des risques et de l'éthique, ou leurs représentants, assistent aux réunions sur invitation du Comité. D'autres responsables de l'OMS ayant des fonctions en lien avec les points de l'ordre du jour peuvent également être invités. Le Commissaire aux comptes peut aussi assister aux réunions sur invitation du Comité.
- g) Sauf décision contraire, la confidentialité est maintenue pour tous les documents et renseignements confidentiels soumis au Comité ou que celui-ci a obtenus. Les membres du Comité reconnaissent cette obligation par écrit au moment de leur nomination.
- h) Sous réserve des dispositions de son mandat, le Comité est régi, mutatis mutandis, par le Règlement intérieur du Conseil exécutif pour la conduite des débats et l'adoption de décisions.
- i) Le Comité peut obtenir des conseils juridiques indépendants ou faire appel à d'autres experts externes. Les dépenses y afférentes qui ne sont pas couvertes par le budget du Comité sont soumises à l'approbation appropriée, selon les procédures établies.

- j) Le Président du Comité peut, à tout moment, informer le Conseil exécutif de toute question grave concernant la gouvernance dont il estime qu'elle doit être abordée.
  - k) La responsabilité des membres du Comité ne peut être engagée lorsqu'ils fournissent des conseils indépendants et ils sont indemnisés à l'égard de toute action engagée à leur encontre à la suite d'activités menées dans le cadre de l'exercice de leurs responsabilités en tant que membres du Comité, pour autant que ces activités soient menées de bonne foi et avec le soin qui s'impose.
  - l) Le Secrétariat de l'OMS assure des services de secrétariat pour le Comité.
  - m) Dans le cadre des activités d'intégration des nouveaux membres, ceux-ci reçoivent une formation complète à l'OMS, semblable à celle organisée pour les nouveaux membres du Conseil exécutif avant leur première réunion.
-

## ANNEXE 6

### INCIDENCES FINANCIÈRES ET ADMINISTRATIVES QU'AURONT POUR LE SECRÉTARIAT LES RÉSOLUTIONS ET LES DÉCISIONS ADOPTÉES PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

<b>Résolution EB150.R3 :</b>	Projet de stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette résolution contribuera :</b>	<p>1.1.1 Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels</p> <p>1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies</p> <p>1.1.3 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour répondre aux besoins de santé propres à leur population et lever les obstacles à l'équité tout au long de la vie</p> <p>1.3.2 Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé moyennant la structuration du marché mondial et le soutien aux pays pour garantir des systèmes d'achat et d'approvisionnement efficaces et transparents et en assurer le suivi</p>
<b>2. En quoi l'examen de la résolution se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la résolution :</b>	Neuf ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la résolution pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la résolution, en millions USD :</b>	696,70 millions USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	149,40 millions USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	Sans objet
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	152,40 millions USD
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	394,90 millions USD

**5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la résolution lors de l'exercice en cours, en millions USD :**

– **Ressources disponibles pour financer la résolution lors de l'exercice en cours :**

112,10 millions USD

– **Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :**

37,30 millions USD

Ce montant comprend les ressources nécessaires pour financer intégralement le Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique et pour remédier à l'insuffisance des fonds alloués aux activités relatives aux programmes de lutte contre l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles aux trois niveaux de l'Organisation.

– **Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :**

Sans objet

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	36,20	5,10	9,10	5,20	5,10	9,30	34,70	104,70
	Activités	15,50	2,10	3,90	2,30	2,10	4,00	14,80	44,70
	Total	51,70	7,20	13,00	7,50	7,20	13,30	49,50	149,40
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	36,90	5,20	9,20	5,40	5,30	9,50	35,40	106,90
	Activités	15,80	2,20	3,90	2,30	2,20	4,00	15,10	45,50
	Total	52,70	7,40	13,10	7,70	7,50	13,50	50,50	152,40
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	95,70	13,40	23,90	13,90	13,60	24,50	91,50	276,50
	Activités	41,00	5,70	10,20	6,00	5,80	10,50	39,20	118,40
	Total	136,70	19,10	34,10	19,90	19,40	35,00	130,70	394,90

**Résolution EB150.R4 :** Prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023 jusqu'en 2025<sup>1</sup>

**A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023**

**1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette résolution contribuera :**

La prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023 jusqu'en 2025 couvrirait le même champ que le projet de budget programme 2024-2025, c'est-à-dire tous les produits qui y figureront.

<sup>1</sup> Note : Le coût total de la prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023 jusqu'en 2025 serait couvert par le projet de budget programme pour 2024-2025 ; il englobe tous les produits qui figureront dans ce document. Un des axes majeurs du projet de budget programme 2024-2025 consistera à promouvoir des plateformes intégrées permettant aux bureaux de pays d'atteindre les cibles du triple milliard et les objectifs de développement durable liés à la santé. Pour ce faire, il s'agira de renforcer : a) les systèmes de santé, en les recentrant sur les soins de santé primaires ; b) les données et l'exécution ; c) la science et l'innovation, y compris la santé numérique ; et d) l'architecture/les partenariats mondiaux pour la santé, y compris le Plan d'action mondial pour les objectifs de développement durable. Suivant l'une des grandes recommandations issues de l'évaluation de la transformation de l'OMS, les ressources nécessaires qui ont été calculées seront affectées en priorité aux bureaux de pays. En préparation de 2024-2025, les travaux prévus au titre du budget programme 2022-2023 seront examinés afin d'en revoir l'ordre de priorité pour atteindre les buts ci-dessus.

<p>En plus des produits relevant des trois résultats des cibles du triple milliard, les travaux prévus au titre des produits ci-dessous du budget programme approuvé 2022-2023 seront examinés afin d'en revoir l'ordre de priorité de manière à atteindre les objectifs fixés pour la prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023.</p> <p>4.1.1 Pays ayant la capacité de renforcer leurs données et leurs systèmes d'analyse et d'information sanitaire pour étayer les politiques et produire un impact</p> <p>4.1.2 Suivi des impacts et des résultats prévus dans le treizième PGT, des tendances sanitaires mondiales et régionales, des indicateurs des objectifs de développement durable, des inégalités en santé et des données ventilées</p> <p>4.1.3 Renforcement de la base factuelle, meilleure hiérarchisation et utilisation des normes et critères générés par l'OMS, et amélioration de la capacité de recherche et de l'aptitude à élargir de manière efficace et durable l'emploi des innovations, y compris la technologie numérique, dans les pays</p> <p>4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies</p> <p>4.2.4 Planification, allocation des ressources, suivi et notification fondés sur les priorités des pays, et destinés à produire un impact dans les pays, à optimiser les ressources et à faire aboutir les priorités stratégiques du treizième PGT</p> <p><b>2. En quoi l'examen de la résolution se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b> Sans objet</p>
<p><b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b> Sans objet</p>
<p><b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la résolution :</b> Deux ans</p>
<p><b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la résolution pour le Secrétariat</b></p>
<p><b>1. Dépenses totales pour appliquer la résolution, en millions USD :</b> Sans objet</p>
<p><b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b> Sans objet</p>
<p><b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b> Sans objet</p>
<p><b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b> Les incidences financières qu'aura la prolongation du treizième programme général de travail, 2019-2023 jusqu'en 2025 pour 2024-2025 correspondent au coût total de l'élaboration et du calcul du projet de budget programme pour 2024-2025 et de sa soumission aux organes directeurs dans les délais réglementaires applicables.</p>
<p><b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b> Sans objet</p>
<p><b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la résolution lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Ressources disponibles pour financer la résolution lors de l'exercice en cours :</b> Sans objet</li> <li>– <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b> 0</li> </ul>

- **Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :**

Sans objet

Treizième PGT : treizième programme général de travail, 2019-2023.

<b>Résolution EB150.R7 :</b>	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel : rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur
<b>Résolution EB150.R8 :</b>	Traitements du personnel hors classes et du Directeur général
<b>Résolution EB150.R9 :</b>	Confirmation d'amendements au Règlement du personnel : allocation pour frais d'études
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) ces résolutions contribueront :</b>	4.3.2 Gestion et développement efficaces et efficients des ressources humaines pour attirer, recruter et fidéliser les talents en vue d'une bonne exécution des programmes
<b>2. En quoi l'examen des résolutions se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer les résolutions :</b>	Concernant <b>la résolution 7</b> (rémunération du personnel des catégories professionnelle et de rang supérieur), les amendements au Règlement du personnel prendront effet le 1 <sup>er</sup> janvier 2022. Concernant <b>la résolution 8</b> (traitements du personnel hors classes et du Directeur général), les ajustements de rémunération prendront effet le 1 <sup>er</sup> janvier 2022. Concernant <b>la résolution 9</b> (barème de remboursement régressif au titre de l'allocation pour frais d'études), les amendements au Règlement du personnel prendront effet le 1 <sup>er</sup> janvier 2022. Il n'y a pas de date définie de fin d'application.
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application des résolutions pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer les résolutions, en millions USD :</b>	Les dépenses afférentes aux trois résolutions sont déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023. Il est à noter que le coût des traitements est toujours soumis à une certaine variabilité en raison, entre autres facteurs, de l'ajustement de poste, des taux de change et de la situation des différents membres du personnel en termes de personnes à charge et de droits à l'allocation pour frais d'études des enfants. Ces coûts supplémentaires seront absorbés dans les fluctuations du budget global alloué aux traitements et dans le coût moyen des postes.
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	Sans objet
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	Sans objet

<b>3.</b>	<b>Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b> Sans objet
<b>4.</b>	<b>Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b> Sans objet
<b>5.</b>	<b>Volume des ressources disponibles pour financer l'application des résolutions lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b> – <b>Ressources disponibles pour financer les résolutions lors de l'exercice en cours :</b> Sans objet – <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b> Sans objet – <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :</b> Sans objet

<b>Décision EB150(3)</b>	Renforcement du Règlement sanitaire international (2005) : un processus de révision au moyen d'amendements éventuels
<b>A.</b>	<b>Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>
<b>1.</b>	<b>Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b> 2.1.3 Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés
<b>2.</b>	<b>En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b> Sans objet
<b>3.</b>	<b>Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b> Sans objet
<b>4.</b>	<b>Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b> Un an
<b>B.</b>	<b>Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat</b>
<b>1.</b>	<b>Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b> 0,18 million USD
<b>2.a</b>	<b>Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b> 0,18 million USD
<b>2.b</b>	<b>Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b> 0
<b>3.</b>	<b>Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b> 0
<b>4.</b>	<b>Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b> 0



<b>Décision EB150(4) :</b> Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles <sup>1</sup>	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	
1.1.1	Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels
1.1.2	Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies
1.3.2	Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé moyennant la structuration du marché mondial et le soutien aux pays pour garantir des systèmes d'achat et d'approvisionnement efficaces et transparents et en assurer le suivi
2.3.3	Maintien et renforcement des services et systèmes de santé essentiels dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité
3.2.1	Les pays sont en mesure d'influer sur les facteurs de risque moyennant des actions multisectorielles
3.2.2	Les pays sont en mesure de renforcer les partenariats sur une base multisectorielle ainsi que les mécanismes de gouvernance, les lois et les mesures budgétaires
3.3.1	Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants environnementaux, y compris le changement climatique
<b>2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	
	Sans objet

<sup>1</sup> Note : Ce document résulte de la conjonction des documents sur les incidences financières de huit appendices distincts. Cela concerne à la fois les différents montants et les délais d'application. Chacun des documents sur les incidences financières est présenté en appendice à la présente annexe.

Les appendices sont les suivants :

1. Feuille de route 2023-2030 pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030
2. Recommandations visant à renforcer et à surveiller les mesures prises contre le diabète dans le cadre des programmes nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, y compris des cibles éventuelles
3. Stratégie mondiale sur la santé bucco-dentaire
4. Recommandations tendant à renforcer la conception et la mise en œuvre de politiques, notamment en ce qui concerne la résilience des systèmes de santé et des services et infrastructures sanitaires pour soigner les personnes vivant avec des maladies non transmissibles et prévenir et maîtriser leurs facteurs de risque dans les situations d'urgence humanitaire
5. Progrès accomplis dans la mise en œuvre de la stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus en tant que problème de santé publique, et les objectifs et cibles qui y sont associés, pour la période 2020-2030 (pas de document sur les incidences financières)
6. Progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et la promotion de la santé mentale (pas de document sur les incidences financières)
7. Plan d'action mondial intersectoriel sur l'épilepsie et les autres troubles neurologiques 2022-2031
8. Plan d'action (2022-2030) pour mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique
9. Recommandations pour la prévention et la prise en charge de l'obésité à toutes les étapes de la vie, et la définition éventuelle de cibles à cet égard
10. Plan de travail pour le mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2022-2025

<b>3.</b>	<b>Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b> Sans objet
<b>4.</b>	<b>Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b> 10 ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1.</b>	<b>Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b> 252,62 millions USD
<b>2.a</b>	<b>Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b> 38,51 millions USD
<b>2.b</b>	<b>Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b> 0
<b>3.</b>	<b>Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b> 63,72 millions USD
<b>4.</b>	<b>Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b> 150,39 millions USD
<b>5.</b>	<b>Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :</b> 23,75 millions USD</li> <li>– <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b> 14,76 millions USD</li> <li>– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :</b> Différentes négociations ont été engagées avec les donateurs.</li> </ul>

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)<sup>a</sup>**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	2,19	1,53	1,09	1,90	1,06	1,11	10,72	19,60
	Activités	2,50	1,80	1,35	2,00	2,10	1,45	7,71	18,91
	Total	4,69	3,33	2,44	3,90	3,16	2,56	18,43	38,51
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	4,21	3,13	2,76	2,92	2,84	2,48	9,66	28,02
	Activités	5,53	3,80	4,41	4,25	5,00	4,37	8,34	35,70
	Total	9,74	6,93	7,17	7,17	7,84	6,85	18,01	63,72
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	7,15	6,49	5,66	6,66	4,22	5,49	17,55	53,21
	Activités	14,50	13,40	13,83	14,22	12,78	13,91	14,54	97,18
	Total	21,65	19,89	19,48	20,88	17,01	19,40	32,08	150,39

<sup>a</sup> Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

<b>Décision EB150(5) :</b> Initiative mondiale Santé pour la paix	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	2.3.3 Maintien et renforcement des services et systèmes de santé essentiels dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité
<b>2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	Un an, avec un rapport à présenter au Conseil exécutif lors de sa cent cinquante-deuxième session, en janvier 2023.
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	0,642 million USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0,642 million USD, y compris le temps de travail du personnel au Siège de l'OMS et dans les Régions, les consultations avec les parties prenantes concernées, et trois missions afin de participer à des réunions consultatives dans trois Régions.
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	Sans objet
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	Sans objet
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	Sans objet
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b>	
– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :</b>	0,642 million USD
– <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b>	Sans objet
– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :</b>	Sans objet

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)<sup>a</sup>**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
2022-2023 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,010	0,010	0,010	0,010	0,010	0,010	0,107	0,168
	Activités	0,071	0,020	0,005	0,067	0,080	0,005	0,226	0,474
	Total	0,081	0,030	0,015	0,077	0,090	0,015	0,333	0,642
2022-2023 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
2024-2025 Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–

<sup>a</sup> Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

<b>Décision EB150(6) :</b> Commission permanente de prévention, de préparation et de riposte en cas d'urgence sanitaire (de pandémie)
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>
<p><b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b></p> <p>4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies</p>
<p><b>2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b></p> <p>Sans objet</p>
<p><b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b></p> <p>Sans objet</p>
<p><b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b></p> <p>46 mois (mars 2022-décembre 2025)</p>
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat</b>
<p><b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b></p> <p>1,10 million USD</p>
<p><b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b></p> <p>0,55 million USD</p>
<p><b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b></p> <p>0</p>

<b>3.</b>	<b>Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b> 0,55 million USD
<b>4.</b>	<b>Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b> Sans objet
<b>5.</b>	<b>Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :</b> 0,55 million USD</li> <li>– <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b> 0</li> <li>– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :</b> 0</li> </ul>

Treizième PGT : treizième programme général de travail, 2019-2023.

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,11
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,44
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55	0,55
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,11
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,44
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,55	0,55
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–

<b>Décision EB150(7) :</b> La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b> 3.1.2 Les pays sont en mesure de renforcer l'accès équitable à des aliments sûrs, sains et produits de manière durable en suivant une approche « Une seule santé »
<b>2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b> Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b> Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b> 18 mois



<b>Décision EB150(8) :</b> Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	3.1.2 Les pays sont en mesure de renforcer l'accès équitable à des aliments sûrs, sains et produits de manière durable en suivant une approche « Une seule santé »
<b>2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	Huit ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	24,40 millions USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	4,70 millions USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	6,60 millions USD
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	13,10 millions USD
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b>	
– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :</b>	1,80 million USD
– <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b>	2,90 millions USD
– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :</b>	0,30 million USD

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
2022-2023 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,80	2,00
	Activités	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,30	0,90	2,70
	Total	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	1,70	4,70
2022-2023 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
2024-2025 Dépenses à prévoir	Personnel	0,30	0,30	0,20	0,30	0,20	0,30	1,10	2,70
	Activités	0,80	0,60	0,50	0,50	0,60	0,60	0,30	3,90
	Total	1,10	0,90	0,70	0,80	0,80	0,90	1,40	6,60
Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	0,70	0,60	0,50	0,60	0,50	0,50	2,20	5,60
	Activités	1,60	1,20	1,00	1,10	1,20	1,10	0,30	7,50
	Total	2,30	1,80	1,50	1,70	1,70	1,60	2,50	13,10

**Décision EB150(9) :** Réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels dans le cadre de la lutte anti-infectieuse

**A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023**

**1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :**

3.1.2 Les pays sont en mesure de renforcer l'accès équitable à des aliments sûrs, sains et produits de manière durable en suivant une approche « Une seule santé »

**2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?**

Sans objet

**3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :**

Sans objet

**4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :**

Huit ans

**B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat**

**1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :**

17,30 millions USD

**2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :**

1,40 million USD

**2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :**

0

**3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :**

5,30 millions USD

<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b> 10,60 millions USD
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b>
– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :</b> 0,90 million USD
– <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b> 0,50 million USD
– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :</b> 0

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)<sup>a</sup>**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	0,09	0,08	0,07	0,08	0,07	0,07	0,40	0,90
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50
	Total	0,09	0,08	0,07	0,08	0,07	0,07	0,90	1,40
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,40	0,10	0,30	0,10	0,10	0,10	0,70	1,80
	Activités	0,70	0,60	0,40	0,40	0,50	0,40	0,50	3,50
	Total	1,10	0,70	0,70	0,50	0,60	0,50	1,20	5,30
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,70	0,20	0,70	0,20	0,20	0,20	1,40	3,60
	Activités	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	7,00
	Total	1,70	1,20	1,70	1,20	1,20	1,20	2,40	10,60

<sup>a</sup> Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

<b>Décision EB150(10) : Standardisation de la nomenclature des dispositifs médicaux</b>
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b> 1.3.1 Mise à disposition d'orientations et de normes faisant autorité en ce qui concerne la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé, des médicaments et des produits de diagnostic essentiels figurant sur des listes 1.3.3 Renforcement des capacités de réglementation aux niveaux national et régional, et amélioration de l'approvisionnement en produits de santé de qualité garantie et sûrs, services de préqualification compris
<b>2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b> Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b> Sans objet

<b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>
Un an et demi
Ce laps de temps correspond au délai nécessaire pour poursuivre les activités de mise en correspondance des nomenclatures, actualiser les données des pays, proposer une sélection de nomenclatures pour les États Membres qui n'en ont pas et soumettre un rapport à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé en 2023.
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat</b>
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>
1,60 million USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>
1,60 million USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>
Sans objet
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>
Sans objet
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>
Sans objet
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b>
– Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :
0
– Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :
1,60 million USD
– Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :
1,60 million USD

Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)<sup>a</sup>

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
2022-2023 Dépenses déjà prévues	Personnel	0,08	0,07	0,06	0,07	0,06	0,07	0,50	0,90
	Activités	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,40	0,70
	Total	0,13	0,12	0,11	0,12	0,11	0,12	0,90	1,60
2022-2023 Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
2024-2025 Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
Exercices futurs Dépenses à prévoir	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–

<sup>a</sup> Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

<b>Décision EB150(11) :</b> Stratégie mondiale et Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	<p>1.3.1 Mise à disposition d'orientations et de normes faisant autorité en ce qui concerne la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé, des médicaments et des produits de diagnostic essentiels figurant sur des listes</p> <p>1.3.2 Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé moyennant la structuration du marché mondial et le soutien aux pays pour garantir des systèmes d'achat et d'approvisionnement efficaces et transparents et en assurer le suivi</p> <p>1.3.3 Renforcement des capacités de réglementation aux niveaux national et régional, et amélioration de l'approvisionnement en produits de santé de qualité garantie et sûrs, services de préqualification compris</p> <p>1.3.4 Un programme de recherche-développement défini et des activités de recherche coordonnées pour être en phase avec les priorités du secteur de la santé publique</p>
<b>2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	Huit ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	33,15 millions USD pour la période 2023-2030
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	3,83 millions USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	7,96 millions USD
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	21,36 millions USD (montant cumulé entre 2026 et 2030)
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :</b> 1,27 million USD</li> <li>– <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b> 2,56 millions USD</li> <li>– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :</b> Des discussions sont en cours avec les États Membres et d'autres donateurs afin de mobiliser des ressources supplémentaires.</li> </ul>

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)<sup>a</sup>**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,4	2,3
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,9	1,5
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,3	3,8
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	-	-	-	-	-	-	-	-
	Activités	-	-	-	-	-	-	-	-
	Total	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,9	4,8
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,9	3,2
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,8	8,0
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,7	12,8
	Activités	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,1	8,5
	Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,8	21,4

<sup>a</sup> Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

Note : La différence entre le montant de la colonne « Total » et le montant de la colonne « Siège » correspond au total des investissements relevant des Régions. À l'heure actuelle, les travaux sont menés de façon fluide et il est prévu que l'investissement consenti par les Régions augmente, mais la répartition entre les différentes Régions n'est pas encore tranchée. Il est pour l'instant plus facile de calculer les coûts pour le Siège dans son ensemble que pour d'autres bureaux principaux de façon individuelle.

<b>Décision EB150(12) :</b> Réforme de l'OMS : participation des acteurs non étatiques aux organes directeurs de l'OMS
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>
<p><b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b></p> <p>4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies</p>
<p><b>2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b></p> <p>Sans objet</p>
<p><b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b></p> <p>Sans objet</p>
<p><b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b></p> <p>Environ deux mois par an.</p> <p>Les réunions informelles annuelles entre les acteurs non étatiques, les États Membres, le Secrétariat et les unités techniques de l'OMS sur certains points de l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé auraient lieu quatre à six semaines avant l'Assemblée de la Santé pour une collaboration et une interaction plus pertinentes entre les parties. Ces réunions pourraient aussi permettre aux acteurs non étatiques en relations officielles de préparer des déclarations groupées qui seraient prononcées pendant les sessions des organes directeurs de l'OMS.</p>

<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	0,378 million USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0,120 million USD (0,060 million USD par an, dont 0,035 million pour les activités et 0,025 million USD pour le personnel)
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	Sans objet
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	0,126 million USD (0,063 million par an, dont 0,037 million USD pour les activités et 0,026 million USD pour le personnel)
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	0,132 million USD (0,066 million USD par an, dont 0,039 million USD pour les activités et 0,027 million USD pour le personnel)
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b>	
– Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :	0,120 million USD
– Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :	Sans objet
– Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :	Sans objet

Treizième PGT : treizième programme général de travail, 2019-2023.

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,050	0,050
	Activités	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,070	0,070
	Total	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,120	0,120
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,052	0,052
	Activités	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,074	0,074
	Total	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,126	0,126
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,054	0,054
	Activités	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,078	0,078
	Total	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,132	0,132

<b>Décision EB150(13) : Collaboration avec les acteurs non étatiques</b>	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	<p>4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies</p> <p>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</p>
<b>2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	La collaboration avec les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS est un point permanent de l'ordre du jour du Conseil exécutif à sa session de janvier. Chaque année, la collaboration avec un tiers des acteurs non étatiques en relations officielles fait l'objet d'un examen et, le cas échéant, celle-ci est renouvelée pour une période de trois ans, sur la base d'un plan de travail dont il a été convenu, et de nouvelles entités sont admises à des relations officielles avec l'OMS.
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	Les ressources (à la fois les recettes et les dépenses) associées aux interactions avec les acteurs non étatiques en relations officielles entrent dans le cadre de la planification régulière et ne sont pas calculées séparément.
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	Sans objet
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	Sans objet
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	Sans objet
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	Sans objet
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :</b> Sans objet</li> <li>– <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b> Sans objet</li> <li>– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :</b> Sans objet</li> </ul>

## Appendice 1

**Incidences financières et administratives qu’auront pour le Secrétariat  
les décisions adoptées par le Conseil exécutif<sup>1</sup>**

<b>Décision :</b> <sup>1</sup> Feuille de route 2023-2030 pour la mise en œuvre du Plan d’action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2030	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies
<b>2. En quoi l’examen de la décision se justifie-t-il s’il n’y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l’exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d’années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	1 an
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l’application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	0,30 million USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0,30 million USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	0
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	0
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l’application de la décision lors de l’exercice en cours, en millions USD :</b>	
– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l’exercice en cours :</b>	0,30 million USD
– <b>Déficit de financement restant lors de l’exercice en cours :</b>	0
– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l’exercice en cours :</b>	Sans objet

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(4), Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l’Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.



## Appendice 2

**Incidences financières et administratives qu’auront pour le Secrétariat  
les décisions adoptées par le Conseil exécutif<sup>1</sup>**

<b>Décision :</b> <sup>1</sup> Recommandations visant à renforcer et à surveiller les mesures prises contre le diabète dans le cadre des programmes nationaux de lutte contre les maladies non transmissibles, y compris des cibles éventuelles	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1.</b>	<b>Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>
	1.1.1 Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels
	1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies
	1.3.2 Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé moyennant la structuration du marché mondial et le soutien aux pays pour garantir des systèmes d’achat et d’approvisionnement efficaces et transparents et en assurer le suivi
	3.2.1 Les pays sont en mesure d’influer sur les facteurs de risque moyennant des actions multisectorielles
<b>2.</b>	<b>En quoi l’examen de la décision se justifie-t-il s’il n’y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>
	Sans objet
<b>3.</b>	<b>Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l’exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>
	Sans objet
<b>4.</b>	<b>Délais estimatifs (en nombre d’années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>
	Neuf ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l’application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1.</b>	<b>Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>
	96,00 millions USD
<b>2.a</b>	<b>Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>
	3,30 millions USD
<b>2.b</b>	<b>Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>
	0
<b>3.</b>	<b>Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>
	13,30 millions USD
<b>4.</b>	<b>Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>
	79,40 millions USD

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(4), Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l’Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b>
– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :</b> 3,30 millions USD
– <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b> 0
– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :</b> Sans objet

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	0,08	0,06	0,06	0,07	0,06	0,07	1,10	1,50
	Activités	0,20	0,35	0,20	0,20	0,20	0,20	0,45	1,80
	Total	0,28	0,41	0,26	0,27	0,26	0,27	1,55	3,30
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,60	0,60	0,40	0,50	0,40	0,50	1,10	4,10
	Activités	1,30	1,30	1,50	1,40	1,50	1,40	0,80	9,20
	Total	1,90	1,90	1,90	1,90	1,90	1,90	1,90	13,30
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	1,90	1,90	1,50	1,60	1,40	1,50	3,60	13,40
	Activités	10,60	10,60	10,60	10,60	10,60	10,60	2,40	66,00
	Total	12,50	12,50	12,10	12,20	12,00	12,10	6,00	79,40

## Appendice 3

**Incidences financières et administratives qu’auront pour le Secrétariat  
les décisions adoptées par le Conseil exécutif<sup>1</sup>**

<b>Décision :</b> <sup>1</sup> Stratégie mondiale sur la santé bucco-dentaire	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	
1.1.1 Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels	
1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies	
3.3.1 Les pays sont en mesure d’agir sur les déterminants environnementaux, y compris le changement climatique	
<b>2. En quoi l’examen de la décision se justifie-t-il s’il n’y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l’exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d’années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	Neuf ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l’application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	22,20 millions USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	3,00 millions USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	6,00 millions USD
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	13,20 millions USD

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(4), Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l’Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

- 5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :**
- **Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :**  
2,40 millions USD
  - **Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :**  
0,60 million USD
  - **Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :**  
Les négociations engagées avec les donateurs devraient permettre d'obtenir les ressources nécessaires pour l'exercice en cours.

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,80	2,40
	Activités	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,60
	Total	0,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,20	3,00
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,60	0,40	0,40	0,00	0,60	0,00	1,80	3,80
	Activités	0,30	0,20	0,30	0,30	0,20	0,30	0,60	2,20
	Total	0,90	0,60	0,70	0,30	0,80	0,30	2,40	6,00
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	1,20	0,80	0,80	0,60	1,20	0,60	3,60	8,80
	Activités	0,60	0,40	0,60	0,60	0,40	0,60	1,20	4,40
	Total	1,80	1,20	1,40	1,20	1,60	1,20	4,80	13,20

## Appendice 4

**Incidences financières et administratives qu’auront pour le Secrétariat  
les décisions adoptées par le Conseil exécutif<sup>1</sup>**

<b>Décision :</b> <sup>1</sup> Recommandations tendant à renforcer la conception et la mise en œuvre de politiques, notamment en ce qui concerne la résilience des systèmes de santé et des services et infrastructures sanitaires pour soigner les personnes vivant avec des maladies non transmissibles et prévenir et maîtriser leurs facteurs de risque dans les situations d’urgence humanitaire	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	<p>1.1.1 Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels</p> <p>1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies</p> <p>2.3.3 Maintien et renforcement des services et systèmes de santé essentiels dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité</p>
<b>2. En quoi l’examen de la décision se justifie-t-il s’il n’y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l’exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d’années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	Quatre ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l’application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	27,50 millions USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	10,00 millions USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	17,50 millions USD
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	0

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(4), Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l’Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.



## Appendice 7

**Incidences financières et administratives qu’auront pour le Secrétariat  
les décisions adoptées par le Conseil exécutif<sup>1</sup>**

<b>Décision :</b> <sup>1</sup> Plan d’action mondial intersectoriel sur l’épilepsie et les autres troubles neurologiques 2022-2031	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies
<b>2. En quoi l’examen de la décision se justifie-t-il s’il n’y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l’exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d’années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	10 ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l’application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	37,68 millions USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	7,11 millions USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	7,37 millions USD
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	23,20 millions USD
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l’application de la décision lors de l’exercice en cours, en millions USD :</b>	
– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l’exercice en cours :</b>	1,00 million USD
– <b>Déficit de financement restant lors de l’exercice en cours :</b>	6,11 millions USD
– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l’exercice en cours :</b>	Sans objet

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(4), Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l’Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	0,56	0,52	0,43	0,48	0,40	0,44	1,17	4,00
	Activités	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	1,25	3,11
	Total	0,87	0,83	0,74	0,79	0,71	0,75	2,42	7,11
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,58	0,54	0,45	0,50	0,42	0,46	1,21	4,16
	Activités	0,32	0,32	0,32	0,32	0,32	0,32	1,29	3,21
	Total	0,90	0,86	0,77	0,82	0,74	0,78	2,50	7,37
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	1,88	1,77	1,46	1,63	1,35	1,49	3,96	13,54
	Activités	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	0,96	3,90	9,66
	Total	2,84	2,73	2,42	2,59	2,31	2,45	7,86	23,20

## Appendice 8

**Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat  
les décisions adoptées par le Conseil exécutif<sup>1</sup>**

<b>Décision :</b> <sup>1</sup> Plan d'action (2022-2030) pour mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies 3.2.1 Les pays sont en mesure d'influer sur les facteurs de risque moyennant des actions multisectorielles
<b>2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	Neuf ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	46,47 millions USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	8,55 millions USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	11,55 millions USD
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	26,37 millions USD
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice en cours, en millions USD :</b>	
– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice en cours :</b>	8,55 millions USD
– <b>Déficit de financement restant lors de l'exercice en cours :</b>	0
– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l'exercice en cours :</b>	Sans objet

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(4), Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)<sup>a</sup>**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	0,25	0,60	0,25	1,00	0,00	0,25	3,20	5,55
	Activités	0,10	0,30	0,10	0,40	0,00	0,10	2,00	3,00
	Total	0,35	0,90	0,35	1,40	0,00	0,35	5,20	8,55
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,85	0,90	0,85	1,22	0,00	0,85	2,34	7,00
	Activités	0,50	0,25	0,45	0,50	0,00	0,37	2,49	4,55
	Total	1,35	1,15	1,30	1,72	0,00	1,22	4,82	11,55
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	1,62	1,75	1,62	2,55	0,00	1,62	5,84	15,00
	Activités	1,24	0,62	1,12	1,24	0,00	0,93	6,21	11,37
	Total	2,86	2,37	2,74	3,79	0,00	2,55	12,05	26,37

<sup>a</sup> Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

## Appendice 9

**Incidences financières et administratives qu’auront pour le Secrétariat  
les décisions adoptées par le Conseil exécutif<sup>1</sup>**

<b>Décision :<sup>1</sup></b> Recommandations pour la prévention et la prise en charge de l’obésité à toutes les étapes de la vie et la définition éventuelle de cibles à cet égard	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	3.2.1 Les pays sont en mesure d’influer sur les facteurs de risque moyennant des actions multisectorielles
<b>2. En quoi l’examen de la décision se justifie-t-il s’il n’y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l’exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d’années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	Neuf ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l’application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	15,22 millions USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	3,00 millions USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	4,00 millions USD
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	8,22 millions USD
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l’application de la décision lors de l’exercice en cours, en millions USD :</b>	
– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l’exercice en cours :</b>	1,00 million USD
– <b>Déficit de financement restant lors de l’exercice en cours :</b>	2,00 millions USD
– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l’exercice en cours :</b>	Sans objet

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(4), Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l’Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

**Tableau. Ventilation des dépenses estimatives (en millions USD)<sup>a</sup>**

Exercice	Coûts	Région						Siège	Total
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental		
<b>2022-2023</b> Dépenses déjà prévues	Personnel	0,20	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,20	0,90
	Activités	0,40	0,30	0,20	0,30	0,30	0,30	0,30	2,10
	Total	0,60	0,40	0,30	0,40	0,40	0,40	0,50	3,00
<b>2022-2023</b> Dépenses supplémentaires	Personnel	–	–	–	–	–	–	–	–
	Activités	–	–	–	–	–	–	–	–
	Total	–	–	–	–	–	–	–	–
<b>2024-2025</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,27	0,13	0,13	0,14	0,13	0,13	0,27	1,20
	Activités	0,53	0,40	0,27	0,40	0,40	0,40	0,40	2,80
	Total	0,80	0,53	0,40	0,54	0,53	0,53	0,67	4,00
<b>Exercices futurs</b> Dépenses à prévoir	Personnel	0,55	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,55	2,47
	Activités	1,10	0,82	0,55	0,82	0,82	0,82	0,82	5,75
	Total	1,64	1,10	0,82	1,10	1,10	1,10	1,37	8,22

<sup>a</sup> Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

## Appendice 10

**Incidences financières et administratives qu’auront pour le Secrétariat  
les décisions adoptées par le Conseil exécutif<sup>1</sup>**

<b>Décision :</b> <sup>1</sup> Plan de travail pour le mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2022-2025	
<b>A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023</b>	
<b>1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :</b>	3.2.2 Les pays sont en mesure de renforcer les partenariats sur une base multisectorielle ainsi que les mécanismes de gouvernance, les lois et les mesures budgétaires
<b>2. En quoi l’examen de la décision se justifie-t-il s’il n’y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?</b>	Sans objet
<b>3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l’exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :</b>	Sans objet
<b>4. Délais estimatifs (en nombre d’années ou de mois) pour appliquer la décision :</b>	Quatre ans
<b>B. Incidences, en termes de ressources, de l’application de la décision pour le Secrétariat</b>	
<b>1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :</b>	7,25 millions USD
<b>2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	3,25 millions USD
<b>2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :</b>	0
<b>3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :</b>	4,00 millions USD
<b>4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :</b>	0
<b>5. Volume des ressources disponibles pour financer l’application de la décision lors de l’exercice en cours, en millions USD :</b>	
– <b>Ressources disponibles pour financer la décision lors de l’exercice en cours :</b>	3,20 millions USD
– <b>Déficit de financement restant lors de l’exercice en cours :</b>	0,05 million USD
– <b>Le cas échéant, estimation des ressources non encore disponibles qui contribueraient à combler le déficit de financement lors de l’exercice en cours :</b>	Sans objet

<sup>1</sup> Voir la décision EB150(4), Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l’Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.

