

Résumé de la deuxième journée

La session du matin a commencé par une discussion sur les points suivants :

- Point 4 de l'ordre du jour : Rapport du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil d'administration
- Point 20 de l'ordre du jour : Questions budgétaires et financières
- Point 21 de l'ordre du jour : Questions de gestion

Le PBAC a eu une discussion approfondie sur plusieurs points qui étaient à l'ordre du jour ; l'attention spécifique du conseil a été attirée sur les recommandations du PBAC. Le président du PBAC (*Maldives*) a présenté le rapport du comité, suivi d'une discussion. Les commentaires ont été accueillis sur les paragraphes 1 à 11 du rapport du PBAC, y compris les recommandations spécifiques du rapport du Comité consultatif de supervision des experts indépendants et tous les éléments considérés dans le rapport au titre du pilier 4.

Le président du PBAC a donné un aperçu du rapport et de leur travail. Le comité s'est réuni la semaine dernière et a examiné 21 points et sous-points de l'ordre du jour. Le rapport complet comprend des recommandations spécifiques et les principaux résultats de la réunion du PBAC, y compris ceux qui nécessitent des actions de la part du CE. Le comité a recommandé au Conseil d'administration d'examiner et d'adopter 10 décisions et résolutions, notamment sur les points suivants

- L'approbation du plan de mise en œuvre du secrétariat,
- le résultat de la consultation des États membres (EM) sur le rapport de la DG concernant la prolongation du 13e programme général de travail (PGT13) de 2019 à 2023 jusqu'en 2025 ; et
- La modification des règlements financiers et des règles financières.

Discussion et intervention des États membres

Transparence et responsabilité

La Fédération de Russie a examiné l'examen de l'expert indépendant sur le PBAC et a souligné que les EM n'étaient pas autorisés à discuter de questions importantes dans le document. Avec d'autres États membres, elle a demandé des réunions d'information régulières avec les États membres. De nombreux États membres ont reconnu que **l'OMS avait amélioré la transparence et la responsabilité du rapport sur le budget des programmes et lui ont demandé de continuer** à améliorer cet aspect de son travail, notamment à la lumière de l'augmentation des contributions obligatoires. L'*Allemagne* a noté que **l'OMS a fait de grands progrès en matière de responsabilité et de transparence**, et l'a décrite comme l'une des organisations des Nations Unies les mieux placées à cet égard.

Appels à l'augmentation du financement des bureaux nationaux

L'*Éthiopie*, s'exprimant au nom de la région AFRO, ainsi que des États membres de la région des Amériques et de l'Asie du Sud-Est, a demandé qu'**une plus grande part du budget soit**

allouée aux bureaux nationaux et que soient élaborés des programmes permettant aux pays de lancer leurs initiatives, de soutenir le renforcement des capacités et de consolider leur capacité à répondre aux urgences sanitaires. La *Namibie* a demandé que les contributions obligatoires soient d'abord distribuées aux pays afin de combler le déficit de financement et d'expertise au niveau national. Plusieurs États membres ont fait valoir que **le siège de l'OMS est surfinancé et qu'une grande partie des fonds est destinée à la rémunération du personnel alors que les pays et les régions connaissent des poches de pauvreté**. Les pays ont souligné l'expansion du personnel à court terme et la nécessité d'analyser si cela est approprié et nécessaire pour atteindre les objectifs de l'organisation.

Répartition équitable des financements entre les régions et pour les priorités régionales (SDH)

De nombreux pays ont également mis en évidence le déséquilibre lors de l'allocation du budget du programme, les délégations africaines soulignant que le budget actuel alloue des **fonds insuffisants aux programmes visant à améliorer les déterminants sociaux de la santé (DSS)**. Le *Paraguay* et d'autres EM d'*Amérique latine et d'Afrique* ont souligné que les **Amériques recevaient moins de fonds que les autres régions** et ont demandé au secrétariat d'expliquer les principaux défis, difficultés et facteurs contribuant à cette situation. Comme de nombreux autres États, le *Paraguay* a fait remarquer que **l'OMS devrait s'efforcer d'obtenir un financement flexible afin de s'assurer qu'elle répond aux priorités de la GPW13**.

Soutien à l'augmentation des contributions obligatoires, financement flexible

Les États membres ont souligné le **sous-financement du segment de base du budget et tant les États développés que les États en développement ont semblé favorables à l'augmentation proposée des contributions obligatoires** à l'OMS. L'*Allemagne* a appelé à un **financement durable et prévisible et a soutenu les recommandations du groupe de travail sur le financement durable** visant à augmenter les contributions obligatoires et à établir un mécanisme de reconstitution financière.

Les *États-Unis* ont reconnu que **l'appel au renforcement de l'OMS est une priorité essentielle et ont indiqué qu'ils "souhaitaient être en mesure de soutenir" une augmentation des contributions obligatoires**. Les *États-Unis* ont également demandé un examen global du comité de surveillance afin de s'assurer qu'il est en mesure de mener à bien son travail et ont remercié le DG pour le travail effectué et en cours pour **aborder la position de tolérance zéro de l'OMS à l'égard de l'inconduite sexuelle** (cette question a été discutée plus en détail dans l'après-midi).

La *Norvège* a qualifié le budget-programme d'historique et a **noté qu'une augmentation des contributions obligatoires est importante pour une OMS démocratique**. Elle a souligné l'importance de soutenir le niveau national pour renforcer le système de santé et a appelé à un financement plus souple et plus prévisible. **La Norvège a déclaré que 2/3 de son financement sera entièrement flexible et a encouragé les autres pays à faire de même**.

Commentaires du secrétariat

Le secrétariat a pris acte des commentaires et de la contribution des EM et a répondu aux thèmes qui se sont dégagés de la discussion. Il a souligné que :

- Les **bureaux de pays** sont au centre du travail de l'OMS et sont nécessaires pour protéger la fonction normative de l'OMS. L'OMS a augmenté le budget de 39 % à 50 % pour les bureaux de pays et une augmentation de 4 % pour l'exercice biennal en cours pour le pays.
- **La priorisation des domaines de financement** a été améliorée et le financement est prouvé, le secrétariat travaille sur l'allocation des ressources et la carte thermique devient plus verte.
- **Dotation en personnel** : des questions ont été posées sur la dotation en personnel, qui varie en fonction du travail, ce qui se reflète dans le coût du budget. Il y a une différence basée sur les coûts du personnel opérationnel dans les régions et le personnel plus technique.
- **Un dossier d'investissement de l'OMS** a été réalisé en externe et il y aura un retour sur investissement pour chaque dollar investi.
- **Consultation** : il s'agit du budget le plus consulté à ce jour et le secrétariat a intégré les contributions des EM.
- **Plate-forme numérique** : le **secrétariat** a reconnu que cette plate-forme a été mise en place tardivement et qu'il acquiert de l'expérience dans ce domaine. Le secrétariat a invité les EM à donner leur avis sur la plateforme numérique et a indiqué que les commentaires seraient pris en compte dans le plan de mise en œuvre. Au cours des discussions, plusieurs EM ont salué l'introduction de la plateforme numérique.

Réponse de la DG

Le Dr Tedros a souligné son soutien au niveau des pays et des régions, déclarant que le travail de l'OMS dépend des bureaux nationaux et régionaux. Il a proposé une approche globale pour renforcer les bureaux de pays, qui commence par le défi des 100 jours et les évaluations à moyen et long terme. Le DG a indiqué que les contributions évaluées et la reconstitution des ressources donneront à l'OMS une certaine flexibilité au niveau des pays, et a noté que le secrétariat ne peut pas le faire s'il dépend de **contributions affectées et de l'influence des donateurs sur la façon dont l'argent est dépensé. Avec 86 % de contributions volontaires, a-t-il noté, il sera difficile de progresser, mais il a affirmé que le secrétariat ferait les efforts nécessaires pour soutenir les bureaux de pays.**

Le DG a répondu aux préoccupations des EM concernant les déséquilibres budgétaires et la sous-allocation de fonds à certaines régions. Il a demandé aux EM de ne pas comparer les allocations régionales et de se concentrer plutôt sur l'utilisation de critères d'allocation équitables pour prendre les décisions budgétaires, et de fournir des conseils sur la manière dont les critères d'allocation pourraient être modifiés afin de créer une formule plus équitable pour la distribution des fonds. Il a ajouté que les EM pourraient également recommander un organe indépendant pour travailler avec le Secrétariat sur cette question.

Session de l'après-midi

Immédiatement après le déjeuner, la discussion sur les trois points suivants s'est poursuivie :

- Point 20.3 Treizième programme général de travail, 2019-2025
- Point 20.4. Échelle des évaluations 2024-2025
- Point 20.5. Modifications du Règlement financier et des Règles financières

A l'issue de la discussion, la proposition d'extension du GPW13 dans le document EB152/28 a été adoptée par l'assemblée, de même que les résolutions proposées dans le document EB152/29 (Barème des quotes-parts pour 2024-2025) et EB152/30 ont été adoptées (Amendements au Règlement financier et au Règlement d'administration financière).

Avant que ces décisions ne soient prises, les EM ont débattu des règles qui devraient régir la suspension des droits de vote dans les cas où les EM ne se sont pas acquittés de leurs obligations financières envers l'OMS. La *Syrie* a noté que les conséquences financières de la pandémie de Covid-19 étaient toujours présentes et a proposé que des mesures autres qu'une suspension des droits de vote soient envisagées pour traiter cette question. La *Colombie* a proposé que l'Assemblée mondiale de la santé décide de la question des droits de vote, et le *Bangladesh* a appelé à de nouvelles consultations dans d'autres réunions au cas où les États membres feraient preuve d'une diversité d'opinions sur la question.

Comme le matin, un certain nombre de pays ont souligné que le GPW13 avait été soigneusement négocié par les EM et que ce programme ne devait pas être remplacé par les 5 nouveaux "P" que le DG avait mentionnés dans son rapport du premier jour du CE.

- **Point 21.2 Prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels - Rapport du Directeur général**

Le président du PBAC et le DG ont tous deux abordé ces points de l'ordre du jour, et le DG a présenté un rapport important sur l'ampleur du problème à l'OMS ainsi que sur les efforts déployés par l'Organisation pour lutter contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels, en adoptant une approche centrée sur les victimes/survivantes. L'OMS a créé un fonds d'assistance aux survivants de 2 millions de dollars US pour soutenir les 83 survivants identifiés dans le rapport de la commission indépendante de Sep 2021 sur les personnes abusées sexuellement par des employés de l'OMS et par d'autres acteurs humanitaires en RDC. Depuis la mise en place d'une capacité dédiée aux enquêtes sur les inconduites et les abus sexuels, le nombre de personnes qui se sont manifestées a triplé l'année dernière, passant de 166 en 2021 à 491 en 2022. La DG a affirmé que **"Justice retardée est justice refusée"**. Ils ont fixé un objectif de 120 jours pour terminer les enquêtes sur les allégations d'inconduite sexuelle. L'équipe a terminé l'arriéré des allégations d'inconduite sexuelle, et l'équipe travaille sur l'arriéré des allégations d'autres comportements abusifs. Il s'agit d'un processus continu, mais l'OMS s'engage à l'améliorer sans cesse. Cette question est également importante pour maintenir la confiance des EM et du public dans l'OMS.

Suite à ce discours du DG, une déclaration constitutive de plusieurs pays a fait des interventions soulignant l'importance d'une approche centrée sur la victime/survivante et la responsabilité. Ils ont demandé que les plaintes soient traitées en temps utile et que les auteurs soient tenus de rendre des comptes, en espérant que des rapports rapides et confidentiels soient fournis aux EM. Des garanties contre la fuite d'informations privées doivent être assurées. La déclaration des pays africains a mis l'accent sur le renforcement du système national et sur **l'engagement et la mobilisation des communautés**. Les bénéficiaires du fonds d'assistance aux survivants doivent être conscients et capables de demander des comptes à l'OMS et aux acteurs humanitaires, la Namibie demandant spécifiquement que les cas soient envoyés au niveau national, afin que des mesures punitives puissent également être prises à ce niveau. D'autres préoccupations des États membres ont porté sur un soutien psychosocial suffisant pour les victimes/survivants, la transparence des processus, les mesures prises à l'encontre des auteurs et la garantie d'un personnel adéquat au sein de l'équipe d'enquête. Les Fidji se sont inquiétées du fait que des membres de l'IOS ou de l'OMS n'ont pas respecté l'intégrité du processus et ont laissé échapper des informations hautement confidentielles, et qu'ils devraient être tenus pour responsables. Les Pays-Bas ont noté des incohérences entre les rapports sur les fautes de gestion du comité indépendant et le rapport de l'OMS qui vient d'être reçu, selon lequel certaines fautes de gestion n'ont pas été corroborées, mais l'assistance juridique a expliqué que les processus d'enquête sur le personnel sont internes et confidentiels et ne sont généralement pas partagés. En général, les dossiers ne sont communiqués que lorsqu'une procédure disciplinaire est engagée par l'OMS. L'Afghanistan a soulevé la question des valeurs culturelles et religieuses du contexte dans lequel un incident peut se produire, suggérant que le mot "victime" est un "couteau à double tranchant" couvrant les deux parties jusqu'à ce que l'enquête soit terminée. Ils ont souligné que les équipes d'enquête devraient provenir du même contexte culturel que l'incident sur lequel elles enquêtent. Cependant, dans ses remarques finales, le Dr Gaya du secrétariat a déclaré que son équipe, culturellement diverse, est suffisamment capable de mener ces enquêtes et que lorsque des personnes travaillent au sein de l'ONU ou de l'OMS, elles acceptent un code de conduite attendu dans la fonction publique internationale et non dans des cultures individuelles. La DG a qualifié les fuites de "regrettables", a remercié les EM pour leur contribution et a souhaité poursuivre la recherche des causes profondes de ces problèmes, en demandant de l'intégrité.

12 - Urgences de santé publique : préparation et réponse

12.1 Renforcement de la préparation et de la réponse de l'OMS aux urgences sanitaires

Dans le contexte du renforcement de l'architecture sanitaire mondiale, les États membres ont réaffirmé le rôle central de l'OMS dans la réponse aux urgences sanitaires. Cependant, la **Suède** a mis en garde contre la **dérive de la mission** : l'OMS doit être le chef de file en matière de questions normatives et techniques pour le PPR. Ils ont recommandé que l'OMS se concentre sur ses mandats respectifs, alors que d'autres agences sont mieux adaptées à des choses comme les achats. Après avoir discuté du rôle de l'OMS, le processus actuel de discussions sur les urgences sanitaires a été abordé. De nombreux pays ont indiqué qu'ils souhaitaient d'**abord conclure les processus de l'INB et du RSI avant de prendre des décisions** sur les propositions concernant les nouveaux organes de gouvernance et de financement destinés à faire face aux urgences sanitaires, comme le Conseil mondial des urgences sanitaires. Certains pays ont noté que la **création de comités supplémentaires**

tels que le Conseil mondial des urgences sanitaires en tant que Comité E **risquerait de surcharger les délégations**. La **Norvège a** convenu de la nécessité d'un engagement des gouvernements et des chefs d'État en matière de RPP. Cependant, elle a déclaré que l'AGNU à New York est le meilleur point d'ancrage pour les discussions des chefs d'État et de gouvernement sur les pandémies. D'autres États membres, tels que la Nouvelle-Zélande, la Thaïlande, l'Allemagne et le Mexique, ont convenu que les **processus actuels risquent d'être fragmentés** et qu'une coordination accrue entre les agences des Nations unies est nécessaire. Les processus parallèles actuels mettent à rude épreuve les délégations des pays si de nombreux processus parallèles se poursuivent. **Monaco a** affirmé qu'une **consultation plus étroite des États membres** sur certaines des propositions est nécessaire. La collaboration entre le Secrétariat de l'OMS et les États membres nécessite particulièrement une discussion à un **stade plus précoce**.

Plusieurs questions ont été soulevées quant au **fonctionnement du Fonds d'urgence (CFE)**, à la manière dont les pays en développement y seront inclus, aux formules d'allocation et au type de responsabilité et de contrôle administratifs qui seront mis en place. Le **Mozambique** a demandé que **davantage d'États africains soient inclus dans** les mécanismes de financement des urgences sanitaires. Le **Bangladesh** a déclaré que les pays en développement ont clairement expliqué leurs attentes en matière de RPP, mais qu'ils n'ont pas reçu de réponses à ce sujet, ce qui est essentiel pour maintenir les **priorités absolues de la santé publique par rapport aux partenariats commerciaux ; les IFI ne devraient pas générer de dettes** et **devraient s'ajouter** au mécanisme de financement demandé par les pays en développement dans l'OIN et le RSI. La **Namibie** a évalué le besoin d'un financement opportun et prévisible pour le HEPR et a noté que plus d'informations sont nécessaires sur le fonds pandémique et la représentation des pays en développement dans les structures de convention du fonds.

Plusieurs États membres ont évoqué les questions d'accès et de partage des technologies. L'**Indonésie a** notamment mentionné le partage des avantages découlant du partage des agents pathogènes. L'**Argentine** a déclaré que des investissements sont nécessaires pour avoir un impact direct sur les systèmes de santé et le renforcement des capacités des pays pour la préparation, mais que cela doit également inclure la R&D et la fabrication régionale de diagnostics et de vaccins. Le **Salvador** a suggéré que les bureaux des directeurs régionaux peuvent faciliter la coordination entre les pays et les processus tels que le transfert de médicaments et d'équipements techniques, en gardant toujours à l'esprit l'équité et la solidarité. **Singapour a** également mentionné qu'il est utile d'établir une **approche régionale** des systèmes de base pour permettre la rapidité de réaction, y compris le renforcement de l'écosystème de fabrication des vaccins. Le **Pakistan** a également souligné que la future architecture mondiale doit être ancrée dans les principes d'équité et la nécessité d'une assistance internationale adéquate et d'un cadre de coopération, qui inclut le partage des technologies.

Après la discussion sur le point 12.1 en particulier, les **Îles Marshall** et **Eswatini ont** demandé d'inclure Taiwan en tant qu'observateur à la prochaine Assemblée mondiale de la santé. En fin de journée, les États-Unis ont utilisé leur droit de réponse pour répondre aux allégations de la Russie selon lesquelles ils avaient délibérément omis de partager les souches de grippe avec le laboratoire de Moscou. Ils ont expliqué que la guerre en Ukraine avait perturbé la livraison des souches. La Russie a répondu que le mandat de l'OMS ne s'étendait pas à la

paix et à la guerre et que le président devait limiter les déclarations politiques et la politisation de l'OMS.

Demain, la discussion se poursuivra sur le point 12.1.