



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

COMITE DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE
L'ADMINISTRATION DU CONSEIL EXECUTIF
Première réunion
12-14 janvier 2005

EB115/45
17 janvier 2005

Rapport de la première réunion du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif

1. La première réunion du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif a eu lieu à Genève du 12 au 14 janvier 2005 sous la présidence du Dr A. A. Yoosuf (Maldives, Vice-Président du Conseil exécutif). Mme J. Halton (Australie) a été élue Vice-Président du Comité. On trouvera ci-jointe en annexe la liste des participants. Le Comité a adopté l'ordre du jour provisoire.¹

Point 3 de l'ordre du jour Questions relatives au programme et au budget

2. Le Sous-Directeur général chargé de l'Administration a donné un aperçu des efforts de l'Organisation pour améliorer l'efficacité et l'efficacités, et notamment une explication de la façon dont les différentes réformes et procédures s'enchaînent.

3.1 Programme général de travail 2006-2015 : examen du processus et ébauche (document EB115/15)

3. Le Comité s'est félicité de la nouvelle portée du programme général de travail 2006-2015 et a noté qu'il était important de disposer d'un document présentant l'avenir de la santé publique, définissant un programme sanitaire mondial et clarifiant le rôle de l'OMS et des autres acteurs. Le Comité a estimé que, tel qu'il est prévu, le programme général de travail jouerait un rôle important en influençant la santé publique mondiale et en orientant l'activité de l'OMS. La durée de la période considérée, à savoir dix ans, a été jugée appropriée, car elle permet une planification sur le long terme. Toutefois, le Comité a estimé qu'il était important pour le programme général d'être précis tout en offrant un cadre souple permettant de s'adapter à l'évolution de la situation. Le Comité s'est félicité de l'utilisation d'instruments prospectifs, scénarios notamment, pouvant contribuer à mettre au point une riposte collective et individuelle appropriée en cas d'imprévus. Il a souligné la nécessité de mettre sur pied un système de surveillance et d'évaluation et a proposé un examen à mi-parcours, au bout de cinq ans, du programme général de travail pour y inclure des modifications le cas échéant.

¹ Document EBPBAC1/1.

4. Le Comité a exprimé des préoccupations quant au calendrier retenu pour le programme général de travail et le budget programme 2006-2007. Certains membres se sont toutefois dits confiants que, même si les deux procédures n'étaient pas entièrement synchronisées, il n'y aurait pas de contradictions majeures.

5. Le Comité a formulé un certain nombre d'observations détaillées sur les grandes lignes données dans le document et le Secrétariat en tiendra compte pour préparer la prochaine version du projet de programme général de travail. Il s'agissait notamment de questions concernant le positionnement de la santé, l'accent sur le bien-être plutôt que sur la santé, les partenariats et le rôle accru de la société civile, ainsi que la nécessité pour l'OMS de s'appuyer sur ses points forts ; il a également été proposé de faire le lien entre le titre du programme général de travail et les partenariats pour la santé dans un monde interdépendant et dans le contexte de la mondialisation.

6. Il a été confirmé au Comité que la participation des Etats Membres et des partenaires allait être indispensable dans la prochaine phase de l'établissement du programme général de travail.

3.3 Budget programme 2002-2003 : appréciation de l'exécution (documents PBPA/2002-2003 et EB115/42)

7. Le Comité s'est félicité de l'appréciation de l'exécution en relevant notamment son utilité et l'honnêteté de l'analyse. Le rapport a contribué à améliorer la qualité des indicateurs et des bases du projet de budget programme 2006-2007. Les difficultés pour apprécier précisément les résultats obtenus par le Secrétariat sont reconnues, d'autant plus que les réalisations sont accomplies dans une large mesure en collaboration avec les Etats Membres et les partenaires. A cet égard, le rapport aurait peut-être avantage à faire appel à des apports d'organismes extérieurs.

8. On a évoqué la difficulté de concilier les résultats stratégiques et opérationnels en matière d'appréciation. Certains membres ont estimé que l'information figurant dans le rapport pourrait être considérée comme trop détaillée alors que des éléments plus stratégiques feraient défaut. Le document devrait comprendre des informations sur la procédure d'établissement des priorités pour les résultats escomptés en cas de déficit des ressources et les effets de ce déficit sur les cibles à atteindre. D'autres aspects à prendre en considération dans les rapports futurs englobent des informations sur le rythme de l'exécution du budget au cours de l'exercice biennal ; l'identification des initiatives concluantes et de celles qui n'ont pas permis d'atteindre les résultats voulus, ainsi que les effets sur certaines maladies.

9. Certains ont exprimé leurs préoccupations devant l'insuffisance du financement de certains domaines d'activité, même si la mobilisation des ressources a été satisfaisante dans l'ensemble. On a souligné combien il était important de fournir des contributions volontaires correspondant aux priorités définies dans le budget programme et d'inscrire des projections réalistes des recettes dans le budget. Il a été proposé que les chiffres figurant dans le budget et les dépenses enregistrées soient ventilés entre budget ordinaire et autres fonds, ce qui faciliterait l'interprétation des données financières présentées dans le rapport.

10. Certains membres ont fait observer qu'il pourrait être utile de fournir une évaluation sommaire du budget programme à des intervalles réguliers en cours d'exercice.

11. On a souligné la nécessité de pouvoir suivre les mesures prises sur les « enseignements tirés » et « la voie à suivre ».

3.4 Projet de budget programme 2006-2007 (documents PPB/2006-2007, PPB/2006-2007 Add.1, EB115/INF.DOC./3, EB115/INF.DOC./4 et EB115/INF.DOC./5)

Introduction à l'examen du point 3.4 (**Projet** de budget programme 2006-2007)

12. Le Sous-Directeur général chargé de l'Administration a présenté le processus global et l'orientation stratégique du projet de budget programme. Le Comité s'est félicité de l'approche approfondie fondée sur les résultats et l'orientation stratégique élargie qui a été proposée. Il a également convenu d'examiner les domaines d'activité spécifiques avant d'envisager le budget dans son ensemble.

Maladies transmissibles : prévention et lutte

13. Le Comité a reconnu l'importance de la contribution à apporter par l'OMS dans ce domaine. A cet égard, le rôle du Secrétariat pourrait être mieux distingué de celui des Etats Membres grâce aux indicateurs. Si la nécessité d'augmenter le budget proposé a généralement été reconnue, certaines questions ont été soulevées concernant la justification de cette augmentation.

14. La réunion a été informée que les augmentations proposées résultaient de résolutions dans lesquelles l'Assemblée de la Santé priait le Directeur général d'entreprendre des activités supplémentaires concernant ce domaine d'activité ; les références à ces résolutions seraient indiquées dans le texte.

Recherche sur les maladies transmissibles

15. Une plus grande clarté a été demandée en ce qui concerne les indicateurs et les bases.

Alerte et action en cas d'épidémie

16. Le Comité a reconnu qu'il fallait augmenter le budget proposé en relevant avec inquiétude l'absence d'une référence à la préparation et à l'action en cas de pandémies de grippe.

Paludisme

17. Le Comité a reconnu la collaboration avec les partenaires et demandé qu'elle soit reflétée dans le document du budget. On a relevé la nécessité d'établir une meilleure distinction entre le rôle du Secrétariat et celui des Etats Membres et des autres partenaires. Une préoccupation a été exprimée quant à l'augmentation proposée des contributions volontaires, du moment qu'on avait évoqué la lassitude des donateurs pour expliquer l'impossibilité de mobiliser les montants prévus de contributions volontaires dans le rapport concernant l'appréciation de l'exécution du budget programme 2002-2003.

18. Le Comité a été assuré qu'on s'occupait des éléments qui contribuaient à la lassitude des donateurs en améliorant ainsi les perspectives de mobiliser des contributions volontaires dans le cas du paludisme.

Tuberculose

19. Le Comité a noté que les cibles dans ce domaine d'activité n'étaient pas assez ambitieuses au regard de l'ampleur du problème. Il a également relevé l'absence de références à la collaboration avec les initiatives bilatérales et multilatérales concernant la tuberculose.

20. Le Comité a reçu l'assurance du Secrétariat qu'il participait activement aux diverses initiatives mondiales concernant la tuberculose et que le texte y ferait référence comme il convient.

VIH/SIDA

21. La participation de l'OMS à des initiatives mondiales et à la collaboration avec des partenaires a été prise en note. Le Comité a estimé qu'il fallait s'occuper du problème du VIH/SIDA chez les personnes âgées. Les membres ont constaté avec préoccupation que les cibles ne faisaient pas allusion à la nécessité de stopper la propagation du VIH, comme il est indiqué dans les objectifs du Millénaire pour le développement, reconnus au niveau international. Différents points de vue ont été exprimés quant au caractère approprié du niveau de financement proposé.

Surveillance, prévention et prise en charge des maladies chroniques non transmissibles

22. Les membres ont estimé que les cibles étaient trop ambitieuses et qu'il fallait mettre davantage l'accent sur le recours à un appui technique extérieur à l'Organisation pour mettre sur pied des systèmes de surveillance. Le Comité a appuyé dans l'ensemble l'accroissement du budget proposé, mais une opinion divergente a été exprimée.

Promotion de la santé

23. Les membres ont recommandé de mettre davantage l'accent sur l'exercice physique et sur les dangers liés à l'obésité dans la population vieillissante. Ils ont aussi exprimé leur préoccupation quant à l'absence d'un cadre cohérent d'orientation pour le domaine d'activité. On a estimé que l'augmentation du financement ne reflétait pas l'importance de ce domaine d'activité pour l'Organisation.

Santé mentale et toxicomanies

24. Des points de vue divergents sont apparus sur le bien-fondé de l'augmentation proposée pour les contributions volontaires. Certains participants ont estimé que les difficultés rencontrées pour mobiliser des contributions volontaires justifiaient une augmentation plus importante du niveau de financement proposé au titre du budget ordinaire. Il a été estimé que des liens plus étroits devaient être établis avec le domaine d'activité Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours.

Tabac

25. Des points de vue divergents ont été exprimés quant au bien-fondé de l'augmentation proposée pour le domaine d'activité ; il a été suggéré de procéder à une augmentation progressive. Le Comité a reconnu les réalisations obtenues au cours de l'exercice 2004-2005.

Nutrition

26. Le Comité a estimé qu'un grand nombre d'indicateurs étaient vagues et a proposé qu'on ait davantage recours aux indicateurs d'impact. On a craint que l'accent ne soit mis sur la mise au point de normes mondiales au détriment des interventions aux niveaux des pays et des Régions.

Santé et environnement

27. Le Comité a reconnu l'importance de la sécurité chimique, qui apporte une aide essentielle au niveau toxicologique pour plusieurs activités de l'OMS. Il a demandé des éclaircissements sur le financement de ce domaine d'activité. Les membres ont exprimé leur préoccupation quant à l'utilisation d'indicateurs de processus plutôt que de moyens de mesurer l'efficacité du programme. Vu la disponibilité accrue des contributions volontaires, une suggestion a été formulée tendant à réduire le financement proposé au titre du budget ordinaire pour pouvoir allouer des ressources à d'autres domaines d'activité.

Sécurité sanitaire des aliments

28. Le Comité a reconnu la collaboration avec la Commission du Codex Alimentarius et a demandé des éclaircissements sur le niveau de financement des activités pour la Commission. Il a été informé que le financement de ces activités avait augmenté d'environ 25 %.

Santé génésique

29. Les membres ont reconnu que ce domaine d'activité couvrait aussi bien la recherche que l'appui technique aux pays, mais ont soutenu que le but devait être plus spécifique et qu'il fallait veiller à la cohérence dans la manière de formuler les buts. Des questions ont été soulevées concernant le niveau des ressources allouées à la recherche et à l'assistance technique, ainsi qu'à l'ensemble des activités liées à la santé génésique, plutôt qu'aux seules activités visées par le domaine d'activité.

Pour une grossesse à moindre risque

30. Le Comité a exprimé sa satisfaction quant à l'augmentation prévue pour les ressources, surtout au titre du budget ordinaire, bien qu'un membre ait soutenu qu'il faudrait obtenir davantage de contributions volontaires au lieu d'augmenter le budget ordinaire. La reconnaissance de la contribution des partenariats avec d'autres établissements devrait être plus explicite. Certains membres ont souligné l'importance que les Etats Membres s'engagent à améliorer les services de santé pour une grossesse à moindre risque. Des membres ont exprimé leur préoccupation concernant la disponibilité des données sur la mortalité et la morbidité maternelles et sur l'appui technique aux pays dans ce domaine. Bien que le but ait été bien formulé, le Comité souhaitait de meilleures bases et de meilleures cibles.

Parité des sexes en matière de santé

31. Tout en estimant que ce domaine d'activité mettait l'accent là où il le fallait, le Comité a demandé qu'on accorde davantage d'importance à l'équité.

Santé de l'enfant et de l'adolescent

32. Le Comité s'est félicité de la formulation des buts dans ce domaine d'activité. Certains membres ont recommandé que les indicateurs permettent de mesurer spécifiquement les résultats des travaux du Secrétariat plutôt que des Etats Membres. Le Comité a estimé que les cibles étaient réalistes, mais pas assez ambitieuses. Il a estimé que les questions sur les compétences essentielles devaient se retrouver dans les résultats escomptés.

Vaccination et mise au point de vaccins

33. Des préoccupations ont été exprimées et des éclaircissements demandés sur les ressources que l'on propose d'allouer à ce domaine d'activité. Les membres ont reconnu que l'effort visant à renforcer les services de vaccination devait être maintenu. Le Comité a souligné que les besoins spécifiques de l'éradication de la poliomyélite devaient être ajustés pour tenir compte des tendances les plus récentes de la transmission du poliovirus et que l'on devait retrouver un tableau exact de la situation actuelle dans l'introduction du projet de budget programme. Il a été estimé que certaines cibles de ce domaine d'activité devaient être réexaminées.

Médicaments essentiels

34. Les membres ont constaté avec satisfaction l'importance accordée à l'aide aux pays et confirmé qu'il fallait accorder une attention continue à ce domaine d'activité. L'inclusion de la médecine traditionnelle comme partie intégrante et importante dans ce domaine d'activité a été saluée. Le Comité a noté que l'appui aux médicaments génériques et au système de présélection allait se poursuivre. Le Secrétariat a accepté d'inclure le système de présélection dans les résultats escomptés.

Technologies de la santé essentielles

35. Le Comité a exprimé des préoccupations à propos du grand nombre et de la diversité des résultats escomptés.

Elaboration de politiques pour la santé et le développement

36. Des membres ont exprimé des préoccupations à propos du rôle et de la responsabilité de l'OMS dans les domaines des droits de l'homme, du commerce, de l'éthique et de la législation. Ils ont reconnu que le Secrétariat devait assurer un travail normatif et fournir une assistance technique dans ces domaines. Le Comité a estimé qu'en analysant les questions liées au commerce et à la santé, il fallait tenir compte à la fois des répercussions positives et négatives.

Politiques relatives au système de santé et prestation de services

37. Les participants ont souligné qu'il fallait aider les Etats Membres à aborder les problèmes liés aux procédures de réforme. Le Comité a estimé que, dans ce domaine d'activité, la forte dépendance à l'égard des contributions volontaires constituait un problème potentiel. En outre, il fallait des cibles plus réalistes. Si les membres ont en général estimé que la nécessité de s'occuper des problèmes de décentralisation et des effets des ajustements structurels justifiait l'augmentation du budget, l'un d'entre eux en a néanmoins contesté l'opportunité.

Ressources humaines pour la santé

38. Le Comité a reconnu que ce domaine d'activité devait continuer à être renforcé et constituait une priorité pour les pays en développement, non seulement pour assurer le renforcement des capacités et le développement du personnel de santé, mais aussi pour résoudre des problèmes comme la migration des professionnels de la santé. Des questions ont été soulevées concernant les cibles du programme des cadres de la santé, les bases et les enquêtes à effectuer. Ils ont demandé des informations plus claires. Le Comité a recommandé de prendre en compte la résolution WHA57.19 dans ce domaine d'activité.

Financement de la santé et protection sociale

39. Le Comité a conclu qu'il fallait vérifier le montant proposé pour assurer l'appui voulu aux pays en vue d'établir des programmes d'assurance-maladie pour les populations pauvres et défavorisées.

Information sanitaire, bases factuelles et politique de recherche

40. Les membres ont jugé qu'il était crucial de renforcer les systèmes d'information sanitaire dans les pays, au premier chef dans les pays en développement, afin de mieux pouvoir mesurer les résultats pour la santé. En ce qui concerne la recherche en santé, ils ont recommandé de prendre en compte les conclusions du Sommet mondial sur la recherche en santé (Mexico, 16-20 novembre 2004), de même que l'amélioration du CCRS.

Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours

41. Les membres ont demandé des éclaircissements sur le rôle du Secrétariat et les moyens d'évaluer et d'améliorer l'efficacité. Ils ont exprimé leur vive préoccupation pour le niveau des ressources, en particulier après la récente catastrophe en Asie du Sud, et souligné la nécessité de mettre davantage l'accent sur la préparation aux catastrophes, les secours, les actions de relèvement et leur efficacité.

Présence essentielle de l'OMS dans les pays

42. Le Comité a reconnu que ce domaine d'activité visait à assurer la capacité essentielle de l'ensemble de l'Organisation d'apporter un appui aux pays, comme indiqué dans les domaines d'activité techniques importants. Un membre a soulevé la question de l'augmentation du budget dans ce domaine d'activité. Le Comité a estimé que les résultats escomptés devaient être améliorés et qu'il fallait définir des indicateurs, des cibles et des bases plus précis et mesurables. Les membres ont demandé plus de précisions sur les activités dans ce domaine pour faciliter l'examen des résultats escomptés et des cibles.

Gestion du savoir et technologie de l'information

43. Le Comité a reconnu que ce nouveau domaine d'activité témoigne d'une nouvelle approche pour les activités du Secrétariat. Il a demandé une ventilation des besoins en ressources et de leur utilisation pour la technologie de l'information.

Planification, coordination des ressources et surveillance

44. Le Comité a demandé des éclaircissements sur ce qui justifie l'augmentation globale du budget proposé et le niveau de l'augmentation au niveau des pays.

45. Le Comité a été informé que l'augmentation du budget proposé correspond à l'inclusion de la surveillance et à un rôle accru dans la coordination des ressources et que, pour la plus grande part, elle cible le niveau des pays et le niveau régional.

Gestion des ressources humaines à l'OMS

46. Les membres se sont félicités des orientations claires et cohérentes qui ont été établies dans ce domaine d'activité et qui lient le développement, la gestion et l'appréciation des services à l'exécution des programmes et au cadre des résultats.

Infrastructure et logistique

47. Le Comité a proposé que les meilleures pratiques mentionnées pour juger des réalisations soient clarifiées et que des indications plus spécifiques soient fournies.

Organes directeurs

48. Des préoccupations ont été exprimées concernant la distribution en temps voulu des documents nécessaires aux travaux des organes directeurs et le Comité a recommandé que d'autres mesures soient prises à cet égard. Il a également estimé qu'il fallait procéder à une évaluation de l'efficacité de la mise sur pied d'un seul Comité du Programme, du Budget et de l'Administration.

Conclusion

49. Le Comité a formulé un certain nombre de propositions précises, à savoir :

- Poursuivre les efforts visant à harmoniser l'ensemble des domaines d'activité, notamment pour réviser les buts dans certains domaines par souci de cohérence. Si possible, les buts doivent être plus spécifiques et refléter des engagements en faveur d'objectifs de santé acceptés au niveau international, comme les objectifs du Millénaire pour le développement, ainsi que des accords entre les Etats Membres exprimés dans les résolutions de l'Assemblée de la Santé.
- Réviser les résultats escomptés de certains domaines d'activité conformément aux récentes résolutions de l'Assemblée de la Santé qui doivent donner lieu à des mesures en 2006-2007, par exemple en ce qui concerne le suivi des activités liées à la Sixième Conférence mondiale sur la promotion de la santé (Bangkok, 7-11 août 2005) et de l'Approche stratégique de la gestion internationale des produits chimiques, l'application de la résolution WHA57.19 sur les migrations internationales des personnels de santé, en particulier la Journée mondiale de la Santé 2006 sur le développement des ressources humaines pour la santé et la demande au Directeur général d'accorder la priorité à ce domaine dans le programme général de travail 2006-2015.
- Envisager les ressources nécessaires pour obtenir des résultats adéquats dans certains domaines d'activité importants, et en particulier les suivants : Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours ; Ressources humaines pour la santé ; Promotion de la santé ; Santé et

environnement ; Santé mentale et toxicomanies ; Vaccination et mise au point de vaccins ; Santé génésique ; Médicaments essentiels ; Technologies de la santé essentielles ; et Planification, coordination des ressources et surveillance.

- Réviser de manière approfondie le domaine d'activité Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours compte tenu de la récente catastrophe du raz-de-marée et examiner le montant des ressources allouées à ce domaine.
- Assurer une plus grande transparence et analyser à nouveau les chiffres sur les allocations budgétaires aux pays, aux Régions et au Siège pour qu'ils reflètent clairement la répartition cible entre les pays et les Régions (70 % des allocations) et le Siège (30 %) pour l'ensemble des fonds. Les budgets alloués au Siège mais exécutés dans les pays ou les Régions doivent être alloués aux pays et aux Régions.

50. De plus, le Comité a exprimé sa préoccupation devant la diminution rapide de la proportion du budget ordinaire au cours de la dernière décennie. Cette tendance affecte les structures de la gouvernance, l'engagement et la planification stratégique de l'Organisation. Le Comité a pris acte des travaux en cours dans ce domaine et a proposé la mise en place d'une procédure permettant de définir des mesures sur la base de consultations approfondies avec les Etats Membres afin d'éviter les conséquences indésirables de cette tendance. Si les mesures prévoient une augmentation des contributions, elles devront être décidées de manière à ne pas placer une charge trop lourde et trop immédiate sur les Etats Membres.

3.2 Principes directeurs pour l'allocation stratégique des ressources (documents EB115/14 et EB115/INF.DOC./7)

51. Le Comité s'est félicité de la démarche suivie pour intégrer complètement l'allocation stratégique des ressources dans le cadre de gestion fondée sur les résultats. Il a reconnu que l'alignement des objectifs stratégiques sur le détail des allocations était une tâche difficile.

52. Le Comité s'est dit satisfait du processus de consultation. Beaucoup d'Etats Membres y ont participé et ont apporté une contribution importante, dont il a été tenu compte pour élaborer les principes directeurs.

53. Notant que les travaux étaient toujours en cours, le Comité a recommandé d'étudier notamment la possibilité de privilégier les pays qui ont les plus grands besoins, d'assouplir l'allocation des ressources et de mettre en relation les contraintes de capacité et le contexte des besoins d'un pays afin de garantir l'équité. Il a noté qu'on continuerait de définir des critères objectifs pour guider l'utilisation des ressources.

54. Le Comité a estimé que l'approche proposée doit garantir l'existence d'un processus solide et transparent pour déterminer ce que l'Organisation doit faire à moyen terme, comment et où.

Le Comité a recommandé au Conseil exécutif que le Secrétariat poursuive le processus de consultation avec les Etats Membres et qu'un nouveau projet soit présenté au Conseil à sa cent seizième session.

3.5 Fonds immobilier (document EB115/41)

55. Le Comité a pris note des projets décrits dans le document et les a généralement approuvés. Il s'est néanmoins inquiété de la difficulté d'entretenir correctement les bâtiments de tous les principaux bureaux dans la limite des crédits dont se compose actuellement le fonds immobilier.

56. Vu qu'un plan d'aménagement d'ensemble de 10 ans sera établi pour tous les principaux bureaux d'ici la fin de 2005 et qu'un inventaire sera dressé bureau par bureau pour faire l'état des biens immobiliers, le Comité a espéré qu'un mécanisme de financement à plus long terme pourrait être mis sur pied.

Le Comité a recommandé que le Conseil exécutif prie le Directeur général de lui rendre compte de l'évolution de la situation dans ce domaine à sa cent dix-septième session, en janvier 2006.

57. Le Comité a été informé que la sécurité du personnel et des locaux demeurerait une priorité et qu'un investissement supplémentaire non négligeable serait nécessaire pour répondre aux besoins. Il est également apparu que, du fait de la décentralisation des bureaux de pays, les locaux à usage de bureaux ne peuvent plus accueillir tout le personnel en de nombreux endroits, ce qui, bien souvent, nuit à la coordination et à l'efficacité.

58. Le Comité a par ailleurs été informé que le Bureau régional de la Méditerranée orientale envisageait de construire des locaux à usage de bureaux dans les endroits où la sécurité du personnel pose des problèmes et où les bâtiments actuels ne sont pas conformes aux normes minimales de sécurité opérationnelle, où le personnel est réparti en plusieurs endroits, ou encore où il n'y a pas d'offre suffisante de locaux de bureaux sur le marché.

59. Le Bureau régional de la Méditerranée orientale continue de négocier avec les gouvernements concernés au sujet de la construction de ces bâtiments, et l'issue de ces négociations ne sera connue qu'après la cent quinzième session du Conseil exécutif.

Le Comité a recommandé que le Conseil exécutif, à sa cent quinzième session, invite le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration à examiner pour son compte la question à sa deuxième réunion, en mai 2005, avant la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé. A cette réunion, le Comité formulera une recommandation qui sera soumise à la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé pour examen.

Point 4 de l'ordre du jour Questions financières

4.1 Contributions

- **Etat du recouvrement des contributions, et notamment celles des Membres redevables d'arriérés dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution (document EB115/16)**

60. Le Comité a pris note du rapport et s'est félicité du niveau satisfaisant du taux de recouvrement des contributions. Il a rappelé qu'il était important que les contributions soient réglées en temps voulu par les Etats Membres pour assurer l'exécution intégrale du budget programme et a noté que l'Organisation ne recevait pas en fait l'intégralité des montants prévus au budget ordinaire en raison des difficultés chroniques qu'éprouvent un petit nombre d'Etats à régler leurs contributions. Le

Comité a été particulièrement préoccupé de constater que, sur le montant total de US \$125 millions d'arriérés, US \$73 millions environ étaient des arriérés remontant à trois ans ou plus.

61. Le Comité s'est félicité de ce que, depuis le 31 décembre 2004, de nouveaux versements de contributions aient été reçus de la Colombie, de Cuba, du Honduras, du Nigéria, du Panama, de la République démocratique populaire lao et de la Slovaquie. A la suite de ces versements, 121 Etats Membres avaient désormais versé l'intégralité de leurs contributions pour 2004, contre 119 au moment de l'établissement du rapport.

62. Le Comité a fait observer que certains Etats Membres éprouvaient des difficultés à respecter leurs obligations et qu'il était important pour le Secrétariat de poursuivre les discussions sérieuses avec les Etats Membres concernés, afin de pouvoir régler la question des contributions dues depuis longtemps.

63. D'autres informations sur l'état du recouvrement des contributions, et notamment celles des Membres redevables d'arriérés dans une mesure qui justifierait l'application de l'article 7 de la Constitution, seront fournies à la prochaine réunion du Comité en mai 2005 et, à cette occasion, le Comité formulera les recommandations nécessaires concernant les Membres visés par l'article 7.

64. En ce qui concerne le mécanisme d'ajustement, le Comité a noté qu'un montant total de US \$12,7 millions avait été demandé, c'est-à-dire US \$300 000 de plus que le montant prévu. Le montant porté au crédit des Membres pour 2005 a donc dû être réduit en conséquence. D'autres renseignements indiquant les montants auxquels chaque Etat Membre a droit, les montants demandés et les montants effectivement portés au crédit des Membres pendant l'exercice 2004-2005 seront fournis au Conseil exécutif à sa cent quinzième session.

- **Contributions pour l'exercice 2006-2007** (document EB115/17)

65. Le Comité a noté que l'Assemblée de la Santé, dans sa résolution WHA57.15, avait décidé d'accepter comme base du barème des contributions de l'OMS pour 2005 le dernier barème disponible de l'Organisation des Nations Unies.

66. Le Comité a en outre noté que ce même barème de l'Organisation des Nations Unies était toujours le dernier barème disponible et, en conséquence, il a été proposé qu'il soit utilisé par l'OMS pour l'exercice 2006-2007.

67. Le Comité a demandé si le mécanisme d'ajustement restait applicable, et il a été confirmé que ce mécanisme serait maintenu pendant l'exercice 2006-2007, comme prévu dans la résolution WHA56.34.

4.2 Amendements au Règlement financier et aux Règles de Gestion financière (document EB115/43)

68. Le Comité a noté qu'il était prévu de moderniser la politique relative à toutes les dépenses compte tenu des meilleures pratiques en vigueur conformément aux normes appropriées. Ainsi, les dépenses et les résultats escomptés concorderont mieux grâce à une meilleure définition des liens entre les biens et les services reçus et l'identification des dépenses.

69. Le processus prendra également en considération les normes comptables du système des Nations Unies et les derniers changements dont elles font l'objet, notamment l'adoption éventuelle des

normes comptables internationales pour le secteur public et des normes comptables IFRS (International Financial Reporting Standards). Ces normes intègrent la notion de comptabilité d'exercice intégrale (« full accrual »).

70. Ces changements devraient permettre d'améliorer encore la mise en oeuvre financière du budget programme, notamment en raison de la réduction des économies sur les engagements non réglés.

71. Aux termes du Règlement financier révisé proposé, l'article 4.7 doit être supprimé. Cette suppression proposée doit être replacée dans le contexte de la révision de l'article 4.5 qui propose « de permettre le report du cumul des sommes dues pour les comptes créditeurs ... ». Ainsi, au lieu de reporter les engagements non réglés d'un exercice à un autre, le cumul des sommes sera reporté.

72. Certains organismes et organisations du système des Nations Unies ont déjà commencé cet exercice tout en appliquant de nouveaux systèmes financiers et ils s'appêtent à adopter l'un des deux ensembles de normes précités.

Le Comité a recommandé que le Conseil exécutif adopte le projet de résolution contenu dans le document EB115/43.

**Point 5 de l'ordre du jour Rapport du Bureau des services de contrôle interne
(document EBPBAC1/3)**

73. Le Comité a été informé des résultats des activités de vérification et d'évaluation pour les neuf premiers mois de 2004, et les éléments justifiant le plan de travail pour 2005 lui ont été communiqués.

74. S'agissant de la situation actuelle du Bureau, le Comité s'est félicité de l'augmentation des capacités et des effectifs, qui permet d'examiner de façon plus efficace les activités programmatiques essentielles du Secrétariat. Le Comité a noté que, de l'avis du vérificateur intérieur des comptes, l'effectif actuel du personnel du Département, ses compétences et son budget suffisaient pour répondre aux besoins de l'OMS, compte tenu du fait que l'aide fournie à titre volontaire par des Etats Membres aiderait, comme par le passé, à mener à bien le plan de travail concernant l'évaluation. Le Comité a d'autre part pris note des différents rôles du vérificateur intérieur des comptes et du Commissaire aux Comptes, de même que de l'inclusion structurelle à l'intérieur du Secrétariat d'une fonction indépendante de contrôle.

75. Le Comité a remercié le Bureau du travail accompli. Notant que le volume de travail au titre des enquêtes avait diminué, il a néanmoins demandé que le Secrétariat continue à s'attaquer efficacement aux cas de fraudes et d'irrégularités. Il a fait siennes les constatations issues de l'évaluation du programme de bourses d'études de l'OMS et a exprimé l'avis que cette question devait être examinée de façon coordonnée par le Secrétariat, car les recommandations issues de l'évaluation ne sauraient être appliquées de façon parcellaire. Il a demandé qu'un rapport de suivi rendant compte des progrès réalisés lui soit soumis à sa troisième réunion, en janvier 2006.

76. Enfin, le Comité a pris note du plan de travail pour l'année 2005 et recommandé que les activités de contrôle concernant les risques se poursuivent à tous les niveaux de l'Organisation.

Point 6 de l'ordre du jour Questions relatives au personnel**6.1 Ressources humaines : rapport annuel** (documents EB115/25, EB115/25 Corr.1 et EB115/25 Add.1)

77. Le Comité s'est félicité de la nouvelle approche adoptée dans le rapport, qui donne davantage d'informations sur diverses questions relevant des ressources humaines. Les membres ont pris note tout particulièrement des efforts de sensibilisation aux possibilités de carrière moyennant une collaboration avec toute une gamme d'organismes, tout en reconnaissant que ces efforts n'avaient pas encore donné de résultats dans tous les domaines. Le nombre de personnes recrutées originaires de pays non représentés et/ou sous-représentés lors des neuf premiers mois de 2004 est nettement inférieur au pourcentage de 60 % fixé comme cible par l'Assemblée de la Santé. De plus, même lorsque des pays sont surreprésentés au sein du Secrétariat, cela ne rend pas toujours compte de la répartition des ressortissants à tous les niveaux de l'Organisation. Les efforts dirigés, notamment, vers les pays en développement doivent être poursuivis. Peut-être les rapports pourraient-ils à l'avenir donner des renseignements sur les tendances de façon que l'on puisse évaluer les progrès généraux. Les membres ont d'autre part pris note des efforts déployés par le Secrétariat dans le domaine de la gestion et du développement de l'encadrement ainsi que de la décision d'appliquer l'approche des opérations spéciales pour le personnel de l'OMS dans les lieux d'affectation sans famille. Selon le Comité, ces initiatives constituent un moyen de renforcer encore la motivation des membres du personnel.

6.2 Rapport de la Commission de la Fonction publique internationale (document EB115/33)

78. Le Comité a pris note des principaux points évoqués dans le rapport de la Commission de la Fonction publique internationale. Il lui a été donné confirmation que l'Assemblée générale des Nations Unies avait approuvé les recommandations de la Commission, qui seront appliquées dans les autres institutions spécialisées du régime commun des Nations Unies. Les allocations de crédits pertinentes établies au titre du budget ordinaire et à partir de sources de fonds extrabudgétaires permettront d'en prendre en charge les incidences financières.

6.3 Amendements au Règlement du Personnel (documents EB115/38, EB115/38 Corr.1 et EB115/38 Add.1)

79. Selon la proposition d'un membre, le Directeur général voudrait peut-être envisager un amendement à l'article 350.1 du Règlement du Personnel en vertu duquel tout membre du personnel engagé par voie de recrutement international n'aurait droit à une allocation pour frais d'études des enfants que s'il vit et travaille à l'extérieur de son pays d'origine officiellement reconnu. Le Comité a proposé qu'avant de se décider, le Secrétariat examine les incidences pratiques et juridiques d'un tel changement, notamment en ce qui concerne le roulement et la mobilité du personnel. De plus, il faudrait envisager d'éventuelles mesures de transition étant donné les droits acquis des membres du personnel en poste.

Le Comité a recommandé que le Conseil exécutif adopte les projets de résolutions contenus dans les documents EB115/38 et EB115/38 Add.1.

Point 7 de l'ordre du jour Questions administratives

7.1 Rapports antérieurs du Corps commun d'inspection : mise en oeuvre des recommandations (document EB115/23)

80. Le Comité a examiné la question de la mise en oeuvre des recommandations contenues dans deux rapports précédents du Corps commun d'inspection (CCI) intéressant l'OMS, à savoir le rapport sur les systèmes d'information de gestion et le rapport sur l'évaluation de la réaction du système des Nations Unies au Timor-Oriental. Le Comité s'est félicité des progrès réalisés dans les deux cas.

7.2 Rapports récents du Corps commun d'inspection (document EB115/24)

7.3 Suivi des délibérations du Conseil exécutif sur le multilinguisme (document EB115/3)

81. Ces deux questions ont été examinées ensemble. Le Comité a examiné une étude de cas faite récemment par le CCI sur le multilinguisme et l'accès à l'information à l'OMS – étude destinée à donner suite à un rapport précédent du CCI sur le multilinguisme dans le système des Nations Unies, qui avait été soumis au Conseil à sa cent treizième session.¹ Bonne note a été prise des progrès réalisés par le Secrétariat dans la mise en oeuvre des recommandations du rapport adressées au Directeur général, et il a été expliqué pourquoi des recommandations étaient adressées directement aux organes directeurs.

82. Le Comité s'est félicité du rapport détaillé du CCI ainsi que des progrès accomplis dans la mise en oeuvre de ses principales recommandations. L'attention a été appelée sur la nécessité de poursuivre et d'élargir les consultations afin d'améliorer encore la situation actuelle concernant l'utilisation équitable des langues officielles et la vérification de la qualité des traductions, à tous les niveaux de l'Organisation.

83. Le Comité a souligné qu'un appui pouvait être trouvé en matière de multilinguisme auprès des Régions de l'OMS, étant donné la diversité de leurs capacités linguistiques, ce qui pourrait par exemple se concrétiser par des services de traduction de plus en plus décentralisés. Cette formule présuppose toutefois un programme de formation de traducteurs à plus long terme, qui est lui-même fonction des ressources budgétaires disponibles.

84. Le Comité a été informé des mesures déjà prises ou en cours d'application, comme le site Web de l'OMS dans les six langues officielles avec possibilité de naviguer dans toutes ces langues. Il a été confirmé que le principal obstacle relevait des ressources. Il a été noté qu'un comité chargé de la question est en train d'être mis sur pied et qu'un plan d'action précisant notamment les incidences sur les coûts sera soumis au Conseil.

¹ Document EB113/25.

ANNEXE

LISTE DES PARTICIPANTS

MEMBRES SUPPLEANTS ET CONSEILLERS

Maldives

Dr A. A. Yoosuf (Vice-Président du Conseil exécutif, Président)

Australie

Mme J. Halton (Vice-Président)

Mme C. Halbert (conseiller)

Mme J. Quigley (conseiller)

Mr M. Sawers (conseiller)

Bahreïn

Dr A. W. M. Abdul Wahab (suppléant du Dr N. A. Haffadh)

Canada

M. D. MacPhee (suppléant de M. I. Shugart)

Dr J. Larivière (conseiller)

M. D. Strawczynski (conseiller)

Chine

Dr Qi Qingdong (suppléant du Dr Yin Li)

M. Xu Jian (conseiller)

Dr Ding Baoguo (conseiller)

Etats-Unis d'Amérique

Mme A. Blackwood (suppléant du Dr W. R. Steiger)

M. D. E. Hohman (suppléant)

France

Dr J.-B. Brunet (suppléant du Professeur W. Dab)

Mme A. Le Guevel (conseiller)

Mme F. Auer (conseiller)

Guinée

Dr M. Camara

Lesotho

M. T. J. Ramotsoari (suppléant du Dr M. Phooko)

Mme M. A. Matlanyane (conseiller)

Népal

Dr H. N. Acharya

République tchèque

M. M. Bouček (suppléant du Professeur B. Fišer)

Thaïlande

Dr Suwit Wibulpolprasert (suppléant de Mme Sudarat Keyuraphan)

Dr Prangtip Chansomsak (conseiller)

M. Thaksaphon Thamarangsi (conseiller)

Mme Cha-aim Pachanee (conseiller)

AUTRES MEMBRES DU CONSEIL EXECUTIF, SUPPLEANTS ET CONSEILLERS

Mr M. Kochetkov (Fédération de Russie)

M. N. V. Lozinskiy (Fédération de Russie)

Mme H. Ottósdóttir (Islande)

Mme Á. Knútsdóttir (Islande)

M. F. Lecuit (Luxembourg)

Mme C. Kapp-Joel (Luxembourg)

Mme D. Iordache (Roumanie)

ETATS MEMBRES NON REPRESENTES AU CONSEIL EXECUTIF

Mme D. Mafubelu (Afrique du Sud)

Mme J. Michelsen (Danemark)

Dr Y. Nakamura (Japon)

Mme T. Tsujisaka (Japon)

Mme D. M. Valle (Mexique)

Mme T. Kongsvik (Norvège)

Mme M. Middelhoff (Pays-Bas)

Mme H. Nellthorp (Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord)

Mme H. Pedersen (Suède)

Mme B. Schaer Bourbeau (Suisse)

CORPS COMMUN D'INSPECTION

Mme M. D. Wynes

M. L. D. Ouedraogo

= = =