



## **Exécution du budget programme 2008-2009 : rapport intérimaire**

### **Premier rapport du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif à la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé**

1. Le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration a tenu sa dixième réunion à Genève, le 14 mai 2009, sous la présidence du Dr M. Dahl-Regis (Bahamas). La liste des participants figure en annexe.
2. Le Comité a adopté l'ordre du jour provisoire.<sup>1</sup>
3. Le Comité s'est félicité du rapport du Secrétariat,<sup>2</sup> fournissant plus de détails qu'auparavant sur les progrès accomplis au 31 décembre 2008 pour atteindre les cibles techniques et financières définies par le budget programme 2008-2009. L'information a été présentée par objectif stratégique, bureau principal et segment (programmes OMS, partenariats et dispositifs de collaboration, interventions en cas d'épidémies ou de crises).
4. Le Comité a relevé que l'exécution technique semblait « en bonne voie » pour environ la moitié des résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation, la plupart des autres entrant dans la catégorie « compromis ». L'objectif stratégique 4 a semblé « sérieusement compromis ». L'exécution financière était en dessous de 40 % du niveau fixé dans le budget programme 2008-2009, plusieurs raisons expliquant cette situation, dont un manque de financement. Le Comité a exprimé ses inquiétudes quant aux niveaux de financement et d'exécution par rapport au budget pour les objectifs stratégiques 4, 7, 8, 9 et 10.
5. Des inquiétudes ont été exprimées à propos des disparités apparentes entre les financements disponibles et l'étendue de l'exécution technique pour différents objectifs stratégiques, bureaux principaux et segments du budget. Le Comité a demandé des précisions sur l'exécution technique. Il a relevé la situation satisfaisante des ressources au Siège et le manque de ressources dans la plupart des bureaux régionaux, notamment le Bureau régional de l'Afrique. Le Comité a également demandé dans quelle mesure les cibles budgétaires étaient réalistes, tant du point de vue des recettes escomptées que des moyens d'exécution.

---

<sup>1</sup> Voir le document EBPBAC10/1.

<sup>2</sup> Voir les documents A62/26 et A62/26 Corr. 1.

6. Le Secrétariat a pris acte de ces inquiétudes et expliqué que les situations décrites étaient en grande partie déterminées par la nature des contributions volontaires, desquelles l'action de l'OMS dépend à plus de 75 %. Le Comité a été informé que plusieurs mesures étaient prises pour redresser la situation, l'accent étant mis en particulier sur l'obtention des résultats par le modèle de gestion de l'OMS. Les efforts du Secrétariat ont été les suivants : accroître le dialogue avec les donateurs afin de se procurer des ressources plus flexibles et/ou complètement alignées ; poursuivre les travaux pour allouer au mieux les ressources disponibles et gérer le compte des contributions volontaires de base ; mieux utiliser le Système mondial de gestion ; continuer à travailler pour atteindre l'objectif d'une répartition 70 %/30 % des ressources entre les Régions et le Siège ; renforcer les moyens en personnel dans les bureaux régionaux et de pays.

7. Le Comité a pris note de ces mesures et a demandé qu'un plan d'action complet et concret lui soit présenté à sa prochaine réunion. Ce plan doit décrire les mesures nécessaires, y compris celles déjà mentionnées ci-dessus. Il doit être mis dans le contexte des travaux du groupe administratif sur les ressources financières.

8. Le Comité a également demandé que le Secrétariat lui présente à sa prochaine réunion un rapport sur les options disponibles pour faciliter la gestion et l'alignement de ces ressources dans un cadre de gestion basé sur les résultats.

#### **RECOMMANDATION A L'ASSEMBLEE DE LA SANTE**

9. Le Comité recommande à l'Assemblée de la Santé de prendre note du rapport intérimaire sur l'exécution du budget programme 2008-2009.

ANNEXE

**LISTE DES PARTICIPANTS**

**MEMBRES ET SUPPLEANTS**

**Bahamas**

Dr M. Dahl-Regis (Président)

**Bangladesh**

M. S. A. Ali (suppléant du Professeur A. F. M. R. Haque)

**Chine**

Dr Liu Peilong (suppléant du Dr Ren Minghui)

Dr Xing Jun (suppléant)  
Mme Situ Sujian (suppléante)  
M. Teng Fei (suppléant)

**Danemark**

Mme M. Kristensen (suppléante de M. J. Fisker)

Mme A. C. Christensen (suppléante)

**Emirats arabes unis**

Dr A. A. Bin Shakar

M. S. Alhebsi (suppléant)

**Etats-Unis d'Amérique**

Mme A. Blackwood (suppléante du membre du Conseil)

M. D. Hohman (suppléant)

**Hongrie**

Dr M. Kökény

**Indonésie**

Dr W. Lukito (suppléant du Dr S. F. Supari)

Dr A. Ismaini (suppléant)  
M. A. Somantri (suppléant)  
Dr U. S. Sutarjo (suppléant)

**Malawi**

Dr K. Kamoto

**Mali**

M. I. O. Touré

**Nouvelle-Zélande**

Mme D. Roche (suppléante de M. T. Ryall)

Mme L. Cassels (suppléante)

**Membre de droit**

M. N. S. de Silva (Président du Conseil exécutif)

**ETATS MEMBRES QUI NE SONT PAS MEMBRES DU COMITE**

Mme N. Dladla (Afrique du Sud)

M. N. McFarlane (Australie)

M. T. Poletti (Australie)

M. P. Oldham (Canada)

M. P. Blais (Canada)

Mme H. Alarcon-Lopez (Colombie)

Mme J. Isaza Guevara (Colombie)

Mme B. Quacoe (Côte d'Ivoire)

Mme M. Abie (Côte d'Ivoire)

M. A. G. Bashkin (Fédération de Russie)

M. E. V. Kalugin (Fédération de Russie)

M. A. Allo (France)

M. C. Ramiro (Guatemala)

Mme S. Hochstetter (Guatemala)

Mlle A. I. Carrillo (Guatemala)

Mme M. Toyota-Imamura (Japon)

M. Y. Otake (Japon)

Dr T. M. Okeyo (Kenya)

Mme H. Arrinton Aviña (Mexique)

Mme M. A. Jaquez (Mexique)

Mme M. E. Coronado Martínez (Mexique)

Mme E. Loryn (Pays-Bas)

M. C. Segura (République dominicaine)

M. M. Brejnik (République tchèque)

Mme A. Chalupova (République tchèque)

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

Dr W. Jayantha (Sri Lanka)

Mme M. Mallikaratchy (Sri Lanka)

Mme A. Molin Hellgren (Suède)

Mme H. Widstam (Suède)

M. M. Eriksson (Suède)

M. J. L. Lobo (Venezuela, République bolivarienne du)

= = =