



Administration : rapport de situation

Rapport du Secrétariat

1. Le présent document résume les progrès accomplis par le Secrétariat concernant une série de questions gestionnaires et administratives depuis la quatorzième réunion du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration en mai 2011. Il couvre la planification et les questions budgétaires, la gestion du problème des taux de change, les contrôles internes et la gestion des risques. Des informations sont également fournies sur la mise à niveau prévue du Système mondial de gestion.

BUDGET PROGRAMME 2010-2011

2. La Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA62.9, résolution portant ouverture de crédit pour l'exercice 2010-2011, dans laquelle elle a noté le budget effectif total de US \$4,540 milliards, réparti en trois segments : programmes de base (US \$3,368 milliards) ; programmes spéciaux et dispositifs de collaboration (US \$822 millions) ; et interventions en cas d'épidémies ou de crises (US \$350 millions).

3. La projection des recettes totales pour financer le budget de l'exercice 2010-2011 s'établit à US \$3,7 milliards – montant comprenant aussi bien les contributions volontaires que les contributions fixées. La projection des dépenses totales pour l'exercice étant de US \$3,8 milliards, il en résulte un déficit des recettes de US \$100 millions, à financer par le report de fonds de l'exercice précédent.

4. Si globalement le budget devrait être financé à hauteur d'environ 80 %, d'importants déséquilibres subsistent entre les domaines qui sont assez bien financés et ceux dont le financement est insuffisant. Ce phénomène résulte en partie de l'affectation spéciale d'une proportion sensible des fonds. Selon les projections, les programmes de base devraient être financés à hauteur d'environ 75 % seulement du montant approuvé pour ce segment du budget programme, les niveaux les plus faibles concernant la Région africaine, la Région des Amériques, la Région de l'Asie du Sud-Est et la Région de la Méditerranée orientale. Le segment des programmes spéciaux et dispositifs de collaboration sera financé à hauteur d'environ 160 % du montant approuvé dans le budget programme, la plus grande partie des augmentations ayant trait aux activités pour l'éradication de la poliomyélite. Quant au segment des interventions en cas d'épidémie ou de crise, il sera financé à hauteur de 110 % environ du niveau approuvé dans le budget programme, la proportion dépassant 200 % si l'on tient compte des contributions en nature.

BUDGET PROGRAMME 2012-2013

Processus de planification opérationnelle et examens techniques

5. Le processus d'élaboration de la planification opérationnelle pour l'exercice 2012-2013 a tenu compte des demandes des États Membres qui souhaitent une formulation plus claire des résultats et des produits. Cette formulation a été introduite dans l'établissement des plans de travail pour l'exercice aux trois niveaux de l'Organisation – une activité qui, en particulier, a été rendue nécessaire par les besoins au niveau des pays définis dans les stratégies de coopération avec les pays.

6. À l'appui du processus d'élaboration susmentionné, on a entrepris une série d'examen techniques aux trois niveaux de l'Organisation afin i) que les résultats et les produits soient clairement définis et alignés sur les stratégies mondiales des domaines techniques et qu'ils répondent aux besoins des pays ; et ii) qu'une cohérence technique soit assurée pour les trois niveaux de l'Organisation.

7. Dans l'ensemble, au cours de l'exercice 2012-2013, l'OMS se dirigera vers un cadre de planification qui, s'il reste lié à la structure actuelle du plan stratégique à moyen terme, aura une définition plus claire de la chaîne des résultats au niveau du plan de travail. Ce cadre de planification servira de point de départ pour l'élaboration de la nouvelle chaîne de résultats envisagée dans le processus de réforme en cours, comme l'a demandé le Conseil exécutif en novembre 2011 à sa session extraordinaire sur la réforme de l'OMS.¹

Planification des ressources et projections des recettes

8. Suite à la demande des États Membres qui souhaitent des budgets fondés sur des évaluations plus réalistes des recettes et des dépenses, le budget programme 2012-2013 a été fondé sur les prévisions disponibles au moment de son établissement. Depuis, la poursuite des travaux sur les prévisions des recettes et des dépenses a permis d'affiner encore le budget opérationnel.

9. Au cours de la planification opérationnelle, on a utilisé des prévisions initiales des ressources pour financer les résultats proposés. Si la validation de ces prévisions et la création d'un plan complet des ressources pour l'exercice 2012-2013 se poursuit encore, ces travaux donnent déjà des éléments utiles pour le processus de planification et permettent de définir les domaines confrontés aux déficits de ressources les plus importants. Ces domaines seront étroitement suivis et ciblés pour faire l'objet d'efforts de mobilisation de ressources et d'un appui stratégique en cours d'exercice. On se fondera aussi sur les informations et orientations issues des analyses trimestrielles des recettes et des dépenses prévues en 2012-2013.

10. Les allocations initiales aux centres budgétaires ont été fondées sur l'association de quatre facteurs, à savoir i) l'analyse de l'exécution antérieure, ii) les prévisions des recettes, iii) les orientations stratégiques du budget et iv) la planification opérationnelle détaillée des dépenses. Une majoration des allocations budgétaires ne sera approuvée qu'en cas et au moment de la confirmation de nouvelles recettes. Les allocations budgétaires sont nécessaires pour pouvoir approuver les plans de travail dans le Système mondial de gestion et servent d'instrument de contrôle pour la planification et l'exécution quotidiennes pour chaque centre budgétaire.

¹ Voir la décision EBSS/2(3).

Augmentation des coûts et impact budgétaire

11. Depuis la période du premier trimestre 2011 pendant laquelle la version finale du budget programme 2012-2013 a été établie, le dollar des Etats-Unis s'est quelque peu affaibli par rapport au franc suisse. Dans de nombreux pays, le dollar continue de s'échanger légèrement au-dessous du niveau du premier trimestre 2011 lors de l'établissement de la version finale du budget. Sur la base du taux actuel obtenu pour 2012 par la couverture du risque de change au moyen de contrats à terme, les coûts salariaux de 2012 subiront à Genève une augmentation d'environ 17 % par rapport à 2010. Dans la plupart des bureaux de l'OMS, le dollar est stable par rapport à la monnaie locale. Dans le Bureau régional de l'Asie du Sud-Est (à New Delhi) et dans celui de la Méditerranée orientale (au Caire), le taux de change permet une réduction des dépenses d'environ 10 % comparativement au moment de l'établissement de la version finale du budget, même si l'inflation beaucoup plus forte en Inde et en Égypte devrait annuler ces gains.¹

12. Suite à l'augmentation des coûts résultant de la chute du dollar, notamment en Suisse, on a procédé en 2011 à un examen approfondi, à la fois structurel et de la dotation en personnel. À la suite de cet examen, quelque 200 postes à Genève ont dû être supprimés (une procédure qui n'est pas encore terminée), alors que 43 postes sont créés au Centre mondial de services à Kuala Lumpur pour reprendre des fonctions précédemment assurées à Genève. Des avantages à long terme devraient en résulter en termes de réduction des coûts, même si certains frais supplémentaires seront à supporter à court terme, principalement en 2012, du fait des indemnités prévues en cas de résiliation d'engagement. Des postes ont également été supprimés dans d'autres bureaux de l'OMS. Les réductions de coûts à long terme au Siège devraient dépasser US \$100 millions par exercice biennal.

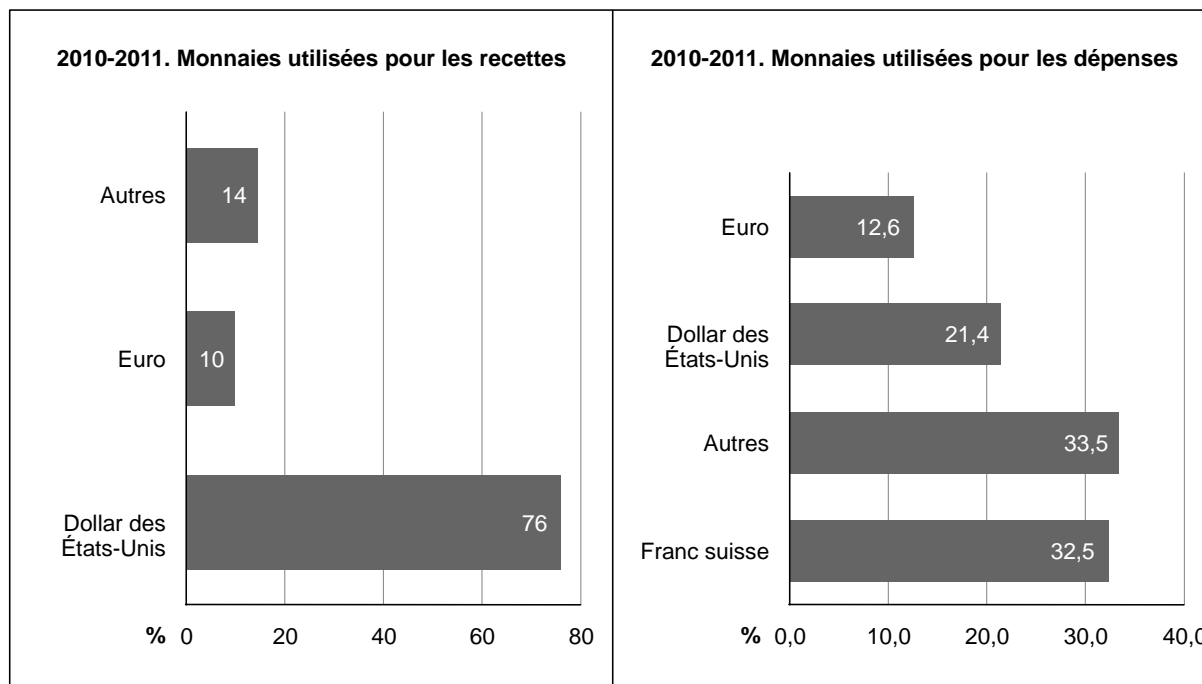
13. Des économies ont également été réalisées dans d'autres domaines. Ainsi, l'introduction de services d'impression et de reproduction donnés en gestion en 2007 a conduit à une réduction de 25 % des dépenses d'impression et de reproduction de bureau – dont le coût a été ramené de 3,6 millions à 2,4 millions de francs suisses.

Gestion des risques de change

14. La correspondance est insuffisante entre les monnaies utilisées pour les recettes et les dépenses de l'OMS. Si une grande partie des recettes et des dépenses sont libellées en dollars des Etats-Unis, 30 % environ des dépenses totales sont en francs suisses alors qu'elles sont financées principalement par des recettes en dollars des États-Unis. Certaines dépenses nettes plus limitées sont effectuées dans des monnaies basées sur l'euro et dans les monnaies des bureaux régionaux (voir ci-après la Figure 1).

¹ On trouvera des informations supplémentaires sur les projections concernant les augmentations et modifications de coûts dans le document EBSS/2/INF.DOC./2.

Figure 1. Monnaies utilisées pour les recettes et les dépenses de l’OMS



15. La volatilité des taux de change provoque des différences de coûts significatives et imprévues. S’il y avait une meilleure correspondance entre les monnaies utilisées pour les recettes et les dépenses de l’Organisation, ces différences seraient partiellement gommées entre les recettes et les dépenses hors dollar des États-Unis.

16. En réponse aux recommandations du Comité consultatif indépendant d’experts de la Surveillance,¹ différentes méthodes ont été envisagées pour protéger l’OMS de ce risque de change. D’autres organismes du système ont également été consultés pour déterminer les mesures de gestion des risques de change qu’ils utilisent. L’OIT fixe ses contributions en francs suisses et calcule les coûts budgétaires en utilisant un taux de change budgétaire déterminé après l’approbation du budget. Elle couvre également le risque de change lié à une partie de ses dépenses, comme le fait le PAM. La FAO, l’UNESCO et l’AIEA ont adopté l’euro pour une partie de leurs contributions fixées pour que la monnaie des recettes soit la même que pour les dépenses. Un certain nombre d’organismes, y compris l’Organisation des Nations Unies, réévaluent les coûts du budget plusieurs fois par an pour tenir compte de l’évolution des taux de change et de l’inflation, ce qui peut conduire à des montants supplémentaires dus par les États Membres. Le HCR, le PAM et l’UNFPA établissent leur budget dans la monnaie de l’exécution et en ajustent le montant pour tenir compte des fluctuations des taux de change. Ainsi, le Directeur exécutif de l’UNFPA dispose d’une provision budgétaire d’urgence pouvant atteindre jusqu’à 3 % des crédits bruts approuvés pour pouvoir faire face à des exigences imprévisibles résultant de l’évolution des taux de change ou de l’inflation. À l’exception de l’OMS, de l’OIT et du PAM, aucun des organismes du système des Nations Unies n’a eu recours à des instruments financiers pour couvrir le risque de change.

¹ Voir le document EBPBAC14/3, annexe.

17. Les différentes approches utilisées pour couvrir le risque de change adoptées dans le système des Nations Unies reflètent des rapports différents des dépenses du Siège à celles des bureaux de terrain selon les organismes, des rapports différents des contributions fixées aux contributions volontaires ainsi que des approches budgétaires différentes.

18. En ce qui concerne la gestion des risques de change à l'OMS, le Secrétariat a couvert le risque de change en concluant des contrats d'achat à terme avec des établissements bancaires. La couverture pour 2012 éliminera en grande partie les risques de change à court terme. En ce qui concerne les risques à plus long terme, et suivre les conseils du Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance,¹ le Secrétariat envisage de prendre les mesures suivantes :

- a) Le budget pourrait être estimé et les coûts établis sur la base d'un taux de change pour ce budget, puis recalculé plus tard sur la base de l'évolution des taux de change et de l'inflation. Les informations pourraient être présentées chaque année à l'Assemblée de la Santé par l'intermédiaire du Conseil.
- b) La part des recettes en francs suisses pourraient être accrue au moyen de contributions fixées libellées en partie ou totalement dans cette monnaie.

19. En 2012, d'autres contrats mensuels d'achat à terme seront conclus 12 mois à l'avance afin de couvrir le risque de change en 2013. Ainsi, à fin 2012, les taux de change de 2013 seront connus et les coûts salariaux figurant au budget seront ajustés en conséquence.

20. La couverture par des contrats à terme ne peut toutefois protéger l'Organisation contre une baisse à plus long terme du dollar comme celle enregistrée entre fin 2010 et fin 2011, ni contre une chute ultérieure du dollar qui pourrait intervenir en 2013. Les coûts salariaux en 2012 devraient augmenter de 17 % par rapport à ceux de 2010 en raison des fluctuations des taux de change. La perte du pouvoir d'achat due à l'affaiblissement du dollar des États-Unis est illustrée aux Figures 2 et 3 ci-après. La Figure 2 indique les changements des coûts salariaux provoqués par les taux de change. La Figure 3 montre les coûts salariaux moyens du personnel de la catégorie des services généraux dans différents bureaux, qui mettent en évidence le coût relatif croissant de Genève en raison de la force du franc suisse.

Figure 2. Érosion du pouvoir d'achat sur la base des coûts salariaux

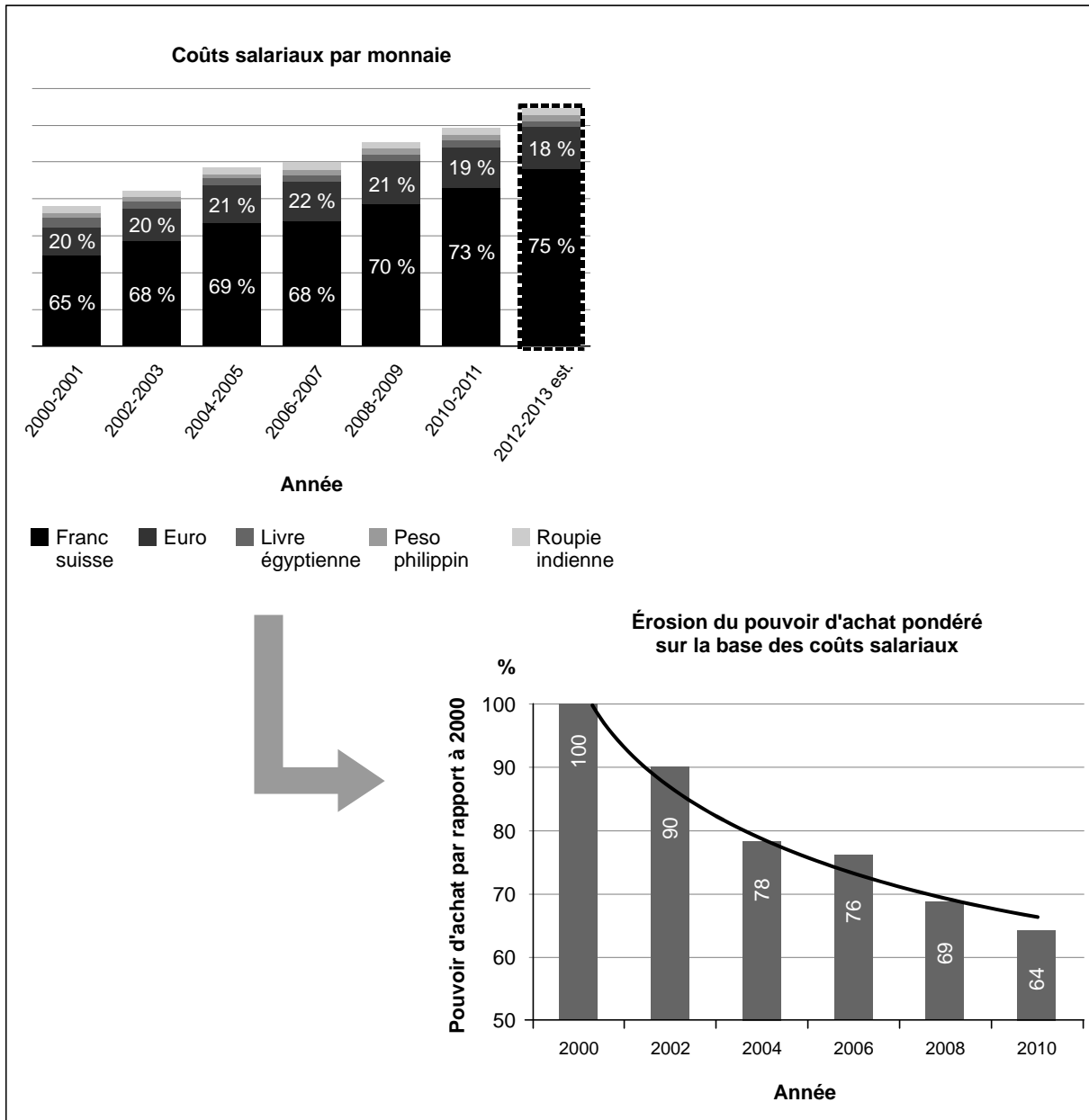
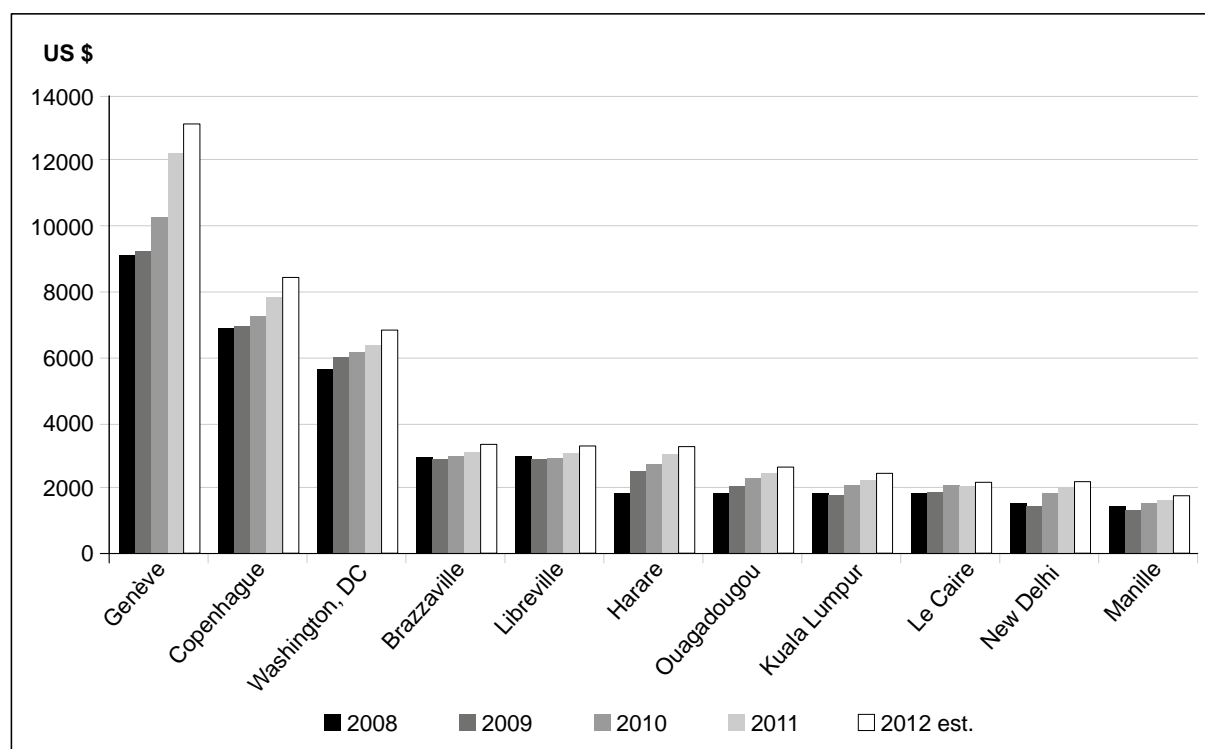


Figure 3. Coûts salariaux mensuels moyens du personnel de la catégorie des services généraux : comparaison entre différents bureaux



21. Le problème à plus long terme ne peut être résolu que moyennant une correspondance entre les monnaies utilisées pour les recettes et les dépenses comme indiqué ci-dessus et comme le préconise le Comité consultatif indépendant d'experts de la Surveillance. La situation peut être améliorée en libellant les contributions fixées en francs suisses et en transférant certaines fonctions à des lieux d'affectation moins coûteux.

CADRE DE CONTRÔLE FINANCIER : AVANCES À DES MEMBRES DU PERSONNEL

Avances sur traitement

22. Dans son rapport intérimaire à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, le Commissaire aux Comptes a relevé des carences dans l'application des procédures fixées pour les avances sur traitement,¹ en faisant en particulier ressortir les risques concernant les montants versés à des fonctionnaires du Bureau régional de l'Afrique dont certains devront peut-être être passés par profits et pertes. Il a recommandé que des efforts soient faits pour le remboursement des avances sur traitement et que les contrôles internes concernant ces avances soient réexaminés et renforcés.

23. Les avances sur traitement peuvent être accordées en situation d'urgence nécessitant par exemple l'évacuation d'un membre du personnel d'un bureau pendant une période prolongée ou en cas

¹ Document A64/30.

de retard administratif faisant qu'un fonctionnaire ne figure pas encore sur l'état des traitements. Ce dernier cas s'est souvent présenté dans le Bureau régional de l'Afrique en 2009 et 2010 en raison à la fois du grand nombre de renouvellements de contrats et de l'introduction du Système mondial de gestion intervenue en même temps. Dans un certain nombre de cas, des avances sur traitement ont été accordées dans des bureaux de pays et l'enregistrement ultérieur a été retardé. On a aussi observé en 2009 de nombreux cas d'avances sur traitement effectuées par le Centre mondial de services concernant le personnel du Siège en raison de retards administratifs dans le traitement des contrats. Dans un certain nombre de situations, ces avances n'ont pas été remboursées lorsque les fonctionnaires concernés ont quitté l'Organisation.

24. Afin de régler ces problèmes, trois initiatives majeures ont été entreprises.

i) Premièrement, au cours des 12 derniers mois, des progrès significatifs ont été accomplis pour mettre en place une procédure rigoureuse de traitement et de contrôle des avances, comportant notamment les éléments suivants :

- a) Toutes les demandes d'avances d'urgence doivent être formulées dans le Système mondial de gestion pour être approuvées par le Directeur de l'Administration ou l'Administrateur des Ressources humaines compétent au Centre mondial de services.
- b) Toutes les demandes d'avances sur traitement approuvées doivent être acheminées à l'état des traitements au Centre mondial de services qui vérifie que la politique en la matière a bien été suivie.
- c) Toutes les avances sur traitement sont traitées par l'état des traitements, les instructions de paiement étant délivrées par le Centre mondial de services ; le remboursement des avances, au moyen de prélèvements effectués par le Centre mondial de services sur les traitements ultérieurs, est désormais automatique.
- d) Il a été mis fin à la pratique qui consiste à accorder des avances sur traitement à partir des bureaux de pays et les Directeurs de l'Administration et des Finances sont chargés d'appliquer la nouvelle politique.

ii) Deuxièmement, les modifications nécessaires ont été apportées aux liens hiérarchiques pour renforcer les responsabilités devant le Contrôleur financier concernant la gestion de l'état des traitements.

iii) Troisièmement, une équipe a été formée sous l'autorité du Contrôleur financier afin de procéder à une analyse complète des soldes découlant des avances sur traitement antérieures, tous bureaux confondus, et d'assurer que, le cas échéant, l'Organisation soit remboursée. Jusqu'ici, cette analyse a donné les résultats suivants :

- a) Pour l'ensemble de l'Organisation, il restait 1807 avances non remboursées par d'anciens fonctionnaires au 30 juin 2011, d'un montant total de US \$4,6 millions. Les montants les plus importants concernent le Bureau régional de l'Afrique et le Siège (voir la ventilation dans le tableau ci-dessous). Jusqu'ici, l'analyse et le suivi ont été menés à bien dans les deux tiers de ces cas, la priorité étant donnée aux montants les plus importants.

Tableau. Montant des avances sur traitement restant à rembourser par d'anciens fonctionnaires au 30 juin 2011

| Bureau | Siège | Afrique | Asie du Sud-Est | Europe | Méditerranée orientale | Pacifique occidental | Total |
|--------------------------------|-------|---------|-----------------|--------|------------------------|----------------------|-------|
| Montant (en millions de US \$) | 1,2 | 2,6 | 0,1 | 0,1 | 0,4 | 0,2 | 4,6 |
| Nombre de cas | 553 | 739 | 107 | 96 | 132 | 180 | 1 807 |

- b) L'analyse a révélé que si de nombreux cas sont dus à des retards dans le renouvellement de contrats ou à l'introduction du Système mondial de gestion, certains remontent beaucoup plus loin et concernent des avances sur traitement qui n'ont pas été correctement enregistrées, le montant à rembourser ayant été mis en lumière à la suite du passage au Système mondial de gestion.
- c) Dans certains cas, les avances comptabilisées sont équilibrées par les montants dus par l'Organisation, par exemple les indemnités dues au personnel au moment du départ. La comptabilisation de ces montants a désormais été rectifiée et sera examinée par le Commissaire aux Comptes dans le cadre de la certification des états financiers de l'exercice biennal. Dans d'autres cas, le remboursement a été effectué par d'anciens fonctionnaires ou doit l'être et le suivi suit son cours. Jusqu'ici, US \$2,8 millions ont été remboursés dans 1100 des 1807 cas susmentionnés.
- d) Les efforts se poursuivent, mais on estime qu'il est improbable qu'un remboursement soit effectué dans quelque 300 cas. Sur la base de l'analyse, on pourrait donc devoir passer par profits et pertes un montant total estimé à US \$600 000, dont environ US \$250 000 concernent le Bureau régional de l'Afrique et US \$350 000 d'autres bureaux, en particulier le Siège.

25. S'il y a lieu d'être préoccupé par une telle issue, elle doit néanmoins être envisagée à la lumière des US \$2 milliards de traitements payés au cours d'un exercice biennal ; le montant en cause représente 0,03 % du total des traitements pour l'exercice. Le Secrétariat examine activement la situation concernant les montants restant à rembourser et présentera un rapport définitif sur la question dans les états financiers pour l'exercice 2010-2011 qui seront soumis à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2012.

26. Le Directeur général suit personnellement les progrès accomplis par le Secrétariat pour obtenir le remboursement de tous les montants importants dus par d'anciens fonctionnaires et apporter les améliorations voulues au Système mondial de gestion afin de pouvoir dorénavant surveiller plus étroitement la question des avances sur traitement dans l'ensemble de l'Organisation. De plus, le Directeur régional de l'Afrique est intervenu personnellement sur ces questions dans la Région africaine.

Cadre de contrôle interne

27. L'introduction du Système mondial de gestion a permis d'améliorer les contrôles dans un environnement décentralisé. Les améliorations susmentionnées concernant les avances sur traitement en offrent un exemple. Plusieurs autres améliorations sont prévues ; elles concernent d'autres processus administratifs et gestionnaires et doivent permettre d'appliquer un cadre de contrôle interne intégré afin de disposer pour tous les processus ayant des incidences financières des points de contrôle clairement définis et d'établir clairement les responsabilités individuelles. Ainsi, des améliorations de procédure ont été apportées pour renforcer l'application de la politique en matière de voyages, notamment en exerçant un contrôle plus strict sur l'approbation des voyages et pour assurer une meilleure planification à l'avance des voyages (en permettant d'effectuer des réservations plus tôt et d'obtenir en conséquence des tarifs plus avantageux).

28. Parmi les autres processus gestionnaires où des améliorations sont prévues, figurent ceux concernant les dépenses de représentation, les propositions et accords intéressant les donateurs et les indemnités au titre des ressources humaines.

GESTION DES RISQUES

29. Pour les fonctions administratives, le cadre de gestion des risques a encore été renforcé. La principale réalisation depuis le dernier rapport au Comité a été la poursuite de l'intégration du cadre de gestion des risques dans les outils de gestion existants et le renforcement du rôle du « propriétaire des risques ». La prise en compte des considérations de risque dans les plans opérationnels pour le prochain exercice est assurée par le processus de planification opérationnelle et les responsabilités importantes des propriétaires de risques seront reflétées dans les objectifs relatifs aux services des fonctionnaires intéressés pour cet exercice.

30. Concernant la gestion du risque institutionnel, les premières mesures ont été prises pour définir les risques stratégiques au niveau de l'Organisation dans son ensemble, sur la base des objectifs stratégiques et des domaines sur lesquels l'Organisation met l'accent, surtout ceux concernant les fonctions administratives des finances, des ressources humaines, de la planification et de la technologie de l'information. Ce travail devra être examiné et validé au Secrétariat dans un forum élargi de la direction avant d'être soumis au Comité à sa prochaine réunion en mai 2012.

31. Une structure de gouvernance associant les plus hauts responsables de l'Organisation est en cours d'étude.

32. Les processus du cadre pour l'ensemble de l'Organisation seront fondés sur l'expérience acquise et les leçons tirées dans le domaine administratif.

SYSTÈME MONDIAL DE GESTION

33. Une mise à niveau du Système mondial de gestion doit intervenir avant novembre 2013, date à laquelle le niveau de soutien qui pourra être obtenu d'Oracle pour le système actuel sera ramené du niveau « élargi » au niveau « maintien ». Ce niveau de soutien ne répond pas aux besoins de l'OMS et il est considéré comme présentant un risque inacceptable pour l'Organisation. L'achat de la version mise à niveau permettra à l'OMS non seulement d'être entièrement appuyée par Oracle au-delà de 2013, mais aussi de bénéficier de toute évolution de la technologie pertinente.

34. À cet égard, le Secrétariat a continué d'approfondir le plan pour la mise au point ultérieure du Système mondial de gestion. L'effort de recherche technique pour la mise à niveau a été lancé en septembre 2011 en vue d'obtenir les résultats pour la fin de l'année ; peu après on pourra commencer les travaux sur la planification détaillée de l'amélioration technique proprement dite. Dans le cadre de cette activité, une analyse est en cours pour définir les options permettant de réduire les adaptations du Système mondial de gestion afin de mieux utiliser les fonctionnalités standard d'Oracle et de réduire ainsi les frais liés à l'entretien du Système. Dans l'ensemble, un montant de US \$5 millions a été affecté au budget programme 2012-2013 à la mise à niveau. Parallèlement, une étude de haut niveau est en cours pour analyser l'impact sur le Système mondial de gestion des exigences découlant des modifications proposées dans le cadre de gestion fondé sur les résultats comme indiqué dans le programme de réforme de l'Organisation.

MESURES À PRENDRE PAR LE COMITÉ DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE L'ADMINISTRATION

35. Le Comité est invité à envisager de recommander que le Conseil exécutif indique sa position sur les options ci-après concernant le budget :

- i) formulation de propositions détaillées concernant un dispositif pour recalculer les coûts budgétaires afin d'expliquer l'impact des fluctuations principales des monnaies sur le pouvoir d'achat du budget approuvé ;
- ii) élaboration de propositions visant soit à ajuster le montant des contributions fixées en dollar des États-Unis en fonction des mouvements des taux de change, soit à libeller une partie des contributions fixées en francs suisses ;
- iii) indication des modifications au Règlement financier de l'Organisation mondiale de la Santé qui seraient rendues nécessaires par l'adoption de chacune des solutions visées à l'alinéa ii) ci-dessus.

= = =