

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

VINGTIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE
DE LA SANTÉ

Point 1.10 de l'ordre du jour
provisoire



A20/7 Corr.1
8 mai 1967

ORIGINAL : ANGLAIS

PROCEDURE SUIVIE A L'ASSEMBLEE DE LA SANTE POUR L'EXAMEN
DES QUESTIONS RELATIVES AU PROGRAMME
ET AU BUDGET DE L'ORGANISATION

Rapport du Directeur général

Les pages ci-jointes remplacent les pages 21 et 22 (Annexe 2) du
document A20/7, qui sont incomplètes.

ce sujet à la Commission du Programme et du Budget;

e) examiner le texte de la résolution portant ouverture de crédits, y insérer les montants afférents aux sections autres que celles du programme d'exécution et faire rapport à ce sujet à la Commission du Programme et du Budget; et

f) étudier toutes autres questions que pourra lui renvoyer l'Assemblée de la Santé;

3) la Commission des Questions administratives, financières et juridiques ne se réunit pas lorsque la Commission du Programme et du Budget s'occupe des points b) et c) du paragraphe 1) ci-dessus et la Commission du Programme et du Budget ne se réunit pas lorsque la Commission des Questions administratives, financières et juridiques s'occupe du point d) du paragraphe 2) ci-dessus;

4) la Commission du Programme et du Budget ne s'occupe pas des points b) et c) du paragraphe 1) ci-dessus tant que la Commission des Questions administratives, financières et juridiques n'en a pas terminé avec les points a) et b) du paragraphe 2) ci-dessus; enfin

5) si, exceptionnellement, les installations existant lors d'une session de l'Assemblée de la Santé ne permettent pas que le débat sur le Rapport annuel du Directeur général ait lieu en séance plénière, l'examen de ce rapport (non compris le Rapport financier) a lieu à la Commission du Programme et du Budget et est ajouté aux attributions de cette commission.

Note : Afin que la procédure proposée puisse être suivie à la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, le Conseil exécutif suggère que la Vingtième Assemblée examine cette proposition au début de sa session.

Le Professeur AUJALEU considère que le projet de résolution traduit bien la discussion du Conseil et répond à ce qu'il avait lui-même souhaité. Toutefois, il aimerait proposer une légère modification. L'ordre de grandeur du budget de la deuxième année à venir, dont il est fait mention dans le paragraphe 1) f) du dispositif, est un point très important. Par conséquent, pour que toutes les délégations puissent assister

à la réunion de la Commission du Programme et du Budget quand elle examinera cette question, il suggère que la première partie du paragraphe 3) du dispositif soit modifiée comme suit : "3) ... lorsque la Commission du Programme et du Budget s'occupe des points b), c) et f) du paragraphe 1) ci-dessus...".

M. SIEGEL, Sous-Directeur général, fait observer qu'on pourrait aussi mentionner l'alinéa a) du paragraphe 1) du dispositif dans la première partie du paragraphe 3), à l'endroit mentionné par le Professeur Aujaleu.

Le PRESIDENT déclare que les modifications proposées par le Professeur Aujaleu et M. Siegel peuvent être considérées comme de pure forme.

Le Dr VENEDIKTOV appuie le projet de résolution.

Le PRESIDENT, notant que personne ne demande plus la parole, invite le Conseil à adopter le projet de résolution.

Décision : Le projet de résolution est adopté.

Le PRESIDENT remercie les rapporteurs et le Secrétariat d'avoir si bien préparé le texte de la résolution.

Il tient à ce qu'il soit mentionné au procès-verbal que le Conseil a également adopté la note de bas de page jointe à la résolution.

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

VINGTIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE
DE LA SANTÉ

Point 1.10 de l'ordre du jour
provisoire



A20/7
5 mai 1967

ORIGINAL : ANGLAIS

PROCEDURE SUIVIE A L'ASSEMBLEE DE LA SANTE POUR L'EXAMEN
DES QUESTIONS RELATIVES AU PROGRAMME
ET AU BUDGET DE L'ORGANISATION

Rapport du Directeur général

Introduction

1. Lors de sa trente-neuvième session en janvier 1967, le Conseil exécutif a examiné la procédure suivie à l'Assemblée de la Santé pour l'examen des questions relatives au programme et au budget. Dans sa résolution EB39.R28¹ (annexe 1), le Conseil exécutif a recommandé que la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé approuve certaines modifications du mandat des deux commissions principales de l'Assemblée de la Santé.

2. Les recommandations du Conseil exécutif concernent le mandat de la Commission du Programme et du Budget et plus précisément visent à conférer à cette Commission la fonction suivante aux termes du paragraphe 1) f) de la résolution EB39.R28¹ :

"Après que l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé la résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice suivant, et après avoir entendu le Directeur général, de recommander l'ordre de grandeur du budget de la deuxième année à venir, afin d'orienter le Directeur général pour la préparation de son projet de programme et de budget afférent à cette année."

¹ Actes off. Org. mond. Santé, 157, 16.

3. Au cours de la discussion qui a eu lieu au Conseil exécutif lors de sa trente-neuvième session (voir procès-verbal ci-joint dans l'annexe 2) sur les procédures relatives au projet de programme et de budget et en particulier sur la question du niveau du budget effectif, on a fait remarquer que, conformément à l'article 55 de la Constitution, "le Directeur général prépare et soumet au Conseil les prévisions budgétaires annuelles de l'Organisation. Le Conseil examine ces prévisions budgétaires et les soumet à l'Assemblée de la Santé en les accompagnant de telles recommandations qu'il croit opportunes". Le Directeur général est chargé d'établir et de présenter les prévisions budgétaires annuelles en fondant le programme sur les directives générales fixées par l'Assemblée de la Santé et en tenant compte de ce qu'il estime être les besoins les plus importants de l'Organisation. Les besoins et les ordres de priorité changeants des gouvernements qui reçoivent l'assistance de l'OMS, le montant de l'aide bilatérale disponible pour l'action sanitaire et les objets auxquels celle-ci peut être consacrée sont des questions non moins importantes dont le Directeur général doit tenir compte lorsqu'il prépare son projet de programme et de budget.

4. Il a été reconnu que l'Assemblée de la Santé et le Conseil peuvent certes désirer faire des recommandations sur cette question, mais que ni le Directeur général ni les sessions à venir du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé ne sauraient être liés par ces recommandations; une indication donnée par l'Assemblée de la Santé sur un niveau budgétaire ultérieur ne saurait davantage lier le Directeur général au moment où il établit son projet annuel de programme et de budget comme le prévoit la Constitution.

5. Compte tenu de ces diverses considérations, le Conseil exécutif a estimé que certaines indications provisoires données par la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé sur l'ordre de grandeur général du budget de 1969 pourraient être utiles au Directeur général lorsqu'il préparera le projet de programme et de budget de ladite année; en conséquence, une disposition a été insérée dans le mandat révisé de la Commission du Programme et du Budget telle que l'a recommandé le Conseil exécutif dans sa résolution EB39.R28 (annexe 1).

EB39.R28 Procédure suivie à l'Assemblée de la Santé pour l'examen des questions relatives au programme et au budget de l'Organisation¹

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné la procédure suivie à l'Assemblée de la Santé pour l'examen des questions relatives au programme et au budget de l'Organisation,²

RECOMMANDE à la Vingtième Assemblée de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Vingtième Assemblée mondiale de la Santé,

Considérant l'article 34 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé qui dispose notamment que « les commissions principales de l'Assemblée de la Santé sont: *a*) la Commission du Programme et du Budget; *b*) la Commission des Questions administratives, financières et juridiques »,

DÉCIDE ce qui suit:

- 1) la Commission du Programme et du Budget a pour mandat:
 - a) d'entendre les observations et recommandations du Conseil exécutif, présentées par le représentant du Conseil, sur les questions suivantes:
 - i) aptitude des prévisions budgétaires à permettre à l'Organisation mondiale de la Santé de s'acquitter de ses fonctions constitutionnelles, compte tenu du degré de développement auquel elle est parvenue;
 - ii) conformité du programme annuel avec le programme général de travail approuvé par l'Assemblée de la Santé;
 - iii) possibilité d'exécuter, au cours de l'année budgétaire, le programme envisagé; et
 - iv) répercussions financières générales des prévisions budgétaires (l'étude de cette question sera accompagnée d'un exposé général des renseignements sur lesquels se fondent les considérations formulées);
 - b) d'entendre les observations et recommandations du Directeur général;
 - c) de recommander le montant du budget effectif;
 - d) d'examiner en détail le programme d'exécution;
 - e) de recommander la résolution portant ouverture de crédits, après avoir inséré les montants afférents aux sections du programme d'exécution dans le texte qui lui est adressé par la Commission des Questions administratives, financières et juridiques;
 - f) après que l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé la résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice suivant, et après avoir entendu le Directeur général, de recommander l'ordre de grandeur du budget de la deuxième année à venir, afin d'orienter le Directeur général pour la préparation de son projet de programme et de budget afférent à cette année; et
 - g) d'étudier toutes autres questions que pourra lui renvoyer l'Assemblée de la Santé;
- 2) la Commission des Questions administratives, financières et juridiques a pour mandat:
 - a) d'examiner la situation financière de l'Organisation, notamment:
 - i) le Rapport financier et le Rapport du Commissaire aux Comptes pour l'exercice précédent;
 - ii) l'état des contributions et des avances au fonds de roulement;
 - iii) la situation du compte d'attente de l'Assemblée et de tous autres fonds de nature à influencer sur la situation financière de l'Organisation;
 - b) de recommander le barème des contributions;

¹ Afin que la procédure proposée puisse être suivie à la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, le Conseil exécutif suggère que la Vingtième Assemblée examine cette proposition au début de sa session.

² Voir annexe 10.

- c) de recommander, s'il y a lieu, la résolution relative au fonds de roulement, notamment le montant à fixer pour ce fonds;
 - d) d'examiner les parties du budget contenant des prévisions autres que celles qui ont trait au programme d'exécution et de faire rapport à ce sujet à la Commission du Programme et du Budget;
 - e) d'examiner le texte de la résolution portant ouverture de crédits, d'y insérer les montants afférents aux sections autres que celles du programme d'exécution et de faire rapport à ce sujet à la Commission du Programme et du Budget; et
 - f) d'étudier toutes autres questions que pourra lui renvoyer l'Assemblée de la Santé;
- 3) la Commission des Questions administratives, financières et juridiques ne se réunit pas lorsque la Commission du Programme et du Budget s'occupe des points a), b), c) et f) du paragraphe 1) ci-dessus, et la Commission du Programme et du Budget ne se réunit pas lorsque la Commission des Questions administratives, financières et juridiques s'occupe du point d) du paragraphe 2) ci-dessus;
- 4) la Commission du Programme et du Budget ne s'occupe pas des points b) et c) du paragraphe 1) ci-dessus tant que la Commission des Questions administratives, financières et juridiques n'en a pas terminé avec les points a) et b) du paragraphe 2) ci-dessus; enfin
- 5) si, exceptionnellement, les installations existant lors d'une session de l'Assemblée de la Santé ne permettent pas que le débat sur le Rapport annuel du Directeur général ait lieu en séance plénière, l'examen de ce rapport (non compris le Rapport financier) a lieu à la Commission du Programme et du Budget et est ajouté aux attributions de cette commission.

Treizième séance, 24 janvier 1967

Procès-verbal de la discussion qui a eu lieu à la trente-neuvième session du Conseil exécutif sur le point suivant "Procédure suivie à l'Assemblée de la Santé pour l'examen des questions relatives au programme et au budget de l'Organisation".

EB39/Min/10 Rev.1

M. SIEGEL, Sous-Directeur général, rappelle que la question a été inscrite à l'ordre du jour du Conseil pour donner suite à des demandes faites lors des discussions du Bureau et de la Commission du Programme et du Budget de la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé. Le Directeur général a donc préparé un rapport (document EB39/33)¹ qui contient un historique des procédures suivies à l'Assemblée mondiale de la Santé pour l'examen des questions relatives au projet de programme et de budget du Directeur général, compte tenu des attributions du Conseil exécutif en la matière.

La procédure actuelle a été adoptée en mai 1962 par la Quinzième Assemblée mondiale de la Santé sur la recommandation du Conseil exécutif et est établie dans la résolution WHA15.1; elle définit le mandat des deux commissions principales de l'Assemblée comme il est indiqué au paragraphe 66 du rapport. Cette procédure résulte d'une évolution continue et logique; elle est le fruit d'une série d'essais, d'évaluations et d'ajustements opérés d'année en année. On trouvera aux pages 219 et 220 de la huitième édition du Recueil des résolutions et décisions un tableau résumant les modifications apportées de 1949 à 1961 à la méthode de travail de l'Assemblée, avec indication des résolutions pertinentes adoptées par le Conseil et l'Assemblée de la Santé, dont les textes figurent aux pages 236 à 241 du même document.

Les grands traits de cette procédure sont les suivants : examen du projet de programme et de budget par le Conseil exécutif après son étude détaillée et

¹ Voir Actes off. Org. mond. Santé, 157, annexe 10.

son évaluation par le Comité permanent des Questions administratives et financières; communication du projet de programme et de budget aux Etats Membres, avec les observations et les recommandations du Conseil, en vue de son examen ultérieur par l'Assemblée mondiale de la Santé; examen du projet de programme et de budget par la Commission du Programme et du Budget et la Commission des Questions administratives, financières et juridiques, conformément aux mandats de ces commissions qui sont fixés dans la résolution WHA15.1. Une première étape préalable à l'examen détaillé par les deux commissions principales de l'Assemblée, consiste à établir le niveau du budget.

Cette procédure a été généralement suivie, à de très rares exceptions près. Par exemple, aux Deuxième, Troisième et Quatrième Assemblées, certains aspects du programme et du budget ont été examinés à une réunion commune de la Commission du Programme et de la Commission des Questions administratives, financières et juridiques; par la suite, la Commission du Programme a pris le nom de Commission du Programme et du Budget.

En ce qui concerne la procédure suivie au Conseil exécutif, il n'y a pas eu de Comité permanent des Questions administratives et financières à la onzième session, en janvier 1952, ni à la treizième session, en janvier 1953; en ces deux occasions, c'est le Conseil tout entier qui a constitué le Comité permanent. Par la suite, l'Assemblée de la Santé a pris une décision invitant le Conseil à rétablir le Comité permanent chargé de procéder à l'examen détaillé du projet de programme et de budget.

Le Dr VENEDIKTOV rappelle qu'il est responsable dans une certaine mesure de l'inscription de la question à l'ordre du jour du Conseil. Il remercie le Directeur général des renseignements fournis dans son rapport.

Le programme de toute organisation doit toujours s'inspirer de deux consi-

dérations essentielles : les moyens financiers dont on disposera pendant la période considérée et ce qu'on espère réaliser grâce à ces moyens. L'ordre peut être inversé, mais le problème reste le même. Au stade actuel du développement de l'Organisation, beaucoup de Membres de l'OMS sont inquiets de l'augmentation du budget et sont conscients de la nécessité d'accroître l'efficacité du programme; il serait donc utile de fixer en premier lieu le montant de la somme qu'on pourra dépenser pendant une période donnée, puis d'examiner quelle est la meilleure manière d'employer cette somme.

Trois points sont à envisager. En premier lieu, il serait souhaitable que l'Assemblée de la Santé examine et arrête par un vote le niveau du budget pour l'année qui vient avant d'entreprendre l'examen détaillé du programme. Il est souvent arrivé que l'Assemblée ait consacré beaucoup de temps à discuter des questions de détail et à envisager d'éventuelles économies, pour adopter finalement le budget sans y apporter de modification. En commençant par fixer le niveau du budget, on évitera des pertes de temps et des discussions stériles. Le Dr Venediktov rappelle que le débat budgétaire a été très bref à la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé après le vote arrêtant le niveau du budget.

En deuxième lieu, il serait utile que le Conseil, à sa session de janvier, ou l'Assemblée mondiale de la Santé, au mois de mai, puissent indiquer quel est approximativement le pourcentage de l'accroissement considéré comme désirable pour le budget suivant. Ce ne pourrait être qu'une indication, mais elle serait utile au Directeur général pour la préparation de son programme.

En troisième lieu, le Dr Venediktov rappelle les résolutions de la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la santé dans lesquelles le Directeur général a été invité à faire rapport sur les dépenses qui seraient entraînées par une activité nouvelle; or il jugerait utile de pouvoir se faire quelque idée des incidences

financières, pendant les prochaines années, non seulement des activités nouvelles, mais aussi des programmes fondamentaux de l'Organisation comme ceux de l'éradication du paludisme et de la variole et de l'assistance aux services de santé publique, bref de savoir s'il est probable que le niveau des dépenses doit rester stable, baisser ou augmenter.

M. SIEGEL fait observer que le Dr Venediktov semble, dans sa première observation, suggérer une procédure qui est en fait celle qui est suivie depuis la Quinzième Assemblée mondiale de la Santé. Comme il est stipulé au paragraphe 1) du dispositif de la résolution WHA15.1, le mandat de la Commission du Programme et du Budget consiste notamment à :

- "a) examiner si le programme annuel est conforme au programme général de travail pour une période déterminée; b) examiner les points principaux du projet de programme; c) présenter des recommandations sur le niveau du budget."

Normalement, la Commission du Programme et du Budget se réunit à un moment où la Commission des Questions administratives, financières et juridiques ne siège pas, afin de procéder à une discussion générale préalable à la fixation du niveau du budget - c'est-à-dire du montant du budget effectif. Ce n'est que lorsque ce niveau a été approuvé en séance plénière que les deux commissions entreprennent l'examen détaillé du programme.

Le Dr VENEDIKTOV répond que, vu l'explication donnée par M. Siegel, il n'est peut-être pas nécessaire de modifier la procédure. Il lui semble toutefois que, dans la pratique, on passe beaucoup de temps à un examen détaillé du programme avant d'arrêter par un vote le niveau du budget.

Le Professeur GERIC voudrait savoir pourquoi l'Assemblée de la Santé a pour habitude de fixer le niveau du budget avant d'examiner en détail le projet de pro-

gramme et de budget. Il estime cette méthode peu satisfaisante car la fixation du niveau du budget empêche un examen absolument libre du programme, étant donné qu'il est alors difficile d'apporter des modifications au programme.

Le Professeur AUJALEU estime que la procédure actuelle n'est pas très satisfaisante, ni pour les membres du Conseil exécutif, ni pour les délégués à l'Assemblée. Le Directeur général présente au Conseil et soumet à l'Assemblée un budget bien équilibré dont chacun admet qu'il ménage une part équitable aux diverses activités du programme, et le Conseil et l'Assemblée se voient pratiquement dans l'obligation de l'adopter car toute suppression romprait cet équilibre. La tâche du Conseil est vraiment très difficile. Même s'il recommande une réduction, ce n'est là qu'un geste symbolique, car en fin de compte l'ensemble du budget sera voté.

Comment pourrait-on améliorer cette procédure ? Il est exact que le Directeur général et son personnel donnent aux membres du Conseil tous les renseignements, tous les chiffres, toutes les explications demandées, mais ils ne leur apportent aucune aide pour faire des économies, ce qui est d'ailleurs une attitude dont on ne peut les blâmer. La solution la plus satisfaisante serait peut-être, en prenant comme exemple la Vingtième Assemblée de la Santé, que l'Assemblée de mai 1967 vote le programme et le budget de 1968, conformément à la procédure en vigueur, puis fixe le niveau du budget pour 1969. On pourrait objecter que cela équivaudrait à prendre position pour un avenir lointain, mais le Professeur Aujaleu fait observer que le Directeur général prévoit normalement un niveau budgétaire dans les deux mois qui suivent l'Assemblée de la Santé, sur la base des observations, des suggestions et éventuellement des critiques qui ont été exprimées à l'Assemblée.

Le Professeur Aujaleu propose donc que le Directeur général ne fonde pas ses prévisions sur la discussion qui s'est déroulée à l'Assemblée, mais que l'Assemblée fixe une somme précise, sur la base de laquelle le Directeur général préparera

son budget. Cela n'interdira ni au Conseil ni à l'Assemblée de discuter le programme, dans la limite du niveau budgétaire fixé, bien qu'en fait le Directeur général soit beaucoup mieux qualifié pour cette tâche que les membres du Conseil ou les délégués à l'Assemblée. C'est pourquoi le Professeur Aujaleu souhaite que sa proposition ne soit pas considérée comme une critique, mais comme une preuve de confiance.

Le Dr KEITA approuve le Professeur Aujaleu, mais voudrait aller encore un peu plus loin. Il ne s'agit pas seulement de fixer un niveau budgétaire, mais d'établir sur quelles bases ce niveau doit être calculé; à ce sujet, il importe de se rappeler comment le budget est financé : par les contributions des Etats Membres. Ces contributions, variables d'un pays à l'autre, demeurent à peu près constantes d'une année à l'autre, ce qui donne un niveau budgétaire minimal connu, sur la base duquel on pourra établir le programme. Il existe bien entendu d'autres sources de revenus sur lesquelles on peut compter, par exemple les contributions des nouveaux Etats Membres, le versement d'arriérés de contributions ou d'autres contributions, ce qui permettra d'apporter des ajustements au programme, mais l'essentiel est de fixer un niveau minimal assuré sur la base duquel le programme pourra être adopté.

Sir George GODBER appuie la suggestion faite par le Dr Venediktov et plus vigoureusement encore l'amélioration que le Professeur Aujaleu y a apportée. La procédure actuelle ne lui plaît guère parce qu'elle laisse au Conseil et à l'Assemblée très peu de possibilité d'agir sur le niveau du budget, ce qui signifie qu'il est impossible de choisir dans le programme un projet quelconque à réduire ou à supprimer sans sacrifier "l'enfant chéri" de quelqu'un.

Le Professeur Aujaleu a donné le ton juste. Le Conseil veut aider le Directeur général. Il doit être très difficile au Directeur général d'établir, deux semaines après l'Assemblée, le niveau du budget pour une période venant deux ans plus

tard, de le communiquer aux directeurs régionaux et de ne le mettre en application qu'ensuite. Le Conseil devrait aider le Directeur général en fixant pour lui ce niveau. Sir George Godber appuie donc la suggestion du Professeur Aujaleu.

Le DIRECTEUR GENERAL déclare qu'il se sent toujours mal à l'aise lorsqu'on cherche à l'aider. Il n'en remercie pas moins Sir George Godber. Il croit constater qu'on a tendance à oublier les faits du passé. Sauf en quelques rares cas, l'Assemblée n'a jamais discuté même les grandes lignes du programme avant de fixer par un vote le niveau du budget. Tous les efforts que le Directeur général a faits pour amener la Commission du Programme et du Budget à respecter son ordre du jour et à discuter les grandes lignes du programme avant de passer à la discussion du niveau du budget sont demeurés vains. De même, en séance plénière, l'Assemblée ne s'intéresse pas au programme tant qu'elle n'a pas examiné le niveau du budget. Une fois voté le niveau du budget, les délégués se désintéressent des détails du programme. Plusieurs fois, l'Assemblée a discuté les détails après avoir réduit le niveau du budget pour chercher où des coupures pourraient être opérées, mais elle n'a jamais pu faire des suggestions et elle en a laissé le soin au Directeur général.

La principale exception a été la Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé qui, avant de discuter le niveau du budget, a dû examiner si le programme d'éradication de la variole devait y être compris ou non. La procédure suggérée par le Dr Venediktov est en fait celle qui est appliquée depuis plusieurs années.

La suggestion du Professeur Aujaleu se ramène à ce que l'Assemblée de la Santé de 1967 fixe le niveau du budget pour 1969. Le Directeur général doute que ce soit possible étant donné qu'il ne semble pas, aux termes de la Constitution, qu'une Assemblée ait pouvoir d'engager l'Assemblée suivante. Avant de faire d'autres observations, le Directeur général voudrait connaître les réactions des membres du Conseil.

Le Dr MONDET comprend difficilement comment une Assemblée pourrait limiter la liberté d'action d'une Assemblée future en fixant un niveau budgétaire; cela empêcherait de faire face à des problèmes imprévus qui pourraient surgir, par exemple la nécessité d'une campagne d'éradication contre une maladie transmissible.

Le problème est difficile. On se rappellera que les experts ont débattu longuement le principe d'un budget-programme, mais c'est là un sujet complexe et il n'y a pas encore de méthode acceptée. La meilleure solution serait peut-être de permettre pour les programmes régionaux une marge d'augmentation allant jusqu'à 10 %, ce qui laisserait aux Régions une certaine liberté d'action, étant donné que ce sont elles qui connaissent le mieux leurs problèmes particuliers.

Le Dr Mondet ne pense pas que la suggestion du Professeur Aujaleu soit réalisable.

Le DIRECTEUR GENERAL dit qu'il a omis de donner une explication au Professeur Aujaleu qui avait déclaré que le Directeur général fixait dans les mois qui suivent immédiatement l'Assemblée le niveau du budget pour la période venant deux ans plus tard. En fait, les premières indications relatives au montant des crédits de 1969 seront données dans les semaines qui viennent, mais il ne s'agira pas d'un plafond. Si un directeur régional a laissé entendre qu'un comité régional ne serait pas habilité à recommander un accroissement du budget régional, il a commis une erreur. Il est toujours possible de recommander à l'échelon régional un accroissement du budget.

De plus, ce n'est pas le Directeur général qui fixe le niveau du budget : il se contente d'indiquer ce que devrait être ce niveau, à son avis, en fixant ainsi une directive pour l'ensemble des programmes régionaux, sous réserve de la décision de l'Assemblée de la Santé. C'est seulement au moment où le budget est prêt pour l'impression que le Directeur général peut en indiquer le montant. Le total définitif

sera connu en octobre ou novembre, mais le Directeur général indique un ordre de grandeur dès le mois de février pour permettre aux directeurs régionaux de préparer et de présenter pour examen aux comités régionaux des propositions de programme et de budget.

M. SIEGEL fait remarquer que l'ordre du jour du Conseil exécutif contient une autre question (point 8.1.2) qui présente certains rapports avec la question soulevée par le Professeur Aujaleu : le rapport du Comité ad hoc d'experts chargé d'examiner les finances de l'Organisation des Nations Unies et des institutions spécialisées (Comité ad hoc des Quatorze) (document EB39/27 Add.1) suggère que les institutions spécialisées adoptent un cycle budgétaire biennal. Lorsque le Conseil discutera cette question, le Directeur général signalera qu'il faudrait apporter un amendement à la Constitution de l'OMS pour que l'Organisation puisse suivre cette recommandation.

Au sujet de la discussion en cours, M. Siegel rappelle au Conseil que l'article 55 de la Constitution stipule : "Le Directeur général prépare et soumet au Conseil les prévisions budgétaires annuelles de l'Organisation. Le Conseil examine ces prévisions budgétaires et les soumet à l'Assemblée de la Santé, en les accompagnant de telles recommandations qu'il croit opportunes." Le Secrétariat n'a pas pu trouver une disposition constitutionnelle en vertu de laquelle un budget préliminaire ou un niveau préliminaire pourrait être exigé par le Conseil exécutif ou par l'Assemblée de la Santé avant l'établissement des prévisions annuelles. Le Secrétariat doute qu'une décision prise sous la forme d'une résolution et imposant cette condition serait compatible avec la Constitution puisque, selon les dispositions en vigueur, le Directeur général est libre d'établir ses prévisions budgétaires comme il l'entend, en s'inspirant des directives générales arrêtées par l'Assemblée de la Santé en vertu de l'article 18 a) de la Constitution et par le Conseil exécutif : sous réserve qu'il respecte ces directives, le Directeur général dispose pour la préparation du budget

des pouvoirs qui lui sont conférés par la Constitution. Le Secrétariat est donc d'avis que toute décision imposant l'établissement de prévisions préliminaires de quelque sorte que ce soit serait contraire aux pouvoirs conférés au Directeur général; elle soulèverait d'autres difficultés encore : étant donné que des mesures d'ordre constitutionnel peuvent seules limiter la liberté d'action future du Conseil et de l'Assemblée de la Santé, les observations et suggestions présentées ne pourraient en aucune manière avoir force obligatoire par la suite.

Le Professeur MACUCH appuie la suggestion du Professeur Aujaleu tendant à modifier la procédure d'examen des questions relatives au programme et au budget. Pour éviter le risque d'une situation dans laquelle l'Assemblée de la Santé n'accepterait pas des propositions budgétaires déjà approuvées par le Conseil exécutif, il faut demander de temps à autre l'opinion de l'Assemblée de la Santé sur la question de l'accroissement du budget, en comparaison avec l'accroissement du revenu national des Etats Membres.

Le Directeur général fait entrer dans son budget tout ce qui est approuvé par l'Assemblée de la Santé, mais la procédure actuelle d'examen du programme à l'Assemblée de la Santé n'exige pas des calculs précis à long terme. L'Assemblée ne devrait jamais prendre une décision sur une proposition tendant à accroître le programme ou sur des tâches nouvelles à ajouter aux activités de l'OMS sans être bien renseignée sur les répercussions financières.

Sir George GODBER demande s'il existe un obstacle d'ordre constitutionnel qui interdirait au Conseil de présenter des observations sur un niveau provisoire du budget lorsqu'il se réunit après l'Assemblée de la Santé au mois de mai, s'agissant du même Conseil que celui qui examinera et commentera le budget en détail au mois de janvier suivant.

Le PRESIDENT répond qu'il semble, d'après l'article 55 de la Constitution, que le Conseil ait non seulement le pouvoir de présenter de telles observations, mais qu'il en ait même peut-être le devoir. Toutefois, il ne faut pas oublier que si le Conseil peut sans doute faire les suggestions qu'il juge bonnes, les gouvernements changent et les Assemblées de la Santé changent elles aussi : l'Assemblée de la Santé n'est pas un organe permanent, elle se renouvelle chaque année et la Constitution a très sagement prévu que chaque Assemblée de la Santé prendra les décisions opportunes.

Le DIRECTEUR GENERAL déclare, en réponse à Sir George Godber, que l'Assemblée de la Santé et le Conseil peuvent à tout moment donner des directives au Directeur général et faire toutes recommandations, mais que ces directives et recommandations n'auront force obligatoire ni pour le Directeur général, ni pour le Conseil exécutif du mois de janvier suivant (qui sera un Conseil différent), ni pour l'Assemblée de la Santé.

Sir George GODBER tient à bien préciser que la question qu'il a posée avait trait à la possibilité d'observations que le Conseil ferait au mois de mai, s'agissant du même Conseil que celui qui examinera le projet de budget au mois de janvier. Il est bien entendu que c'est le Directeur Général qui établit le projet de budget et qu'en présentant des observations au mois de mai le Conseil exécutif ne ferait qu'exprimer son opinion ou donner des avis au Directeur général.

Le Dr BADAROU fait observer que la fixation du niveau du budget suppose la prise en considération de deux éléments : les postes de dépenses inscrits au budget et les contributions des Etats Membres. Il est particulièrement important, pour les pays économiquement faibles, de savoir à l'avance quelles sont les contributions qu'ils devront verser. Le Dr Badarou demande donc si l'on ne pourrait envisager le barème des contributions de telle manière que les contributions de

certaines pays ayant des budgets stabilisés demeurent constantes, quelles que soient les modifications apportées au budget de l'Organisation.

Le Dr AZURIN dit avoir compris les propositions du Professeur Aujaleu comme signifiant que l'Assemblée discuterait le projet de budget du Directeur général pour l'année suivante, passant en revue les programmes en cours et les nouveaux programmes prévus et examinant leurs incidences financières, puis, après avoir adopté le projet de budget, proposerait pour l'année d'après un niveau du budget, que le Conseil reviserait le moment venu. Si cette interprétation est juste, le Dr Azurin appuie la proposition.

Etant donné qu'une Assemblée ne peut imposer ses décisions aux Assemblées futures, comme M. Siegel l'a signalé, faut-il en conclure qu'une proposition tendant à la fixation du niveau du budget ne peut avoir force obligatoire ?

Le Professeur AUJALEU dit que le Conseil doit d'abord se prononcer sur la question de principe, puis qu'il pourra discuter les modalités d'application. S'il est vrai qu'une Assemblée ne peut engager l'Assemblée suivante, cependant jamais une Assemblée n'est revenue sur les décisions de l'Assemblée précédente. L'Assemblée peut donc très bien donner au Directeur général une indication approximative sur le niveau du budget, ce qui constituera une première étape vers l'objectif visé.

Le Dr MARTÍNEZ déclare ne pas être convaincu de la valeur pratique de la proposition du Professeur Aujaleu. Fixer un niveau approximatif deux ans d'avance, ce niveau devant ensuite être révisé dans l'intervalle, risque fort de compliquer les choses. Si l'on doit indiquer un niveau, il faudra que ce niveau corresponde effectivement à une limite. Les Etats Membres, aussi bien pays développés que pays en voie de développement, sont préoccupés par le fait que le budget de l'Organisation s'accroît tous les ans, parce qu'ils ne sont pas absolument certains que cet accrois-

sement s'accompagne d'une augmentation correspondante de l'efficacité de l'action de l'Organisation dans les pays.

Le Dr Martínez est d'avis qu'on établisse une distinction nette entre les accroissements budgétaires dus à l'élévation des dépenses et les accroissements nécessaires pour lancer des programmes nouveaux ou élargir des programmes existants. Il est essentiel d'imposer une limite aux projets nouveaux aussi bien qu'au budget.

Le Dr RAO est d'avis que les activités de l'OMS ne peuvent être dissociées de celles des autres institutions spécialisées de la famille des Nations Unies. Le Conseil serait probablement mieux en mesure d'étudier la question d'un niveau budgétaire provisoire lors de la session qui suit l'Assemblée de la Santé, c'est-à-dire à un moment où il consacre plus de temps aux problèmes organiques.

Pour fixer un niveau budgétaire, il faut connaître à fond les programmes à financer dans le cadre du budget dont il s'agit. Or si l'on peut se procurer des renseignements préliminaires pour les programmes à long terme, qui en règle générale s'étendent sur quatre ou cinq ans, ainsi que pour les nouveaux programmes projetés, il n'est jamais possible de prévoir ce que pourront être les besoins créés par les programmes d'urgence. Néanmoins, force est de déterminer la meilleure procédure d'évaluation possible, tant au Siège qu'à l'échelon régional, de façon à faciliter l'établissement de prévisions pour un ou deux ans au moins.

Le Dr JAYESURIA souscrit à la proposition du Professeur Aujaleu. Cependant, il ne voit pas comment l'Assemblée pourrait fixer un niveau budgétaire deux ans d'avance sans avoir des renseignements complets sur le programme d'exécution pour l'exercice envisagé.

Le Dr VENEDIKTOV pense qu'il est temps de mettre à profit les enseignements du passé pour élaborer une meilleure procédure d'évaluation. Pour sa part, il ne consi-

dère pas qu'il soit nécessaire de modifier la Constitution. Une Assemblée pourrait, après avoir adopté le budget pour l'exercice qui va s'ouvrir immédiatement, formuler des recommandations concernant le budget de l'exercice suivant. Il semble toutefois qu'il y ait une certaine confusion quant à ce que les membres du Conseil entendent par "niveau du budget" (budget ceiling, soit "plafond budgétaire", en anglais). Selon le Dr Venediktov, il faut entendre par ce terme un chiffre que le budget ne doit pas dépasser. Il est certes important qu'aucune Assemblée ne limite la latitude de décision de la suivante, mais cela ne peut se produire puisque le Directeur général est habilité à présenter des propositions excédant le niveau budgétaire provisoire pourvu qu'il donne les raisons de l'augmentation proposée, et qu'il peut compter que ses demandes trouveront un accueil empreint de l'esprit de collaboration qui caractérise l'Organisation.

Le Dr Venediktov suggère donc que le Conseil recommande à l'Assemblée de la Santé de modifier son Règlement intérieur de façon que, après avoir examiné et adopté le projet de programme et de budget relatif à l'année suivante, elle puisse formuler, à titre d'indication pour le Directeur général et pour les comités régionaux, des propositions provisoires concernant le niveau du budget de l'année d'après, niveau qui devrait recevoir la confirmation de la prochaine Assemblée. De la sorte, les Etats Membres pourraient avoir, sans qu'il soit besoin de modifier la Constitution ni de restreindre la liberté d'action du Directeur général ou l'initiative des comités régionaux, une idée approximative de ce qu'ils auraient à payer.

Le Dr OTOLORIN fait observer, au sujet de la proposition du Professeur Aujaleu, que l'accroissement du budget est fait d'augmentations de deux sortes : celles qui découlent de la hausse des coûts et celles qu'entraîne la mise en oeuvre de nouveaux programmes. Dans ces conditions, sur quoi l'Assemblée s'appuierait-elle pour fixer

un niveau budgétaire ? Est-ce sur des indications que lui donnerait le Directeur général, sur les besoins créés par les projets nouveaux ou sur une estimation arbitraire des contributions que les pays sont en mesure de verser ? Enfin, serait-il possible qu'une Assemblée ultérieure modifie ce niveau ?

Le Professeur GONZÁLEZ TORRES rappelle que les prévisions budgétaires sont en règle générale établies compte tenu, d'une part des ressources disponibles, et d'autre part des nouveaux projets que l'on désire mettre en oeuvre ainsi que de l'état d'avancement de ceux qui sont déjà en cours d'exécution. Il est également pourvu à une réserve spéciale pour imprévu. Dans le cas de l'OMS, dont la Constitution n'autorise pas une Assemblée à fixer un niveau budgétaire pour une Assemblée ultérieure, tout ce que peut faire une Assemblée est de demander à l'Assemblée qui suit telle ou telle autre de tenir compte de certaines modifications pouvant intervenir dans les programmes de l'exercice suivant.

Le Dr QUIRÓS appuie également la proposition du Professeur Aujaleu : la seule méthode raisonnable, quand on établit un budget, consiste à en fixer d'abord le niveau.

M. SIEGEL estime que l'emploi du terme "niveau du budget" (budgetary ceiling en anglais) dans la résolution WHA15.1 peut avoir prêté à quelque confusion, le mot "niveau" pouvant être interprété de diverses façons; à son avis, il faudrait plutôt parler de "budget effectif".

Il semble que la proposition du Dr Venediktov s'harmoniserait avec les objectifs exposés par le Professeur Aujaleu; s'il était possible d'y ajouter l'observation formulée par le Dr Otolorin - à savoir que la Commission du Programme et du Budget, avant d'arriver à une décision sur l'ordre de grandeur du budget du deuxième exercice à venir, devrait étudier en détail le programme de l'exercice suivant et entendre

toutes les observations que le Directeur général pourrait avoir à présenter - on pourrait élaborer un projet de résolution qui se substituerait à la résolution WHA15.1 de la Quinzième Assemblée mondiale de la Santé. Il serait aussi possible d'y incorporer un certain nombre d'autres points, en vue d'entériner la pratique en usage, c'est-à-dire la présence aux séances de l'Assemblée de la Santé d'un membre du Conseil exécutif qui explique les recommandations du Conseil.

En réponse au Dr Martínez, M. Siegel indique qu'à l'avenir, le Directeur général fournira au sujet des augmentations budgétaires proposées une analyse plus précise qui fera la distinction entre celles qui découlent de la mise en oeuvre de programmes nouveaux et celles qui sont nécessaires pour maintenir le niveau actuel des activités.

En réponse au Dr Badarou, qui a proposé un ajustement du barème des contributions, M. Siegel signale que les procédures budgétaires des gouvernements diffèrent de celles des organisations internationales : les gouvernements émettent des bons pour couvrir leurs dépenses extraordinaires; les organismes internationaux fixent les barèmes de contributions pour assurer les ressources que leurs assemblées ont jugées nécessaires. L'Organisation applique le barème des contributions de l'Organisation des Nations Unies, ce qui d'ailleurs n'exclut pas que l'Assemblée puisse convenir d'arrangements spéciaux pour faire face à des situations particulières.

Le Dr ALAN croit avoir compris que le Professeur Aujaleu a proposé que chaque année l'Assemblée de la Santé formule à l'intention de celle qui la suivra une recommandation fixant un budget effectif provisoire pour le deuxième exercice à venir, ce qui aiderait le Directeur général à établir ses premières prévisions pour le budget de cet exercice. Et le Directeur général aurait naturellement la possibilité de demander un montant plus élevé l'année suivante, sous réserve de l'approbation de l'Assemblée de l'année en question.

Cette proposition paraît raisonnable au Dr Alan car elle donnerait à l'Assemblée un aperçu préalable des répercussions du budget sur les contributions des Etats Membres, tout en facilitant la tâche du Directeur général et du Secrétariat quant à l'élaboration des prévisions budgétaires.

Le PRESIDENT propose d'inviter le Secrétariat et les rapporteurs à rédiger un projet de résolution tenant compte des propositions que le Conseil a débattues.

Il en est ainsi décidé.

EB39/MIN/13/Rev.1

Le PRESIDENT invite le Conseil à examiner le projet de résolution suivant présenté par les rapporteurs :

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné la procédure suivie à l'Assemblée de la Santé pour l'examen des questions relatives au programme et au budget de l'Organisation, recommande à l'Assemblée de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Vingtième Assemblée mondiale de la Santé,

Considérant l'article 34 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé qui dispose notamment que "les Commissions principales de l'Assemblée de la Santé sont : a) la Commission du Programme et du Budget; b) la Commission des Questions administratives, financières et juridiques",

DECIDE ce qui suit :

- 1) le mandat de la Commission du Programme et du Budget est le suivant :
 - a) entendre les observations et recommandations du Conseil exécutif, présentées par le représentant du Conseil, sur les questions suivantes :
 - 1) aptitude des prévisions budgétaires à permettre à l'Organisation mondiale de la Santé de s'acquitter de ses fonctions constitutionnelles, compte tenu du degré de développement auquel elle est parvenue;
 - 2) conformité du programme annuel avec le programme général de travail approuvé par l'Assemblée de la Santé;
 - 3) possibilité d'exécuter, au cours de l'année budgétaire, le programme envisagé; et
 - 4) répercussions financières générales des prévisions budgétaires (l'étude de cette question sera accompagnée d'un exposé général des renseignements sur lesquels se fondent les considérations formulées);

- b) entendre les observations et recommandations du Directeur général;
 - c) recommander le montant du budget effectif;
 - d) examiner en détail le programme d'exécution;
 - e) recommander la résolution portant ouverture de crédits, après avoir inséré les montants afférents aux sections du programme d'exécution dans le texte qui lui est adressé par la Commission des Questions administratives, financières et juridiques;
 - f) après que l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé la résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice suivant, et après avoir entendu le Directeur général, recommander l'ordre de grandeur du budget de la deuxième année à venir, afin d'orienter le Directeur général pour la préparation de son projet de programme et de budget afférent à cette année; et
 - g) étudier toutes autres questions que pourra lui renvoyer l'Assemblée de la Santé;
- 2) le mandat de la Commission des Questions administratives, financières et juridiques est le suivant :
- a) examiner la situation financière de l'Organisation, notamment :
 - i) le Rapport financier et le Rapport du Commissaire aux Comptes pour l'exercice précédent;
 - ii) l'état des contributions et des avances au fonds de roulement;
 - iii) la situation du compte d'attente de l'Assemblée et de tous autres fonds de nature à influencer sur la situation financière de l'Organisation;
 - b) recommander le barème des contributions;
 - c) recommander, s'il y a lieu, la résolution relative au fonds de roulement, notamment le montant à fixer pour ce fonds;
 - d) examiner les parties du budget contenant des prévisions autres que celles qui ont trait au programme d'exécution et faire rapport à

ce sujet à la Commission du Programme et du Budget;

e) examiner le texte de la résolution portant ouverture de crédits, y insérer les montants afférents aux sections autres que celles du programme d'exécution et faire rapport à ce sujet à la Commission du Programme et du Budget; et

f) étudier toutes autres questions que pourra lui renvoyer l'Assemblée de la Santé;

3) la Commission des Questions administratives, financières et juridiques ne se réunit pas lorsque la Commission du Programme et du Budget s'occupe des points b) et c) du paragraphe 1) ci-dessus et la Commission du Programme et du Budget ne se réunit pas lorsque la Commission des Questions administratives, financières et juridiques s'occupe du point d) du paragraphe 2) ci-dessus;

4) la Commission du Programme et du Budget ne s'occupe pas des points b) et c) du paragraphe 1) ci-dessus tant que la Commission des Questions administratives, financières et juridiques n'en a pas terminé avec les points a) et b) du paragraphe 2) ci-dessus; enfin

5) si, exceptionnellement, les installations existant lors d'une session de l'Assemblée de la Santé ne permettent pas que le débat sur le Rapport annuel du Directeur général ait lieu en séance plénière, l'examen de ce rapport (non compris le Rapport financier) a lieu à la Commission du Programme et du Budget et est ajouté aux attributions de cette commission.

Note : Afin que la procédure proposée puisse être suivie à la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, le Conseil exécutif suggère que la Vingtième Assemblée examine cette proposition au début de sa session.

Le Professeur AUJALEU considère que le projet de résolution traduit bien la discussion du Conseil et répond à ce qu'il avait lui-même souhaité. Toutefois, il aimerait proposer une légère modification. L'ordre de grandeur du budget de la deuxième année à venir, dont il est fait mention dans le paragraphe 1) f) du dispositif, est un point très important. Par conséquent, pour que toutes les délégations puissent assister

à la réunion de la Commission du Programme et du Budget quand elle examinera cette question, il suggère que la première partie du paragraphe 3) du dispositif soit modifiée comme suit : "3) ... lorsque la Commission du Programme et du Budget s'occupe des points b), c) et f) du paragraphe 1) ci-dessus...".

M. SIEGEL, Sous-Directeur général, fait observer qu'on pourrait aussi mentionner l'alinéa a) du paragraphe 1) du dispositif dans la première partie du paragraphe 3), à l'endroit mentionné par le Professeur Aujaleu.

Le PRESIDENT déclare que les modifications proposées par le Professeur Aujaleu et M. Siegel peuvent être considérées comme de pure forme.

Le Dr VENEDIKTOV appuie le projet de résolution.

Le PRESIDENT, notant que personne ne demande plus la parole, invite le Conseil à adopter le projet de résolution.

Décision : Le projet de résolution est adopté.