



VINGT ET UNIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Point 3.8 de l'ordre du jour

EXAMEN DE LA SITUATION FINANCIERE DE L'ORGANISATION

Exposé de M. Milton P. Siegel, Sous-Directeur général



Monsieur le Président, en cette année du vingtième anniversaire de l'Organisation mondiale de la Santé, c'est pour moi un honneur tout particulier que de rendre compte à la présente Commission, au nom du Directeur général, de la situation financière de l'Organisation, ainsi que des faits nouveaux concernant son administration et sa gestion.

Depuis de nombreuses années déjà, j'ai pour tâche de présenter chaque année un rapport à la Commission des Questions administratives, financières et juridiques. Les sujets que j'y traite son éminemment concrets : recettes et dépenses, personnel, bâtiments, organisation et gestion. Comme dans tout rapport annuel, les progrès y sont mesurés par rapport aux résultats de l'année précédente.

Si nous avons fait preuve jusqu'ici d'une certaine discrétion au sujet de nos progrès, c'était par choix délibéré, il nous paraissait en effet que les résultats de l'action accomplie étaient suffisamment éloquents. Notre souci d'insister, au contraire, sur les difficultés à surmonter et les problèmes à résoudre était, lui aussi, délibéré, car les difficultés et les problèmes seront toujours le plus sûr des stimulants qui puissent être proposés à l'imagination et à la persévérance dans l'effort.

Avant de parler de notre vingtième année, je voudrais faire une observation préliminaire. On considère généralement la cinquième, la dixième ou la vingtième année d'une institution ou d'une organisation comme un "repère d'altitude". C'est là une image qui n'évoque nullement une action de palier, une pause dans la marche vers un horizon plus clair encore. Parfois ces pauses sont dites "périodes de consolidation" par ceux qui veulent les justifier. Pour ma part, je n'ai souvenir d'aucune pause dans les vingt années d'activité que compte aujourd'hui l'OMS. Des consolidations, il y en a eu, mais elles se sont opérées dans une organisation en mouvement et non dans un corps statique. D'ailleurs, sachons bien que si notre Organisation entend poursuivre sans relâche sa progression vers son objectif, qui est d'amener tous les peuples au plus haut niveau de santé possible, il ne devra jamais y avoir pour elle de point où l'on se contenterait de contempler la vue au lieu d'agir.

\* \* \*

Sans hésitation aucune, je puis vous assurer que la situation financière de votre Organisation est saine, ce qui fait heureusement contraste avec les toutes premières années, époque où le vérificateur des comptes, dans ses rapports, soulignait sans ombrages la fragilité de notre équilibre financier, l'insuffisance du fonds de roulement et d'autres faiblesses encore. Cette santé de nos finances, qui représente des années d'efforts, est due tout entière non seulement à la sagesse dont ont fait preuve le Conseil exécutif et l'Assemblée mondiale de la Santé dans leurs décisions relatives à la gestion des fonds de l'Organisation, mais aussi à l'appui, financier et autre, que les Etats Membres ont toujours apporté à l'Organisation.

Comme nous envisageons, en cette vingtième année, tout le chemin parcouru pendant la dernière décennie, les renseignements financiers détaillés qui forment d'ordinaire

l'essentiel de mon rapport annuel vous seront présentés cette année à l'occasion de l'examen de chacun des points de l'ordre du jour.

\* \* \*

Pour satisfaisante que soit sa situation financière, la richesse et la puissance véritables de l'Organisation résident dans son personnel, dont l'effectif, la qualité et l'expérience ont augmenté avec le temps. Si certains programmes ne requièrent que du personnel à court terme et si les projets entrepris dans les pays en voie de développement changent de caractère au fil des années et, par conséquent, font intervenir d'autres types de techniciens, l'OMS peut cependant se féliciter de la stabilité d'une grande partie de son personnel. Pendant l'année 1968, le Secrétariat comptera 45 fonctionnaires parvenant au terme de vingt années de service ou davantage, 293 atteignant de quinze à vingt ans d'ancienneté, 327 de dix à quinze ans et 812 de cinq à dix ans. Plus de 46 % des effectifs auront atteint ou dépassé cinq années de service.

Stabilité du personnel ne signifie pas nécessairement plus haute qualité du travail, mais certainement meilleure connaissance théorique et pratique des relations intérieures et extérieures. L'Organisation a toujours encouragé et vivement incité les membres de son personnel à suivre les progrès techniques qui s'accomplissent dans les domaines de leur compétence, à entretenir des contacts avec les milieux scientifiques et universitaires, à se préparer à des programmes nouveaux faisant appel à de nouvelles techniques.

De 1958 à la fin de 1967, 91 fonctionnaires, utilisant les jours de congé annuel qu'ils avaient accumulés et renonçant à leur traitement, ont obtenu des congés pour études qui leur ont permis de suivre des cours dans des universités ou des centres d'enseignement supérieur. Il y avait parmi eux : 36 médecins, 40 infirmières et 15 spécialistes scientifiques, ingénieurs sanitaires et statisticiens. En outre, 70 autres fonctionnaires, soit 35 médecins, 7 infirmières et 28 autres spécialistes, ont été autorisés à s'absenter pour des cours d'entretien de brève durée.

Autre innovation importante visant à améliorer la qualité du personnel : l'organisation de cours de formation au Siège. Depuis 1962, il a été donné 13 de ces cours, d'une durée de 6 à 10 semaines chacun, qui ont été suivis par 163 fonctionnaires, principalement des représentants de l'OMS dans les pays, cadres supérieurs des bureaux régionaux et administrateurs affectés à des projets sur le terrain. Ces cours ont trait à la politique générale de l'OMS, à ses pratiques actuelles, et aux nouveaux domaines auxquels s'étend l'action internationale de santé publique : économie sanitaire, sociologie, démographie et planification.

De leur côté, les centres de préparation à l'éradication du paludisme ont donné à 196 membres du personnel technique un enseignement spécial sur les techniques de l'éradication et sur l'administration de la santé publique. Des cours du niveau supérieur en français y ont été également organisés pour des ingénieurs sanitaires et des infirmières de la santé publique.

L'année dernière, pour la première fois, douze membres des cadres administratifs du Siège et des bureaux régionaux ont pu suivre un cours d'initiation aux techniques modernes de gestion scientifique : recherche opérationnelle, analyse des coûts et des rendements, planification budgétaire fonctionnelle et théorie de l'information. La voie ainsi ouverte sera résolument suivie dans les années qui viennent. Le Directeur général a fixé pour règle que tout le personnel supérieur - sous-directeurs généraux, directeurs régionaux et directeurs de division - sera tenu de suivre des cours sur les services que peuvent rendre les calculatrices en tant qu'auxiliaires de direction.

D'autre part, 250 fonctionnaires appartenant pour la plupart aux catégories professionnelles et occupant des postes du Siège ont, eux aussi, suivi des cours d'initiation au calcul électronique. Un enseignement analogue a été dispensé dans les bureaux régionaux. Des cours de langues et des séances collectives d'orientation continuent d'être organisés régulièrement. Au Siège sont également donnés tant pour le personnel professionnel que pour le personnel de secrétariat des cours spécialement conçus pour préparer les nouveaux engagés à leurs tâches et à leurs responsabilités dans les secteurs d'activité auxquels ils sont affectés.

\* \* \*

En mai 1958, l'Organisation mondiale de la Santé ne possédait aucun bien immobilier, à cette réserve près que le Bureau sanitaire panaméricain, qui tient lieu de Bureau régional de l'OMS pour les Amériques, était propriétaire de deux bâtiments assez anciens qu'il avait acquis pour y installer son siège. A l'époque, le Siège de l'Organisation occupait des locaux loués aux Nations Unies dans le Palais des Nations. Les bureaux régionaux de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est, de la Méditerranée orientale, de l'Europe et du Pacifique occidental étaient installés dans des bâtiments mis à leur disposition par les gouvernements hôtes. Aujourd'hui, l'Organisation est propriétaire de biens importants dont le principal et évidemment le nouveau bâtiment du Siège.

En effet, au cours des dix dernières années, le Gouvernement français lui a fait don du bâtiment du Bureau régional de l'Afrique, qui a été modernisé et considérablement agrandi par des travaux récemment achevés que les Etats Membres ont financés. En raison des difficultés de logement à Brazzaville, l'Organisation est aussi devenue propriétaire de 25 villas (également cédées à titre gracieux par le Gouvernement français) et elle a fait construire 48 nouveaux appartements sur la concession du bâtiment du Bureau régional.

Dans la Région des Amériques, le bureau sanitaire panaméricain, qui sert à l'OMS de Bureau régional pour les Amériques, occupe maintenant un splendide bâtiment neuf, construit sur un terrain mis à sa disposition par le gouvernement hôte. Cette construction a été en grande partie financée grâce à un arrangement exceptionnel avec la Fondation W. K. Kellogg, aux termes duquel l'Organisation panaméricaine de la Santé s'est engagée à inscrire pendant vingt ans à son budget ordinaire, pour tenir lieu de remboursement des sommes avancées, des crédits additionnels qui serviront à financer des programmes médico-sanitaires supplémentaires en faveur des pays de la Région des Amériques.

Depuis 1958, le Gouvernement de l'Inde a construit pour le Bureau régional de l'Asie du Sud-Est un bâtiment moderne que l'Organisation, avec l'accord de ce Gouvernement et l'autorisation de la Vingtième Assemblée mondiale de la Santé, a maintenant acheté.

En Europe, le gouvernement hôte achève actuellement les plans d'un important agrandissement du complexe de bâtiments que le Gouvernement du Danemark met gratuitement à la disposition du Bureau régional.

A Alexandrie, le Bureau régional de la Méditerranée orientale occupe toujours, pour un loyer symbolique de dix piastres par an, le bâtiment dans lequel le gouvernement hôte lui avait dès l'origine offert de s'installer. L'Organisation a elle-même apporté un certain nombre d'améliorations à ce bâtiment, qu'elle a considérablement agrandi et qui paraît suffire encore aux besoins du Bureau régional.

Vers la fin de 1958, le Bureau régional du Pacifique occidental a emménagé dans l'imposant bâtiment que l'Organisation elle-même venait de faire construire sur un terrain mis à sa disposition par le Gouvernement des Philippines, grâce à des fonds fournis en grande partie par ce Gouvernement, ainsi qu'à d'importantes contributions offertes par d'autres Etats Membres de la Région. Le complément nécessaire a été prélevé sur le budget ordinaire de l'Organisation.

\* \* \*

Parmi les faits nouveaux importants qui sont à signaler pour ces dix dernières années, j'aimerais évoquer aussi les changements intervenus dans la composition de l'Organisation. En 1957, celle-ci comptait 85 Etats Membres et trois Membres associés. A la fin de 1967, elle était forte de 126 Etats Membres et trois Membres associés. Cette augmentation impressionnante résulte de l'admission d'Etats appartenant surtout au continent africain et, plus particulièrement, à la région géographique appelée à l'OMS Région de l'Afrique, qui en 1957 n'était représentée que par trois Etats Membres contre 9 en 1967. C'est là un autre facteur important de l'accroissement des besoins auxquels l'Organisation doit faire face puisque le taux de croissance pour la période de 1957 à 1967 aura été ainsi de 46 %, compte tenu des Membres associés.

\* \* \*

En 1958, l'un des grands soucis de l'Organisation était de trouver un juste équilibre entre, d'une part, la recherche de l'efficacité qui faisait déléguer aux bureaux régionaux la responsabilité opérationnelle des programmes entrepris dans les pays et, d'autre part, la nécessité de maintenir en même temps l'unité essentielle de l'Organisation. On craignait beaucoup que la décentralisation, agissant en quelque sorte comme une force centrifuge, n'aboutit en fait à une fédération de six organismes régionaux aux liens très lâches.

Ces craintes, il faut s'en féliciter, se sont révélées injustifiées. Il est peut-être intéressant d'essayer de voir pourquoi. De toute évidence, ce ne fut pas simplement par hasard, mais bien par l'effet de décisions réfléchies. Sur le plan du programme, le fait le plus déterminant a sans doute été la prise en charge par l'Organisation de son rôle de coordination des recherches médicales. Les efforts déployés dans ce domaine ont été un puissant facteur de cohésion au niveau du Siège, donnant aux divers services chargés d'élaborer le programme un sens plus aigu de leur mission et un sentiment d'équilibre par rapport aux services d'exécution sur le terrain.

D'autre part, la procédure de programmation et d'établissement des budgets et les arrangements qui régissent la répartition des crédits entre les Régions offrent par leur nature la base même d'un effort concerté. Le système voulant que les propositions de programmes et de budget qui émanent des Régions soient amalgamées et finalement présentées comme partie intégrante du projet de programme et de budget du Directeur général a fait beaucoup pour que l'unité se resserre et que soient conciliées la nécessité d'une participation totale de tous les échelons à l'élaboration des projets et celle de la cohésion du programme présenté en fin de compte par le Directeur général. De même, les modalités d'allocation de crédits pour l'exécution de projets étudiés chacun dans tous leurs détails ont mis le Directeur général en mesure d'exercer un ferme contrôle sur l'équilibre des programmes et sur leur condition d'exécution.

Sur le plan administratif, le Directeur général a suivi, au cours des dix dernières années, un certain nombre de règles générales qui ont beaucoup contribué à l'unité de l'Organisation. Par exemple, la délégation de pouvoirs accordée aux bureaux régionaux pour les questions de personnel, tout en donnant aux Régions une très large part de responsabilité en ce qui concerne le personnel recruté localement et l'exécution des projets, laisse cependant au Siège les décisions finales concernant les fonctionnaires supérieurs des bureaux régionaux qui, dans la suite de leur carrière, sont souvent appelés à servir l'Organisation, dans d'autres secteurs. Depuis dix ans, comme je l'ai déjà dit, des efforts considérables ont été faits pour la formation du personnel, tant à l'entrée en fonctions que périodiquement en cours de service, ce qui a l'énorme avantage de donner à un personnel très dispersé une conception commune des objectifs de l'Organisation, de ses méthodes de travail et de la nature des attributions particulières de chacun. C'est aussi l'occasion pour les fonctionnaires intéressés de se rencontrer pour échanger leurs idées et les leçons qu'ils ont tirées de leur expérience.

Les programmes de formation collective déjà mentionnés plus haut ont également beaucoup contribué au maintien de l'unité du personnel de l'O.M.S. en rassemblant pour des discussions de groupe et des séminaires des fonctionnaires représentant à la fois les bureaux régionaux, les équipes chargées d'exécuter les projets et les services centraux du Siège. Ainsi en est-il de la politique de rotation du personnel que l'Organisation applique depuis dix ans. Par les acheminements de connaissances et de données d'expérience qu'elle assure d'une région à l'autre, des régions au Siège et du Siège aux équipes opérationnelles, il est évident que cette politique exerce elle aussi une puissante influence unificatrice.

L'élaboration au cours des années d'un manuel de principes directeurs et de méthodes types de travail a contribué pour une part essentielle à instaurer la nécessaire unité de vues et d'action au sein de l'Organisation. Enfin, grâce à l'ordinateur, l'Organisation dispose maintenant d'un précieux outil qui ne manquera pas dans les années à venir, par les services centraux qu'il assurera aux Régions, d'être lui aussi un important élément d'unification.

\* \* \*

Puisque, comme on a coutume de le dire, le passé annonce l'avenir, il serait maintenant utile, après avoir évoqué quelques-uns des faits les plus marquants des dix dernières années, de diriger nos regards vers quelques-uns des domaines où s'exercera sans doute notre action future.

Cette année 1968, qui marque pour l'Organisation l'achèvement d'une double décennie d'activités en faveur de la santé mondiale, se situe dans une ère de progrès scientifique accéléré qui ne pourra manquer d'influencer et, espérons-le, d'améliorer l'efficacité de notre travail futur. De nombreux gouvernements ne se sont pas encore pleinement rendu compte que l'amélioration de la santé de la population est une condition primordiale et intrinsèque du succès de leurs plans de développement économique et social. Certains signes montrent toutefois que la situation évolue et que l'Organisation mondiale de la Santé, en appliquant de nouvelles connaissances et de nouvelles techniques, sera en mesure d'aider plus efficacement que jusqu'ici les administrations sanitaires des pays en voie de développement à jouer un rôle plus étendu et plus positif dans l'élaboration et l'exécution des plans dressés par leurs gouvernements. Il est essentiel que tous les plans nationaux de développement fassent une place aux programmes d'amélioration des services de santé, car ce n'est qu'en élevant le niveau de santé des populations que celles-ci pourront pleinement contribuer au développement économique et social et bénéficier des résultats acquis.

Lors de l'établissement des plans nationaux de développement, il ne faut jamais perdre de vue que des options s'imposeront nécessairement entre de nombreuses voies d'action possibles. Il est bien évident en effet qu'on ne saurait tout faire à la fois. L'application de méthodes de gestion modernes fondées sur les nouvelles techniques scientifiques telles que la recherche opérationnelle devrait aider ceux qui exercent le pouvoir de décision à choisir, entre différentes lignes de conduite possibles, celles qui paraissent les plus favorables à la réalisation d'objectifs rationnellement échelonnés.

Il vaut la peine de rappeler à ce propos qu'une étude inter-organisations a été entreprise pour déterminer l'aptitude des organismes des Nations Unies à réaliser le Programme des Nations Unies pour le Développement. Il est de notre devoir de veiller constamment à ce que l'Organisation mondiale de la Santé soit pleinement en mesure, indépendamment de ses tâches propres, de jouer le rôle qui lui est dévolu dans le cadre du Programme des Nations Unies pour le Développement. On est fondé à penser que les services administratifs et financiers de l'Organisation sont à la hauteur de cette mission.

Il est peut-être intéressant de rappeler à la Commission que, dans son rapport sur l'exercice 1957, le Commissaire aux Comptes signalait à la Onzième Assemblée mondiale de la

Santé que, cette année-là, la fraction du budget ordinaire qui avait été affectée aux services administratifs (au sens défini par le Conseil exécutif) était tombé au niveau le plus bas qui n'eût jamais été observé depuis la création de l'Organisation, soit 9,6 %. Or le rapport du Conseil exécutif sur le projet de programme et de budget pour 1969 prévoit que les services administratifs n'absorberont l'année prochaine que 6,18 % du budget ordinaire et 3,74 % seulement de l'ensemble des fonds gérés directement ou indirectement par l'Organisation. Il semble évident que l'Organisation a su, par une rationalisation des méthodes et des techniques de travail appliquées, améliorer son appareil administratif et le mettre en état de soutenir une expansion des activités inscrites au programme.

Nous nous employons actuellement à pousser la mise en place d'un système global d'information en matière de gestion en explorant les possibilités qui s'offrent de recentraliser certains travaux administratifs courants et en examinant sous de nombreux angles la possibilité de tirer un parti optimum des moyens sans cesse plus étendus que nous fournissent les machines et les techniques de traitement de l'information. Le personnel du Siège, en collaboration avec les bureaux régionaux et, le cas échéant, avec les secrétariats d'autres institutions, procède à une analyse critique de diverses méthodes modernes de planification, de contrôle et d'évaluation de nos activités et des modalités d'application de ces méthodes. Nous ferons de notre mieux pour rester à l'avant-garde dans ce domaine.

L'augmentation considérable des activités de coordination avec d'autres organismes des Nations Unies qui se produit depuis quelques années impose un surcroît de travail croissant aussi bien au personnel des services administratifs qu'au personnel affecté au programme d'exécution. Il y a tout lieu de penser que ces activités continueront de s'étendre dans les années qui viennent. Si une certaine intensification de la coordination dans les domaines administratif et financier et une standardisation des nomenclatures et des habitudes de travail des différentes organisations des Nations Unies répondent à un besoin certain, il serait faux de croire que la coordination peut apporter une solution immédiate à tous les problèmes. Il convient d'aborder les problèmes avec ordre et méthode et à la lumière des changements très rapides qui interviennent dans la gestion moderne.

\* \* \*

Il y a dix ans que j'entretenais cette Commission de la philosophie de réalisme idéaliste qui inspire toute l'oeuvre de l'OMS. Il est un passage de ma déclaration que je crois opportun de rappeler. C'est le suivant : "Le savant qui poursuit des recherches s'efforce d'arriver à une connaissance complète, voire parfaite : c'est là son idéal. En revanche, pour répondre aux besoins urgents qui s'affirment, l'Assemblée mondiale de la Santé, le Conseil exécutif et le Directeur général doivent fonder leurs décisions sur les données et les connaissances scientifiques les meilleures qui existent, même si, au moment considéré, elles sont loin d'être parfaites. Il faut choisir entre renoncer à tout progrès tant que l'idéal de perfection n'est pas atteint et se contenter de quelques progrès pendant que la poursuite de la perfection continue. Ce choix en faveur d'un progrès imparfait est l'attitude la plus fréquente; il s'inspire de la philosophie du réalisme idéaliste."

Les idéaux à ne jamais perdre de vue, qui sont si clairement formulés dans la Constitution, ont inspiré les applications réalistes qui ont été et qui sont faites des connaissances existantes sous forme de programmes, de projets, de bonne gestion financière et d'efficacité administrative.

Le Directeur général a dit de l'OMS qu'elle était "une expression de foi dans l'avenir". Le passé engendre l'avenir : pour faire face aux besoins futurs, il nous faudra plus que jamais posséder un regard lucide, le courage d'agir et la sagesse de soumettre à une analyse critique nos propres progrès et nos innovations. C'est à ce prix seulement que nous progresserons vraiment.

Nous abordons la troisième décennie de l'Organisation mondiale de la Santé. Forts d'une expérience de vingt années pour nous guider, forts d'une structure régionale bien éprouvée sur quoi fonder les efforts que nous déployons pour aider les gouvernements à élever les niveaux de santé et d'existence des populations, forts surtout de la fidélité des Etats Membres aux idéaux et aux objectifs de l'Organisation, nous pouvons présager avec confiance que cette troisième décennie sera une décennie de progrès.