

Réforme de l'OMS

Projet de sixième rapport du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration du Conseil exécutif à la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé

Projet de douzième programme général de travail et notes explicatives

1. Les membres du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration ont émis des opinions favorables au sujet de l'aperçu stratégique du douzième programme général de travail.
2. Lors des discussions qu'ont eues les membres du Comité en vue de donner des indications sur l'élaboration du projet de programme général de travail, quatre grandes idées se sont dégagées.
 - a) Même si le programme général de travail définit de manière globale un cadre conceptuel et une stratégie, c'est lors de l'établissement du budget programme que seront réellement fixées les priorités. Le budget mettra clairement en relation les résultats au niveau des produits avec les ressources humaines et financières nécessaires pour les atteindre.
 - b) Le Comité a estimé que les travaux d'élaboration du programme général de travail et du budget programme devaient être examinés ensemble afin que les États Membres puissent s'assurer de leur cohérence. Plus précisément, il faut que le programme général de travail établisse un lien clair entre les priorités et les fonctions essentielles de l'OMS.
 - c) Le Comité a jugé qu'il faudrait, dans la prochaine version du document, présenter une analyse plus approfondie de la façon dont les critères ont été utilisés pour définir les priorités. À cet égard, la définition des priorités doit refléter fidèlement le rôle de l'OMS s'agissant, d'une part, de fixer des normes et des critères, et d'autre part, de répondre à la demande des pays. Au stade actuel, les priorités devraient être présentées comme n'ayant qu'une valeur indicative.
 - d) Enfin, il importe que les catégories ne soient pas considérées comme de nouveaux domaines d'activité cloisonnés : pour que l'action menée ait un impact, elle doit être le fait de l'ensemble des groupes organiques et des niveaux de l'OMS.
3. Les membres du Comité ont relevé plusieurs points précis.
 - a) Dans la prochaine mouture du document, il faudrait analyser le rôle de l'OMS par rapport à celui d'autres acteurs du secteur de la santé et son rôle dans la structure sanitaire mondiale.

b) Les formules abrégées utilisées pour désigner les catégories d'activités dans le cadre schématique omettent des points importants du texte intégral convenu lors de la réunion des États Membres sur la définition des priorités. C'est particulièrement important si l'on veut fixer des objectifs de prévention de la morbidité, et pas seulement de la mortalité, et considérer que la promotion de la santé et la réduction des risques contribuent à diminuer la charge des maladies non transmissibles. Il en sera tenu compte dans la version intégrale du programme général de travail.

c) Aussi bien le renforcement des capacités que la recherche sont des fonctions essentielles de l'OMS. Ils apparaissent comme tels dans la présentation schématique et ne sont donc pas spécialement mentionnés dans les catégories ou les priorités. Il faudra expliquer ce point dans le programme général de travail et montrer clairement dans le budget programme comment les fonctions essentielles sont financées et exprimées en termes de produits pour chaque catégorie.

d) Plusieurs pays ont souligné l'importance des déterminants sociaux de la santé et le rôle de l'OMS dans la lutte contre les inégalités en santé et dans la promotion de la justice sociale. À cet égard, certains membres du Comité ont estimé que le programme général de travail devrait comprendre une catégorie d'activités supplémentaire consacrée aux déterminants sociaux de la santé. La sixième catégorie programmatique proposée devrait englober des questions telles que la réduction des inégalités en santé, la justice sociale et le développement durable. Ce sont certes des questions communes à *tous* les programmes techniques, mais elles doivent occuper une place dans le programme général de travail qui garantisse un financement suffisant des activités correspondantes. En outre, le fait de relier les activités concernant les déterminants sociaux de la santé, l'équité et la justice sociale aux différentes catégories montre que le rôle de l'OMS a trait à la santé et pas seulement aux maladies. Le programme général de travail donnera des précisions sur ces questions et le budget programme indiquera les produits liés à l'action menée dans le domaine des déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé.

Le Comité a recommandé, au nom du Conseil exécutif, que l'Assemblée de la Santé prenne note de ses délibérations concernant le douzième programme général de travail.

Révision du mécanisme pour améliorer la prévisibilité du financement

4. Le Comité a étudié la question du financement prévisible en relation avec le point relatif au calendrier des réunions des organes directeurs, compte tenu de l'interconnexion des deux sujets.

5. Le Comité a exprimé son appui aux principes de fond d'un dialogue sur le financement, tel que décrit dans le document A65/5. Il a reconnu la responsabilité des États Membres pour financer les priorités qui ont été décidées afin de fournir une prévision exacte des recettes potentielles pour un exercice biennal, ainsi que la nécessité de la transparence et de la prévisibilité du financement afin de rendre l'Organisation comptable des produits escomptés.

6. Toutefois, de nombreux membres du Comité ont incité à la prudence en rappelant que les détails associés à un dialogue sur le financement nécessiteront un examen plus approfondi pour garantir la progression vers la mise en place d'un modèle de financement transparent et prévisible et d'un budget programme réaliste. En particulier, l'organisation et la structure d'un dialogue sur le financement ont été discutées, des membres du Comité exprimant une diversité d'opinions sur les mécanismes de financement possibles.

7. De nombreux membres du Comité ont exprimé le besoin d'analyser de manière plus détaillée les avantages et les inconvénients, avec les risques et les implications, du dialogue proposé sur le financement, en plus de veiller à ce que la réflexion ne se limite pas à une approche unique et limitée. De nombreux membres du Comité ont également demandé des informations complémentaires sur d'autres options ou possibilités disponibles pour atteindre le but recherché.

8. Le Directeur général s'est félicité des orientations données par le Comité et a confirmé que les implications d'un dialogue sur le financement et d'autres options de financement prévisible allaient être étudiées plus en profondeur. Le Directeur général a souligné le point de vue exprimé par le Comité, disant que la responsabilité et l'engagement pour financer suffisamment les priorités de l'OMS relèvent en fin de compte des États Membres. Le Directeur général a constaté avec satisfaction la reconnaissance par le Comité du fait qu'un modèle adapté de financement de l'Organisation est essentiel pour garantir sa responsabilisation et sa capacité à donner les produits escomptés.

9. Le Directeur général a réaffirmé l'opinion du Comité selon laquelle le processus garantissant un budget réaliste est étroitement lié au calendrier et à l'alignement des réunions des organes directeurs. En particulier, le Secrétariat serait mieux à même de soumettre à l'Assemblée de la Santé un projet de budget décrivant les recettes escomptées et les déficits de financement si les contributions venaient d'un cycle des organes directeurs commençant avec les comités régionaux jusqu'au Conseil et au Comité du Programme, du Budget et de l'Administration et incluaient un dialogue qui s'ensuivrait avec les États Membres dans la période précédant l'Assemblée de la Santé. Le Directeur général a confirmé qu'un rôle crucial était envisagé pour le Comité dans les aspects du processus concernant le dialogue sur le financement.

Au nom du Conseil exécutif, le Comité a recommandé à l'Assemblée de la Santé de prendre note de ses délibérations sur une révision du mécanisme pour améliorer la prévisibilité du financement.

Calendrier des réunions des organes directeurs

10. Les membres du Comité ont exprimé un large éventail de points de vue concernant le calendrier et l'alignement des réunions des organes directeurs, et ont appuyé à des degrés divers les options concernant le calendrier défini dans le document A65/5.

11. Bien que le Comité ait exprimé son accord pour un cycle de gouvernance qui commence par les sessions des comités régionaux et se termine par l'Assemblée de la Santé, plusieurs considérations ont été examinées concernant les raisons menant à l'ajustement du calendrier des réunions des organes directeurs. À cet égard, certains membres du Comité ont estimé que le choix d'un cycle commençant par les comités régionaux et se finissant par l'Assemblée de la Santé était une considération plus importante que le moment précis où devait débiter le cycle. Le Comité a également demandé des informations sur la faisabilité en termes de logistique du déplacement de l'Assemblée de la Santé au dernier trimestre de l'année civile.

12. Le Comité a examiné les avantages et les inconvénients qu'il y aurait à dissocier la session de janvier du Conseil de celle du Comité et également les répercussions du déplacement du calendrier de ces deux organes de surveillance. En particulier, le Comité a demandé des informations complémentaires sur la possibilité de pouvoir disposer de davantage d'informations financières à examiner si les sessions étaient déplacées plus tard dans l'année. Le Comité s'est également prononcé sur les répercussions financières d'une séparation des sessions du Conseil et de son Comité ; une représentation à deux réunions distinctes représenterait une charge financière supplémentaire pour les pays.

13. Le Secrétariat a remercié le Comité des avis fournis et l'a informé que le rapport financier vérifié n'était généralement pas disponible avant mars ou avril de l'exercice suivant. Le Secrétariat a rappelé que les États Membres arrêteraient le calendrier définitif des réunions des organes directeurs, mais que les répercussions pour les réunions des comités régionaux devaient être prises en compte si un réaménagement radical du cycle était estimé justifié.

14. Le Directeur général a confirmé qu'un examen plus poussé de la faisabilité du déplacement de l'Assemblée de la Santé plus tard dans l'année s'imposait, et notamment qu'il était nécessaire de consulter le Comité des Conférences de l'ONU à New York, les responsables de la programmation des réunions au Palais des Nations à Genève et les autorités suisses. Le Directeur général a également porté à l'attention du Comité la nécessité de prendre en considération les éventuels travaux requis du Secrétariat entre deux sessions et la production de la documentation connexe au moment d'opter pour un calendrier révisé.

Le Comité a recommandé, au nom du Conseil exécutif, que l'Assemblée de la Santé prenne note de ses délibérations concernant le calendrier des réunions des organes directeurs.

= = =