



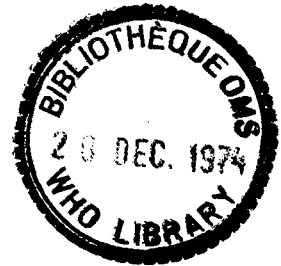
CONSEIL EXECUTIF

Cinquante-cinquième session

Point 3.4 de l'ordre du jour provisoire

EXAMEN DU PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR 1976 ET 1977
(Elaboration, exécution et financement du programme)

L'expérience des précédentes sessions du Conseil exécutif montre bien que les membres, en particulier les nouveaux membres, jugent utile de disposer d'un document de travail décrivant la manière dont le projet de budget programme est établi. Le présent document, qui développe et complète les renseignements figurant dans les Actes officiels N° 220, explique les principes régissant l'élaboration, l'exécution et le financement du programme financé sur le budget ordinaire et à l'aide d'autres sources de fonds disponibles pour l'action sanitaire internationale et fournit telles autres indications propres à faciliter aux membres du Conseil exécutif l'examen du projet de programme.



ELABORATION, EXECUTION ET FINANCEMENT DU PROGRAMME

Introduction

1. Le domaine de la santé est suffisamment bien défini; il en va de même pour le mandat que la Constitution a donné à l'OMS, laquelle s'est vu de plus en plus reconnaître, au fil des années, le rôle d'"autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international". La méthode de travail envisagée dans la Constitution et l'expérience acquise depuis quelque vingt-cinq ans dans la mise au point d'un vaste programme de coopération technique ont contribué à créer des liens très étroits entre l'Organisation et ses Membres.
2. Aux termes de la Constitution, chaque Membre est tenu de faire rapport sur la situation sanitaire dans son territoire en précisant ses besoins et ses difficultés; l'OMS peut ainsi établir, d'une part, un programme général tenant compte de l'ensemble des besoins sanitaires du monde, et, d'autre part, un programme de coopération technique ayant pour but essentiel de répondre directement aux besoins des Etats Membres conformément à leurs demandes.
3. L'OMS combine, en proportions variables, des activités internationales, interrégionales, régionales et inter-pays, et des activités d'assistance directe aux différents pays pour leur permettre d'assurer par leurs propres efforts, l'amélioration de la santé de leur population. Un aspect important du rôle de l'Organisation consiste à coordonner ces grands types d'activités interdépendantes pour en faire les éléments complémentaires d'un programme international de santé. Les activités internationales, parce qu'elles sont interprétées et adaptées en fonction des besoins régionaux et nationaux, ont souvent des répercussions pratiques immédiates sur les programmes sanitaires nationaux; inversement, l'assistance directe aux pays pour des programmes déterminés renforce les programmes sanitaires internationaux. Pour que ces programmes apportent le maximum d'avantages au plus grand nombre possible d'Etats Membres, ils doivent s'appuyer comme par le passé sur les directives générales formulées dans les résolutions et décisions de l'Assemblée de la Santé et du Conseil exécutif ainsi que dans les rapports des comités OMS d'experts et d'autres réunions techniques. Ces directives sont à leur tour évaluées en fonction des résultats obtenus à l'échelon des pays ou sur le terrain grâce à un système de rétro-information.

ELABORATION DU PROGRAMME DE L'OMS

4. Le programme d'assistance aux Etats Membres est établi dans le cadre du programme général de travail approuvé par l'Assemblée de la Santé pour une période déterminée, généralement de cinq ans. L'article 28 g) de la Constitution¹ stipule que le Conseil exécutif doit "soumettre à l'Assemblée de la Santé, pour examen et approbation, un programme général de travail s'étendant sur une période déterminée". Depuis 1952, cinq programmes généraux de travail ont été établis; nous en sommes actuellement au cinquième, qui couvre la période 1973-1977. Ainsi qu'il est dit dans ce cinquième programme général de travail pour une période déterminée,² l'Organisation, tout en couvrant les autres domaines d'action selon les besoins et dans les limites de ses moyens financiers ou autres, portera essentiellement son attention sur les objectifs principaux suivants : a) renforcement des services de santé, b) développement des

¹ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, page 9.

² Actes off. Org. mond. Santé, 1971, N° 193, annexe 11.

ressources en personnel, c) lutte contre la maladie, d) promotion de la salubrité de l'environnement. Elle assurera en outre des fonctions générales consistant notamment à organiser l'échange international d'informations sanitaires, à étudier différents systèmes de santé, à promouvoir des accords internationaux portant sur la classification et la réglementation en matière sanitaire, à formuler des recommandations concernant l'établissement d'étalons, de normes, de spécifications et de nomenclatures pour les substances, composés et préparations utilisés dans les programmes sanitaires internationaux et nationaux ainsi que coordonner la recherche. Les programmes biennaux sont préparés compte tenu des buts et objectifs de ce programme à moyen terme. Ils se fondent sur une étude des besoins qui sert à fixer des priorités et ils sont mis en oeuvre soit en association avec les gouvernements intéressés, soit à l'échelon central dans l'intérêt de tous les Etats Membres.

5. Dans le processus d'établissement du programme, le rôle des fonds qui ne proviennent pas des sources normales prévues par la Constitution est également pris en considération. L'assistance assurée aux pays dans le domaine de la santé par des organismes qui ne font pas partie du système des Nations Unies entre, elle aussi, en ligne de compte. C'est l'Assemblée de la Santé qui décide, conformément à la Constitution, de l'utilisation de toutes les ressources financières mises à la disposition de l'Organisation, mais sous certaines réserves : ainsi, l'utilisation des fonds provenant du Programme des Nations Unies pour le Développement est soumise aux décisions du Conseil économique et social et du Conseil d'administration du PNUD et dépend en particulier des choix opérés en ce qui concerne la répartition des crédits entre les pays et entre les divers projets intéressant un même pays. Cela dit, les mêmes principes généraux sont toujours applicables à l'établissement et à la mise au point du programme, quelle que soit l'origine des fonds. Si donc toutes les activités imputées sur le budget ordinaire de l'Organisation doivent être planifiées et mises en oeuvre dans le cadre du programme général de travail et des directives de l'Assemblée de la Santé, il en est de même des autres projets auxquels l'OMS peut consacrer des fonds reçus de l'extérieur : la conformité au programme général de travail et aux objectifs définis dans la Constitution est également requise pour ces projets.

6. En collaborant étroitement avec les gouvernements, les autres organisations et les représentants résidents du PNUD lorsqu'elle négocie les projets à financer à l'aide des fonds disponibles, de quelque source qu'ils proviennent, l'OMS s'assure que son assistance est coordonnée avec les plans de développement économique et social des pays bénéficiaires et avec les programmes des autres organisations d'assistance multilatérale ou bilatérale de manière à éviter les doubles emplois. Cette coordination pratique à l'échelon du pays permet à l'Organisation de donner des avis aux gouvernements lorsqu'ils déterminent leurs besoins sanitaires et établissent leurs listes de priorités, et elle assure en outre la souplesse nécessaire à l'action que les gouvernements et l'OMS mènent de concert en vue de combattre la maladie, d'améliorer la qualité des services sanitaires et d'élever le niveau de santé des populations.

Elaboration du projet de budget programme

7. Conformément aux décisions des Vingt-Cinquième³ et Vingt-Sixième⁴ Assemblées mondiales de la Santé, c'est un véritable budget programme qui est maintenant élaboré et présenté par l'Organisation. Il porte sur une période de deux ans, mais en attendant l'entrée en vigueur des amendements constitutionnels permettant l'institution d'un cycle budgétaire biennal, la partie du budget biennal correspondant à l'année financière suivante est examinée et approuvée sur une base annuelle.

³ Recueil des résolutions et décisions, Vol. I, 1948-1972, page 197 (résolution WHA25.23).

⁴ Actes off. Org. mond. Santé, 1973, N° 209, 19-21 (résolutions WHA26.37 et WHA26.38).

8. La préparation, l'approbation et l'exécution du programme de l'Organisation au titre du budget ordinaire couvrent une période de trois ans. Le programme d'assistance technique aux gouvernements est l'aboutissement d'une évaluation des programmes déjà en cours et des besoins sanitaires des pays. Le projet de programme est établi et mis au point sur la base de ces données, une collaboration s'instituant entre les administrations sanitaires nationales et les fonctionnaires des services techniques de l'Organisation.

9. Si le programme général de travail et les directives de l'Assemblée portent essentiellement sur les activités prévues au budget ordinaire, l'une des principales fonctions que la Constitution assigne à l'OMS est d'agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international, quelle que soit l'origine des fonds dont elle dispose à cette fin. Aussi le programme sanitaire international intégré d'assistance technique aux gouvernements (exposé par Régions et par pays dans le projet de budget programme) comprend-il des projets qui seront vraisemblablement financés par le Programme des Nations Unies pour le Développement, le Programme des Nations Unies pour l'Environnement, le Fonds des Nations Unies pour la Lutte contre l'Abus des Drogues, le Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population, les fonds en dépôt et différentes autres ressources, les mêmes principes généraux étant applicables dans tous ces cas.

10. La première année (année de planification), le Directeur général adresse aux directeurs régionaux et aux Sous-Directeurs généraux des instructions concernant la préparation de leurs propositions de budget programme, avec des directives sur les tendances du programme et autres considérations de politique générale découlant du programme général de travail ainsi que des opinions exprimées et des décisions prises par le Conseil exécutif et l'Assemblée de la Santé. En s'inspirant notamment des débats qui ont eu lieu à la précédente Assemblée de la Santé sur l'ordre de grandeur du budget qui permettra une expansion ordonnée des travaux de l'Organisation en vue d'atteindre graduellement les objectifs qui lui ont été fixés, et en tenant compte aussi des principes régissant la répartition des ressources entre les Régions, tels qu'ils ont été énoncés par le Conseil exécutif, le Directeur général indique les allocations provisoires de fonds dans la limite desquelles doivent être établies les propositions de programmes de chaque Région et du Siège.

11. A la lumière de ces directives, les directeurs régionaux et leurs collaborateurs engagent des consultations avec les administrations sanitaires des Etats Membres. Ces consultations ont pour objet d'évaluer les projets d'assistance en cours d'exécution, et d'établir les besoins et priorités afin de déterminer sur quels problèmes nationaux l'assistance internationale doit porter pour avoir le plus de chance d'être fructueuse ou d'accélérer l'exécution de plans établis par le gouvernement lui-même en vue d'améliorer ses services de santé, de juguler ou d'éradiquer les maladies ou de former son personnel national. Sur la base des consultations, les programmes régionaux sont établis par les directeurs régionaux et présentés aux comités régionaux. Les propositions de programme régional sont alors transmises au Directeur général, avec les observations et recommandations des comités régionaux. De même, les propositions concernant les activités qui s'exercent aux niveaux central, interrégional, etc. (dans le domaine de la recherche notamment) sont préparées par les unités techniques responsables du Siège et, après avoir été examinées par les directeurs de division, sont soumises au Comité du Siège pour le Programme (composé des Sous-Directeurs généraux). Ayant pris en considération tous les facteurs pertinents, le Comité du Siège pour le Programme fixe les priorités et soumet ses recommandations au Directeur général.

12. Après l'examen du Directeur général, les programmes des Régions et le programme du Siège sont réunis dans le projet de budget programme que le Directeur général, conformément à l'article 55 de la Constitution,⁵ soumet au Conseil exécutif. Le Conseil soumet ce projet de budget programme à l'Assemblée mondiale de la Santé avec les recommandations qu'il aura jugées approprié de formuler.

⁵ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, page 13.

13. La deuxième année (année d'approbation du programme), le projet de budget programme du Directeur général est examiné dans le détail par le Conseil exécutif qui se réunit habituellement en janvier. A la lumière de cet examen, le Conseil exécutif adopte un rapport dans lequel il formule ses propres conclusions et recommandations; ce rapport est soumis à l'Assemblée de la Santé en même temps que le projet de budget programme du Directeur général, conformément à l'article 55 de la Constitution. L'Assemblée de la Santé, qui se réunit d'ordinaire en mai, examine le projet de budget programme, ainsi que les conclusions et les observations faites à son sujet par le Conseil, puis approuve le niveau budgétaire à la majorité des deux tiers des délégués présents et votants et adopte une résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice financier considéré. Pendant le reste de l'année, des plans d'opérations sont établis pour les nouveaux projets et activités, et les plans relatifs aux activités déjà en cours sont révisés s'il y a lieu.

14. La troisième année (année d'exécution du programme), le programme approuvé par l'Assemblée de la Santé, et modifié pour tenir compte des changements qui ont pu s'imposer entre-temps dans les ordres de priorité établis par les gouvernements, est mis à exécution par l'OMS et par les gouvernements, parfois avec le concours d'autres organisations internationales et d'institutions d'assistance bilatérale.

15. Le programme approuvé pour une année donnée peut en effet être modifié (dans la limite des crédits votés par l'Assemblée de la Santé) de manière à tenir compte des changements intervenus dans les besoins de l'Organisation et les ordres de priorité établis par les gouvernements. Ces modifications sont apportées en consultation avec les administrations sanitaires nationales au moment où sont préparés les programmes qui doivent être proposés pour le budget programme suivant. Au cours de l'année d'exécution, les activités relatives à des projets approuvés peuvent être également modifiées par le Directeur général en fonction des besoins nouveaux ou des demandes des gouvernements.

16. La préparation du budget programme pour 1978 et 1979 se fera concurremment et en étroite liaison avec l'examen du cinquième programme général de travail et avec l'établissement du sixième programme de travail pour la période 1978-1983, lequel couvrira trois périodes biennales et constituera ainsi un programme à moyen terme. On apportera certaines modifications au cycle de planification actuel afin de se ménager une période préparatoire plus longue et de permettre une meilleure coordination entre les Régions et le Siège pour l'établissement du programme général.

STRUCTURE, CLASSIFICATION ET MODE DE CALCUL DES PREVISIONS BUDGETAIRES

17. Conformément à la classification des programmes qui, en ce qui concerne les programmes techniques, est fondée sur le cinquième programme général de travail pour une période déterminée,⁶ le budget ordinaire de l'Organisation se décompose comme suit :

- i) Organes délibérants - crédits prévus pour couvrir les dépenses afférentes aux réunions de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif et des comités régionaux.
- ii) Direction et coordinations générales - crédits prévus pour couvrir les dépenses afférentes aux bureaux du Directeur général, des Sous-Directeurs généraux et des directeurs régionaux ainsi qu'à diverses activités en matière de coordination des programmes et de promotion et de développement de la recherche.

⁶ Actes off. Org. mond. Santé N° 193, 1971, annexe 11.

- iii) Renforcement des services de santé - crédits prévus pour financer les activités intéressant le renforcement des services de santé et la santé de la famille.
- iv) Développement des personnels de santé - crédits prévus pour financer les activités de développement des personnels de santé.
- v) Lutte contre la maladie - crédits prévus pour financer les activités intéressant la prévention et le contrôle des maladies transmissibles, la prévention et le contrôle des maladies non transmissibles et les substances prophylactiques diagnostiques et thérapeutiques.
- vi) Promotion de la salubrité de l'environnement - crédits prévus pour financer les activités intéressant l'hygiène du milieu.
- vii) Information et documentation - crédits prévus pour financer les activités intéressant les statistiques sanitaires, les services de documentation, les publications de l'OMS et l'information pour la santé.
- viii) Programmes généraux de soutien - crédits prévus pour les activités des services suivants du Siège : personnel et services généraux, budget et finances, vérification intérieure des comptes et services juridiques.
- ix) Programmes régionaux de soutien - crédits prévus pour financer les activités régionales de soutien suivantes : planification du programme et activités générales au niveau régional, aide aux programmes dans les pays, services généraux régionaux de soutien et services communs régionaux.
- x) Transfert au fonds de péréquation des impôts - montants estimatifs du produit de l'imposition du personnel à virer d'autres parties du budget au fonds de péréquation des impôts.
- xi) Réserve non répartie - montants estimatifs des contributions fixées pour les Membres inactifs (RSS de Biélorussie et RSS d'Ukraine) ainsi que pour l'Afrique du Sud et la Rhodésie du Sud.

18. On trouvera à l'appendice 1 au présent document le détail de la classification actuelle des programmes de l'OMS.

19. Outre qu'elles sont présentées en détail dans l'ensemble du projet de budget programme par secteur et programme, type d'activité, lieu d'exécution et source de fonds, les prévisions de dépenses sont également résumées par programme et source de fonds ainsi que par programme et par niveau organique. D'autre part, dans les pages 70 à 89 des Actes officiels N° 220, les prévisions d'engagements de dépenses au titre des diverses sections de la résolution portant ouverture de crédits ont été groupées dans le cadre des sections de la résolution portant ouverture de crédits, des secteurs de programme et des programmes et selon leur objet conformément à la classification type inter-institutions établie par le Comité consultatif pour les Questions administratives, à savoir :

Rubrique 000 : Traitements (nets). Traitements (postes réguliers); ajustements de poste; personnel temporaire; consultants; heures supplémentaires et sursalaire de nuit.

Rubrique 100 : Dépenses communes de personnel. Indemnités du personnel; sécurité sociale (y compris assurances); allocations pour frais d'études des enfants et voyages connexes; voyages pour le congé dans les foyers; dépenses afférentes aux engagements, mutations et cessations de service; remboursement des impôts nationaux sur le revenu; indemnités spéciales; versements à titre gracieux et autres.

Rubrique 200 : Voyages en mission. Frais de voyage des représentants et autres participants à des réunions, du personnel en mission et des consultants.

Rubrique 300 : Services contractuels. Contrats de recherche; contrats d'auteurs; traductions faites à l'extérieur; travaux contractuels d'impression et de reliure; contrats de sous-traitance pour des projets (sauf accords inter-institutions); information; travaux de traitement de l'information confiés à l'extérieur; autres services spécialisés.

Rubrique 400 : Dépenses générales de fonctionnement. Loyer et entretien des locaux (y compris fournitures d'entretien); éclairage, chauffage, énergie et eau; location et entretien de mobilier, d'installations et de véhicules (y compris fournitures d'entretien); frais de communications; frais de représentation; divers.

Rubrique 500 : Fournitures. Papeterie et fournitures de bureau; fournitures pour la reproduction de documents par les soins du Secrétariat; livres et fournitures de bibliothèque; fournitures d'information; fournitures de toutes sortes pour les projets dans les pays; autres fournitures.

Rubrique 600 : Achat de mobilier et de matériel. Mobilier et matériel de bureau; matériel de traitement de l'information; matériel d'impression, de reproduction et de distribution; véhicules; matériel de communications; matériel d'information; matériel de toutes sortes pour les projets dans les pays; autre matériel.

Rubrique 700 : Acquisition et amélioration de locaux. Nouveaux locaux (y compris agrandissements) et amélioration des locaux existants.

Rubrique 800 : Bourses d'études, subventions et contributions. Bourses d'études individuelles; participants à des séminaires ou à d'autres activités de formation collective; subventions et contributions pour des activités en rapport avec le programme.

Rubrique 900 : Autres dépenses. Frais généraux afférents à des projets (PNUD); frais généraux afférents à des projets (autres que ceux du PNUD); participation au coût d'activités administratives communes à plusieurs organisations du système des Nations Unies.

20. Les prévisions de dépenses figurant dans le projet de budget programme pour 1976 et 1977 ont été calculées sur la base des critères suivants.

Budget ordinaire

a) Les prévisions relatives aux postes pourvus et aux postes vacants, ainsi qu'aux consultants à court terme, ont été calculées selon un système uniforme de coûts moyens fixés pour les diverses catégories de personnel et les divers lieux d'affectation. Ces coûts moyens, constamment révisés, ont été établis par une analyse du montant effectif total des dépenses encourues les années précédentes. Ils comprennent les traitements et les dépenses communes de personnel, telles que l'indemnité d'affectation, l'allocation pour personnes à charge, l'allocation pour frais d'études des enfants et les voyages connexes, les congés dans les foyers, les assurances, la prime de connaissances linguistiques, l'indemnité de non-résidence, la caisse des pensions, les ajustements de poste, les indemnités de licenciement, le transport des effets personnels, le voyage lors de l'engagement et l'indemnité d'installation. Il est également tenu compte de la durée pour laquelle les postes sont prévus ainsi que des délais éventuels de recrutement.

b) Les prévisions relatives aux traitements du personnel temporaire ont été fondées sur l'effectif et sur la durée d'emploi des intéressés, aux taux de rémunération établis. Les prévisions relatives aux voyages reposent sur les données concernant les déplacements que ce personnel sera vraisemblablement appelé à faire, et les montants prévus pour les indemnités de subsistance ont été calculés sur la base des taux réglementaires d'indemnité journalière.

c) Les prévisions pour voyages en mission ont été calculées, dans la mesure du possible, d'après le coût effectif de chacun des voyages envisagés compte tenu des tarifs actuels des compagnies aériennes.

d) D'une façon générale, les prévisions relatives aux services communs du Siège, des bureaux régionaux et des autres bureaux ont été calculées d'après i) les contrats conclus, le cas échéant; ii) les dépenses des exercices antérieurs et l'évolution des prix, lorsqu'il s'agit de frais qui se renouvellent d'année en année; iii) les renseignements les plus sûrs dont on dispose quant aux dépenses à engager pour des objets déterminés. De même, les prévisions relatives aux services techniques contractuels ont été fondées, en règle générale, sur les contrats conclus ou à conclure "sous réserve des disponibilités financières".

e) Pour établir les prévisions afférentes aux bourses d'études, séminaires et autres réunions de caractère éducatif, on s'est fondé sur les renseignements disponibles concernant le coût des voyages, le montant des indemnités de subsistance ou des allocations à verser pendant la durée des études et les dépenses connexes dont les droits d'inscription.

f) Les prévisions relatives aux fournitures et au matériel ont été établies d'après les renseignements les plus sûrs dont on disposait sur l'état le plus récent des besoins des programmes, ainsi que sur les prix et sur leur évolution.

Autres sources de fonds

a) Les prévisions afférentes aux activités financées par diverses autres sources de fonds, telles que le Programme des Nations Unies pour le Développement, le Programme des Nations Unies pour l'Environnement, le Fonds des Nations Unies pour la lutte contre l'abus des drogues, le Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population, etc., ont été calculées selon les procédures d'établissement des coûts applicables pour chacune de ces sources de fonds.

EXECUTION DU PROGRAMME APPROUVE

21. Par le vote des crédits, l'Assemblée de la Santé autorise le Directeur général à engager des dépenses et à effectuer des paiements aux fins pour lesquelles les crédits ont été votés et dans la limite des montants alloués. Les principaux objectifs de l'assistance fournie par l'OMS sont i) l'étude de la situation sanitaire dans les différents pays; ii) l'établissement de services de santé ou le renforcement de ceux qui existent déjà; iii) l'enseignement et la formation professionnelle du personnel de santé. Ces trois objectifs, étroitement liés entre eux, doivent être envisagés comme un tout, dans le cadre général du développement sanitaire national.

22. Les modalités d'assistance directe aux gouvernements sont généralement définies dans un plan d'opérations où sont indiqués les objectifs visés, les méthodes et le calendrier à suivre et les engagements réciproques de l'Organisation et du gouvernement. L'Organisation prend à sa charge les traitements et indemnités du personnel international, les frais de voyage de ce personnel jusqu'au lieu d'affectation et retour, les dépenses relatives aux bourses d'études, et le coût du matériel et des fournitures qu'elle s'est engagée à procurer, y compris les frais de transport jusqu'au point d'entrée dans le pays. De son côté, le gouvernement prend à sa charge les dépenses afférentes au personnel national ainsi qu'aux matériel et fournitures qu'il est possible d'acheter sur place, et les dépenses locales entraînées par l'exécution du projet. Il doit notamment fournir et meubler les locaux où seront installés les bureaux, procurer le personnel de secrétariat, supporter les frais de déplacement du personnel international dans le pays et aider ce personnel à se loger convenablement, assurer l'entreposage et le transport intérieur du matériel fourni par l'OMS, régler les frais de correspondance, couvrir les dépenses de carburants et, enfin, pourvoir à l'entretien et à la réparation des véhicules fournis par l'Organisation.

23. Au cours des vingt dernières années, les obligations imposées aux gouvernements par les plans d'opérations sont allées en diminuant. Si le principe d'une contribution nationale de contre-partie est resté en vigueur, les obligations normalement prévues sont interprétées avec souplesse, compte tenu de la situation de chaque pays.

24. Parmi les formes qu'a revêtues l'assistance de l'OMS aux pays, certaines sont devenues classiques, par exemple les services consultatifs et les bourses d'études. Afin d'aider les pays en voie de développement à traverser la période qui est pour eux la plus difficile, l'Organisation a depuis quelques années mis au point de nouvelles modalités d'assistance applicables dans certains cas : envoi de personnel opérationnel, subventions, fonds de roulement pour l'achat de matériel d'enseignement et de laboratoire, prise en charge par l'Organisation d'une partie des dépenses locales, attribution de bourses d'études dans les sciences sanitaires apparentées à la médecine, élaboration de guides et de manuels adaptés aux conditions locales et, dans certaines circonstances, allocations plus généreuses de fournitures et de matériel.

25. Le plan d'opérations, qui constitue un accord entre l'Organisation et le gouvernement intéressé, est la base officielle sur laquelle l'OMS aligne son action et sert en même temps de guide pour la mise en train et la réalisation du projet. L'exécution d'un projet commence lorsque les parties contractantes se sont entendues sur le plan d'opérations. Le calendrier fixé par le plan d'opérations est généralement suivi mais, si des révisions sont jugées nécessaires, le plan peut être modifié par accord entre les parties contractantes. De même, l'OMS peut continuer d'apporter son aide au-delà de la période initialement convenue si le gouvernement intéressé en fait la demande et si l'Organisation dispose des crédits nécessaires.

26. Au début de l'année d'exécution, le Directeur général adresse aux directeurs régionaux, aux sous-directeurs régionaux et autres fonctionnaires supérieurs un avis d'affectation de crédits pour chaque projet ou activité approuvés par l'Assemblée de la Santé et devant être exécutés au cours de l'année. Ce document donne pouvoir d'engager effectivement des dépenses pour l'activité ou le projet considérés dans la limite des montants fixés.

27. Il a été mis en place un système de contrôle financier intérieur permettant de surveiller et de revoir effectivement en permanence les opérations financières afin d'assurer i) la régularité des opérations d'encaissement, de dépôt et d'emploi des fonds et autres ressources financières de l'Organisation; ii) la conformité de tous les engagements et dépenses avec les ouvertures de crédits et les autres dispositions financières votées par l'Assemblée de la Santé, ou avec l'objet des fonds de dépôt et des comptes spéciaux, ainsi qu'avec les règles concernant ces fonds et comptes et, iii) l'utilisation rationnelle des ressources de l'Organisation.

28. Tout au long de l'année d'exécution, les avis d'affectations de crédits au titre des fonds de toutes origines sont réexaminés. A partir des renseignements communiqués par les services techniques et administratifs compétents, on fait régulièrement le point des besoins de fonds pour chaque activité. Si, par suite d'un retard dans le recrutement du personnel ou d'une modification des plans du gouvernement ou de l'Organisation, un excédent apparaît à un poste donné, les crédits ainsi libérés peuvent être soit virés à un autre poste approuvé pour lequel l'affectation de crédits s'est révélée insuffisante, soit - avec l'approbation préalable du Directeur général - utilisés pour financer des projets qui avaient été demandés par les gouvernements mais qui n'avaient pas été initialement inscrits dans le budget programme.

29. Le Règlement financier dispose que "le Directeur général est autorisé à opérer des virements entre les sections de la résolution portant ouverture de crédits sous réserve de l'assentiment préalable entre les sections de la résolution portant ouverture de crédits sous réserve de l'assentiment préalable du Conseil exécutif ou de tout autre comité auquel celui-ci pourra déléguer des pouvoirs appropriés. Quand le Conseil exécutif ou tout comité auquel il aura pu déléguer des pouvoirs appropriés ne siège pas, le Directeur général est autorisé à opérer des virements entre les sections sous réserve de l'assentiment écrit préalable de la majorité des membres du Conseil ou dudit comité". En outre, la résolution portant ouverture de crédits autorise chaque année le Directeur général à opérer des virements entre les sections qui constituent le budget effectif jusqu'à concurrence d'un montant ne dépassant pas 10 % du

crédit ouvert à la section qui subit le prélèvement. Le Directeur général est tenu d'informer le Conseil exécutif, à sa session suivante, de tous les virements opérés dans ces conditions. De même, lorsqu'il demande au Conseil d'approuver des virements, le Directeur général motive cette demande. Le Rapport financier annuel rend compte de tous les virements qui ont été opérés conformément au Règlement financier, en renvoyant à la résolution par laquelle le Conseil a donné son assentiment.

30. Dans son rapport annuel à l'Assemblée mondiale de la Santé et au Conseil économique et social, le Directeur général rend compte de l'exécution du programme au Siège, dans les Régions et dans les pays, exposant notamment chacun des projets qui étaient en cours pendant l'année et évaluant les résultats de ceux qui ont pris fin dans l'année. Les renseignements sur les dépenses engagées, en particulier sur le coût des divers projets, figurent dans le Rapport financier annuel qui constitue un supplément au Rapport annuel du Directeur général.

31. Dans le cadre du système mis en place pour informer les organes auxquels ont été conférées des responsabilités financières, le Directeur général soumet au Conseil exécutif, à la session que celui-ci tient vers le milieu de l'année, un rapport de situation sur l'exécution du programme de l'Organisation financé par le budget ordinaire. Dans ce rapport, les affectations de crédits et les engagements de dépenses sont comparés avec les prévisions révisées concernant l'année d'exécution pour chaque section de la résolution portant ouverture de crédits et, dans le cas des services directs aux gouvernements, pour chaque catégorie d'activités. Comme la Vingt-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé l'a demandé dans sa résolution WHA22.53,⁷ le Rapport financier annuel donne également des renseignements relatifs à l'exécution du budget. On y trouve des tableaux indiquant, par catégories d'activités et par sections de la résolution portant ouverture de crédits, les prévisions budgétaires initiales et révisées ainsi que les dépenses effectivement engagées.

Programme mis en oeuvre à l'aide de fonds autres que ceux du budget ordinaire

32. Les procédures adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé pour la mise en oeuvre des programmes imputés sur divers fonds autres que ceux du budget ordinaire ne diffèrent pas de celles qui régissent l'exécution des activités imputées sur le budget ordinaire, mises à part les modifications qui peuvent être nécessaires pour tenir compte des règles de procédure applicables à l'utilisation de ces fonds.

FINANCEMENT DU PROGRAMME APPROUVE

Considérations générales

Le financement de l'action sanitaire internationale est assuré principalement par des contributions des Membres au budget ordinaire de l'Organisation. A cela s'ajoutent les contributions volontaires aux divers comptes spéciaux du fonds bénévole pour la promotion de la santé, les sommes dont dispose l'Organisation panaméricaine de la Santé et les autres ressources indiquées ci-après.

⁷ Recueil des résolutions et décisions, Vol. I, 1948-1972, page 5.

Budget ordinaire

Contributions des Etats Membres

34. Aux termes de l'article 56 de la Constitution,⁸ les dépenses de l'OMS sont réparties entre les Etats Membres par l'Assemblée de la Santé "conformément au barème qu'elle devra arrêter". En conformité des décisions de l'Assemblée mondiale de la Santé, le barème des contributions de l'Organisation des Nations Unies sert de base pour fixer le barème des contributions à l'OMS, compte tenu a) de la différence de composition des deux Organisations et b) de l'établissement de minimums et de maximums, y compris la disposition selon laquelle aucun pays ne sera tenu de verser une contribution par habitant plus élevée que la contribution par habitant du plus fort contributaire.

Recettes occasionnelles

35. Les recettes occasionnelles, dont l'utilisation peut être autorisée par l'Assemblée mondiale de la Santé pour le financement du budget annuel sont les suivantes : recettes diverses telles que les intérêts des placements, les gains au change, les engagements annulés d'années antérieures, les remises et remboursements et le produit des ventes de matériel et de fournitures. Elles comprennent également les contributions des nouveaux Membres qui entrent à l'Organisation après que le budget de l'exercice correspondant à l'année de leur entrée a été adopté par l'Assemblée de la Santé ainsi que tout excédent de caisse relatif au solde non utilisé des crédits budgétaires.

Remboursement provenant du Programme des Nations Unies pour le Développement

36. Les dépenses d'appui relatives aux projets d'action sanitaire exécutés par l'OMS et financés par le Programme des Nations Unies pour le Développement sont incluses dans les prévisions du budget ordinaire. Pour couvrir ces dépenses, des allocations forfaitaires sont faites à l'OMS par prélèvement sur les fonds du PNUD, et ces sommes sont utilisées pour aider au financement du budget annuel. Ajoutées aux recettes occasionnelles dont l'utilisation est autorisée pour couvrir les ouvertures de crédits annuelles, elles permettent de réduire d'autant les contributions fixées pour les Membres.

Fonds bénévole pour la promotion de la santé

37. Par sa résolution WHA13.24⁹ la Treizième Assemblée mondiale de la Santé a créé un fonds bénévole pour la promotion de la santé comprenant des sous-comptes au crédit desquels seraient inscrits les contributions volontaires versées en toute monnaie utilisable, la contre-valeur des contributions en nature et les intérêts produits par le placement des avoirs du fonds. Des résolutions ultérieures du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé ayant créé de nouveaux sous-comptes, le fonds bénévole se compose actuellement des éléments suivants :

- a) compte général pour les contributions sans objet spécifié;
- b) compte spécial pour l'éradication de la variole;
- c) compte spécial pour la recherche médicale;
- d) compte spécial pour l'approvisionnement public en eau;
- e) compte spécial pour l'éradication du paludisme;
- f) compte spécial pour l'assistance aux pays en voie de développement les moins avancés;

⁸ Documents fondamentaux, vingt-quatrième édition, page 14.

⁹ Recueil des résolutions et décisions, Vol. I, 1948-1972, page 424.

- g) compte spécial pour contributions diverses à objet désigné;
- h) compte spécial du programme contre la lèpre;
- i) compte spécial du programme contre le pian;
- j) compte spécial du programme contre le choléra;
- k) compte spécial pour le programme élargi de vaccination.

Organisation panaméricaine de la Santé (OPS)

38. Dans les Amériques, l'action sanitaire internationale est financée non seulement par le budget ordinaire de l'OMS et d'autres fonds gérés directement par l'Organisation, mais aussi par le budget ordinaire de l'OPS (alimenté par les contributions des Etats Membres de l'Organisation panaméricaine de la Santé) et au moyen d'autres fonds de l'OPS provenant de contributions volontaires à différents comptes spéciaux, de subventions, etc., ainsi que de l'aide fournie par l'Organisation des Etats américains et par l'Institut de la Nutrition de l'Amérique centrale et du Panama.

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (FISE)

39. Le FISE assure des livraisons de fournitures et de matériel et accorde des allocations en vue de la formation du personnel sanitaire local pour les projets communs d'assistance aux gouvernements qui ont reçu l'approbation technique de l'OMS et qui sont conformes aux directives fixées par le Comité mixte FISE/OMS des Directives sanitaires. L'OMS met à la disposition des gouvernements tout le personnel sanitaire international qui, d'entente avec eux, est jugé nécessaire pour l'exécution de ces projets, compte tenu de ses ressources budgétaires et de l'obligation qui lui incombe de maintenir un juste équilibre entre ses diverses activités dans le domaine de la santé publique.

Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)

40. Dans l'exercice d'une des principales fonctions que lui confère sa Constitution en tant qu'organe de direction et de coordination de l'action sanitaire internationale, l'OMS est également responsable des aspects sanitaires des projets financés par le Programme des Nations Unies pour le Développement. Les fonds du PNUD proviennent des contributions volontaires annoncées et versées par les Etats Membres de l'Organisation des Nations Unies, des institutions spécialisées et de l'Agence internationale de l'Energie atomique. Les sommes ainsi disponibles pour le financement de projets sanitaires dépendent du montant total des contributions volontaires au PNUD et de la priorité que les gouvernements accordent à l'action sanitaire dans leurs programmes de développement général.

Programme des Nations Unies pour l'Environnement (PNUE)

41. De concert avec le Programme des Nations Unies pour l'Environnement, l'OMS exerce en matière de salubrité de l'environnement des activités qui sont financées par le PNUE et qui complètent les programmes mis en oeuvre au titre du budget ordinaire.

Fonds des Nations Unies pour la Lutte contre l'Abus des Drogues (FNULAD)

42. En plus des activités imputées sur son budget ordinaire, l'Organisation peut entreprendre, dans le domaine de la pharmacodépendance, des projets d'assistance financés par le Fonds des Nations Unies pour la Lutte contre l'Abus des Drogues.

Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population (FNUAP)

43. En complément du programme qu'elle réalise au titre de son budget ordinaire, l'OMS, aux termes de son mandat et conformément à la politique arrêtée par l'Assemblée de la Santé, exécute des projets concernant les aspects sanitaires de la dynamique des populations dont le financement par le Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population a été approuvé

Fonds en dépôt

44. En dehors des projets d'assistance technique aux gouvernements financés à l'aide des fonds du budget ordinaire ou d'autres sources, certains Etats Membres demandent une assistance à l'Organisation pour des projets dont ils assurent le financement. De même, l'OMS peut entreprendre certaines activités de sa compétence à la demande d'autres organisations internationales. Toutes ces activités sont financées par les "fonds en dépôt" mis à sa disposition par les autorités intéressées.

CLASSIFICATION DES PROGRAMMES DE L'OMS

Numéro du
programme

Secteurs de programmes et programmes

- 1.1 REUNIONS CONSTITUTIONNELLES
 - 1.1.1 Assemblée mondiale de la Santé
 - 1.1.2 Conseil exécutif
 - 1.1.3 Comités régionaux
- 2.1 DIRECTION GENERALE
 - 2.1.1 Bureau du Directeur général
 - 2.1.2 Bureaux des Sous-Directeurs généraux
 - 2.1.3 Bureaux des directeurs régionaux
 - 2.1.4 Programme du Directeur général pour le développement
- 2.2 COORDINATION
 - 2.2.1 Planification du programme et activités générales
 - 2.2.2 Coordination avec d'autres organisations
 - 2.2.3 Programmes coopératifs de développement
- 2.3 PROMOTION ET DEVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE
- 3.1 RENFORCEMENT DES SERVICES DE SANTE
- 3.2 SANTE DE LA FAMILLE
 - 3.2.1 Planification du programme et activités générales
 - 3.2.2 Santé maternelle et infantile
 - 3.2.3 Reproduction humaine
 - 3.2.4 Nutrition
 - 3.2.5 Education sanitaire
- 4.1 DEVELOPPEMENT DES PERSONNELS DE SANTE
- 5.1 LUTTE CONTRE LES MALADIES TRANSMISSIBLES
 - 5.1.1 Planification du programme et activités générales
 - 5.1.2 Surveillance épidémiologique des maladies transmissibles
 - 5.1.3 Paludisme et autres maladies parasitaires
 - 5.1.4 Eradication de la variole
 - 5.1.5 Maladies bactériennes
 - 5.1.6 Maladies mycobactériennes
 - 5.1.7 Maladies à virus
 - 5.1.8 Maladies vénériennes et tréponématoses
 - 5.1.9 Santé publique vétérinaire
 - 5.1.10 Biologie des vecteurs et lutte antivectorielle

Numéro du
programme

Secteurs de programmes et programmes

- 5.2 LUTTE CONTRE LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES
 - 5.2.1 Planification du programme et activités générales
 - 5.2.2 Cancer
 - 5.2.3 Maladies cardio-vasculaires
 - 5.2.4 Autres maladies non transmissibles chroniques
 - 5.2.5 Hygiène dentaire
 - 5.2.6 Santé mentale
 - 5.2.7 Aspects biomédicaux des rayonnements
 - 5.2.8 Génétique humaine
 - 5.2.9 Immunologie

- 5.3 SUBSTANCES PROPHYLACTIQUES, DIAGNOSTIQUES ET THERAPEUTIQUES
 - 5.3.1 Planification du programme et activités générales
 - 5.3.2 Spécifications et contrôle de la qualité des préparations pharmaceutiques
 - 5.3.3 Etalons internationaux de produits biologiques
 - 5.3.4 Evaluation des médicaments et pharmacovigilance
 - 5.3.5 Technologie de laboratoire de santé

- 6.1 PROMOTION DE LA SALUBRITE DE L'ENVIRONNEMENT
 - 6.1.1 Planification du programme et activités générales
 - 6.1.2 Mesures sanitaires de base
 - 6.1.3 Planification préinvestissement pour les services sanitaires de base
 - 6.1.4 Lutte contre la pollution du milieu et contre les risques liés à l'environnement
 - 6.1.5 Santé des travailleurs
 - 6.1.6 Etablissement et renforcement de services et d'institutions d'hygiène du milieu
 - 6.1.7 Normes alimentaires

- 7.1 STATISTIQUES SANITAIRES
 - 7.1.1 Planification du programme et activités générales
 - 7.1.2 Méthodologie des statistiques sanitaires
 - 7.1.3 Diffusion des renseignements statistiques
 - 7.1.4 Développement des services de statistiques sanitaires
 - 7.1.5 Classification internationale des Maladies

- 7.2 SERVICES DE DOCUMENTATION

- 7.3 PUBLICATIONS DE L'OMS

- 7.4 INFORMATION POUR LA SANTE

- 8.1 PERSONNEL ET SERVICES GENERAUX
 - 8.1.1 Planification du programme et activités générales
 - 8.1.2 Gestion administrative
 - 8.1.3 Personnel
 - 8.1.4 Fournitures
 - 8.1.5 Conférences, services intérieurs et bâtiments

Numéro du
programme

Secteurs de programmes et programmes

- 8.2 BUDGET ET FINANCES
- 8.2.1 Planification du programme et activités générales
 - 8.2.2 Budget
 - 8.2.3 Finances et comptabilité
 - 8.2.4 Traitement de l'information
- 8.3 VERIFICATION INTERIEURE DES COMPTES
- 8.4 SERVICES JURIDIQUES
- 8.4.1 Planification du programme et activités générales
 - 8.4.2 Questions constitutionnelles et juridiques
 - 8.4.3 Législation sanitaire
- 9.1 PLANIFICATION DU PROGRAMME ET ACTIVITES GENERALES AU NIVEAU REGIONAL
- 9.1.1 Afrique
 - 9.1.2 Les Amériques
 - 9.1.3 Asie du Sud-Est
 - 9.1.4 Europe
 - 9.1.5 Méditerranée orientale
 - 9.1.6 Pacifique occidental
- 9.2 AIDE AUX PROGRAMMES DANS LES PAYS
- 9.2.1 Afrique
 - 9.2.2 Les Amériques
 - 9.2.3 Asie du Sud-Est
 - 9.2.4 Europe
 - 9.2.5 Méditerranée orientale
 - 9.2.6 Pacifique occidental
- 9.3 SERVICES GENERAUX REGIONAUX DE SOUTIEN
- 9.3.1 Afrique
 - 9.3.2 Les Amériques
 - 9.3.3 Asie du Sud-Est
 - 9.3.4 Europe
 - 9.3.5 Méditerranée orientale
 - 9.3.6 Pacifique occidental
- 9.4 SERVICES COMMUNS REGIONAUX
- 9.4.1 Afrique
 - 9.4.2 Les Amériques
 - 9.4.3 Asie du Sud-Est
 - 9.4.4 Europe
 - 9.4.5 Méditerranée orientale
 - 9.4.6 Pacifique occidental

* * *