



---

## Ressources extrabudgétaires : principes directeurs

### Rapport du Secrétariat

#### GENERALITES

1. Le Conseil exécutif fournit régulièrement à l'OMS des avis sur la mobilisation et la gestion des ressources extrabudgétaires. Comme le montant des contributions au budget ordinaire n'augmente pas, l'OMS a de plus en plus besoin de ressources additionnelles pour remplir son mandat et s'attaquer aux objectifs prioritaires fixés par le Conseil et l'Assemblée de la Santé.
2. A sa session de mai 1997, le Conseil exécutif a créé un groupe de travail chargé de faire le point de la question des ressources extrabudgétaires.<sup>1</sup> Le rapport établi par ce groupe de travail spécial<sup>2</sup> a été soumis en mai 1998 à la cent deuxième session du Conseil, qui en a approuvé les principales conclusions. Dans sa décision EB102(2), le Conseil a prié le Directeur général d'élaborer un document de politique générale sur la base du rapport du groupe de travail spécial et de le lui soumettre en 1999.
3. Le Conseil exécutif a également demandé au Directeur général de convoquer une réunion de représentants des services et organismes publics chargés de la gestion de l'aide au développement et de représentants des bénéficiaires potentiels.

#### PROBLEMES CONSIDERES

4. Le document de politique générale joint (voir l'annexe) traite des processus et des approches appliqués à la mobilisation des ressources et aux fonds extrabudgétaires. Sa mise en oeuvre ne pourra être différée, car il est très important que l'OMS soit assurée d'un flux régulier de ressources additionnelles. Un document révisé tenant compte des observations formulées par le Conseil sera présenté à ce dernier à sa session de janvier 2000, puis à la Cinquante-Troisième Assemblée mondiale de la Santé en 2000.

---

<sup>1</sup> Voir le document EB100/1997/REC/1, p. 74.

<sup>2</sup> Document EB102/8.

## **MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF**

5. Le Conseil exécutif est invité à formuler des observations sur le document ci-joint de politique générale relatif à la mobilisation des ressources. Les orientations fournies par le Conseil aideront l'Organisation à préciser son approche de la mobilisation des ressources.

## ANNEXE

**LA MOBILISATION DES RESSOURCES : UNE STRATEGIE D'ENSEMBLE****OBJECTIFS FONDAMENTAUX**

1. La santé est un élément essentiel du développement humain. Le Directeur général a défini comme suit les quatre enjeux mondiaux de l'action de santé :

- C focaliser l'action sur un nombre limité d'interventions d'un très bon rapport coût/efficacité susceptibles de réduire sensiblement la charge de surmortalité et de surmorbidity qui pèse sur les pauvres;
- C combattre activement les menaces que font peser sur la santé les crises économiques, des environnements insalubres, les comportements à risque ou l'évolution des micro-organismes pathogènes;
- C mettre en place des systèmes de santé qui répondent aux besoins de tous;
- C élargir la base des connaissances disponibles.

2. Pour faire face à ces enjeux, il est nécessaire d'améliorer la mobilisation, l'allocation et l'utilisation des ressources. L'OMS peut jouer un rôle important dans ces trois domaines. Dans une large mesure, son travail technique concerne les moyens de mieux utiliser les ressources mises à sa disposition. Le nouveau Groupe Bases factuelles et information à l'appui des politiques est chargé de fournir des informations sur les mouvements des ressources, les lacunes observées, et les moyens de les répartir plus efficacement. Davantage de ressources pourraient être mobilisées si l'action de plaidoyer de l'OMS était plus efficace. Pour ce travail, l'OMS doit aussi s'assurer de sa propre base de ressources.

3. Les objectifs fondamentaux sont donc les suivants :

- C accroître le montant des investissements consentis pour faire face aux enjeux mondiaux de l'action de santé;
- C veiller à ce que ces fonds soient alloués et utilisés en fonction des bases factuelles disponibles les plus solides;
- C obtenir les ressources nécessaires à l'action engagée par l'OMS pour faire face aux enjeux mondiaux de l'action de santé.

**APPROCHE STRATEGIQUE**

4. Le travail de mobilisation des ressources effectué par l'Organisation doit reposer sur le principe d'une OMS unique et cohérente, qui suit les orientations de ses organes directeurs. Dans ce contexte, il est important que la mobilisation des ressources aille de pair avec l'établissement du budget ordinaire et les activités du Directeur général (exposés stratégiques, tables rondes, visites auprès d'organisations et dans les pays) pour garantir la cohérence de la présentation, de l'allocation et de l'utilisation des crédits à l'OMS.

5. Il faut que les activités de mobilisation des ressources soient planifiées et exécutées parallèlement au travail des Groupes, des Régions, des Départements et des bureaux de l’OMS dans les pays, qui apportent une contribution décisive aux objectifs et aux priorités de l’OMS. Toutefois, il faut que ces activités tiennent également compte des politiques, programmes et préférences des donateurs et soient suffisamment souples pour que puissent être exploitées les nouvelles perspectives de financement qui pourraient se présenter. Le Groupe Relations extérieures et organes directeurs a pour mission de coordonner les activités de mobilisation des ressources au sein de l’OMS, mais aussi de répondre comme il convient aux opportunités offertes par les donateurs et aux contraintes auxquelles ils doivent faire face. Il doit aussi veiller à ce que soient pris en compte les besoins des programmes de moindre ampleur.

6. La création de partenariats favorisant un esprit de partage des responsabilités et des résultats sera un élément essentiel de l’approche adoptée.

7. Pour une mobilisation, une répartition et une utilisation plus efficaces des ressources à engager pour faire face aux enjeux mondiaux de l’action de santé, l’OMS devra élaborer un programme complet d’activités de plaidoyer et de promotion qui reposera sur son travail technique, une étude de ses besoins en ressources et des bases factuelles disponibles, et sur son expérience de l’action de plaidoyer. Ce programme devra être porté à la connaissance des publics visés au moyen des médias, des télécommunications et de publications, dont l’une des plus importantes à cet égard est le Rapport annuel sur la santé dans le monde.

## LA SITUATION ACTUELLE

8. Les fonds nécessaires à l’exécution des programmes de l’OMS sont recueillis dans la plupart des cas par le biais des échanges qui ont lieu entre des personnels de niveau supérieur et des administrateurs techniques à l’OMS et les donateurs. Ces interactions sont efficaces, ne coûtant en général pas plus d’environ 5% des ressources obtenues, et ont permis de doubler les ressources disponibles au cours des huit dernières années. Les pays donateurs en particulier soutiennent cette approche qui prévoit, entre autres, des séries de réunions (réunions des parties intéressées, réunions d’examen annuelles, etc.), car elle leur permet de se faire une idée assez précise des différents programmes.

9. Les aspects positifs de ce travail seront conservés tant il est vrai qu’il est important pour l’Organisation de tirer parti de l’expérience, des talents et des contacts existants. Toutefois, l’approche actuelle manque de coordination, et il est maintenant possible de s’attaquer plus sérieusement à plusieurs problèmes :

- C La gestion des ressources devrait être plus transparente pour une efficacité et une responsabilisation accrues.
- C L’OMS devrait affirmer davantage son identité dans son travail de mobilisation de ressources, même pour des programmes précis axés sur des maladies déterminées.
- C Il faudrait éviter de risquer de mécontenter les donateurs en coordonnant plus étroitement les demandes de fonds provenant de différentes sources et en réduisant au minimum la concurrence au sein de l’OMS. De nombreux donateurs souhaitent explorer des approches plus stratégiques de l’allocation de leurs ressources à l’OMS.
- C Un suivi professionnel devrait être mis en oeuvre, en particulier auprès des donateurs du secteur privé, pour contrer le pourcentage excessif de cas de retrait de l’aide (proche de 60%).

- C Il faudrait rationaliser les modalités d'établissement des rapports pour éviter la multiplication des types de rapports, réduire le temps consacré à ce travail et accroître la responsabilisation.
- C La base des contributions devrait être élargie pour réduire les risques de lacunes dans les ressources.

## **ELEMENTS DE LA STRATEGIE**

### **1. Un cycle biennal rationalisé pour la mobilisation des ressources**

10. Le premier des instruments nécessaires à la mise en oeuvre de la nouvelle stratégie serait d'adopter pour les ressources extrabudgétaires un cycle biennal rationalisé lié au cycle du budget ordinaire. Les éléments de ce cycle seraient les suivants :

- C bilans techniques par Groupe et par bureau régional pour des études de résultats et de rentabilité;
- C réunions des parties intéressées pour l'orientation du Directeur général et des organes directeurs;
- C discussions sur les orientations stratégiques, les priorités, le cadre budgétaire et les décisions relatives au financement extrabudgétaire.

On trouvera à l'appendice, à titre d'exemple, un cycle biennal pour la gestion des ressources appliqué aux fonds extrabudgétaires et au budget ordinaire.

### **2. Amélioration de l'allocation des ressources à l'OMS**

11. Un nouveau système de contributions volontaires prévoyant quatre niveaux de financement serait mis en place :

- 1) Directeur général : fonds thématiques de contributions volontaires (par exemple santé et pauvreté; menaces pour la santé; développement du secteur de la santé; extension de la base de connaissances). Il se peut que certains donateurs souhaitent également des fonds fiduciaires par pays. La distribution de ces fonds serait assurée par le Directeur général.
- 2) Projets inter-Groupes : projets du Cabinet, par exemple Faire reculer le paludisme et l'initiative Pour un monde sans tabac; autres projets administrés par des points focaux (VIH/SIDA, par exemple). Ces fonds seraient alloués par les directeurs des projets ou les Directeurs exécutifs faisant office de point focal sur la base de plans de travail approuvés par le Cabinet.
- 3) Groupes et bureaux régionaux : les fonds seraient alloués sur la base des documents budgétaires et de plans de travail approuvés par le Cabinet.
- 4) Départements/programmes et bureaux de pays : les fonds seraient alloués sur la base de plans de travail approuvés par les Directeurs exécutifs et les Directeurs régionaux.

12. A chaque niveau serait encouragé un niveau minimum d'affectations afin de faciliter une utilisation plus efficace des ressources.

### **3. Encourager des annonces de contributions à long terme**

13. Etre à même de mieux prévoir les ressources extrabudgétaires qui seront disponibles est important pour améliorer les mouvements de crédits et les modalités de la mobilisation des ressources. Aussi, les gouvernements seront-ils encouragés à s'engager pour plusieurs années. Dans les cas où leurs systèmes législatif et budgétaire ne leur permettraient pas de prendre de tels engagements, ils seront encouragés à faire des annonces de contributions sur des périodes de deux à trois ans et à fournir aussi un calendrier pour la confirmation de leurs contributions dans les meilleurs délais. Un relevé des annonces de contributions sera tenu à jour à l'intention des donateurs et de l'OMS.

#### **4. Rôle des réunions des parties intéressées**

14. La plupart des programmes qui dépendent dans une large mesure de fonds extrabudgétaires ont choisi de tenir des réunions de ce type tous les ans. Ces réunions sont généralement précédées d'une réunion d'examen technique qui permet à des experts extérieurs de donner des avis aux parties intéressées sur le contenu technique et les résultats du programme considéré. Dans le cas des programmes spéciaux, ces réunions remplissent une fonction statutaire selon les termes du mémorandum d'accord. L'organisation de réunions des parties intéressées pour des Groupes entiers en 1999 a été favorablement accueillie.

15. Une autre solution serait d'organiser une semaine "portes ouvertes" au cours de laquelle les parties intéressées pourraient recueillir les informations voulues à l'occasion de réunions plénières, d'expositions d'affiches et de sessions parallèles. Si ces sessions "portes ouvertes" étaient organisées en liaison avec l'Assemblée de la Santé, les pays en développement y seraient largement représentés à un niveau élevé. Une troisième solution, qui consisterait à organiser des réunions de parties intéressées tous les deux ans dans le cadre de la structure des Groupes, pourrait aussi être envisagée.

16. Les donateurs tiennent à une présence importante des pays bénéficiaires, laquelle est obligatoire pour certains programmes. Les réunions de parties intéressées devraient rassembler un échantillon représentatif des Etats Membres. Elles fournissent en général un forum propice à la définition des grandes orientations techniques et à la responsabilisation, garantes d'un financement à long terme. Elles sont aussi l'occasion pour le Directeur général de se tenir au courant des stratégies, ainsi que des mouvements et de la gestion des ressources.

#### **5. Réunions bilatérales de donateurs**

17. Ces réunions, qui se tiennent actuellement tout au long de l'année, sont axées en partie sur les orientations politiques et en partie sur les aspects techniques. Il faudrait faire une distinction plus nette entre les réunions des parties intéressées et les réunions bilatérales, ces dernières étant davantage axées sur les politiques générales. Elles devraient être regroupées à une époque particulière de l'année, ce qui permettrait à l'OMS d'être informée relativement tôt des engagements financiers. Ces calendriers ont cessé d'être respectés ces dernières années. Certains donateurs préféreraient rencontrer plusieurs donateurs en même temps, ce qui aurait l'avantage de mieux préciser les orientations politiques. Il est proposé de tenir des discussions annuelles, qui ne seraient pas nécessairement des réunions bilatérales, en octobre et en novembre.

#### **6. Rationaliser l'établissement des rapports**

18. L'OMS étudiera en 1999, en consultation avec les donateurs, la possibilité de mettre en place un système uniforme pour rendre compte de l'utilisation des ressources extrabudgétaires. Il s'agit d'adopter une présentation unique pour les rapports financiers et un modèle standard pour les exposés des activités.

#### **7. Rationaliser la structure des propositions de financement**

19. Il faut que les propositions de financement établies par les Groupes, les Départements de l’OMS et les bureaux régionaux soient le plus parfaites possible, et des mesures seront prises pour préserver la qualité de propositions rationalisées. Ces dernières correspondront aux priorités énoncées dans les plans de travail et les budgets, refléteront l’image de l’Organisation, et contribueront à atteindre ses objectifs clés.

## **8. Une stratégie unifiée au moyen de plans de travail récapitulatifs**

20. Afin de promouvoir la mise en oeuvre commune des activités, un plan récapitulatif de mobilisation des ressources sera établi à partir des propositions d’activités présentées par les Groupes et les bureaux régionaux.

## **9. Amélioration de la transparence et de la communication dans toute l’Organisation**

21. Il est essentiel que les informations concernant les activités de mobilisation des ressources et les interactions avec les donateurs soient aisément accessibles. De telles informations concernent par exemple les contacts avec les donateurs, les visites faites dans des capitales, les rapports de missions, les demandes et les propositions de financement, les annonces de contributions et les ressources reçues. Les instruments et mécanismes nécessaires à la mise en commun de ces informations seront mis au point. Il incombera à tous les Groupes et bureaux régionaux de fournir les informations requises.

## **10. Mise au point d’une base de données donnant des profils des gouvernements donateurs**

22. Une base de données donnant des profils des donateurs permettra au personnel chargé de la mobilisation des ressources d’accéder à des informations utiles, par exemple les politiques d’aide et les domaines privilégiés de coopération des pays concernés, les noms et adresses des personnes à contacter dans les ministères et des informations à jour sur les responsables politiques (par exemple parlementaires, ministres, directeurs des agences de coopération). Cette base de données concernera aussi les fondations et les donateurs privés. Une base de données donnant les profils des donateurs sera donc établie, entretenue et mise à la disposition du personnel concerné sur le réseau Intranet de l’OMS.

= = =

Appendice

**CYCLE BIENNAL POUR LA GESTION DES RESSOURCES**

**1. Ressources extrabudgétaires**

<b>Mars/avril 1999</b>	<b>Juin 1999</b>	<b>Octobre/ novembre 1999</b>	<b>Décembre 1999</b>	<b>Mars/avril 2000</b>	<b>Juin 2000</b>	<b>Octobre/ novembre 2000</b>	<b>Décembre 2000</b>
Examens techniques au niveau des Départements	Réunions des parties intéressées : examens gestionnaires	Discussions bilatérales/multilatérales avec les donateurs sur les orientations politiques	Décisions des donateurs sur le financement pour l'an 2000	Examens techniques au niveau des Groupes et des bureaux régionaux	Bilan d'ensemble des activités de l'OMS pour l'orientation du Directeur général sur les priorités et le niveau du budget pour l'exercice suivant (2002-2003)	Discussions bilatérales/multilatérales sur le cadre, les priorités et le niveau du budget pour l'exercice suivant	Décisions sur le niveau du budget pour 2001; annonces de contributions pour 2002-2003

**2. Budget ordinaire**

<b>Mai 1999</b>	<b>Janvier 2000</b>	<b>Septembre 2000</b>	<b>Décembre 2000</b>	<b>Janvier 2001</b>	<b>Mai 2001</b>
Le Conseil exécutif examine le processus budgétaire et les orientations politiques	Le Conseil exécutif recommande des orientations politiques	Les comités régionaux examinent les composantes régionales du budget	Le Directeur général soumet le projet de budget programme pour 2002-2003	Le Conseil exécutif adresse des recommandations à l'Assemblée de la Santé au sujet du budget	L'Assemblée de la Santé approuve le budget pour l'exercice 2002-2003