



Rapport de la dixième réunion du Comité de Développement du Programme du Conseil exécutif

1. La dixième réunion du Comité de Développement du Programme s'est tenue à Genève le 16 janvier 2004 sous la présidence du Dr M. M. Dayrit (Philippines). On trouvera à l'annexe la liste des participants. Le Comité a adopté l'ordre du jour provisoire.¹

Point 3 de l'ordre du jour Evaluation de programmes

- **Activités d'évaluation en 2003** (document EBPDC10/2)
- **Evaluations proposées pour 2004** (document EBPDC10/3)

2. Il a été rappelé au Comité que, dans le cadre des réformes de la gestion de l'OMS et face à la nécessité d'accroître l'efficacité et la transparence et de mieux rendre compte des activités, l'Organisation avait adopté pour l'exercice 2002-2003 un système de budgétisation fondé sur les résultats. Il s'agissait notamment d'améliorer la planification, le suivi et l'évaluation de l'établissement des budgets programmes, de sorte que le Secrétariat ait à rendre compte de la réalisation de certains résultats escomptés. Pour faciliter cette démarche, il a été mis au point un cadre qui prévoit quatre types d'évaluation : évaluation de la performance du budget programme en fin d'exercice – évaluation pour laquelle une simulation a été faite en 2003 en vue de déterminer le niveau de préparation, d'analyser les points faibles et d'affiner la méthodologie ; évaluations programmatiques et thématiques destinées à examiner de façon approfondie les travaux de l'OMS sur plus d'un exercice ; enfin, évaluations de pays, pour lesquelles des évaluations pilotes devaient être entreprises au début de 2004.

3. Le Directeur général a confié la responsabilité de cette fonction d'évaluation au Bureau de la vérification intérieure des comptes et de la surveillance, qui sera chargé de coordonner les évaluations. Au titre des activités prévues pour 2004-2005 figurent deux évaluations – l'une programmatique et l'autre thématique – qui concerneront l'ensemble de l'Organisation, ainsi qu'une évaluation programmatique ou thématique dans chacune des six Régions et une autre au Siège. Pendant l'exercice seront également faites trois évaluations de pays à titre pilote qui constitueront la base de futures évaluations dans les pays. Les objectifs de l'évaluation envisagée du programme de bourses d'études

¹ Document EBPDC10/1.

de l'OMS font actuellement l'objet de discussions avec les bureaux régionaux et le directeur du programme concerné au Siège. Le rapport final de cette évaluation devrait être publié en janvier 2005.

4. D'une façon générale, les membres du Comité ont demandé à avoir des renseignements plus détaillés sur les résultats des évaluations et à prendre connaissance du cadre d'évaluation, qui a pu leur être communiqué immédiatement. Le Comité a été informé du fait que le Bureau de la vérification intérieure des comptes et de la surveillance disposait désormais de deux unités, l'une pour les vérifications normales et l'autre pour les évaluations programmatiques et autres ; les travaux se poursuivent en vue de définir synergies et différences entre les deux fonctions. Il a d'autre part été souligné à l'intention des membres du Comité que l'un des buts fondamentaux était d'accroître la transparence et d'encourager le processus d'apprentissage à l'intérieur de l'OMS. Le rapport sur l'évaluation de la performance pour 2002-2003 sera utile pour l'élaboration du projet de budget programme pour l'exercice 2006-2007 (voir point 5 de l'ordre du jour), et les membres du Comité ont décidé que, si le projet de rapport était prêt, il pourrait être soumis au Conseil exécutif en mai 2004 sans avoir été examiné auparavant par le Comité.

Point 5 de l'ordre du jour Onzième programme général de travail et projet de budget programme 2006-2007 (document EBPDC10/4)

5. Le Comité a souligné l'importance du onzième programme général de travail, qui constituera une feuille de route pour les années à venir. La Constitution de l'OMS ne fixe pas de période précise sur laquelle doit porter un programme général de travail, et le Comité a jugé ambitieux l'échéancier de dix ans proposé pour le onzième programme général de travail ; il est toutefois logique que le prochain programme aille jusqu'à la date butoir fixée pour la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, à savoir 2015. Malgré tout, le programme de travail doit être suffisamment souple pour prendre en compte l'évolution de la situation. Dans un contexte mondial où, pour atteindre les objectifs fixés en santé, il faut plus que jamais mener des actions intersectorielles, il apparaît important de clarifier le rôle des Etats Membres, du Secrétariat et des partenaires de l'OMS, y compris ceux qui travaillent dans des secteurs autres que la santé, pour parvenir aux objectifs qui seront fixés dans le onzième programme général de travail. Le rôle de l'OMS sera essentiellement déterminé par son avantage comparé par rapport à d'autres organisations. Le Comité a noté que le programme général de travail pouvait également être utile aux Etats Membres, qui devaient l'envisager compte tenu de leurs propres objectifs en matière de santé ; c'est dans la mesure où les Etats Membres et les partenaires de l'OMS auront participé à son élaboration qu'il aura pour eux un intérêt. En réponse à une question posée par un membre du Comité sur les pourcentages cibles proposés pour le budget programme 2006-2007 concernant les Régions et les pays (75 %) et le Siège (25 %), il a été souligné que les chiffres s'élevaient à 70 % et 30 % pour l'exercice actuel et qu'il était prévu de passer à 80 % et 20 % pour 2008-2009. Enfin, les membres se sont félicités de l'effort visant à assurer une plus grande transparence en ce qui concerne les sources de financement extrabudgétaires.

Point 2 de l'ordre du jour Résolutions proposées : rationalisation des procédures (document EBPDC10/6)

6. Le Comité a approuvé le principe général selon lequel il faudrait que toutes les résolutions soient d'abord examinées par le Conseil exécutif avant d'être soumises à l'Assemblée de la Santé, sauf en cas de nécessité impérieuse (par exemple en cas d'urgence sanitaire). Les membres du Comité ont souligné qu'il était important de respecter rigoureusement le Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé en ce qui concerne les projets de résolution qui lui sont soumis, en particulier la « règle des deux jours » prévue à l'article 52. Le Comité a exprimé son appui à une recommandation du Secrétariat tendant à ce que les projets de résolution soient soumis avant le début de la session du

Conseil exécutif à laquelle ils sont censés être débattus. Les projets de résolution seraient publiés sous forme de documents de conférence après l'adoption de l'ordre du jour par le Conseil.

Point 4 de l'ordre du jour Evaluation du Comité de Coordination sur la Santé
(document EBPDC10/5)

7. Le Comité a examiné le rapport sur l'évaluation du Comité de Coordination sur la Santé que ce dernier avait demandé de faire à sa dernière session en 2001. Les membres ont souligné qu'il était important d'assurer une bonne coordination entre les institutions, y compris dans les pays. Il a appuyé la recommandation tendant à ce que les Secrétariats de l'OMS, de l'UNICEF et du FNUAP continuent à renforcer la coordination entre les organisations. Il a également pris note de la multiplication des autres mécanismes permettant d'assurer la coordination et une bonne collaboration entre les organisations du système des Nations Unies. Il a toutefois conclu à l'opportunité de demander à l'ensemble du Conseil exécutif d'examiner les recommandations formulées à l'issue de l'examen et de se prononcer à leur sujet, comme cela était prévu dans l'ordre du jour provisoire du Conseil exécutif.

ANNEXE

LISTE DES PARTICIPANTS

MEMBRES, SUPPLEANTS ET CONSEILLERS

Philippines

Dr M. M. Dayrit (Président)

Mme E. L. Maaghop (Attaché)

Colombie

Dr J. Boshell (membre)

Fédération de Russie

Dr S. M. Furgal (suppléant du Professeur Y. L. Shevchenko)

Dr A. V. Pavlov (conseiller)

Dr N. Fetisov (conseiller)

Guinée

Dr M. Camara (membre)

AUTRES MEMBRES DU CONSEIL EXECUTIF, SUPPLEANTS ET CONSEILLERS

Dr J. Larivière (Canada)

M. D. MacPhee (Canada)

Mme Liu Guangyuan (Chine)

M. D. E. Hohman (Etats-Unis d'Amérique)

ETATS MEMBRES NON REPRESENTES AU CONSEIL EXECUTIF

Mme D. Mafubelu (Afrique du Sud)

M. M. Sawers (Australie)

Mme S. Cullen (Irlande)

Mme S. Mangan (Irlande)

Mme M. Middelhoff (Pays-Bas)

= = =