



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

1. La neuvième réunion du Comité de Développement du Programme s'est tenue à Genève le 16 janvier 2003 sous la présidence du Dr M. M. Dayrit (Philippines). La liste des participants figure à l'annexe 1. Le Comité a adopté l'ordre du jour provisoire.¹

Point 2 de l'ordre du jour Questions programmatiques

- **Programmes de l'OMS en 2000-2001** (document EB111/16)

2. Ce point, qui avait été brièvement examiné par le Conseil exécutif à sa cent dixième session, a été inscrit à l'ordre du jour de sa cent onzième session pour lui permettre d'approfondir cet examen. Il a également été considéré comme complétant le point relatif au projet de budget programme pour l'exercice 2004-2005. Un résumé des facteurs qui ont favorisé ou limité les réalisations par le passé pourrait faciliter les décisions futures.

3. Les membres ont convenu que l'introduction de la budgétisation stratégique fondée sur les résultats avait été une étape importante pour l'OMS. L'évaluation de l'impact du budget sur la situation sanitaire et l'état de santé, en particulier dans les populations très pauvres, est également très importante. Le Comité a considéré le document comme un bon point de départ, mais plusieurs membres ont estimé que la partie concernant les enseignements retirés de l'exécution du budget programme devrait comporter davantage de données quantitatives, tout en reconnaissant qu'elle apprécie bien sur le plan qualitatif l'exécution du budget programme 2000-2001. A l'avenir, on pourrait utilement y inclure des exemples précis, des statistiques, des données comparatives et des indicateurs, ce qui faciliterait l'évaluation des succès ou des obstacles rencontrés, le repérage des facteurs sous-jacents et la mise en place de mesures correctrices. Une approche quantitative est un meilleur moyen de mesurer la performance de l'OMS et l'efficacité de sa gestion, et serait plus utile au Comité dans son travail. Etant donné que le document met en évidence l'importance croissante des partenariats pour l'action de l'OMS, une évaluation de leur efficacité aurait aussi été intéressante. Le Comité a espéré que ces suggestions seraient prises en compte lors d'évaluations futures. L'un des membres a souligné la nécessité pour l'OMS d'apporter un appui aux pays qui s'efforcent de développer leurs capacités d'évaluation de la performance du système de santé et demandé un suivi.

¹ Document EBPDC9/1.

4. Plusieurs membres ont regretté la redistribution tardive du document intégral qui avait été mis à disposition lors de la huitième réunion du Comité.¹ Les délibérations du Comité auraient été facilitées si les documents lui étaient parvenus plus rapidement.

- **Réunion des Parties intéressées, 2002** (document EB111/INF.DOC./2)

5. Le Comité a été informé que la réunion des Parties intéressées offrait l'occasion d'un échange d'idées et de données d'expérience ouvert entre l'ensemble des partenaires, notamment les gouvernements, la société civile, les donateurs et le secteur privé. La réunion de 2002 s'est distinguée des précédentes à plusieurs titres. Les réactions des participants ont en effet permis d'apporter des changements bienvenus et de trouver des solutions afin d'améliorer l'organisation et la gestion des futures réunions.

6. Les membres ont beaucoup apprécié les changements apportés en 2002, notamment l'approche thématique, une durée raccourcie, une programmation plus proche de la fin de l'année et l'accent mis sur les expériences pratiques dans les pays. La réunion offre une occasion unique de favoriser une meilleure compréhension mutuelle entre tous les partenaires et répond à un besoin plus large que la simple collecte de fonds. L'échange ouvert de points de vue et de résultats apporte en effet un soutien utile aux décisions stratégiques des organes directeurs de l'OMS. A cet égard, certains membres ont ressenti la nécessité d'élargir la base de participation et, plus précisément, d'engager plus directement le Comité, éventuellement à travers la participation de son Président. Des mécanismes visant à faire en sorte que les conclusions et recommandations formulées au cours de la réunion soient appliquées au maximum seraient également appréciés.

Point 5 de l'ordre du jour Evaluation thématique en 2002 (document EB111/29)

- **Evaluation commune FAO/OMS des travaux de la Commission du Codex Alimentarius**

7. Le point a été présenté par le Professeur B. Traill, Chef de l'équipe d'évaluation, qui a expliqué l'objet et la méthodologie de l'étude et résumé les principales conclusions et recommandations de celle-ci. Bien que l'examen ait porté principalement sur le rôle des normes alimentaires internationales élaborées par la Commission du Codex Alimentarius, les mécanismes permettant d'obtenir et de fournir des avis scientifiques pour l'évaluation des risques et le rôle de la FAO et de l'OMS dans le développement des capacités ont également été examinés. L'étude a montré que les normes alimentaires internationales élaborées par la Commission du Codex Alimentarius étaient jugées très importantes par tous les Etats Membres, mais surtout par les pays en développement. Mais si la Commission accomplit un excellent travail à bien des égards, le processus d'élaboration des normes est cependant lent et compliqué, les pays en développement ayant du mal à faire inscrire les points qui les intéressent à l'ordre du jour et à contribuer pleinement aux débats ; les procédures devaient donc être modifiées pour tenir compte des complexités de la chaîne alimentaire. Les ressources nécessaires pour assurer le bon fonctionnement tant de la Commission du Codex Alimentarius que des groupes consultatifs scientifiques connexes, financés par la FAO et l'OMS, sont sévèrement restreintes à un moment où les demandes d'avis scientifiques sont en augmentation. Les normes alimentaires ayant des répercussions sur le commerce international ont donc implicitement des incidences d'ordre politique, aussi l'OMS doit-elle jouer un rôle plus important ; cela permettrait de rassurer en montrant que les préoccupations sanitaires priment lors de l'élaboration des normes alimentaires. Une distinction plus

¹ Implementation of the Programme budget 2000-2001: contributions from WHO regions and headquarters. Document PME2002/2, disponible sur demande.

nette entre la gestion des risques (qui incombe à la Commission du Codex Alimentarius) et l'évaluation des risques (qui incombe à l'OMS en collaboration avec la FAO) est également nécessaire.

8. Les membres ont beaucoup apprécié la qualité de cette évaluation approfondie, qui a manifestement fait l'objet d'un soin et d'efforts particuliers. Il est maintenant important de faire en sorte que les nombreuses recommandations précises qu'elle contient soient mises en oeuvre. L'un des membres a fait observer qu'une responsabilité conjointe se ressentait parfois sur la qualité du travail ; il est donc réconfortant que la collaboration entre la FAO et l'OMS produise des résultats visiblement utiles pour les Etats Membres. A cet égard, plusieurs membres se sont dit préoccupés au sujet des moyens dont dispose la Commission du Codex Alimentarius pour faire face à des demandes d'avis scientifiques en rapide augmentation. Il a été assuré aux membres que des mécanismes avaient été mis en place à l'OMS et à la Commission pour mettre en oeuvre rapidement les recommandations.

**Point 3 de l'ordre du jour Rapports à l'Assemblée de la Santé et au Conseil
exécutif sur la mise en oeuvre des résolutions
(document EBPDC9/2)**

9. Le Comité a examiné les suggestions contenues dans le document qui, prises séparément ou ensemble, pourraient permettre de répondre à un grand nombre d'exigences concernant l'établissement de rapports compte tenu de l'ordre du jour chargé du Conseil exécutif et de l'Assemblée de la Santé.

10. Les membres ont tous convenu que, dernièrement, l'ordre du jour comportait un nombre de points difficiles à gérer et qu'il fallait trouver une solution, mais qu'il était essentiel de conserver suffisamment de souplesse pour pouvoir ajouter éventuellement de nouveaux points en cas d'urgence. Le problème a plusieurs causes et tant les Etats Membres que le Secrétariat ont un rôle à jouer pour lui apporter une solution, aussi la mise en oeuvre d'un ensemble de mesures a-t-elle été recommandée. Le Comité a convenu que la suggestion consistant à soumettre un rapport de synthèse était la meilleure solution pour faire face au retard des rapports à établir. Les rapports de situation sur la mise en oeuvre des résolutions et décisions pourraient être regroupés en un seul et le Secrétariat devrait être autorisé à procéder ainsi. De plus, la solution consistant à soumettre chaque fois que possible les rapports requis les années où il n'y a pas examen du budget devrait être encouragée. Enfin, dans la mesure du possible, toutes les parties qui interviennent dans la rédaction des résolutions devraient être invitées à remplacer les formules vagues concernant l'établissement des rapports par des dates réalistes et précises, comme cela a également été suggéré. Tant les Etats Membres que le Secrétariat devraient accorder davantage d'attention au type de rapport demandé dans une résolution.

**Recommandation
au Conseil exécutif**

**1) Adopter les changements de procédure recommandés
par le Comité.**

**Point 4 de l'ordre du jour Résolutions proposées : rationalisation des procédures
(document EB111/26)**

11. L'attention a été appelée sur les règles existantes et les arrangements antérieurs concernant le calendrier pour l'examen des résolutions, en particulier les résolutions proposées en séance plénière ou dans le cadre des commissions de l'Assemblée de la Santé. Les membres ont reconnu que la question était importante et nécessitait une décision éclairée et pesée, qui tienne compte à la fois du respect des règles et procédures et de la souplesse nécessaire pour prendre en considération des questions urgentes qui pourraient survenir. Le principe selon lequel tous les projets de résolutions devraient d'abord être analysés de manière approfondie par le Conseil exécutif reste valable et devrait être respecté dans

toute la mesure possible. Seules les questions urgentes ou sortant de l'ordinaire devraient donner lieu à des exceptions. L'exigence selon laquelle les résolutions doivent être soumises deux jours avant leur examen devrait être strictement appliquée. Le Comité a estimé qu'il était prématuré à ce stade de formuler des recommandations fermes. Il a sollicité un rapport sur les pratiques des organes directeurs d'autres organisations du système des Nations Unies pour sa prochaine réunion.

Point 6 de l'ordre du jour **Projet de budget programme pour l'exercice 2004-2005**
(documents PPB/2004-2005, EB111/13 et EB111/INF.DOC./5)

12. La réunion conjointe du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances et du Comité de Développement du Programme s'est tenue le 17 janvier 2003 sous la présidence du Dr M. M. Dayrit (Philippines) (voir annexe 2).

ANNEXE 1

LISTE DES PARTICIPANTS

MEMBRES, SUPPLEANTS ET CONSEILLERS

Philippines

Dr M. M. Dayrit (Président)

Arabie saoudite

Dr Y. Y. Al-Mazrou

Cuba

Dr A. González Fernández (suppléant du Dr D. Peña Pentón)

M. O. Leon (conseiller)

Ethiopie

Dr Girma A. (suppléant du Dr Kebede T.)

Fédération de Russie

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

République populaire démocratique de Corée

Dr Kim Won Ho

M. Jang Il Hun (conseiller)

M. Kim Yong U (conseiller)

AUTRES MEMBRES DU CONSEIL EXECUTIF, SUPPLEANTS ET CONSEILLERS

M. S. Hemmi (suppléant du Dr H. Shinozaki) (Japon)

ETAT MEMBRE NON REPRESENTÉ AU CONSEIL EXECUTIF

Canada (Dr J. Larivière)

ANNEXE 2

**REUNION CONJOINTE DU COMITE DE L'ADMINISTRATION,
DU BUDGET ET DES FINANCES
ET DU COMITE DE DEVELOPPEMENT DU PROGRAMME**

**PROJET DE BUDGET PROGRAMME POUR L' EXERCICE 2004-2005 (documents
PPB/2004-2005, EB111/13 et EB111/INF.DOC./5)**

1. La réunion conjointe du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances et du Comité de Développement du Programme s'est tenue le 17 janvier 2003. Voir la liste des participants à l'appendice 1.

2. Concernant le projet de budget programme pour 2004-2005, on a appelé l'attention des membres sur les aspects nouveaux et les modifications apportées par rapport aux précédents documents du budget. La présentation de chaque domaine d'activité inclut désormais le pourcentage des dépenses au niveau des pays, au niveau régional et au niveau mondial. Aux fins de comparaison, un tableau récapitulatif, à l'annexe 2 du document PPB/2004-2005 et actualisé dans le document EB111/INF.DOC./5, donne, pour les allocations au titre du budget ordinaire et le montant des autres fonds, les chiffres pour l'exercice 2002-2003 (dûment convertis) et pour l'exercice 2004-2005. Pour ce qui est de l'évolution des dépenses, le projet de budget programme reflète un net accroissement de la présence de l'OMS dans les pays, de l'ordre de 25 % dans le budget ordinaire et de 65 % en général. Une autre caractéristique est l'importante augmentation des contributions extrabudgétaires prévues. On s'est appuyé, pour les estimations, sur le fait que les contributions extrabudgétaires pour le présent exercice biennal avaient correspondu aux attentes. Environ la moitié de l'augmentation prévue est destinée à financer l'éradication de la poliomyélite et on a de bonnes raisons de croire que les contributions seront versées.

3. L'augmentation proposée de US \$25 millions du budget ordinaire était nécessaire du fait des augmentations de coût indépendantes de la volonté de l'OMS. Premièrement, une hausse des traitements des personnels de la catégorie professionnelle, représentant un peu moins de 1 %, soit la moitié environ du montant initialement prévu, a été approuvée par l'Assemblée générale des Nations Unies. Deuxièmement, une augmentation de 2 % a été prévue pour couvrir l'inflation pendant l'exercice 2004-2005. On a observé que le budget programme était resté inchangé pendant ces quatre derniers exercices biennaux.

4. A la rubrique Divers, les prévisions pour la couverture du risque de change permettent à l'Organisation de maintenir un taux de change fixe entre le dollar des Etats-Unis et les monnaies européennes pour empêcher que les coûts exprimés en dollars varient en dépit des importantes fluctuations des taux de change. Conformément au Règlement financier révisé, les prévisions pour le fonds immobilier, le fonds pour la technologie de l'information et le fonds pour la sécurité sont incluses dans le budget programme. Le fonds pour la sécurité a été créé pendant l'exercice biennal en cours pour financer la part des dépenses incombant à l'OMS au titre des dispositions prises par le système des Nations Unies pour assurer la sécurité sur le terrain, ainsi que la propre composante sécurité de l'OMS.

5. Pour ce qui est du fonds immobilier, on a appelé l'attention des membres sur l'intention de l'Organisation d'élaborer un plan-cadre d'investissement pour ces 10-15 futures années, destiné à couvrir les gros travaux d'entretien des bâtiments de l'OMS qu'il faudra effectuer dans tous les

bureaux principaux. La construction approuvée d'un nouveau bâtiment à Genève, pour l'OMS et l'ONUSIDA, et qui servira de Siège à l'ONUSIDA, sera financée pour l'essentiel au moyen d'un prêt sans intérêt qui sera accordé par les autorités suisses (voir également le paragraphe 33 ci-après). Le fonds pour la technologie de l'information doit être financé à raison d'un tiers-deux tiers par le budget ordinaire et par d'autres fonds, à l'image du financement général de l'Organisation.

6. Les membres se sont félicités du nouvel accent mis sur le financement au niveau des pays et ils ont fortement plaidé en faveur de la continuité des activités des programmes importants. Le budget est un instrument de gestion essentiel et ce document revêt donc une importance particulière pour les Etats Membres.

7. Les membres ont estimé, en général, qu'ils seraient mieux à même de prendre des décisions s'ils disposaient d'informations supplémentaires pour examiner le projet de budget. Certains buts, indicateurs et résultats semblent plus difficiles à mesurer que par le passé, ce qui pourrait compliquer la tâche qui leur incombe de décider si les fonds associés sont investis à bon escient. Les membres ont souhaité avoir plus d'informations sur la dotation en personnel pour mieux comprendre l'influence de la réorientation du financement au niveau des pays sur la structure générale des effectifs. Des informations supplémentaires seraient utiles pour faciliter la comparaison avec le budget actuel. En même temps, les membres se sont félicités des progrès de l'Organisation concernant la budgétisation fondée sur les résultats, nonobstant les problèmes à attendre avec tout processus nouveau.

8. Les membres ont demandé des précisions sur certaines questions générales. Ils ont notamment demandé des précisions au sujet des modalités du financement du budget ordinaire par les contributions des Etats Membres et les recettes diverses, sur la question de savoir si l'augmentation des dépenses proposée représentait une véritable croissance du budget, et sur la mesure dans laquelle le budget peut absorber de telles augmentations sans porter préjudice aux programmes. Les importantes augmentations des fonds extrabudgétaires prévues ont soulevé plusieurs questions. Les membres des deux Comités ont demandé si les chiffres étaient suffisamment réalistes, si les mécanismes requis étaient en place en cas de déficit, si l'OMS pourrait s'acquitter de ses activités compte tenu de leur accroissement inévitable, et si l'administration des fonds extrabudgétaires accrus serait subventionnée par le budget ordinaire. Les membres ont noté que les contributions au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme posaient le problème de l'éventuelle diversion de dons qui, sinon, auraient été versés à l'OMS. Les membres ont demandé confirmation du fait que l'appui accru aux bureaux de pays de l'OMS ne se traduirait pas par une réduction des fonds alloués aux programmes de pays, que les contributions extrabudgétaires serviraient à intervenir en cas de besoins sanitaires urgents, que les économies par gains de productivité avaient pour objet de maintenir les niveaux budgétaires actuels, et que les « dispositions de mise en sommeil » visaient à choisir les activités à interrompre en cas de déficit financier.

9. Les membres ont été informés que deux documents d'information seraient soumis au Conseil. L'un d'eux portera sur les modalités du financement du budget ordinaire par les recettes diverses et les contributions.¹ L'autre donnera, pour l'exercice 2002-2003, la ventilation indicative, par domaine d'activité et par Région, de la somme forfaitaire approuvée dans le budget programme pour les activités dans les pays.² Le budget ordinaire n'a pas vocation pour subventionner les dépenses administratives associées aux contributions extrabudgétaires. Les niveaux des fonds extrabudgétaires étant encore estimatifs à ce stade, il est difficile de donner une ventilation détaillée au niveau des pays,

¹ Document EB111/INF.DOC./7.

² Document EB111/INF.DOC./8.

au niveau régional et au niveau mondial. A propos de la question de la croissance réelle zéro et de la croissance nominale zéro, le projet de budget ordinaire n'inclut pas d'augmentation réelle pour les activités des programmes. Une baisse du financement des programmes sera toutefois inévitable si l'augmentation proposée du budget ordinaire n'est pas approuvée. La situation en 2004-2005 sera différente de celle de l'exercice biennal actuel en ceci que les économies qu'aurait permis de réaliser un dollar des Etats-Unis relativement fort, comme ce fut le cas pendant le présent exercice, ne semblent pas possibles. Un budget fondé sur les résultats, où l'obtention de résultats dépend de la souplesse des décisions en matière de dotation en personnel, n'inclut pas d'ordinaire des informations détaillées sur la structure des effectifs au niveau des programmes. On cherche constamment, pour assurer une bonne gestion, à réaliser des économies par gains d'efficacité, mais il faut également veiller à maintenir des capacités opérationnelles suffisantes à l'appui de l'exécution du programme.

Maladies transmissibles

10. Les membres des deux Comités ont insisté sur les incidences internationales des maladies émergentes et des flambées de maladies pouvant déclencher des épidémies, mis en doute la validité de la couverture médiatique en tant qu'indicateur et demandé quelles incidences financières aurait la révision du Règlement sanitaire international. Ils ont demandé des précisions au sujet de la diminution du budget ordinaire pour l'éradication des maladies et les activités de lutte, et des chances de voir se concrétiser l'importante augmentation prévue des fonds extrabudgétaires pour la recherche et le développement de produits, le paludisme et la tuberculose.

11. L'importance internationale des flambées a été confirmée et on a donné des détails sur une application informatique, opérée par Health Canada, qui examine électroniquement les rumeurs ou les annonces de flambées diffusées par les médias et joue un rôle essentiel en donnant rapidement l'alerte pour un grand nombre de flambées étudiées et vérifiées par l'OMS. Quelque US \$1 million a été prévu pour achever la révision du Règlement sanitaire international. La baisse des fonds du budget ordinaire pour l'éradication des maladies et les activités de lutte est due au transfert des ressources apparentées au profit de la tuberculose et du paludisme. L'augmentation prévue des contributions extrabudgétaires pour la recherche et le développement de produits est réaliste, les partenaires financiers ayant donné leur approbation et des fonds étant attendus de la Fondation Bill & Melinda Gates. L'augmentation du budget pour la tuberculose est due au dispositif mondial pour l'approvisionnement en médicaments antituberculeux et elle tient compte des contributions prévues de trois pays particuliers, tandis que la hausse du budget pour le paludisme est jugée réaliste compte tenu de l'augmentation des fonds attendue après l'évaluation externe et la restructuration du partenariat Faire reculer le paludisme.

Maladies non transmissibles et santé mentale

12. Les membres des Comités ont insisté sur la nécessité de consacrer suffisamment de ressources aux activités concernant les traumatismes et les incapacités et aux soins à domicile. Si les cardiopathies coronariennes sont une importante cause de morbidité et de mortalité dans certaines Régions, la manière dont l'OMS envisage de s'atteler à ce problème n'apparaît pas clairement. Les membres ont regretté l'apparente réduction des fonds du budget ordinaire consacrés aux activités dans le domaine de la santé mentale et des traumatismes et incapacités, peu après que l'OMS ait appelé l'attention du monde sur l'importance de ces questions.

13. On a assuré les membres que les soins à domicile n'avaient pas été oubliés et que des stratégies mondiales pour l'alimentation et les maladies chroniques étaient en préparation. Le projet de rapport de la consultation OMS/FAO d'experts sur l'alimentation, la nutrition et la prévention des maladies chroniques (Genève, 28 janvier-1^{er} février 2002) sera distribué en février 2003 pour servir de base de discussion lors des consultations régionales qui auront lieu le mois suivant, et publié en avril.

L'augmentation prévue de plus de 200 % des fonds volontaires pour la surveillance, la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles reflète l'intérêt exprimé par les donateurs. Les récents rapports mondiaux sur la santé mentale et la violence et la santé ont encouragé les pays à intensifier leurs activités dans ces domaines. Malgré la baisse effective des fonds du budget ordinaire pour la promotion de la santé mentale et la prévention de la violence, les activités de prévention des traumatismes associés aux véhicules, par exemple, seront intensifiées pour la Journée mondiale de la Santé en 2004, et une augmentation des fonds volontaires est attendue.

Santé familiale et communautaire

14. Les membres ont estimé que la priorité qu'il convient d'accorder à la santé de l'enfant et de l'adolescent, à la santé génésique et à la santé des femmes, et notamment pour une grossesse à moindre risque, devrait se traduire par des allocations de ressources accrues, allant de pair avec un nombre accru de résultats escomptés et d'indicateurs. Ils se sont inquiétés des réductions opérées dans ce domaine, en particulier parce que trois des objectifs de développement du millénaire ont trait à ces domaines d'activité. Ils ont demandé si les fonds attendus pour le VIH/SIDA étaient réalistes, compte tenu des contributions volontaires attendues pour le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme.

15. Les membres ont été informés que les chiffres ne reflètent pas la situation dans sa totalité car de nombreuses activités se recoupent et les fonds correspondants sont dispersés. De plus, les domaines cités sont prioritaires pour les fonds volontaires, qu'ils soient réservés à des activités normatives ou qu'ils prennent la forme de dons à objet non spécifié. Une recherche sur les nouveau-nés, par exemple, a été menée dans le cadre d'études sur la santé génésique, et les questions liées à l'appartenance à l'un ou l'autre sexe et aux droits des femmes ont été intégrées dans des plans d'activités répartis dans toute l'Organisation. On s'efforcera de réviser le texte et les tableaux, afin de refléter plus précisément l'accent mis sur les pays et sur la réduction de la pauvreté, de montrer le recouvrement de nombreuses activités et des objectifs de développement du millénaire, et de les inclure éventuellement. Les projections des fonds extrabudgétaires pour les programmes de santé publique de l'OMS pour le VIH/SIDA reposent sur des bases solides, en partie sur le coparrainage de l'ONUSIDA par l'OMS et sur les assurances données par des donateurs de longue date et de nouveaux donateurs.

Développement durable et milieux favorables à la santé

16. Les membres des deux Comités ont été préoccupés par l'absence d'indicateurs spécifiques concernant la réduction de la pauvreté, le financement du développement et les décès par malnutrition. Des questions ont été posées sur la façon dont l'OMS appuyait la préparation des demandes soumises au Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, et l'on s'est demandé si les chiffres indiqués dans le projet de budget programme 2004-2005 comprenaient un montant destiné au fonds devant permettre aux pays en développement de participer aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius.

17. La réunion a été informée que la réduction de la pauvreté et du nombre des décès par malnutrition ainsi que l'accroissement du financement du développement étaient des objectifs dignes d'être poursuivis, mais qui se situaient en dehors du domaine d'influence de l'Organisation et ne figuraient donc pas parmi les résultats escomptés de l'activité de l'OMS. Aux niveaux mondial, régional et de pays, l'OMS aide les pays à préparer des demandes de subventions soumises au fonds mondial – d'un montant de US \$5 à 10 millions par an actuellement. Les résultats de la vingt-cinquième session (extraordinaire) de la Commission du Codex Alimentarius, qui se tiendra en février 2003, fourniront des éléments applicables aux activités programmatiques futures de l'OMS dans ce domaine et les contributions financières de l'OMS seront examinées dans ce contexte.

Technologie de la santé et produits pharmaceutiques

18. Les membres des deux Comités ont souligné l'importance des activités de vaccination et de la recherche et développement concernant les vaccins. Des préoccupations ont été exprimées au sujet des projections faisant état d'une diminution des autres fonds pour la sécurité transfusionnelle, et les précisions fournies sur les estimations sensiblement plus élevées des contributions volontaires destinées à la vaccination et à la mise au point de vaccins en 2004-2005 ont suscité de l'intérêt. Un complément d'information a été demandé sur les indicateurs dans le domaine des médicaments essentiels.

19. Les membres ont été informés qu'une grande partie de l'augmentation des autres fonds destinés aux vaccins et à la vaccination concernait l'initiative pour l'éradication mondiale de la poliomyélite, le reste étant destiné à la recherche sur les vaccins. Comme les autres fonds destinés aux vaccins et à la vaccination étaient déjà plus élevés que prévu en 2002-2003, l'augmentation en 2004-2005 ne serait pas aussi importante qu'on pourrait le croire à première vue. Pour la sécurité transfusionnelle, c'est l'inverse : les contributions extrabudgétaires en 2002-2003 avaient en fait été surestimées, ce qui fait que la projection pour 2004-2005 était plus élevée que le montant effectivement reçu en 2002-2003. Les indicateurs liés aux efforts concernant les médicaments essentiels reflétaient les résolutions des organes directeurs, les demandes d'appui émanant des pays (pour le renforcement des capacités) et la nécessité d'un accès à des médicaments disponibles à un prix abordable (substitution par des produits génériques).

Bases factuelles et information à l'appui des politiques

20. Les membres ont demandé un complément d'information sur les indicateurs de la politique de recherche et de la promotion de la recherche, en particulier en ce qui concerne le renforcement des centres collaborateurs de l'OMS et la coopération pour la recherche en santé. Un membre a été préoccupé par la faiblesse du montant prévu pour la gestion et la diffusion de l'information sanitaire dans les pays. Un autre membre a estimé que des produits clés de l'information sanitaire devraient être disponibles, non seulement dans les langues appropriées, mais dans toutes les langues officielles de l'OMS. Des questions ont été soulevées concernant l'activité de l'OMS dans le domaine de la bioéthique et l'interaction de l'OMS avec d'autres organisations, comme l'UNESCO, sur cette question.

21. Les membres ont été informés qu'un examen de la politique de recherche et de la promotion de la recherche était en cours dans le cadre des préparatifs en vue du *Rapport sur la santé dans le monde, 2004*, sur le renforcement des systèmes de recherche en santé. L'examen devrait aller dans un sens favorable aux centres collaborateurs. Le renforcement de la capacité des pays était une priorité pour les contributions extrabudgétaires. Il n'était pas nécessaire de disposer de toutes les publications clés dans toutes les langues officielles, car certains sujets présentaient un intérêt limité pour les groupes autres que le public cible. L'indicateur serait réexaminé à la lumière des préoccupations exprimées.

22. Les travaux concernant les normes éthiques en santé étaient effectués dans le domaine de la politique de recherche et de la promotion de la recherche et dans une nouvelle unité du bureau du Directeur général. L'OMS a collaboré étroitement avec l'UNESCO et accueillera la prochaine réunion commune sur la bioéthique et le génome humain.

Relations extérieures et organes directeurs

23. Il a été demandé en quoi les chiffres pour 2002-2003 concernant les relations extérieures et les organes directeurs, figurant dans le document PPB/2004-2005, étaient différents des chiffres figurant dans le budget approuvé pour le dernier exercice et pourquoi.

24. Les membres ont été informés que les chiffres du budget 2004-2005 reflétaient des facteurs comme le transfert d'unités hors de ces domaines d'activité. Comme on l'a indiqué précédemment, une modification qui avait affecté tous les domaines d'activité était expliquée au paragraphe 19 de la section I du document PPB/2004-2005, les allocations au niveau des pays ayant été fournies pour chaque domaine d'activité en 2004-2005.

Administration

25. Un membre a demandé des éclaircissements sur la relation entre les résultats escomptés et les indicateurs dans le budget programme pour l'exercice 2002-2003 et les résultats escomptés et les indicateurs dans le projet de budget programme 2004-2005, estimant qu'il devrait y avoir une diminution et non une augmentation des montants alloués aux domaines d'activité où des projets substantiels avaient été menés à bien. Des questions ont été posées sur les augmentations au titre des contributions extrabudgétaires et sur la mesure dans laquelle le budget ordinaire subventionnait des programmes extrabudgétaires.

26. La réunion a été informée que les résultats escomptés et les indicateurs seraient examinés à la lumière des observations. Même lorsqu'un projet avait été mené à bien, il restait souvent à veiller à ce que des dispositions pratiques appropriées soient prises à tous les niveaux de l'Organisation. Il a été noté que, sur l'augmentation du montant total de US \$5 millions du budget ordinaire concernant l'administration, US \$4 millions étaient liés à l'inflation et aux augmentations des traitements, le reste étant imputable à la recentralisation de certaines fonctions des ressources humaines dans les domaines de la classification et du recrutement. L'augmentation des autres fonds dans chaque domaine correspondait aux dépenses d'appui supplémentaires liées à l'importante augmentation prévue des contributions volontaires.

Directeur général, Directeurs régionaux et fonctions indépendantes

27. Les membres ont demandé des éclaircissements sur l'augmentation de US \$1,2 million du montant proposé pour le prochain exercice et sur l'absence d'un montant destiné aux pays dans ce domaine d'activité.

28. La réunion a été informée que les fonds du Directeur général et des Directeurs régionaux pour le développement étaient, en fait, utilisés presque entièrement au niveau des pays à l'occasion de crises et pour couvrir des besoins d'urgence découlant d'événements comme des séismes. Le Directeur général a proposé une augmentation de US \$1 million du fonds d'urgence dont devrait disposer son successeur, sur la base de son expérience des besoins et de la nécessité de faire preuve d'une plus grande souplesse. Des fonds supplémentaires étaient nécessaires pour renforcer le Bureau du Conseiller juridique et le Département de la vérification intérieure des comptes et de la surveillance. Le financement du projet du Directeur général sur l'éthique figurait dans le domaine d'activité politique de recherche et promotion de la recherche.

Présence de l'OMS dans les pays

29. Des questions ont été posées sur la signification de certains indicateurs et le lien entre les montants alloués à ce domaine d'activité en 2004-2005 comparativement aux montants alloués en 2002-2003.

30. Il a été reconnu que certains indicateurs pouvaient être plus précis et des consultations étaient d'ailleurs en cours entre différents niveaux de l'Organisation. La stratégie de coopération avec les pays de l'OMS était un instrument de planification offrant un cadre pour les activités sanitaires au niveau des pays et servait d'indicateur utile de l'efficacité pour l'ensemble de l'Organisation. Dans le cadre du système des Nations Unies, l'OMS participait activement aux travaux sur la coordination du groupe de développement des Nations Unies.

Divers

31. La réunion a examiné l'information sur le fonds immobilier et le fonds pour la technologie de l'information présentée dans le document EB111/13.

32. En ce qui concerne la section Divers du projet de budget programme, un membre a estimé qu'il serait bon de réviser le document PPB/2004-2005 pour indiquer les dépenses, les résultats escomptés et les indicateurs comme dans le reste du document et il a demandé des justifications plus détaillées concernant les montants proposés.

33. Les membres ont été informés que le coût de la construction d'un nouveau bâtiment OMS/ONUSIDA, actuellement estimé à 66 millions de francs suisses, avec un financement de 61 millions de francs suisses par un généreux prêt sans intérêt du pays hôte, dépassait de 11 millions de francs suisses l'estimation initiale. La moitié du coût total, c'est-à-dire 33 millions de francs suisses, représentait la part de l'OMS. Sur ce montant, 30,5 millions de francs suisses seraient remboursés par le biais du prêt, la part restante de l'OMS, de 2,5 millions de francs suisses, devant être couverte par le produit de la vente du bâtiment qui abrite actuellement l'ONUSIDA. Un architecte a été choisi et des plans et modèles détaillés ont été préparés. En plus de ces travaux de construction, quatre salles de réunion au Siège doivent être rénovées en 2004-2005.

34. Les membres ont également été informés des dépenses liées au retour du Bureau régional de l'Afrique de Harare à Brazzaville, de la construction de locaux supplémentaires et de la rénovation et des dispositifs de sécurité concernant le logement dans le périmètre 3.

35. Il a été indiqué qu'un directeur avait été choisi pour le projet d'administration mondiale à financer par le fonds pour la technologie de l'information et que le domaine d'activité informatique et infrastructure ne se limitait pas à la technologie de l'information, mais couvrait tous les services d'appui tels que la gestion des locaux, les services de conférence et l'impression et la reproduction des documents.

36. Des amendements ont été proposés au projet de résolution contenu dans le document EB111/13 et la réunion a décidé de recommander au Conseil d'adopter la version amendée du projet de résolution (voir l'appendice 2).

REMARQUES FINALES

37. Certains membres se sont prononcés en faveur d'un budget à croissance zéro en valeur nominale et ont estimé qu'il fallait continuer d'absorber les augmentations de coût par de nouveaux gains de productivité. D'autres membres ont estimé qu'il serait utile d'avoir un tableau montrant les montants ventilés selon l'objet des dépenses. Il a été expliqué qu'en pratique cela n'était possible qu'une fois que le projet de budget programme 2004-2005 aurait été approuvé par l'Assemblée de la Santé et après la mise au point définitive des plans de travail qui pourraient alors faire l'objet d'une évaluation précise des dépenses. D'autres encore ont estimé qu'il serait utile d'améliorer la précision des chiffres concernant les autres fonds. Dans le contexte d'une proposition présentée au Comité de l'Administration, du Budget et des Finances concernant un rapport en milieu d'exercice sur l'exécution financière du budget ordinaire,¹ on a estimé qu'il serait utile de disposer d'un rapport du même type sur les fonds extrabudgétaires.

¹ Voir le document EBABFC18/2.

Appendice 1**LISTE DES PARTICIPANTS****MEMBRES, SUPPLEANTS ET CONSEILLERS****Philippines**

Dr M. M. Dayrit (Président)

Arabie saoudite

Dr Y. Y. Al-Mazrou

Chine

Mme Liu Guangyuan (suppléant de M. Liu Peilong)

M. Diao Mingsheng (conseiller)

Cuba

Dr A. González Fernández (suppléant du Dr D. Peña Pentón)

M. O. Leon (conseiller)

Etats-Unis d'Amérique

Dr W. Steiger

Mme A. Blackwood (conseiller)

M. D. Hohman (conseiller)

M. C. Stonecipher (conseiller)

Ethiopie

Dr Girma A. (suppléant du Dr Kebede T.)

Fédération de Russie

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

M. P. Chernikov (conseiller)

Guinée équatoriale

Dr S. Abia Nseng

Jordanie

Dr S. Al Kharabseh (suppléant du Dr W. Al-Maani)

M. R. Alaadeen (conseiller)

Maldives

Dr A. A. Yoosuf

République populaire démocratique de Corée

Dr Kim Won Ho

M. Jang Il Hun (conseiller)

M. Kim Yong U (conseiller)

Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord

M. T. Kingham (suppléant de Sir Liam Donaldson)

Mme H. Nellthorp (conseiller)

AUTRES MEMBRES DU CONSEIL EXECUTIF, SUPPLEANTS ET CONSEILLERS

M. S. Hemmi (Japon) (suppléant du Dr H. Shinozaki)

ETATS MEMBRES NON REPRESENTES AU CONSEIL EXECUTIF

Australie (M. L. Broderick)

Canada (Dr J. Larivière, M. D. MacPhee)

Mexique (Mme D. Valle)

Appendice 2

TEXTE PROPOSE DU PROJET DE RESOLUTION¹

Le Conseil exécutif,

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur le fonds immobilier ~~et le fonds pour la technologie de l'information~~¹ tel qu'il figure dans le document EB111/13 ;

RECOMMANDE à la Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution suivante :

La Cinquante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur le fonds immobilier ~~et le fonds pour la technologie de l'information~~ ;

Rappelant que le paragraphe 2 de la résolution WHA55.8 autorisait le Directeur général à faire procéder à la construction d'un nouveau bâtiment au Siège d'un coût alors estimé à CHF 55 000 000, dont l'OMS aurait à supporter une part estimée à CHF 27 500 000, étant entendu que, si la part de l'OMS devait dépasser ce montant de plus de 10 %, l'aval de l'Assemblée de la Santé serait demandé ;

Rappelant que le paragraphe 3 de la résolution WHA55.8 approuvait le recours au fonds immobilier pour le remboursement en 50 ans, à partir de l'année de l'achèvement de la construction, de la part de l'OMS du prêt sans intérêt consenti par les autorités suisses ;

Notant que le coût de la construction d'un nouveau bâtiment au Siège est désormais estimé à quelque CHF 66 000 000, dont la part de l'OMS est estimée à CHF 33 000 000 ;

Constatant que les autorités suisses présentent à leur parlement pour approbation une proposition consistant en un prêt sans intérêt remboursable en 50 ans de CHF 61 000 000, dont la part de l'OMS s'élève à CHF 30 500 000 ;

Notant en outre que les négociations avec les autorités suisses se poursuivent concernant la valeur de l'indemnisation pour la démolition du bâtiment V, dont le montant devrait couvrir la différence de CHF 2 500 000 entre la part du coût estimatif du bâtiment correspondant à l'OMS et la part du prêt sans intérêt remboursable correspondant à l'OMS ;

1. RENOUELLE ses remerciements à la Confédération suisse et à la République et Canton de Genève pour cette nouvelle manifestation de leur hospitalité ;
2. CONFIRME l'autorisation donnée au Directeur général de faire procéder à la construction du nouveau bâtiment au Siège pour un coût désormais estimé à CHF 66 000 000,

¹ Les parties supprimées du projet de résolution tel qu'il figurait dans le document EB111/13 sont barrées ; les parties rajoutées sont soulignées.

dont l'OMS aurait à supporter une part estimée à CHF 33 000 000, étant entendu que, si la part de l'OMS devait dépasser ce montant de plus de 5 %, l'aval de l'Assemblée de la Santé serait demandé ;

3. CONFIRME EGALEMENT approuver le recours au fonds immobilier pour le remboursement en 50 ans, à partir de l'année de l'achèvement de la construction, de la part du prêt sans intérêt consenti par les autorités suisses correspondant à l'OMS, étant entendu que le solde de la part du coût total correspondant à l'OMS sera couvert par l'indemnisation versée à l'OMS par les autorités suisses en contrepartie de la démolition du bâtiment V.

= = =