



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

COMITE DE DEVELOPPEMENT DU
PROGRAMME DU CONSEIL EXECUTIF
Huitième réunion

EBPDC8/5
11 janvier 2002

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

1. La huitième réunion du Comité de Développement du Programme a eu lieu à Genève le 11 janvier 2002 sous la présidence de Mme K. Wigzell (Suède). La liste des participants figure en annexe. Le Comité a adopté l'ordre du jour provisoire¹ en y ajoutant un point supplémentaire sur les prochaines réunions.

Point 2 de l'ordre du jour. Evaluations thématiques en 2001

- **Eradication de la poliomyélite** (document EBPDC8/3)

2. Le Comité a été informé des principales conclusions de l'équipe d'évaluation et de ses recommandations, et notamment des enseignements applicables à d'autres grandes initiatives mondiales. Les progrès vers le but de l'éradication ont été impressionnants et cette initiative pourrait laisser en héritage du personnel qualifié, des services de santé renforcés, de meilleurs moyens de surveillance et un réseau mondial de laboratoires, ce qui n'avait pas été le cas après l'éradication de la variole. Mais le but de l'éradication n'a pas encore été atteint. Parmi les problèmes rencontrés, on a signalé la nécessité de mobiliser constamment des ressources, des prévisions insuffisantes concernant les besoins en vaccins et les modalités d'approvisionnement, les niveaux variables de soutien institutionnel et une absence de direction claire au départ. Il pourrait également être utile, pour ce type de programmes, qu'un comité de haut niveau composé de spécialistes scientifiques indépendants procède à un examen précoce puis régulier du programme, afin de mieux guider les décisions et les orientations prises. Les leçons importantes à retenir pour d'autres initiatives mondiales ont trait à la nécessité d'un travail approfondi concernant les incidences financières et autres avant de prendre un engagement, l'assurance de pouvoir réaliser des progrès rapides et l'importance d'une bonne gestion des relations de partenariat. Avant tout, des mesures devraient être mises en place pour garantir que les investissements importants que supposent ces programmes se traduisent à terme par une amélioration durable des infrastructures et des compétences.

3. Le Comité a apprécié cette évaluation complète et franche, notant que ce type d'exercice permet d'accroître la confiance dans la transparence de l'Organisation. Reconnaisant les progrès considérables qui ont été accomplis, il a fait observer qu'il était impératif que le but de l'éradication de la poliomyélite

¹ Document EBPDC8/1.

soit atteint rapidement, même si ce dernier effort porte sur les nombreux pays confrontés à des situations épidémiologiques difficiles. L'évaluation a mis en lumière un certain nombre de problèmes gestionnaires, programmatiques et techniques complexes. Certaines expériences de pays en développement ont confirmé que des insuffisances d'approvisionnement en vaccins pouvaient entraîner l'annulation de campagnes de vaccination et qu'une coordination entre pays voisins était indispensable. Le Comité s'est dit particulièrement préoccupé par l'éventuelle nécessité de réintroduire des journées nationales de vaccination dans des pays où la poliomyélite a été éradiquée.

4. Le Comité a convenu de l'importance qu'il y a à éradiquer la poliomyélite dans les délais fixés et affirmé l'utilité des enseignements mis en lumière dans l'évaluation pour d'autres programmes. Il est particulièrement important aussi de veiller à ce que l'infrastructure sanitaire bénéficie durablement de l'action entreprise pour l'éradication de la poliomyélite, comme cela a été le cas dans la Région des Amériques. Par ailleurs, il faudrait faire connaître beaucoup plus largement les énormes réalisations de l'action d'éradication. Les membres ont également soulevé des questions concernant les activités techniques nécessaires pour franchir les dernières étapes, y compris les politiques de postéradication, et souhaité avoir l'assurance que des ressources suffisantes pourront être mobilisées.

5. Le Comité a approuvé l'évaluation et ses recommandations.

Point 3 de l'ordre du jour. Rapports à l'Assemblée de la Santé et au Conseil exécutif : mécanismes visant à réduire les exigences actuelles (document EBPDC8/4)

6. L'intention étant d'étudier les possibilités de réduire le nombre de résolutions comportant des demandes d'établissement de rapports à l'Assemblée de la Santé et au Conseil exécutif, le Comité s'est félicité des changements de procédures visant à accroître l'efficacité, mais a fait observer que certaines questions demandaient à être actualisées régulièrement. En outre, certaines demandes formelles d'établissement de rapports sont motivées par les règlements, notamment ceux qui ont trait aux rapports des comités d'experts de l'OMS. Au nombre des solutions proposées figure la recherche d'un meilleur équilibre entre les demandes de rapports périodiques ou à une date déterminée ; d'autres mécanismes, comme les rapports annuels du Directeur général ou le recours au site Web de l'OMS, pourraient être envisagés. De plus, l'OMS continuant à rationaliser ses programmes et à appliquer ses plans d'évaluation, le nombre de rapports exigés devrait en principe décroître naturellement. En général, le Comité a considéré qu'une analyse plus poussée était nécessaire avant de pouvoir formuler des recommandations fermes.

7. Le Secrétariat a été prié de préparer des propositions à soumettre au Comité à sa prochaine réunion.

Point 2 de l'ordre du jour. Evaluations thématiques en 2001

- **Evaluation du processus de budgétisation et de planification stratégiques de l'OMS (document EBPDC8/2)**

8. En réponse à une demande d'information sur les procédures d'évaluation, le Comité a été informé des liens entre l'évaluation et d'autres éléments du cadre gestionnaire d'ensemble, qui comporte désormais

un processus de budgétisation stratégique fondé sur les résultats, et de l'introduction pour le présent exercice d'une nouvelle série de mécanismes d'évaluation périodique.

9. Un résumé des principales recommandations de l'équipe d'évaluation a été fait aux membres du Comité. Les aspects positifs du processus de budgétisation et planification recensés ont été notamment : une orientation générale claire, un cadre logique et une meilleure focalisation découlant de la stratégie institutionnelle, et la définition de domaines d'activités précis et d'un nombre limité de priorités. L'équipe a estimé qu'il avait été possible d'établir un budget pour « une seule OMS », même si l'intégration entre les ressources du budget ordinaire et les ressources extrabudgétaires n'était pas encore complète. Autres défauts signalés : la publication tardive des recommandations concernant la procédure à suivre et donc un processus de consultation limité, une participation insuffisante des Régions et des pays, et la difficulté de formuler les résultats escomptés et les indicateurs. Bien que l'on puisse se féliciter de l'augmentation des fonds extrabudgétaires, on a fait observer que ceux-ci ne correspondaient pas toujours aux priorités approuvées. On a souligné qu'il était indispensable de former le personnel de l'ensemble de l'Organisation aux principes de la budgétisation fondée sur les résultats.

10. Les membres ont confirmé que la participation insuffisante des pays était une préoccupation majeure et demandé que l'on trouve d'autres moyens que des réunions formelles pour accroître cette participation à l'avenir, en particulier si l'on considère qu'un impact bénéfique au niveau des pays, quoique difficile à mesurer, est une indication évidente de résultats satisfaisants. Les membres ont également constaté une inégalité entre les programmes dans le processus de budgétisation stratégique, et confirmé l'importance de la formation du personnel. Le rôle des organes directeurs dans le processus gestionnaire devrait être déterminé par les Etats Membres. Le Comité a estimé qu'à l'avenir, si les recommandations concernant la procédure à suivre étaient publiées dans de meilleurs délais, une meilleure coordination et une participation accrue s'ensuivraient.

11. Le Comité a approuvé l'évaluation et ses recommandations.

Point 4 de l'ordre du jour. Recommandations relatives aux prochaines réunions

12. Le Président a pris note des remarques demandant davantage de ponctualité dans la présentation des documents soumis au Comité. Se référant au cadre pour l'évaluation du programme,¹ le Président a noté que des évaluations thématiques mondiales seront entreprises à l'initiative du Directeur général en consultation avec le Comité et que des rapports de situation seront soumis au Comité à sa session annuelle. Les résultats de l'évaluation prévue de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant seront communiqués au Comité à une prochaine réunion une fois cette évaluation achevée.

¹ Document EB107/INF.DOC./3.

ANNEXE

LISTE DES PARTICIPANTS

MEMBRES, SUPPLEANTS ET CONSEILLERS

Arabie saoudite

Dr Y. Y. Al-Mazrou (membre)

Cuba

Dr A. González (suppléant du Dr C. Dotres Martínez)

Ethiopie

Dr G. Azene (suppléant du Dr K. Tadesse)

Iran (République islamique d')

Dr B. Sadrizadeh (membre de droit)

Myanmar

M. Ket Sein (membre)

M. Mya Than (suppléant)
Dr Kyi Soe (suppléant)
Professeur Maung Maung Wint (suppléant)
Dr Pe Thet Htoon (suppléant)
Mme Aye Aye Mu (conseiller)
Mme Ei Ei Tin (conseiller)
M. Soe Aung (conseiller)

Philippines

Dr A. G. Romualdez (membre)

Suède

Mme K. Wigzell (membre, Président)

Mme B. Schmidt (conseiller)
Mme A.-C. Filipsson (conseiller)
M. A. Molin (conseiller)

Président du Conseil exécutif

Mme M. Abel (Vanuatu)

ETATS MEMBRES NON REPRESENTES AU CONSEIL EXECUTIF

Australie (Mme L. D’Cruz)

Canada (Dr J. Larivière)

Espagne (Sr. J. L. Consarnau Guardiola)

Luxembourg (Mme M. Pranchère-Tomassini, M. M.-H. Godefroid)

Pays-Bas (Mme M. A. C. M. Middelhoff)

République de Corée (M. C.-J. Moon)

Zambie (Mme A. Kazhingu)

= = =