

55871
GPA/GMC(11)/95.10
Original: Anglais
Distr.: Limitée

PROGRAMME
MONDIAL DE LUTTE
CONTRE LE **SIDA**

RAPPORT DE LA ONZIEME REUNION
DU COMITE DE GESTION

GENEVE
4-5 AVRIL 1995



ORGANISATION
MONDIALE
DE LA SANTE

Ce document n'est pas destiné à être distribué au grand public et tous les droits y afférents sont réservés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Il ne peut être commenté, résumé, cité, reproduit ou traduit, partiellement ou en totalité, sans une autorisation préalable écrite de l'OMS. Aucune partie ne doit être chargée dans un système de recherche documentaire ou diffusée sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit – électronique, mécanique ou autre – sans une autorisation préalable écrite de l'OMS.

Les opinions exprimées dans les documents par des auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs.

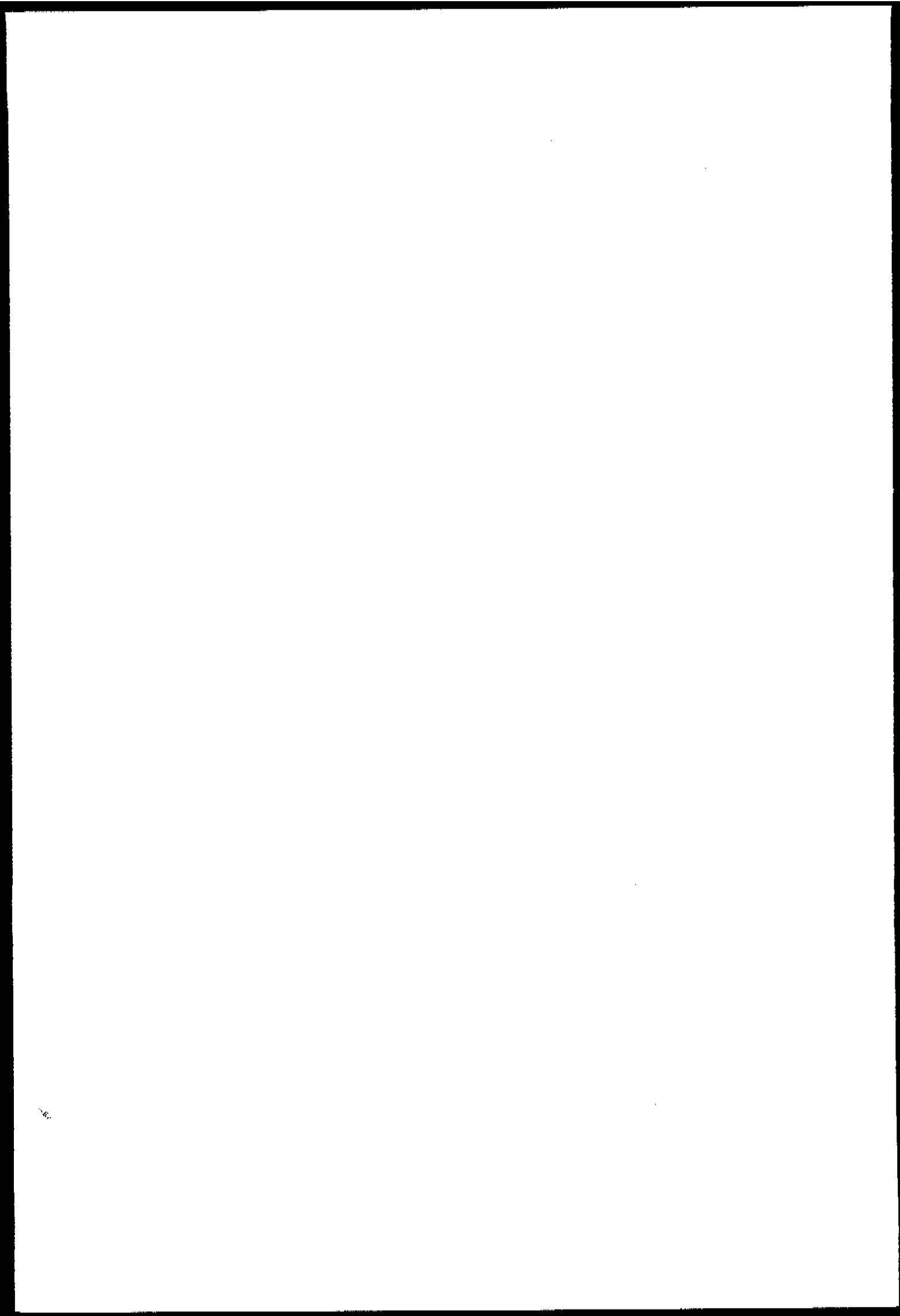
Rapport de la onzième réunion du Comité de Gestion

Genève

4-5 avril 1995

Table des matières

I.	Introduction	1
	Election du rapporteur	1
	Adoption de l'ordre du jour	1
II.	Rapport de la dixième réunion du Comité de Gestion de GPA, mai 1994	1
III.	Rapport du Directeur exécutif de GPA	1
IV.	Questions financières et budgétaires	2
	Budget programme révisé pour l'exercice 1994-1995	2
	Exécution financière de GPA: recettes et dépenses engagées pour l'exercice biennal 1994-1995 au 15 mars 1995	3
	Situation financière du Programme au 15 mars 1995	4
V.	Groupe spécial du Comité de Gestion pour la Coordination de la Lutte contre le VIH/SIDA	4
VI.	Etablissement du programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH/SIDA	5
VII.	Questions liées à la transition entre GPA et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA	6
VIII.	Rôle du Comité de Gestion de GPA pendant la période de transition allant jusqu'à la mise en place du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA	6
IX.	Recommandations et conclusions	7
Annexe 1.	Liste des participants	10
Annexe 2.	Liste des documents	20
Annexe 3.	Ordre du jour	21
Annexe 4.	Exécution du budget révisé pour 1994-1995, par niveau opérationnel de l'OMS	23
Annexe 5.	Totalité des contributions et autres recettes disponibles en 1994-1995	24
Annexe 6.	Déclaration du Président du Comité du Personnel de l'OMS	25



I. Introduction

1. La onzième réunion du Comité de Gestion du Programme mondial de Lutte contre le SIDA (GPA) s'est tenue à Genève les 4 et 5 avril 1995. Assistaient à cette réunion les membres du Comité représentant 29 Etats Membres et 5 organisations intergouvernementales, ainsi que des observateurs d'un Etat Membre et de 18 organisations non gouvernementales. La liste des participants est présentée à l'Annexe 1, et celle des documents préparés pour la réunion à l'Annexe 2.

Election du rapporteur

2. Le Dr J. Moerkerk (Pays-Bas), élu Président pour deux ans à la neuvième réunion, et dont le mandat a été prolongé jusqu'à la fin de 1995 à la dixième réunion, a présidé cette onzième réunion, et M. R. Noble (Canada) y a été élu Rapporteur.

Adoption de l'ordre du jour

3. Le Comité a examiné l'ordre du jour provisoire (document GPA/GMC(11)/94.1 Rev.1) et décidé d'en retirer le point 6 relatif au Programme commun des Nations Unies sur le SIDA qui fera l'objet, après le débat sur les points 7 et 8, d'une réunion d'information informelle, non inscrite à l'ordre du jour – celui-ci, ainsi modifié, a été adopté (voir Annexe 3).

II. Rapport de la dixième réunion du Comité de Gestion de GPA, mai 1994

4. Le Comité a approuvé le rapport de sa dixième réunion (document GPA/GMC(10)/94.14).

III. Rapport du Directeur exécutif de GPA

5. Dans son exposé oral, dont le texte a été distribué par la suite aux membres du Comité (GPA/GMC(11)/95.3), le Directeur exécutif a résumé les points les plus marquants de ce qui avait été accompli depuis la réunion de mai 1994 du Comité et, comme GPA allait cesser ses activités à la fin de l'année, de ce qui était prévu jusque-là. Il estimait que cela serait utile pour ceux qui seraient appelés à prendre des décisions importantes au sujet des travaux du nouveau Programme commun des Nations Unies sur le SIDA (ONUSIDA).

6. Le Directeur exécutif a déclaré que l'année écoulée avait été difficile pour GPA. Les membres du personnel s'étaient trouvés confrontés d'une part aux multiples problèmes posés par l'expansion de l'épidémie et, de l'autre, à l'insécurité de leur emploi due à la résiliation de leurs contrats pour la fin décembre 1995. Le Directeur exécutif les a remerciés de leur soutien, de leur dévouement et de leur compréhension, et a souligné que c'était grâce à eux que le Programme pouvait s'enorgueillir de très grandes réalisations au cours de l'année écoulée.
7. Nous n'essaierons pas ici de résumer plus avant le rapport en question qui est déjà un résumé de ce qui a été accompli au cours de l'année. Le rapport, dont il est possible de se procurer des exemplaires auprès du Secrétariat, a été traduit en français afin d'être présenté à titre de document d'information à la session de fond de juin/juillet 1995 du Conseil économique et social, ainsi que l'avait demandé le Comité (voir paragraphe 27).
8. Le Directeur exécutif a conclu son exposé en demandant instamment aux donateurs membres du Comité de préserver une certaine logique et de rester unis dans la démarche qu'ils adopteront pour la suite des opérations concernant l'ONUSIDA. Il s'agit, de façon générale, de supprimer les doubles emplois, les incohérences des politiques et la concurrence au niveau de l'attribution des ressources, qui ont caractérisé une grande partie de la décennie écoulée. Pour ce faire, les donateurs devront s'assurer que tout programme ou projet de lutte contre le VIH/SIDA ou les MST mis en place par les organismes coparrainants, que ce soit au niveau mondial ou à un niveau régional, sera réalisé en concordance avec l'ONUSIDA, et non de façon indépendante. Cela nécessitera une concertation et une coordination entre leurs différents ministères, et entre les différents offices et départements régionaux de chacun de leurs ministères et organismes, s'agissant en particulier de l'attribution des ressources extrabudgétaires. Les changements de comportement, qui constituent un élément clef dans la prévention de la transmission du VIH, sont tout aussi importants pour ce qui concerne les multiples partenaires qui participent à l'action mondiale contre le VIH/SIDA.
9. Le Comité a remercié unanimement le Directeur exécutif et le personnel des efforts qu'ils avaient accomplis pour obtenir les résultats exposés dans le présent rapport ainsi que de leur contribution au Programme. Voir les paragraphes 27 et 28 pour les remerciements adressés par le Comité au personnel et au Directeur exécutif du Programme.

IV. Questions financières et budgétaires

Budget programme révisé pour l'exercice 1994-1995

10. Le Comité a été saisi du document GPA/GMC(11)/95.4 qui présente des propositions en vue d'une seconde réduction du budget programme de GPA pour 1994-1995. Lorsqu'il

avait dans un premier temps, à sa neuvième réunion tenue en mai 1993, approuvé le budget programme proposé de US\$ 174 millions pour 1994-1995, le Comité avait formulé des recommandations à l'intention du Programme, dans l'hypothèse où les recettes pour 1994-1995 ne suffiraient pas pour financer le budget approuvé. Par la suite, après que le Président du Comité eut été consulté, le budget pour 1994-1995 a été ramené à US\$ 140 millions, montant qui a été approuvé à la dixième réunion, en mai 1994.

11. Au milieu de 1994, certaines indications ont donné à penser que les fonds disponibles pour le budget révisé de 1994-1995 n'atteindraient probablement que US\$ 130 millions, soit une différence de US\$ 10 millions par rapport aux recettes nécessaires pour financer le budget révisé qui avait été approuvé en mai 1994. Après que le Président eut été consulté en juillet 1994, il a été décidé qu'il serait prudent tout d'abord de ramener le budget programme à US\$ 134 millions, puis de combler le manque à percevoir restant que l'on prévoyait par un report de fonds de l'exercice 1992-1993.
12. Certains membres se sont déclarés inquiets du fait que GPA aurait encore besoin, pour appliquer le budget programme pour 1994-1995 qui avait été de nouveau révisé à la baisse, de US\$ 57 millions de recettes supplémentaires avant la fin de 1995. Comme ce montant n'était pas couvert par les annonces de contributions écrites reçues jusqu'alors, il se pourrait que les fonds manquent. Le Comité a recommandé que les gouvernements donateurs représentés parmi ses membres fassent tout ce qui est en leur pouvoir pour maintenir leurs contributions pour 1995 à un niveau au moins égal à celui de 1994. Faute de recevoir les US\$ 57 millions de recettes nécessaires, GPA serait obligé d'augmenter le montant du report, ce qui réduirait d'autant les fonds dont disposerait l'ONUSIDA pour financer ses opérations au cours du premier trimestre de 1996. En conséquence, le Comité a proposé de réserver dans les recettes reçues par GPA en 1994-1995 un montant minimum dont le report servirait à financer les activités de l'ONUSIDA pendant le premier trimestre de 1996. Les recommandations et avis exprimés par le Comité au sujet du budget révisé figurent dans les paragraphes 30, 31 et 32.

Exécution financière du Programme mondial de Lutte contre le SIDA: recettes et dépenses engagées pour l'exercice biennal 1994-1995 au 15 mars 1995

13. Le Comité a pris note des informations financières relatives aux fonds disponibles et aux dépenses engagées au 30 novembre 1994 (document GPA/GMC(11)/95.5) et de celles actualisées au 15 mars 1995 (document GPA/GMC(11)/95.5 Add.1). Le taux d'exécution global du Programme au 15 mars 1995 s'établissait à 66% du budget programme révisé pour 1994-1995, dont le montant était de US\$ 134 millions (voir paragraphe 11). L'Annexe 4 du rapport contient un tableau donnant des précisions sur l'exécution par niveau opérationnel et par secteur de programme au Siège au 15 mars 1995. L'Annexe 5 contient un tableau donnant des indications par donateur, au 15 mars 1995, sur les contributions reçues pour des activités non déterminées et des activités déterminées, les

contributions multi-bilatérales reçues pour des programmes nationaux spécifiés de lutte contre le SIDA, ainsi que les autres recettes disponibles en 1994-1995.

Situation financière du Programme au 15 mars 1995

14. Le Comité a été saisi du document GPA/GMC(11)/95.6 dans lequel il est indiqué que le montant des contributions, y compris les fonds annoncés, et des autres recettes disponibles entre le 1^{er} janvier 1994 et le 15 mars 1995 pour l'exécution du budget programme révisé pour 1994-1995 s'établissait à US\$ 77 019 729. Ainsi qu'il est indiqué plus haut dans le paragraphe 12, il serait nécessaire, pour exécuter le budget programme révisé pour 1994-1995 dans son intégralité, de disposer d'environ US\$ 57 millions de contributions supplémentaires (voir aux paragraphes 30 et 31 les recommandations adoptées sur ce point). Le document indiquait également qu'en accord avec le Président du Comité de Gestion, GPA avait versé US\$ 1,13 million (avec les DAP) à l'ONUSIDA au début de 1995 à titre de contribution à la couverture des frais de démarrage du nouveau Programme. De plus, l'OMS, en tant qu'organisme coparrainant de l'ONUSIDA, avait prêté plusieurs membres du personnel de GPA à l'ONUSIDA en attendant que ce dernier fasse connaître ses besoins en personnel et procède aux recrutements nécessaires. Il était également proposé dans le document que le reliquat des fonds non dépensés à la fin de l'exercice biennal 1994-1995, une fois que l'OMS aurait satisfait à tous ses engagements de dépenses, soit porté au crédit de l'ONUSIDA. Ce "report" permettrait à l'ONUSIDA de poursuivre ses opérations d'une année sur l'autre car, de façon générale, les contributions des donateurs ne parviennent que plus tard dans l'année. Le Comité a accepté le principe d'un "report" et recommandé qu'un montant minimum de US\$ 20 millions soit ainsi reporté à l'appui des activités de l'ONUSIDA pendant le premier trimestre de 1996 (voir au paragraphe 32 la recommandation adoptée sur ce point).
-

V. Groupe spécial du Comité de Gestion pour la Coordination de la Lutte contre le VIH/SIDA

15. Le Comité a été saisi du second et dernier rapport du Groupe spécial sur ses activités pendant la période allant de mars 1994 à mars 1995 (GPA/GMC(11)/95.7) et du rapport sur les dispositions prises à ce jour aux fins de créer une base de données (HADIX) pour la préparation d'un rapport biennal sur les ressources extérieures pour les activités en rapport avec le VIH/SIDA (GPA/GMC(11)/95.8). Chaque membre a également reçu un classeur rouge contenant le registre des activités inscrites dans la base de données (qui compte plus de 5000 enregistrements).
16. Dans son exposé oral, le Président a mis en relief les éléments ci-après du Groupe spécial et des activités qu'il avait accomplies pendant les deux années de son existence. Il a
-

mentionné en premier lieu la participation des organisations non gouvernementales au Groupe spécial, sur un pied d'égalité avec les trois autres catégories de membres, à savoir les gouvernements donateurs, les pays en développement et les organisations du système des Nations Unies. Il fallait espérer que cette participation se poursuivrait dans le cadre du nouveau programme. Le Président a rappelé le succès rencontré par les Principes directeurs pour la coordination de la lutte contre le VIH/SIDA au niveau des pays: schéma général; ce document, établi par le Groupe spécial, avait été réimprimé en anglais et existait également en espagnol et en français. Le Président s'est félicité de la participation du Groupe spécial à l'élaboration du nouveau programme, et en particulier du rôle du Secrétariat dans l'élection du Directeur exécutif. Enfin, il a recommandé que l'exploitation et l'analyse de la base de données HADIX soient confiées à l'ONUSIDA et que tout reliquat de fonds de même que les éléments d'actifs subsistant après l'achèvement des activités du Groupe spécial soient transférés à l'ONUSIDA, sous réserve de l'accord des donateurs.

17. Le Comité a chaleureusement remercié le Groupe spécial de tout ce qu'il avait accompli, et en particulier de l'énorme travail réalisé par le Secrétariat. Il a approuvé toutes les recommandations formulées par le Groupe spécial (voir paragraphes 33 à 36) et a encouragé les gouvernements de même que les organisations non gouvernementales à envisager d'utiliser la formule de travail fondée sur la représentation de "collèges électoraux", que le Groupe spécial avait établie dans le contexte du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA.

VI. Etablissement du programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH/SIDA

18. Ainsi qu'il en a été décidé au début de la réunion, ce point a fait l'objet d'une réunion d'information informelle non inscrite à l'ordre du jour du Comité. Les membres ont non seulement entendu l'exposé oral du Directeur exécutif sur le nouveau programme, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), mais se sont également vus remettre une série de fiches d'information sur différents aspects du Programme.
19. Eu égard aux informations et matériels très utiles fournis aux membres du Comité sur l'ONUSIDA, le Comité a recommandé que ses membres qui font également partie des organes directeurs des organismes coparrainants fassent le nécessaire pour que leurs représentants soient tenus bien informés des progrès réalisés dans l'élaboration de l'ONUSIDA. Cela contribuerait beaucoup à l'harmonisation des décisions et dispositions prises par ces organes directeurs au sujet de l'ONUSIDA (voir la recommandation formulée dans le paragraphe 44).

VII. Questions liées à la transition entre le Programme mondial de Lutte contre le SIDA et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

20. Le Comité a été saisi d'une proposition dans laquelle étaient indiqués i) les arrangements et incidences financières en rapport avec la cessation d'activités de GPA; et ii) les fonds nécessaires pour assurer la poursuite des opérations au niveau des pays afin d'éviter une interruption des activités au début de 1996.
21. Le Comité a pris note que GPA cessant d'exister au 31 décembre 1995, les fonds prévus pour les pays sous ii) ci-dessus seraient déboursés par l'ONUSIDA, tandis que l'OMS serait chargée de déboursier ceux nécessaires au titre de i) ci-dessus, et qui serviraient par exemple pour le versement des indemnités aux membres du personnel et le règlement des dernières sommes dues au titre des contrats déjà conclus en 1994-1995. Des échanges de vues devraient avoir lieu entre l'OMS et l'ONUSIDA concernant les accords déjà conclus avec d'autres organismes coparrainants au sujet de projets de pays ou de projets sous-régionaux bien précis.
22. Le Comité a instamment demandé que l'OMS et l'ONUSIDA assurent la meilleure transition possible pour les activités réalisées au niveau des pays, afin d'éviter une interruption du soutien apporté jusqu'ici par GPA; la recommandation adoptée sur ce point figure au paragraphe 42. Le Comité a également recommandé que l'OMS mette régulièrement à la disposition de l'ONUSIDA des ressources financières inscrites à son budget ordinaire (voir paragraphe 41). Le Comité a pris acte de la déclaration du Président du Comité du Personnel de l'OMS concernant les inquiétudes suscitées par la cessation d'activités de GPA et a décidé de l'inclure dans une annexe au rapport de la présente réunion (voir paragraphe 37 et Annexe 6). D'autres recommandations adoptées par le Comité au sujet de la transition figurent dans les paragraphes 40 et 43.

VIII. Rôle du Comité de Gestion de GPA pendant la période de transition allant jusqu'à la mise en place du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA

23. Le Comité a été saisi du document GPA/GMC(11)/95.9 établi par son Président et qui contient des propositions en vue d'un transfert harmonieux à l'organe directeur de l'ONUSIDA. A sa dixième réunion, le Comité avait décidé que son mandat, de même que celui de son Président et de son Vice-Président, serait maintenu pendant la période de transition vers l'ONUSIDA (GPA/GMC(10)/94.14, paragraphe 54).
24. Dans le courant de 1995, le Président considérera peut-être que les décisions en rapport avec la cessation d'activités de GPA devraient être prises en consultation avec les autres membres du Comité. Il a donc recommandé que lui-même et le Vice-Président consultent les représentants des membres du Comité de Gestion présents à la réunion et les informent

régulièrement de la situation financière de GPA. La recommandation adoptée sur ce point figure dans le paragraphe 38.

25. Ainsi qu'il est indiqué dans le document GPA/GMC(11)/95.9, le Comité de Gestion de GPA a été la seule tribune où tous les aspects de l'action commune mondiale ont pu être débattus en permanence. Les 12 réunions auxquelles ont participé les représentants de tous les principaux partenaires – gouvernements, organisations intergouvernementales, organisations du système des Nations Unies et organisations non gouvernementales – pendant les six années et demie qui ont suivi la première réunion, tenue en novembre 1988, ont favorisé les discussions, qui sont allées au-delà de la gestion du programme, et ont en fait joué un rôle important dans l'orientation de GPA. Le Comité a estimé que cette expérience n'est pas à négliger et recommandé que le Président, le Vice-Président et le Directeur par intérim de GPA soient invités à la première réunion de l'organe directeur de l'ONUSIDA et, si besoin est, à la session de fond de juin/juillet 1995 du Conseil économique et social. La recommandation adoptée sur ce point figure dans le paragraphe 39.

IX. Recommandations et conclusions

26. Les recommandations et conclusions ci-après ont été discutées et adoptées avant la clôture de la onzième réunion du Comité de Gestion de GPA, le 5 avril 1995.
27. Le Comité félicite le Directeur exécutif et le personnel de GPA pour le rapport excellent et complet (GPA/GMC(11)/95.3) sur les activités et les réalisations du programme au cours de l'année passée. Il recommande que ce rapport soit soumis en tant que document de base à la session de l'ECOSOC en juin/juillet 1995.
28. Le Comité rend hommage au Dr Merson pour le dévouement et l'engagement dont il a fait preuve durant ces cinq années au poste de Directeur exécutif de GPA, ainsi qu'à l'ensemble du personnel de GPA pour sa contribution au Programme.
29. Le Comité prend acte de l'information financière indiquant les fonds disponibles et les dépenses effectivement engagées au 30 novembre 1994 (GPA/GMC(11)/95.5), et actualisée au 15 mars 1995 (GPA/GMC(11)/95.5 Add.1), ainsi que de l'information sur la situation financière de GPA au 15 mars 1995 (GPA/GMC(11)/95.6).
30. Le Comité note que le budget programme révisé pour 1994-1995 (GPA/GMC(11)/95.4) qui était de US\$ 140 millions, a été abaissé à US\$ 134 millions, reconnaît que pour mettre en oeuvre un tel budget programme, il faut que les recettes de GPA pour 1995 soient d'un montant au moins égal à celui de 1994, et s'inquiète de ce que cela exige des contributions d'environ US\$ 57 millions avant la fin de 1995.

31. Le Comité rappelle le paragraphe 8 de la résolution 1994/24 de l'ECOSOC approuvant la création du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), et demandant que "pendant la période de transition, soient poursuivies et/ou renforcées les activités VIH/SIDA de chacun des six organismes coparrainants...". En conséquence, le Comité demande instamment à ses membres représentant les gouvernements donateurs de garantir le maintien des activités VIH/SIDA en cours, par l'apport d'un soutien financier en 1995, d'un montant au moins égal, si possible, à celui de 1994.
32. Le Comité recommande un report de recettes GPA 1994-1995 d'au moins US\$ 20 millions, pour financer les activités de l'ONUSIDA durant le premier trimestre de 1996. Il recommande également de transférer à l'ONUSIDA l'actif du programme et le solde non engagé, restant après le 31 décembre 1995, sauf les 2,3 millions de dollars – devant être conservés par l'OMS – que l'on estime nécessaire pour couvrir les dépenses liées à la cessation d'existence de GPA, et notamment, deux postes professionnels et deux postes des services généraux pendant six mois, des contrats de courte durée de consultant(s), un soutien juridique, et des indemnités pour le personnel. S'il y a une somme restante, elle devrait être portée au crédit de l'ONUSIDA.
33. Le Comité remercie les membres et le Secrétariat du Groupe spécial du GMC pour la Coordination de la Lutte contre le VIH/SIDA et les félicite d'avoir mené à bien le mandat de deux ans de cet organe, en se référant, en particulier 1) à la participation active à la mise au point de l'ONUSIDA; 2) à son action de coordination du processus de sélection d'un Directeur exécutif pour l'ONUSIDA; 3) à l'élaboration du schéma général des Principes directeurs pour la coordination de la lutte contre le VIH/SIDA au niveau des pays; et 4) à la production du Rapport biennal sur les Ressources extérieures pour les Activités en rapport avec le VIH/SIDA.
34. Le Comité recommande de soumettre les rapports d'activités du Groupe spécial du GMC pour 1993-1995 à l'ONUSIDA, en le priant de porter une attention particulière aux recommandations qu'ils contiennent, et invite les gouvernements et les organisations non gouvernementales à envisager d'utiliser la formule de travail basée sur la représentation de commettants.
35. Le Comité félicite le Secrétariat du Groupe spécial pour les efforts considérables déployés afin de créer la base de données HADIX pour la production de son Rapport biennal sur les ressources extérieures pour les activités VIH/SIDA. Il demande instamment 1) à l'ONUSIDA de prendre en charge la mise à jour et l'analyse de la base de données HADIX au cours de la période de transition et par la suite, et 2) aux gouvernements et aux organisations de continuer à fournir des informations à cet effet.
36. Le Comité recommande que tout solde créditeur et l'actif du Groupe spécial soient transférés à l'ONUSIDA.
37. Le Comité prend acte de la déclaration du Président du Comité du Personnel de l'OMS concernant les préoccupations que suscite la cessation d'existence de GPA.

38. Le Comité recommande que le Président du GMC – assumant son rôle en ce qui concerne l'approbation des révisions du budget programme de GPA, notamment en ce qui concerne les questions liées à la cessation d'existence de cette division et l'appui de celle-ci à la création de l'ONUSIDA – ainsi que le Vice-Président, tiennent des consultations avec les représentants des membres du GMC présents à la onzième réunion sur les points à propos desquels leur avis sera requis, et les informent régulièrement sur la situation financière de GPA.
39. Afin que l'ONUSIDA puisse profiter de l'expérience du GMC, le Comité recommande que le Président, le Vice-Président et le Directeur par intérim de GPA soient invités à la réunion inaugurale du Conseil de Coordination du Programme ONUSIDA et au besoin à la session de juin/juillet 1995 de l'ECOSOC.
40. Le Comité note avec satisfaction le travail accompli à ce jour par les Organismes coparrainants, par l'équipe de transition ainsi que par le Directeur exécutif et le personnel de l'ONUSIDA, pour la conception du Programme commun des Nations Unies sur le SIDA.
41. Le Comité recommande que l'OMS dégage régulièrement des ressources financières de son budget ordinaire pour l'ONUSIDA.
42. Le Comité reconnaît qu'il est important d'éviter une coupure brutale du soutien fourni par l'OMS aux programmes nationaux de lutte contre le SIDA et prie le Directeur général de collaborer étroitement avec l'ONUSIDA pour garantir la meilleure transition entre GPA et l'ONUSIDA au niveau des pays.
43. Le Comité recommande que l'OMS élabore une stratégie pour incorporer/intégrer le VIH/SIDA et les MST à tous ses programmes concernés, en consultation étroite avec l'ONUSIDA.
44. Afin de garantir la cohérence dans les décisions et les mesures prises par les organes directeurs des coparrainants, le Comité recommande que ses membres qui font également partie de ces organes fassent en sorte que leurs représentants soient tenus bien informés de l'avancement des travaux de mise en place de l'ONUSIDA.

Annexe 1

Liste des participants

Membres

Gouvernements

Australie

Mme A. Kern, Consultant to the Department of Human Services and Health, Mission permanente de l'Australie auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Suisse

Autriche

Dr M. Hahn, Consultant, Coopération autrichienne pour le Développement, Vienne

Dr J.P. Klein, Ministère fédéral de la Santé et de la Protection des Consommateurs, Service du SIDA et des maladies infectieuses, Vienne

M. M. Desser, Premier Secrétaire, Mission permanente de l'Autriche auprès de l'Office des Nations Unies et des Institutions spécialisées à Genève, Suisse

Barbade

Dr C. Jacobs, Président, Comité national consultatif sur le SIDA, Christ Church

Mme P. Gaskin, Coordonnateur de Programme, St. George

Belgique

Dr J. Laruelle, Conseiller, Administration générale pour la Coopération au Développement, Service D.10, Bruxelles

M. G. Muylle, Premier Secrétaire, Mission permanente de la Belgique auprès de l'Office des Nations Unies et des Institutions spécialisées à Genève, Suisse

Bulgarie

Dr R. Argirova, Ministre adjoint de la Santé, Ministère de la Santé, Sofia

Canada

M. R.L. Noble, Administrateur principal de programme, Division de la Coopération technique multilatérale, Agence canadienne pour le Développement international, Hull, Québec

Mme J.A. Portman, Conseiller politique principal, Secrétariat national pour le SIDA, Ministère de la Santé nationale et du Bien-Etre social, Ottawa, Ontario

Mme J. Perlin, Conseiller, Mission permanente du Canada auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Suisse

Côte d'Ivoire

Dr I.M. Coulibaly, Coordonnateur national, Programme national sur le SIDA/MST, Ministère de la Santé publique et des Affaires sociales, Abidjan

Cuba

Dr R.E.G. Suárez, Directeur, Programme SIDA, Ministère de la Santé publique, La Havane

Dr R. Moya Alba, Spécialiste d'Hygiène et d'Epidémiologie, Ministère de la Santé publique, La Havane

Danemark

Dr H. Trykker, Conseiller en Santé, Ministère des Affaires étrangères, Danida, Copenhague

Mme E. Grambye, Chef de Section, Ministère des Affaires étrangères, Danida, Copenhague

Mme K.-A. Revuelta, Consultant, Ministère des Affaires étrangères, Copenhague

M. P.H. Gebert, Conseiller, Mission permanente du Danemark auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Suisse

Djibouti

Dr C.S. Omar, Vice-Président, Comité national pour le SIDA, Secrétaire général, Ministère de la Santé publique et des Affaires sociales, Djibouti

Ethiopie

Dr T. Geressu, Chef du Département d'Epidémiologie et de Lutte contre le SIDA, Ministère de la Santé, Addis-Abeba

Fidji

Dr A. Boladuadua, Directeur, Service des Soins primaires et préventifs, et Président du Comité national de Coordination sur le SIDA, Ministère de la Santé et de la Protection sociale, Suva

Finlande

Mme U.-M. Finskas, Conseiller, Coopération multilatérale pour le Développement, Ministère des Affaires étrangères, Helsinki

M. J. Sormunen, Premier Secrétaire, Mission permanente de la Finlande auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Suisse

France

M. C. Marchal, Directeur-adjoint de la Santé, Ministère de la Coopération, Paris

M. C. Causeret, Sous-Directeur pour les Droits de l'Homme et les Questions humanitaires et sociales, Ministère des Affaires étrangères, Paris

M. P. Charlat, Conseiller, Mission permanente de la France auprès de l'Office des Nations Unies et des Institutions spécialisées à Genève, Chambésy, Suisse

Dr M. Jean-François, Division des Relations internationales, Ministère de la Santé publique et de l'Assurance-maladie, Paris

Dr P. Soccoja, Direction générale de la Santé, Ministère de la Santé publique et de l'Assurance-maladie, Paris

M. J. Schwartz, Sous-Division de la Santé, Ministère de la Coopération, Paris

Mme M.-L. Indrianjafy, Attaché, Mission permanente de la France auprès de l'Office des Nations Unies et des Institutions spécialisées à Genève, Chambésy, Suisse

Allemagne

Dr A. Potz, Conseiller, Division des Relations internationales, Ministère fédéral de la Santé, Bonn

M. H. Krumbein, Premier Conseiller, Ministère fédéral de la Coopération économique et du Développement, Bonn

Dr H.U. Wagner, Coordonnateur de la Lutte contre le SIDA, Agence allemande de Coopération technique (GTZ), Eschborn

M. S. Paust, Deuxième Secrétaire, Mission permanente de l'Allemagne auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Suisse

Inde

Dr P.R. Dasgupta, Directeur de projet, Organisme national de Lutte contre le SIDA, Ministère de la Santé et de la Protection de la Famille, Gouvernement Indien, New Delhi (Vice-Président)

Irlande

M. D. Denham, Mission permanente de l'Irlande auprès de l'Office des Nations Unies et des Institutions spécialisées à Genève, Suisse

Italie

M. G.L. Mascia, Premier Conseiller, Mission permanente de l'Italie auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Chambésy, Suisse

M. S. Vella, Expert de la Recherche en Santé, Institut supérieur de la Santé, Rome

Japon

Dr J. Suzuki, Directeur adjoint, Division des Affaires internationales, Ministère de la Santé et de la Protection sociale, Tokyo

Dr K. Shimmura, Directeur adjoint, Bureau de la Lutte contre les Maladies infectieuses, Bureau des Services de Santé, Ministère de la Santé et de la Protection sociale, Tokyo

M. S. Matsuda, Premier Secrétaire, Mission permanente du Japon auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Suisse

Luxembourg

Dr R. Hemmer, Président, Comité de Surveillance du SIDA, Centre hospitalier de Luxembourg, Service de Médecine interne, Département des Maladies infectieuses, Luxembourg

Malaisie

Dr H.W. Mahmud bin Othman, Directeur adjoint de la Santé, Ministère de la Santé, Kuala Lumpur

Myanmar

N'a pu se faire représenter

Pays-Bas

Mme C.M. Trooster, Service des Nations Unies et de l'Aide internationale, Département de la Coopération multilatérale pour le Développement et des Programmes spéciaux, Ministère des Affaires étrangères, La Haye

Dr J. Moerkerk, Service de Consultation technique, Programmes pilotes, Département de la Coordination et des Consultations techniques, Ministère des Affaires étrangères, La Haye (Président)

M. W. van Reenen, Premier Secrétaire, Mission permanente du Royaume des Pays-Bas auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Suisse

Mme E. van Steekelenburg, Ministère de la Santé, de la Protection sociale et des Sports, Rijswijk

Norvège

M. P. Mogstad, Ministère des Affaires étrangères, Oslo

Mme J. Kittelsen, Conseiller auprès du NORAD pour le VIH/SIDA, Direction de la Santé, Oslo

Espagne

Dr F. Parras Vazquez, Secrétariat, Plan national de Lutte contre le SIDA, Ministère de la Santé, Madrid

Soudan

Dr I.M. El Khidir, Directeur, Programme national de Lutte contre le SIDA, Ministère de la Santé, Khartoum

Suède

M. N.-A. Kastberg, Conseiller, Mission permanente de la Suède auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Suisse

Mme M. Smedberg, Premier Secrétaire, Ministère des Affaires étrangères, Stockholm

Mme A. Strandell, Coordonnateur de la Lutte contre le VIH/SIDA, Institut international suédois de Santé publique, Stockholm

Dr E. Per Bolme, Chercheur, Agence suédoise de Coopération à la Recherche avec les Pays en Développement (SAREC), Stockholm

Suisse

M. J. Martin, Chef, Service des Ressources humaines, Département de la Coopération pour le Développement et de l'Aide humanitaire, Département fédéral des Affaires étrangères, Berne

Dr R. Baltes, Consultant auprès de l'Office fédéral de la Santé publique et du Département de la Coopération au Développement et de l'Aide humanitaire, Département fédéral des Affaires étrangères, Berne

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

M. D. Daniels, Population and Reproductive Health Programme Officer, Overseas Development Administration, Londres

Mme S. Boardman, Troisième Secrétaire, Mission permanente du Royaume-Uni auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Suisse

Etats-Unis d'Amérique

Dr J.A. Gayle, Chief, USAID Global Division of HIV/AIDS, Office of Health, U.S. Agency for International Development, Washington, DC

Mme L. Reck, Science Policy Analyst, Fogarty International Center, National Institutes of Health, Bethesda, MD

Dr K. Bernard, Attaché international pour la Santé, Mission permanente des Etats-Unis d'Amérique auprès de l'Office des Nations Unies et des autres Organisations internationales à Genève, Suisse

Organisations et institutions spécialisées du système des Nations Unies

Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)

Dr B.-J. Martin, Administrateur des projets pour la section d'Europe centrale et orientale, Bureau de l'UNICEF à Genève, Suisse

Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD)

Mme E. Reid, Directeur, Programme de Développement sur le VIH/SIDA, PNUD, New York, NY, Etats-Unis d'Amérique

Mme M. Mauerstein-Bail, Coordonnateur principal du Programme, Programme de Développement sur le VIH/SIDA, Bureau de la Politique et de l'Evaluation du Programme, PNUD, New York, NY, Etats-Unis d'Amérique

Mme A. Gebru, Administrateur chargé du Développement et de la Gestion du Programme, Section Afrique, Volontaires des Nations Unies, Genève, Suisse

Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture (UNESCO)

Dr C. Rosenfeld, Responsable de programme, Division des Sciences fondamentales, Coordonnateur et Point focal pour le SIDA, UNESCO, Paris, France

Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP)

Dr N. Dodd, Chef, Santé reproductive et Planification familiale, Division technique et de l'Evaluation, FNUAP, New York, NY, Etats-Unis d'Amérique

Banque mondiale

N'a pu se faire représenter

Organisation intergouvernementale

Commission européenne

Dr L. Fransen, Administrateur principal, Unité Santé et SIDA, Direction générale pour le Développement, Bruxelles, Belgique

M. B. Le Goff, Direction générale V/F/2, Emploi, Relations avec l'Industrie et Affaires sociales, Commission européenne, Luxembourg, Luxembourg

Président du Comité du Conseil consultatif de GPA sur le VIH et le SIDA

Dr M. Law, Directeur général, Division des Sciences de la Santé, Centre international de Recherches pour le Développement international, Ottawa, Canada

Observateurs

Etats Membres

Sénégal

Dr I. N'Doye, Coordonnateur, Programme national de Lutte contre le SIDA, Dakar

Organisations non gouvernementales en relations officielles avec l'OMS

Commission médicale chrétienne

Mme E.N. Senturias, Conseil oecuménique des Eglises, Genève, Suisse

Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales

Dr Z. Bankowski, Secrétaire général, Genève, Suisse

Conseil international des Infirmières

M. T. Ghebrehwet, Consultant, Genève, Suisse

Union internationale contre les Maladies vénériennes et les Tréponématoses

Dr P. Kohl, Directeur régional pour l'Europe, Heidelberg, Allemagne

Council for International Health

Mme M. Guinn Delaney, Administrateur du Programme SIDA, Washington, DC, Etats-Unis d'Amérique

Autres organisations non gouvernementales

AIDS Care Education and Training

M. M. Adams, Executive Director, Londres, Royaume-Uni

Groupe de Coordination SIDA

Mme M. de Bruyn, Coordonnateur, Groupe de Coordination SIDA, Institut tropical Royal, Amsterdam, Pays-Bas

The Associated Country Women of the World

Mme M. Berruex-Bryant, Vers l'Eglise, Suisse

Caritas Internationalis

Révérénd R.J. Vitillo, Directeur des Programmes, Cité du Vatican

Réseau mondial des Personnes vivant avec le VIH/SIDA

M. S. Mellors, Membre du Conseil et Directeur par intérim du Réseau mondial, Le Cap, Afrique du Sud

M. P. J.W. van den Noort, Directeur administratif, Amsterdam, Pays-Bas

Coalition interinstitutions sur le SIDA et le Développement

M. B. Waring, Président, Ottawa, Canada

Conseil international des Organismes d'Aide aux Malades du SIDA

M. R. Burzynski, Directeur, Ottawa, Canada

M. P. Bomeberg, Ottawa, Canada

Alliance internationale contre le VIH/SIDA

Mme S. Lee, Administrateur, Londres, Royaume-Uni

M. J. O'Malley, Directeur Exécutif, Londres, Royaume-Uni

Missionsärztliches Institut Würzburg

Dr K. Ochel, Département du SIDA et de la Santé internationale, Würzburg, Allemagne

Population Services International

M. R.A. Frank, Président, Washington, DC, Etats-Unis d'Amérique

M. W. Warshauer, Acting Director, Project Development, Washington, DC, Etats-Unis d'Amérique

SIDAlerte Internationale

Mme G. Upham, Président, Lyon, France

Dr M. Diallo, Lyon, France

Société Maghrébine de Recherche et de Lutte contre le SIDA

M. A. Rami, Casablanca, Maroc

UK NGO AIDS Consortium

Mme S. Lucas, Co-ordinator, Londres, Royaume-Uni

Secrétariat

Dr H. Nakajima, Directeur général
M. D.G. Aitken, Sous-Directeur général
Dr F.S. Antezana, Sous-Directeur général
Dr R.H. Henderson, Sous-Directeur général
Dr Hu Ching-Li, Sous-Directeur général
Dr J.-P. Jardel, Sous-Directeur général
Dr N.P. Napalkov, Sous-Directeur général
Dr W. Kreisel, Directeur exécutif, EHE
Dr M.H. Merson, Directeur exécutif, Programme mondial de Lutte contre le SIDA (GPA)
Dr P. Piot, Directeur exécutif, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)
Dr S. Bertozzi, Directeur par intérim, Division de la Recherche et du Développement des Interventions (RID), GPA
Dr R. Billington, Directeur par intérim, Division de la Coopération technique (TCO), GPA
Dr D. Blake, Directeur, Coordination et Mobilisation extérieures (ECM), GPA
Mme P. Brice, Coordination et Mobilisation extérieures, GPA
Dr C. Chan Kam, Chef, Coordination et Surveillance de l'Appui aux Programmes nationaux, TCO, GPA
Mme G. Ernberg, Chef, Administration, Gestion et Information (AMI), GPA
Dr J. Esparza, Chef, Développement des Vaccins, RID, GPA
Dr P. Fasan, Administrateur de Programme, PMS, Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique
Dr A. Gromyko, Programme mondial de Lutte contre le SIDA, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
M. J. Hallauer, Coordonnateur régional, Programme mondial de Lutte contre le SIDA, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe
Dr S. Holck, Coordonnateur, Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
Dr Y. Kawaguchi, Directeur, Division des Affaires interinstitutions
M. S. Kraus, Coordination et Mobilisation extérieures, GPA
Dr T. Mertens, Chef, Surveillance, Evaluation et Prévision, TCO, GPA
Dr J.P. Narain, PCD, Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est
Dr K. O'Reilly, Chef, Recherche sur la Prévention, RID, GPA
Dr J. Perriens, Chef par intérim, Recherche clinique et Développement des Médicaments, RID, GPA
Mme S. Ray-Tabona, Administration, Gestion et Information, GPA
Dr R. Sarda, Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental
Dr D. Schopper, Chef par intérim, Planification et Coordination des Politiques, GPA
Dr R. Shrestha, DPC, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale
Dr M.H. Wahdan, Directeur, DPC, Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale

M. E.E. Uhde, Directeur, Division du Budget et des Finances
Dr E. Van Praag, Chef, Appui aux Soins de Santé, TCO, GPA
Dr C.-H. Vignes, Conseiller juridique par intérim
Dr F. Yao, Chef par intérim, Prévention, TCO, GPA
Dr F. Zacarias, PC/HCA, HPA, Bureau régional de l'OMS pour les Amériques

Annexe 2
Liste des documents

Numéro du document	Titre	Point de l'Ordre du jour
GPA/GMC(11)/95.1 Rev.1	Ordre du jour	Point 1
GPA/GMC(11)/95.2	Notes à l'intention des participants	Point 1
GPA/GMC(11)/95.3	Rapport du Directeur exécutif	Point 3
GPA/GMC(11)/95.4	Budget programme révisé pour l'exercice 1994-1995	Point 4.1
GPA/GMC(11)/95.5	Information financière provisoire sur les fonds disponibles et les dépenses engagées au 30 novembre 1994	Point 4.2
GPA/GMC(11)/95.6	Situation financière du Programme au 15 mars 1995	Point 4.3
GPA/GMC(11)/95.7	Deuxième rapport du Groupe spécial sur ses activités – mars 1994-mars 1995	Point 5.1
GPA/GMC(11)/95.8	Rapport biennal du Groupe spécial sur les ressources extérieures disponibles pour des activités sur le VIH/SIDA	Point 5.2
GPA/GMC(11)/95.9	Rôle du Comité de Gestion de GPA pendant la période de transition	Point 8
GPA/GMC(11)/95.10	Questions liées à la transition entre le Programme mondial de Lutte contre le SIDA et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA	Point 7
GPA/GMC(10)/95.14	Rapport de la dixième réunion du Comité de Gestion de GPA, mai 1994	Point 2
Résolution de l'ECOSOC 1994/24	Etablissement de l'ONUSIDA	Point 6.1
E/1995/71	Rapport du CCO à l'ECOSOC sur l'ONUSIDA	Point 6.1

Annexe 3

Ordre du jour

		Documents de référence
1.	Ouverture	
-	Ouverture de la séance par le Président	
-	Election du rapporteur	
-	Adoption de l'Ordre du jour	GPA/GMC(11)/95.1 Rev.1
-	Notes à l'intention des participants	GPA/GMC(11)/95.2
2.	Examen du rapport de la dixième réunion du Comité de Gestion de GPA en mai 1994	GPA/GMC(10)/94.14
3.	Rapport du Directeur exécutif	GPA/GMC(11)/95.3
4.	Questions financières et budgétaires:	
4.1	Budget programme révisé pour l'exercice 1994-1995	GPA/GMC(11)/95.4
4.2	Information financière provisoire sur les fonds disponibles et les dépenses engagées au 30 novembre 1994	GPA/GMC(11)/95.5
4.3	Situation financière du Programme au 15 mars 1995	GPA/GMC(11)/95.6
5.	Groupe spécial du GMC pour la Coordination de la Lutte contre le VIH/SIDA:	
5.1	Deuxième rapport d'activité du Groupe spécial (mars 1994 - mars 1995)	GPA/GMC(11)/95.7
5.2	Rapport biennal sur les ressources extérieures pour des activités relatives au VIH/SIDA	GPA/GMC(11)/95.8
6.	Création du programme commun coparrainé des Nations Unies sur le VIH/SIDA:	Résolution ECOSOC 1994/24
6.1	Création du programme: avancement des travaux	Rapport du CCO à l'ECOSOC

- 6.2 Situation et planification financières
du programme commun coparrainé
7. Questions relatives au processus de transition
du Programme mondial de Lutte contre le SIDA
vers un programme commun coparrainé GPA/GMC(11)/95.10
8. Rôle du Comité de Gestion de GPA pendant
la période de transition GPA/GMC(11)/95.9
9. Autres questions
10. Adoption des recommandations et conclusions
11. Clôture

Annexe 4

Exécution du budget révisé pour 1994-1995, par niveau opérationnel de l'OMS
 (projets spéciaux, contributions "multi-bi", et dépenses annexes exclues)
 au 15 mars 1995 (en dollars des Etats-Unis)

	(1) BUDGET REVISE 1994-1995	(2) DEPENSES ENGAGEES	(3) % (=2/1)
NIVEAU NATIONAL			
Afrique	19,170,250	15,070,676	79
Amériques	9,317,320	4,508,657	48
Asie du Sud-Est	7,320,410	4,193,532	57
Europe	2,344,840	1,650,611	70
Méditerranée orientale	5,353,270	2,284,730	43
Pacifique occidentale	6,823,730	3,104,526	45
Coopération technique interrégionale	1,031,350	390,537	38
Réserve non attribuée	1,264,625	0	0
TOTAL NIVEAU NATIONAL	52,625,795	31,203,269	59
NIVEAU REGIONAL ET INTERPAYS			
Afrique	3,250,600	2,315,763	71
Amériques	2,812,200	1,545,294	55
Asie du Sud-Est	1,276,600	779,946	61
Europe	1,968,660	1,578,259	80
Méditerranée orientale	1,149,000	782,704	68
Pacifique occidentale	1,768,470	1,216,737	69
TOTAL NIVEAU REGIONAL ET INTERPAYS	12,225,530	8,218,703	67
NIVEAU MONDIAL ET INTERREGIONAL			
1. Direction du Programme			
1A Coordination du Programme	1,466,250	801,855	55
1B Planification et coordination des politiques	1,153,200	237,329	21
1C Coordination des activités MST	1,017,200	372,040	37
1D Information du public	745,000	342,262	46
1E Gestion et coordination	140,000	67,708	48
Dépenses de personnel et voyages	7,798,250	6,973,324	89
Sous-total Secteur de Programme 1	12,319,900	8,794,518	71
2. Coopération technique			
2A Coordination et surveillance de l'appui aux prog. nationaux	149,550	141,264	94
2B Planification, gestion et formation	2,639,600	835,452	32
2C Prévention	784,500	203,471	26
2D Soins de santé et appui	1,070,900	426,704	40
2E Surveillance, évaluation et prévision	1,400,900	522,890	37
2F Gestion et coordination	237,300	154,527	65
Dépenses de personnel et voyages	12,977,900	12,482,823	96
Sous-total Secteur de Programme 2	19,260,650	14,767,131	77
3. Recherche et développement des interventions			
3A Identification des recherches prioritaires/organes consultatifs	1,592,600	745,892	47
3B Développement de vaccins	2,070,900	1,294,633	63
3C Recherche clinique et développement de produits	2,748,300	933,515	34
3D Etudes sociocomportementales et appui	1,245,200	570,378	46
3E Recherche sur la prévention	1,432,300	414,411	29
3F Gestion et coordination	175,000	63,706	36
Dépenses de personnel et voyages	8,215,910	8,102,346	99
Sous-total Secteur de Programme 3	17,480,210	12,124,881	69
4. Administration, Gestion et Information			
4A Services administratifs	2,280,900	920,966	40
Dépenses de personnel et voyages 4.A.	3,703,600	3,143,572	85
Total Composante 4.A. (DAP directes)	5,984,500	4,064,538	68
4B Services d'appui programmatique	549,800	533,163	97
Impression et publications	718,500	191,525	27
Dépenses de personnel et voyages 4.B	2,081,840	1,777,223	85
Total Composante 4.B (pas de DAP)	3,350,140	2,501,911	75
Sous-total Secteur de Programme 4	9,334,640	6,566,449	70
TOTAL NIVEAU MONDIAL ET INTERREGIONAL	58,395,400	42,252,979	72
FONDS D'INITIATIVE DU DIRECTEUR	1,200,000	371,668	31
TOTAL NET (niveau national, régional et interpays, et mondial et interrégional)	124,446,725	82,046,619	66
Dépenses indirectes d'appui au Programme (DAP)	9,415,590	6,073,133	65
TOTAL GENERAL	133,862,315	88,119,752	66

* Dans les cas où des informations à jour n'étaient pas disponibles au 15 mars 1995, des estimations ont été établies par la méthode des pourcentages.

Annexe 6**Déclaration du Président du Comité du Personnel de l'OMS**

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs,

Je vous remercie d'avoir donné à l'Association du Personnel l'occasion d'exprimer, au nom du personnel de GPA, les craintes que lui inspire l'arrêt du Programme mondial de Lutte contre le SIDA.

Le 20 février 1995, l'Administration nous a fait savoir que GPA cesserait d'exister à la fin de 1995. Cette nouvelle a été confirmée à l'ensemble du personnel de GPA lors d'une réunion tenue le 8 mars. Le personnel avait préparé une liste de questions qui ont été posées à cette occasion (cette liste est jointe à une copie de la présente déclaration qui a été distribuée). Malheureusement, beaucoup de ces questions n'ont pas reçu de réponses satisfaisantes. L'Association du Personnel est très inquiète, non seulement pour le personnel de GPA à tous les niveaux – pays, régions, et Siège – mais aussi en raison de l'impact que pourrait avoir cette décision sur la pandémie de SIDA et sur l'avenir de l'OMS elle-même.

L'Association du Personnel craint que cette décision, prise à la légère, ne nuise directement aux centaines de millions de personnes qui sont actuellement infectées par le VIH dans le monde, menacées par le SIDA ou diversement affectées par la maladie. Grâce à son expertise, l'OMS joue un rôle déterminant dans la lutte contre le SIDA. Ce serait une perte irréversible si cette expertise, qui s'est constituée depuis le début de la pandémie, n'était pas mise à profit par le programme de l'ONU.

Les montants disponibles dans le budget ordinaire de l'OMS pour des activités liées au SIDA sont relativement insignifiants et sur le total de US\$ 40 millions qu'il est proposé de réaffecter au titre du projet de budget de l'OMS pour 1996-1997, rien n'a été attribué à la lutte contre l'infection à VIH/SIDA. Ainsi, l'OMS cessera unilatéralement de combattre la plus grande pandémie du siècle et abdiquera son mandat constitutionnel aux termes duquel elle doit "agir, en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, les travaux ayant un caractère international". L'Association du Personnel demande instamment aux membres du Comité de Gestion de GPA d'examiner ces faits avec la plus grande attention avant que des dommages irréversibles ne soient infligés au fondement même de l'existence de l'OMS.

Les membres du personnel de GPA ont fait part à l'Association du Personnel de leur inquiétude quant à la poursuite des activités et projets en cours. Nous savons que ces hommes et ces femmes ont fait preuve d'un dévouement sans faille et ont accumulé la plus grande "banque" de connaissances du monde sur le SIDA. Et, pourtant, ils ont été incités à chercher des emplois ailleurs, ce qui, comme vous pouvez l'imaginer, s'est soldé pour eux par un profond découragement.

Etant donné ce qui précède, l'Association du Personnel demande instamment aux membres du Comité de Gestion de:

1. Respecter le mandat de l'OMS énoncé à l'article 2 de sa Constitution: "agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international".
2. Dans le cadre de ce mandat, définir les activités, prévention et soins par exemple, qui doivent continuer à faire partie du programme de travail de l'OMS.
3. Recommander une prolongation de la période de transition afin d'éviter des interruptions d'activités, surtout dans les pays, susceptibles d'avoir des conséquences néfastes pour toutes les personnes touchées par le SIDA.
4. Utiliser les crédits de GPA qui devraient être disponibles à la fin de 1995 pour financer des activités de l'OMS sur le SIDA ou détacher des membres du personnel de GPA auprès du programme de l'ONU en 1996-1997.
5. Recommander que l'Administration de l'OMS prenne les dispositions nécessaires pour veiller à ce que tous les membres du personnel de GPA bénéficient d'un traitement égal et se voient offrir en priorité les postes vacants au sein du nouveau programme de l'ONU ou à l'OMS.

L'Association du Personnel souhaite rappeler aux membres du Comité de Gestion que plusieurs de ces points ont été mis en avant par la quatre-vingt-quinzième session du Conseil exécutif en janvier de cette année. Dans sa résolution EB95.R13, le Conseil a réaffirmé le mandat énoncé dans l'article 2 de la Constitution de l'OMS ci-dessus ainsi que "les moyens dont dispose l'OMS aux niveaux mondial, régional et national, pour faire face à l'épidémie de l'infection à VIH/SIDA".

Cela implique que l'on attend de l'OMS qu'elle poursuive son travail contre le SIDA. L'Association du Personnel et tous les membres du personnel de GPA espèrent sincèrement qu'il en sera ainsi.

Je vous remercie.

* * *