

PARTIE I

APERÇU DES PLANS DE DÉPENSES

Aperçu des plans de dépenses

1. Les tableaux et représentations graphiques qui suivent présentent succinctement les plans de dépenses pour l'exercice 2000-2001. Dans tous les cas, les prévisions sont établies sur la base des niveaux de prix et taux de change de 1998-1999.
2. Les estimations actuelles de l'effet de l'inflation en 2000-2001 et des variations de change sont indiquées dans les paragraphes 14 à 22 ci-après.
3. Le Tableau 1 présente le budget ordinaire (alimenté par les contributions des Membres) établi sur la base d'une croissance réelle zéro. Le budget constitué par les contributions volontaires est calculé sur la base d'un objectif de croissance de 19%.

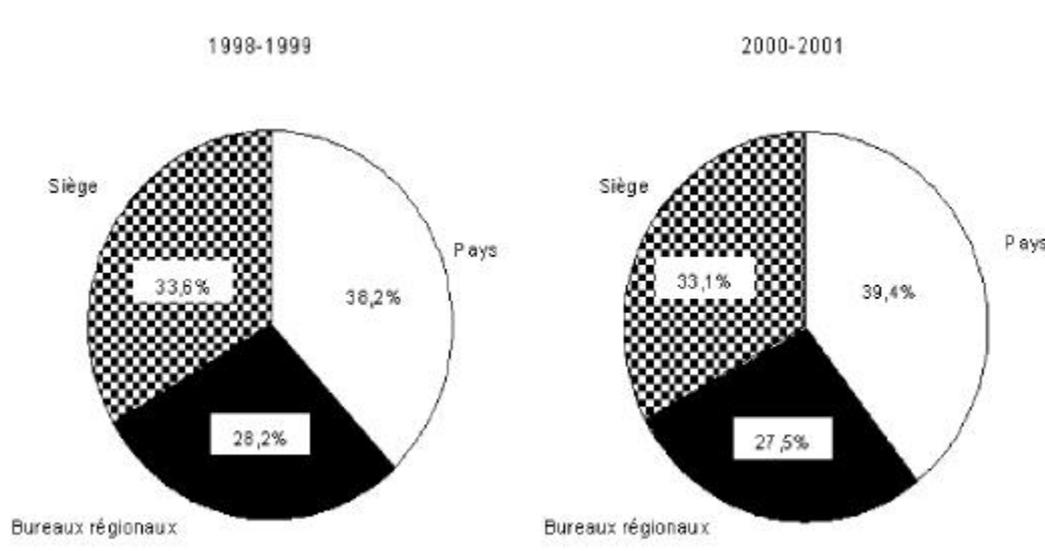
TABLEAU 1. RÉSUMÉ PAR NIVEAU ORGANIQUE
(en milliers de US \$)

	Total			Budget ordinaire			Autres fonds		
	1998-1999	2000-2001	Variation en %	1998-1999	2000-2001	Variation en %	1998-1999	2000-2001	Variation en %
Siège*	810 361	942 255	16,28	282 953	279 055	(1,38)	527 408	663 200	25,75
Bureaux régionaux*	417 176	422 350	1,24	237 871	231 816	(2,55)	179 305	190 534	6,26
Pays	419 620	436 249	3,96	321 830	331 783	3,09	97 790	104 466	6,83
Total	1 647 157	1 800 854	9,33	842 654	842 654	0,00	804 503	958 200	19,10

* Une partie de ces fonds est dépensée au niveau des pays.

4. La part relative de ces trois niveaux dans le budget ordinaire est indiquée à la Figure 1 ci-après.

FIGURE 1. RÉPARTITION DU BUDGET ORDINAIRE PAR NIVEAU ORGANIQUE



SIÈGE

5. Le budget du Siège (Tableau 2 et Figure 2) a été restructuré en fonction de la nouvelle structure organique mise en place par le Directeur général. Les points marquants sont les suivants :

- C les Maladies transmissibles, de même que les Systèmes de santé et santé communautaire, reçoivent le plus de crédits;
- C les Maladies non transmissibles, de même que les Bases factuelles et information à l'appui des politiques, sont les secteurs qui vont se développer le plus;
- C de nombreuses fonctions administratives sont confiées aux Groupes; par ailleurs, les dépenses d'administration sont fortement réduites;
- C environ US \$4 millions sont transférés aux programmes de pays;
- C la ventilation de chaque Groupe (voir les chapitres suivants) continue de refléter la structure administrative à l'intérieur de chaque Groupe.

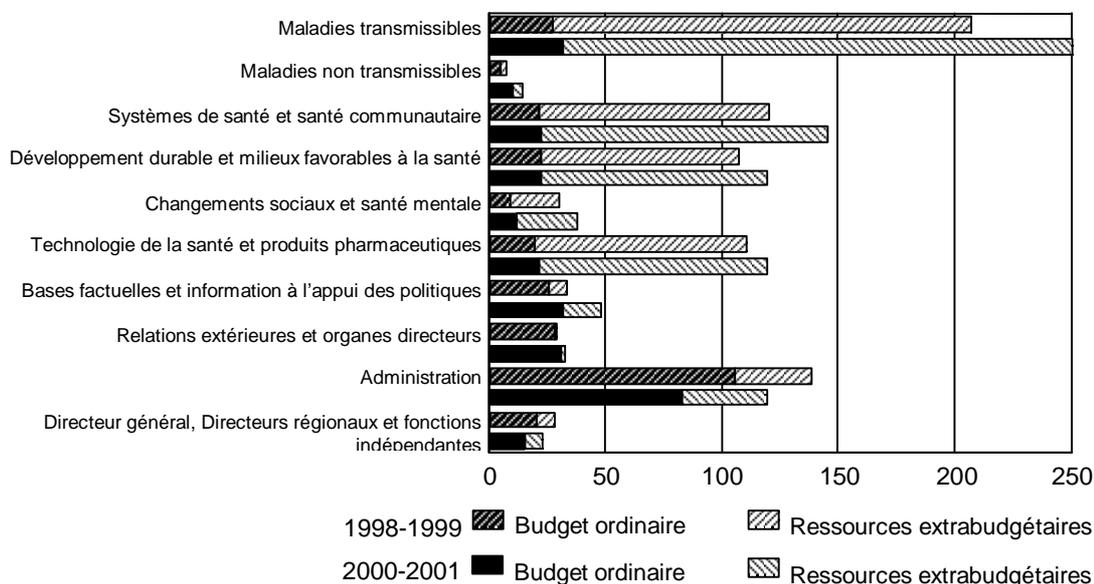
TABLEAU 2. DÉPENSES PRÉVUES AU SIÈGE
(en milliers de US \$)

	Total			Budget ordinaire			Autres fonds		
	1998-1999	2000-2001	Variation en %	1998-1999	2000-2001	Variation en %	1998-1999	2000-2001	Variation en %
Maladies transmissibles	206 872	283 823	37,20	27 346	31 923	16,74	179 526	251 900	40,31
Maladies non transmissibles	7 207	14 305	98,49	5 005	10 305	105,89	2 202	4 000	81,65
Systèmes de santé et santé communautaire	120 116	145 022	20,73	21 274	21 622	1,64	98 842	123 400	24,85
Développement durable et milieux favorables à la santé	106 899	119 539	11,82	22 082	22 139	0,26	84 817	97 400	14,84
Changements sociaux et santé mentale	30 255	37 719	24,67	8 996	11 219	24,71	21 259	26 500	24,65
Technologie de la santé et produits pharmaceutiques	110 423	118 840	7,62	19 552	21 040	7,61	90 871	97 800	7,63
Bases factuelles et information à l'appui des politiques	33 171	47 744	43,93	25 804	31 744	23,02	7 367	16 000	117,18
Relations extérieures et organes directeurs	28 972	32 821	13,29	27 676	30 421	9,92	1 296	2 400	85,19
Administration	138 122	119 610	(13,40)	105 344*	83 210	(21,01)	32 778	36 400	11,05
Directeur général, Directeurs régionaux et fonctions indépendantes	28 324	22 832	(19,39)	19 874	15 432	(22,35)	8 450	7 400	(12,43)
Total	810 361	942 255	16,28	282 953	279 055	(1,38)	527 408	663 200	25,75

* Y compris US \$6,2 millions pour les activités de pays.

6. Les dépenses prévues sont représentées graphiquement à la Figure 2 ci-après.

FIGURE 2. DÉPENSES PRÉVUES AU SIÈGE
(en millions de US \$)



WHO 99128

RÉGIONS ET PAYS

7. La présentation des budgets des bureaux régionaux suit aussi la nouvelle structure organique.

8. Il faut considérer avec prudence les conclusions que l'on peut tirer de cette agrégation des plans de dépenses pour les six bureaux régionaux (Tableau 4). L'importance prépondérante que telle Région pourra accorder à tel programme pourra se trouver neutralisée par un recul du rang de priorité qui lui sera accordé par telle autre Région, et des transferts de fonds d'un endroit à l'autre pourront donner lieu à de nouvelles priorités. Les chapitres 11 à 16 reviennent en détail sur le budget de chaque bureau régional.

9. Les crédits alloués aux pays sont encore provisoires, en particulier lorsqu'ils sont alimentés par des contributions volontaires. Une grande partie des fonds escomptés en provenance de ces contributions n'ont pas encore été alloués aux pays. Afin de préserver la souplesse nécessaire pour mener à bien les réformes projetées au niveau des opérations à mener dans les pays, le budget n'est pas divisé en programmes bien déterminés. Les chapitres 17 à 22 donnent des informations détaillées sur la ventilation par pays, pour chaque Région.

10. Les points marquants des budgets régionaux et des budgets de pays sont les suivants :

- C les maladies transmissibles reçoivent le plus de crédits au niveau des bureaux régionaux;
- C l'administration subit une réduction de 5%;
- C environ US \$6 millions qui, dans le budget ordinaire, devaient être alloués aux bureaux régionaux, sont transférés aux pays;
- C la Région africaine et les pays qui la composent reçoivent US \$19 millions de plus au titre du budget ordinaire, conformément aux recommandations formulées dans la résolution WHA51.31 (mai 1998) sur les crédits alloués aux Régions.

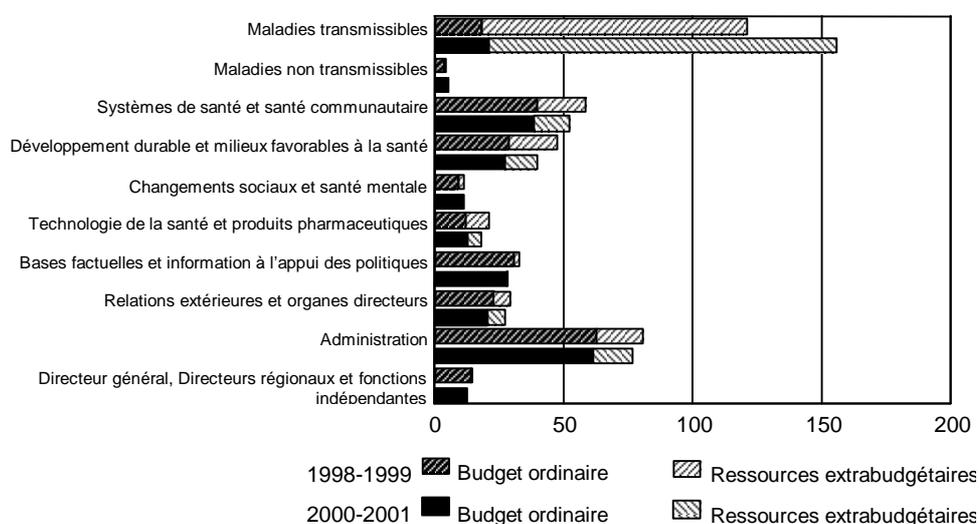
TABEAU 3. DÉPENSES PRÉVUES AU NIVEAU RÉGIONAL ET À CELUI DES PAYS¹
(en milliers de US \$)

	Total			Budget ordinaire			Autres fonds		
	1998-1999	2000-2001	Variation en %	1998-1999	2000-2001	Variation en %	1998-1999	2000-2001	Variation en %
Bureaux régionaux									
Maladies transmissibles	120 591	155 168	28,67	17 967	20 304	13,01	102 624	134 864	31,42
Maladies non transmissibles	4 074	4 783	17,40	3 470	4 533	30,63	604	250	(58,61)
Systèmes de santé et santé communautaire	57 952	51 824	(10,57)	39 086	38 012	(2,75)	18 866	13 812	(26,79)
Développement durable et milieux favorables à la santé	46 777	39 258	(16,07)	28 286	26 617	(5,90)	18 491	12 641	(31,64)
Changements sociaux et santé mentale	10 546	10 973	4,05	8 672	9 962	14,88	1 874	1 011	(46,05)
Technologie de la santé et produits pharmaceutiques	20 817	17 471	(16,07)	11 311	12 042	6,46	9 506	5 429	(42,89)
Bases factuelles et information à l'appui des politiques	32 570	27 793	(14,67)	30 310	27 333	(9,82)	2 260	460	(79,65)
Relations extérieures et organes directeurs	28 916	26 836	(7,19)	22 962	19 788	(13,82)	5 954	7 048	18,37
Administration	80 304	75 918	(5,46)	62 330	61 071	(2,02)	17 974	14 847	(17,40)
Directeur général, Directeurs régionaux et fonctions indépendantes	14 629	12 326	(15,74)	13 477	12 154	(9,82)	1 152	172	(85,07)
Total partiel	417 176	422 350	1,24	237 871	231 816	(2,55)	179 305	190 534	6,26
Pays									
Programmes de pays	419 620	436 249	3,96	321 830	331 783	3,09	97 790	104 466	6,83
Total	836 796	858 599	2,61	559 701	563 599	0,70	277 095	295 000	6,46

¹ A l'exclusion du budget de l'OPS.

11. La ventilation des dépenses des bureaux régionaux peut être représentée graphiquement comme suit :

FIGURE 3. DÉPENSES PRÉVUES DANS LES BUREAUX RÉGIONAUX
(en millions de US \$)



WHO 99129

12. La ventilation par zone géographique des budgets régionaux et des budgets de pays apparaît dans le Tableau 4 ci-après.

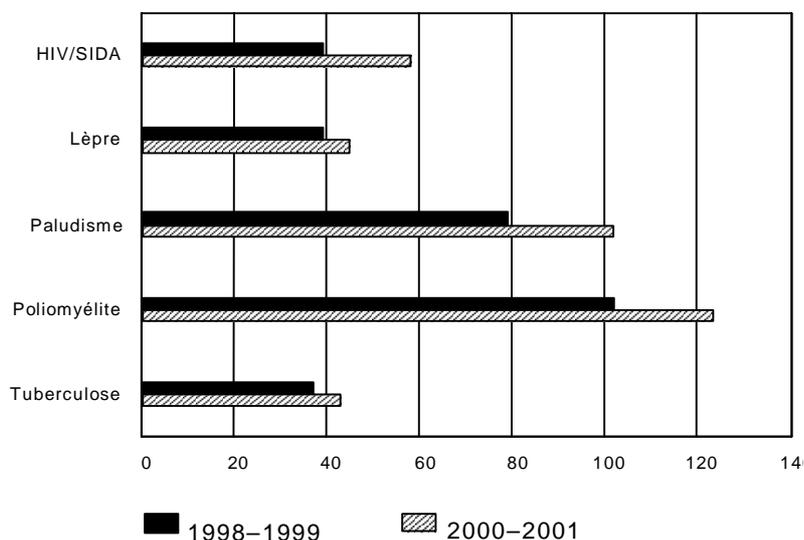
TABLEAU 4. DÉPENSES PRÉVUES PAR RÉGION
(en milliers de US \$)

	Total		Budget ordinaire				Autres fonds					
	1998-1999	%	2000-2001	%	1998-1999	%	2000-2001	%	1998-1999	%	2000-2001	%
Bureaux régionaux et programmes de pays												
Afrique	273 897	32,73	320 386	37,32	157 413	28,12	176 822	31,37	116 484	42,04	143 564	48,67
Amériques	93 806	11,21	78 040	9,09	82 686	14,77	77 725	13,79	11 120	4,01	315	0,11
Asie du Sud-Est	166 317	19,88	102 672	11,96	99 251	17,73	95 595	16,96	67 066	24,20	7 077	2,40
Europe	90 646	10,83	84 610	9,85	49 823	8,90	51 699	9,17	40 823	14,73	32 911	11,16
Méditerranée orientale	100 393	12,00	97 111	11,31	90 249	16,12	85 869	15,24	10 144	3,66	11 242	3,81
Pacifique occidentale	111 737	13,35	93 615	10,90	80 279	14,34	75 889	13,47	31 458	11,35	17 726	6,01
Crédits non encore attribués à des activités de pays			82 165	9,57							82 165	27,85
Total	836 796	100,00	858 599	100,00	559 701	100,00	563 599	100,00	277 095	100,00	295 000	100,00

VENTILATION INDICATIVE DES MALADIES

13. La nouvelle structure du budget regroupe certaines maladies afin d'adopter, pour ce qui les concerne, une démarche intégrée. Cependant, il sera encore possible à l'avenir, tant au niveau de la planification que de la mise en oeuvre, de rattacher les activités à diverses catégories, dont l'une sera en rapport avec la maladie. La Figure 4 ci-après montre une ventilation des prévisions données à titre indicatif, toutes sources de fonds et tous niveaux confondus, à ce stade de la planification pour cinq maladies pour lesquelles l'OMS déploie une grande activité.

FIGURE 4. PRÉVISIONS, À TITRE INDICATIF, DES DÉPENSES POUR CINQ MALADIES POUR LESQUELLES L'OMS DÉPLOIE UNE GRANDE ACTIVITÉ (en millions de US \$)



WHO 99130

AJUSTEMENTS DU BUDGET POUR ASSURER UNE CROISSANCE RÉELLE ZÉRO

14. Pour assurer une croissance réelle zéro, il faut réviser les prévisions du budget ordinaire aux prix de 1998-1999 en tenant compte a) de l'effet des fluctuations des taux de change et b) de l'inflation locale escomptée en 2000-2001.

15. L'Organisation oeuvre dans plus de 150 pays et doit prévoir l'inflation près de trois ans à l'avance (de mars 1999 jusqu'en décembre 2001). Sur le plan pratique, il faut simplifier le processus. En ce qui concerne les taux de change, ce qui importe ce sont les dépenses en monnaie locale au Siège et dans les cinq bureaux régionaux qui n'utilisent pas le dollar des Etats-Unis. L'effet des fluctuations des taux de change sur les différents programmes de pays n'est pas pris en compte.

16. L'Organisation n'essaie pas de prévoir les taux de change, mais elle utilise aux fins de la planification budgétaire les taux en vigueur au moment où se réunit l'Assemblée de la Santé qui adopte le budget. Les gains ou les pertes enregistrés ultérieurement au cours de la mise en oeuvre sont alors soit crédités au compte pour les recettes occasionnelles, soit compensées par les recettes occasionnelles disponibles jusqu'à un montant maximum approuvé par chaque Assemblée grâce au mécanisme de compensation des pertes au change.

17. Au moment où le présent document a été établi (en mars 1999), les différences entre les taux de change adoptés pour le budget 1998-1999 et les taux en vigueur entraînaient une réduction des coûts de US \$1,1 million pour l'exercice 2000-2001, comme l'indique le Tableau 5 ci-après.

TABLEAU 5. EFFET DES TAUX DE CHANGE
Budget ordinaire

	Budget aux prix et aux taux de change de 1998-1999			Variation des coûts	
	Total	Base en monnaie locale sujette à ajustement	Taux de change utilisé en 1998-1999 (monnaie locale par rapport au US \$)	Taux de change en mars 1999 (monnaie locale par rapport au US \$)	Augmentations/diminutions
	US \$ millions			US \$ millions	
Régions					
Afrique	176,8	12,8	568	575	-0,16
Amériques	77,7	S/O	S/O	S/O	S/O
Asie du Sud-Est	95,6	4,4	35,50	42,26	-0,71
Europe	51,7	13,2	6,44	6,52	-0,16
Méditerranée orientale	85,9	5,4	3,37	3,40	-0,05
Pacifique occidental	75,9	6,8	26,20	38,40	-2,16
Ensemble des Régions	563,6	42,6			-3,24
Siège	279,1	75,6	1,48	1,44	2,11
Total	842,7	118,2			-1,13

S/O = sans objet.

18. En ce qui concerne l'inflation locale, les estimations sont faites à l'échelle mondiale, principalement sur la base d'informations émanant des bureaux régionaux, qui analysent les prévisions locales et internationales. Dans bien des cas, cependant, la marge d'erreur est grande, en particulier pour les programmes de pays.

19. Pour cette raison, et aussi pour simplifier le processus, un seul chiffre est utilisé pour l'ensemble des bureaux de pays. Aucun taux de change n'étant prévu dans ces cas, le chiffre est basé sur l'inflation escomptée en monnaie locale, compte tenu d'une dévaluation ou d'une réévaluation éventuelle par rapport au dollar.

20. Pour le Siège et les six bureaux régionaux, les estimations sont fondées sur les meilleures informations locales et internationales disponibles.

21. Dans tous les cas, les chiffres proposés ne reflètent pas simplement les prévisions officielles; ils peuvent être révisés pour tenir compte d'économies éventuelles qui pourraient atténuer les augmentations de coût. Le Tableau 6 ci-après montre que l'effet de l'inflation est actuellement estimé à US \$32,6 millions pour l'exercice 2000-2001.

TABLEAU 6. PRÉVISIONS DE L'INFLATION
Budget ordinaire

	Budget aux prix de 1998-1999	Augmentations de coût (sur deux ans)	
	US \$ millions	%	US \$ millions
Régions			
Afrique			
Niveau régional	64,5	6,0	3,9
Niveau des pays	112,3	5,0	5,6
Total partiel	176,8	5,4	9,5
Amériques			
Niveau régional	35,2	4,0	1,4
Niveau des pays	42,5	5,0	2,1
Total partiel	77,7	4,5	3,5
Asie du Sud-Est			
Niveau régional	23,8	8,0	1,9
Niveau des pays	71,8	5,0	3,6
Total partiel	95,6	5,8	5,5
Europe			
Niveau régional	44,2	2,0	0,9
Niveau des pays	7,5	5,0	0,4
Total partiel	51,7	2,5	1,3
Méditerranée orientale			
Niveau régional	30,6	8,0	2,4
Niveau des pays	55,3	5,0	2,8
Total partiel	85,9	6,1	5,2
Pacifique occidental			
Niveau régional	33,6	8,0	2,7
Niveau des pays	42,3	5,0	2,1
Total partiel	75,9	6,4	4,8
Ensemble des Régions	563,6	5,3	29,8
Siège	279,1	1,0	2,8
Total	842,7	3,9	32,6

22. Si l'on additionne les estimations des taux de change et de l'inflation, l'augmentation des coûts nécessaire pour maintenir la croissance réelle zéro pour l'exercice 2000-2001 est donc de US \$31,47 millions. Si l'on utilise les chiffres de mars 1999, le montant total du budget ordinaire passerait ainsi de US \$842 654 000 à US \$874 124 000, soit une augmentation globale de 3,7% pour l'exercice biennal.¹

¹ Une mise à jour sera faite si ces estimations changent sensiblement avant l'Assemblée de la Santé.