



**World Health Organization
Organisation mondiale de la Santé**

CINQUANTE ET UNIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Point 24.1 de l'ordre du jour provisoire

A51/15
14 avril 1998

Questions relatives au budget programme

Plan d'économies pour l'exercice 1998-1999

Rapport du Directeur général

L'Assemblée est informée des progrès accomplis dans la mise en oeuvre de la budgétisation stratégique à l'OMS et de l'élaboration d'un plan d'économies pour 1998-1999 visant à transférer des ressources aux programmes prioritaires.

1. Dans la résolution WHA50.26, la Cinquantième Assemblée mondiale de la Santé a prié le Directeur général d'élaborer et de présenter à la cent unième session du Conseil exécutif un plan d'économies pour l'Organisation. L'Assemblée de la Santé a demandé de préciser clairement les mesures à prendre pour atteindre un objectif d'économies par gain de productivité de 3 % sur les dépenses administratives et les frais généraux dans les six sections de la résolution portant ouverture de crédits au cours de l'exercice 1998-1999, et de réaffecter les montants ainsi dégagés aux activités des programmes de santé prioritaires. La résolution priait également le Directeur général de faire rapport au Conseil exécutif sur les progrès accomplis dans l'application de la résolution EB99.R13 adoptée en janvier 1997 et portant sur les questions d'efficacité et un certain nombre d'autres points liés à l'élaboration du budget programme et à la fixation des priorités.
2. Dans les rapports qu'il a présentés au Conseil exécutif à sa cent unième session sur les mesures d'économie, l'élaboration du budget programme et la fixation des priorités, et l'évaluation du budget programme, le Directeur général a indiqué les progrès faits dans ces domaines.¹ En ce qui concerne l'élaboration du budget programme et la fixation des priorités, un projet de cadre analytique a été présenté au Conseil. Ce cadre sera mis à l'épreuve en 1998 et les conclusions de l'essai seront communiquées au Conseil avant que l'application de ce cadre à l'élaboration du budget programme pour 2002-2003 ne soit envisagée.
3. La résolution EB99.R13 portait également sur l'élaboration et l'évaluation du budget. En ce qui concerne le premier point, les propositions budgétaires pour 2000-2001 sont élaborées en tenant compte des exigences de la résolution, en particulier la définition d'objectifs stratégiques pour tous les programmes et la définition de cibles en termes de produits mesurables. Pour ce qui est des mécanismes d'évaluation du budget programme, le Conseil, après avoir examiné le rapport du Directeur général, a adopté la résolution EB101.R1 dans laquelle

¹ Documents EB101/23, EB101/24 et EB101/6 respectivement.

il se félicite des progrès accomplis et demande qu'un rapport intérimaire sur les résultats de l'évaluation du budget programme pour 1998-1999 lui soit présenté à sa cent troisième session en janvier 1999, pour compléter le projet de budget programme pour l'exercice 2000-2001. En outre, une comparaison des allocations budgétaires et des dépenses sera distribuée à l'Assemblée de la Santé, comme le demandait la résolution EB99.R13.

ECONOMIES

4. Dans son rapport au Conseil exécutif sur les mesures d'économie, le Directeur général a appelé l'attention sur les efforts consentis par l'Organisation depuis une dizaine d'années pour atteindre les cibles budgétaires fixées au moyen de ressources réduites. Il a également fait référence à l'incertitude qui régnait à la fois à l'OMS et, plus généralement, dans le système des Nations Unies au sujet de ce qui constitue exactement les dépenses administratives et les frais généraux. Il est, par exemple, important de reconnaître que les dépenses de personnel des programmes techniques ne sont généralement pas des coûts administratifs, mais un élément essentiel dans l'exécution des programmes de l'OMS. Il est également important de noter que les programmes d'appui, tels que ceux qui gèrent les ressources humaines, financières et matérielles de l'Organisation, sont essentiels à l'exécution des programmes et ne peuvent être réduits sans discernement. Le Directeur général a souligné toutefois que, dans toute l'Organisation, la recherche de l'efficacité et l'adoption des meilleures pratiques inspirées tant du secteur public que du secteur privé étaient des priorités quotidiennes.

5. Le Conseil a été informé que le Directeur général avait été contraint, du fait qu'il faudra vraisemblablement compter avec des arriérés durables (c'est-à-dire des arriérés dont on ne s'attend pas à ce qu'ils soient payés même au cours de l'exercice suivant celui pour lequel ils sont dus), de réduire, par mesure de prudence, de 3 % les allocations budgétaires pour l'ensemble de l'Organisation. L'intention est de demander aux programmes d'atteindre malgré tout les résultats prévus dans le budget programme pour 1998-1999 malgré la réduction de crédits, ce qui reviendrait à réaliser effectivement une économie par gain de productivité de 3 %. Cela signifie néanmoins qu'il ne sera pas possible de dégager d'autres fonds à transférer aux programmes prioritaires comme l'a demandé l'Assemblée de la Santé, à moins que les contributions ne soient versées intégralement.

6. Le Conseil n'a pas accepté cette démarche. En adoptant la résolution EB101.R16, il a souligné que les économies par gain de productivité de 3 % devaient être distinguées de toute mesure prise pour résoudre le problème des arriérés et se traduire par un transfert net de ressources aux programmes prioritaires. Le Conseil a demandé qu'un rapport sur cette question soit soumis à la présente Assemblée de la Santé.

7. Le Directeur général a maintenant réexaminé le budget programme. L'exercice a été particulièrement difficile, car il venait s'ajouter aux mesures déjà prises pour faire face aux arriérés durables que l'on pouvait prévoir. De nombreux administrateurs ont indiqué que, même si tous les efforts sont faits pour améliorer encore la rentabilité, force est de constater que certaines des mesures prises se traduiront vraisemblablement par des réductions ou par des retards dans certaines activités. Le Conseil exécutif a demandé qu'un rapport plus approfondi sur les mesures d'économie lui soit présenté à sa cent troisième session en janvier 1999, et ces aspects y seront analysés.

8. Les réductions prévues et les transferts aux activités prioritaires sont illustrés dans le tableau figurant en annexe. Toutes les Régions ont indiqué avoir transféré intégralement les 3 % demandés. Au Siège, cependant, pour les programmes mondiaux et interrégionaux, le chiffre n'aurait pu être atteint qu'au prix d'une restructuration qu'il aurait été peu judicieux d'entreprendre à cette époque de transition. Un chiffre de 2 % d'économies a donc été fixé pour le plan, tout en espérant que, plus tard dans l'année, il sera possible de réaliser d'autres transferts en faveur d'activités prioritaires grâce à des restructurations. En outre, au Siège, aucune réaffectation précise n'a été indiquée pour les économies qui ont été faites, de façon à ce que l'avis de l'Assemblée de la Santé puisse être pris en compte et à laisser au nouveau Directeur général le maximum de

marge de manoeuvre. De l'avis du Directeur général, l'une des principales priorités du moment consiste pour l'OMS à faire face efficacement aux effets sur la santé des récentes crises écologiques et économiques survenues dans le monde.

9. Parmi les mesures indiquées par les différents programmes et bureaux pour réaliser les économies par gain de productivité figurent un examen plus attentif des déplacements et le choix de tarifs aériens plus intéressants, des baisses de coût des réunions (par exemple en réduisant le nombre d'experts qui y participent), des réductions du nombre de consultants extérieurs, des réductions dans le budget des publications, la renégociation de services de communication, un recours accru aux achats en gros, et une meilleure utilisation des systèmes de vidéoconférence, de transfert électronique des données et de communication. Les principaux domaines définis aux niveaux régional et des pays comme appelés à bénéficier des transferts sont : les systèmes de santé; la santé reproductive, la santé de la famille et de la communauté; et la lutte contre les maladies, leur éradication ou leur élimination.

QUESTIONS PORTEES A L'ATTENTION DE L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

10. L'Assemblée de la Santé souhaitera peut-être prendre acte des progrès accomplis en matière d'élaboration du budget programme à l'OMS, ainsi que du plan d'économies défini pour 1998-1999.

ANNEXE

PLAN D'ECONOMIES POUR L'EXERCICE 1998-1999 ET TRANSFERTS AUX PROGRAMMES PRIORITAIRES
(en milliers de US \$)

		Plan d'économies pour l'exercice 1998-1999 et transferts aux programmes prioritaires							Activités mondiales/inter-régionales*
		Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Total Régions	
		Economies par gain de productivité	Economies par gain de productivité	Economies par gain de productivité	Economies par gain de productivité	Economies par gain de productivité	Economies par gain de productivité	Economies par gain de productivité	Economies par gain de productivité
		Transfert aux programmes prioritaires	Transfert aux programmes prioritaires	Transfert aux programmes prioritaires	Transfert aux programmes prioritaires	Transfert aux programmes prioritaires	Transfert aux programmes prioritaires	Transfert aux programmes prioritaires	Transfert aux programmes prioritaires
1.1	Organes directeurs	(23)	(1)	(9)		(7)	(2)	(42)	
Total : Section 1		(23)	(1)	(9)		(7)	(2)	(42)	
2.1	Développement et direction d'ensemble des programmes	(311)	(65)	(31)	(250)	(181)	(72)	(910)	(244)
2.2	Santé, science et politiques publiques	(150)	(45)	(90)		(41)	(10)	(336)	(24)
2.3	Développement et direction des politiques et des programmes de santé nationaux	(500)	(80)	(220)	(170)	(50)	(131)	(1 151)	(82)
2.4	Information biomédicale et sanitaire et tendances dans ce domaine	(200)	(115)	(162)	(525)	(79)	(47)	(1 128)	(661)
Total : Section 2		(1 161)	(305)	(503)	(945)	(351)	(260)	(3 525)	(1 011)
3.1	Organisation et gestion de systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires	(198)	(480)	(151)		(354)	800	(1 517)	(144)
3.2	Ressources humaines pour la santé	(150)	(250)	(988)		(31)	(397)	(1 816)	(30)

Plan d'économies pour l'exercice 1998-1999 et transferts aux programmes prioritaires									
	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Total Régions	Activités mondiales/inter-régionales*	
	Economies par gain de productivité prioritaires	Economies par gain de productivité prioritaires	Economies par gain de productivité prioritaires	Economies par gain de productivité prioritaires	Economies par gain de productivité prioritaires	Economies par gain de productivité prioritaires	Economies par gain de productivité prioritaires	Economies par gain de productivité	
3.3 Médicaments essentiels	(37)	0	(89)	290	(8)	(88)	(222)	(52)	
3.4 Qualité des soins et technologie de la santé	(17)	(10)	(151)		(3)	(84)	(265)	(117)	
Total : Section 3	(402)	(740)	(1 379)	290	(396)	(903)	(3 820)	(343)	
4.1 Santé reproductive, santé de la famille et de la communauté et population	(120)	(99)	(169)	290	(7)	(136)	(531)	(104)	
4.2 Comportements sains et santé mentale	(80)	(33)	(250)	290	(14)	(190)	(567)	(188)	
4.3 Nutrition, sécurité alimentaire et salubrité des aliments	(100)	(99)	(13)		(3)	(77)	(292)	(89)	
4.4 Salubrité de l'environnement	(120)	(250)	(37)		(7)	(150)	(564)	(184)	
Total : Section 4	(420)	(481)	(469)	580	(31)	(553)	(1 954)	(565)	
5.1 Eradication/élimination de certaines maladies transmissibles	(17)	(16)	(69)		(1)	(17)	(120)	(31)	
5.2 Lutte contre d'autres maladies transmissibles	(278)	(565)	(164)	440	(32)	(260)	(1 299)	(534)	
5.3 Lutte contre les maladies non transmissibles	(21)	(198)	(23)		(1 650)	(116)	(2 008)	(66)	
Total : Section 5	(316)	(779)	(256)	440	(1 683)	(393)	(3 427)	(631)	

Plan d'économies pour l'exercice 1998-1999 et transferts aux programmes prioritaires									
	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Total Régions	Activités mondiales/inter-régionales*	
	Economies par gain de productivité programmes prioritaires	Economies par gain de productivité programmes prioritaires	Economies par gain de productivité programmes prioritaires	Economies par gain de productivité programmes prioritaires	Economies par gain de productivité programmes prioritaires	Economies par gain de productivité programmes prioritaires	Economies par gain de productivité programmes prioritaires	Economies par gain de productivité	
6.1 Personnel	(500)	(30)	(2)		(20)	(8)	(560)	(15)	
6.2 Administration générale	(1 500)	(95)	(255)	(655)	(136)	(258)	(2 899)	(3 080)	
6.3 Budget et finances	(400)	(48)	(13)		(20)	(23)	(504)	(15)	
Total : Section 6	(2 400)	(173)	(270)	(655)	(176)	(289)	(3 963)	(3 110)	
Total	(4 722)	2 479	2 886	1 600	2 644	2 400	(16 731)	(5 660)	
Pour information: Budget total	157 413	82 686	99 251	49 823	90 249	80 279	559 701	282 953	

* Pour les activités mondiales et interrégionales, les transferts aux programmes prioritaires seront décidés ultérieurement.