



## Exécution du budget programme 2010-2011 : mise à jour

### Rapport du Secrétariat

1. En mai 2009, la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA62.9, résolution portant ouverture de crédits pour l'exercice 2010-2011, dans laquelle elle a noté que le montant total du budget effectif s'élevait à US \$4 milliards 540 millions, répartis en trois segments : programmes de base (US \$3 milliards 368 millions) ; programmes spéciaux et dispositifs de collaboration (US \$822 millions) ; et interventions en cas d'épidémies ou de crises (US \$350 millions).
2. Au 31 octobre 2010, les **recettes** devant financer le budget s'élevaient à US \$2,1 milliards, en comptant les contributions fixées pour la totalité de l'exercice, qui se montent à US \$944 millions. À la même date, les recettes correspondant aux contributions volontaires s'élevaient à US \$1 milliard 170 millions, parmi lesquels US \$122 millions en nature (vaccins par exemple). Par segment, les recettes étaient de US \$1,5 milliard pour les programmes de base, US \$367 millions pour les programmes spéciaux et les dispositifs de collaboration, et US \$300 millions pour les interventions en cas d'épidémies ou de crises.
3. D'après les prévisions fondées sur une évaluation des engagements pris et sur d'autres discussions avec les donateurs, les contributions volontaires devraient globalement diminuer de 10 % à 15 % pour l'exercice en cours. Compte tenu de cette estimation, les **prévisions de recettes** pour l'exercice sont comprises entre US \$3,3 milliards et US \$3,5 milliards.
4. Au 31 octobre 2010, les **dépenses** s'élevaient à US \$1,5 milliard, soit, par segment, US \$839 millions pour les programmes de base, US \$407 millions pour les programmes spéciaux et les dispositifs de collaboration, et US \$255 millions pour les interventions en cas d'épidémies ou de crises. Les dépenses entraînées par les interventions en cas d'épidémies ou de crises seront probablement plus importantes que le budget initial dont l'Assemblée de la Santé a pris note pour ce segment à cause de plusieurs facteurs, notamment les activités menées pour faire face à la pandémie de grippe A (H1N1) 2009, au tremblement de terre en Haïti et aux inondations au Pakistan.

**Tableau : Budget programme approuvé indiquant les recettes et les dépenses  
(en millions de US \$)**

Segment	Budget programme approuvé pour 2010-2011	Recettes au 31 octobre 2010	Dépenses au 31 octobre 2010
Programmes de base	3 368	1 500	839
Programmes spéciaux et dispositifs de collaboration	822	367	407
Interventions en cas d'épidémies ou de crises	350	300	255
<b>Total</b>	<b>4 540</b>	<b>2 167</b>	<b>1 501</b>

5. D'après les analyses basées sur l'exécution jusqu'à présent, les **prévisions de dépenses** pour l'exercice devraient être comprises entre US \$3,7 milliards et US \$3,9 milliards. Les dépenses se répartissent entre les grandes catégories suivantes : traitements du personnel (50 % du total estimatif) ; coopération financière directe (appui aux pays) (15 %) ; recherche et services de consultants (12 %) ; fournitures médicales (10 %) ; frais de voyage (8 %) ; et autres dépenses (5 %).

6. On peut tirer deux grandes conclusions de la situation actuelle :

a) La première concerne l'écart potentiel entre les recettes et les dépenses prévues. Le montant des recettes étant très incertain pendant tout l'exercice, il est difficile de faire des prévisions précises. Dans le meilleur des cas, la différence entre les recettes et les dépenses prévues sera de US \$200 millions, et dans le pire des cas – tout aussi probable –, le déficit atteindra US \$600 millions.

b) Deuxièmement, il ressort de l'analyse que, quel que soit le déficit, il y a d'importants problèmes de répartition dans le budget programme. Certains objectifs stratégiques et certains bureaux sont relativement bien financés, d'autres connaissent de gros déficits, et la possibilité de redresser ces déséquilibres est limitée car il y a beaucoup de fonds à objet désigné et peu de fonds flexibles.

7. Compte tenu de l'insécurité financière actuelle, un certain nombre de mesures ont été appliquées pour préserver les fonctions essentielles de l'Organisation et obtenir les principaux résultats attendus malgré une éventuelle diminution des recettes.

8. Toutefois, malgré les efforts considérables entrepris pour accroître l'efficacité, maintenir les fonctions et exécuter les programmes, il se peut que certains des résultats visés dans le budget programme 2010-2011 ne soient pas obtenus. Un groupe spécial réuni par le Groupe de la politique mondiale<sup>1</sup> a déterminé les domaines programmatiques – à tous les niveaux de l'Organisation – où les déficits financiers sont les plus importants et où il faudra peut-être réduire les activités, les intégrer dans l'ensemble des programmes ou les supprimer complètement. Toutefois, afin de limiter l'impact

---

<sup>1</sup> Le Groupe de la politique mondiale se compose du Directeur général, du Directeur général adjoint et des six directeurs régionaux.

des déficits, on utilise toutes les ressources flexibles à disposition pour redresser les déséquilibres dans les programmes qui sont au cœur des activités essentielles de l'OMS.

9. Une partie de l'écart attendu entre les recettes et les dépenses prévues pour l'exercice 2010-2011 peut être comblée par les fonds reportés de l'exercice précédent, mais il faut un report non négligeable pour couvrir le solde d'ouverture nécessaire au début de l'exercice 2012-2013. En utilisant ainsi le report de fonds, comme on l'a fait par le passé, on peut parer à l'urgence en 2010-2011, mais des questions de viabilité à long terme finiront par se poser. On est en train d'analyser attentivement les fonds reportés de l'exercice 2008-2009 pour mieux cerner la spécificité des fonds disponibles et repérer parmi ces crédits les ressources flexibles qui pourraient être distribuées de manière stratégique pour répondre aux besoins prioritaires pendant l'exercice en cours.

10. Au cours de l'année 2010, une série de mesures immédiates ont également été prises pour réduire les coûts en général et accroître l'efficacité. Ces mesures sont appliquées au Siège et dans les bureaux régionaux. Étant donné que les traitements du personnel représentent la plus grande partie des coûts, les mesures immédiates visent principalement les ressources humaines.

11. Par exemple, en ce qui concerne les **ressources humaines**, des dispositions ont été prises pour éviter une hausse supplémentaire des effectifs. Les **changements structurels** comprennent la dissolution, au Siège, du Groupe Partenariats et réforme des Nations Unies, la fermeture des bureaux de l'OMS à la Banque mondiale et à Washington, la fusion de départements au Siège et dans les Régions et le transfert de responsabilité aux gouvernements des pays hôtes concernant plusieurs centres régionaux. En outre, les mesures d'économie par **gains de productivité et réduction des coûts** ont principalement porté sur la participation aux conférences et les voyages entrepris dans ce but, le volume des publications et la consommation d'énergie. Les mesures prises n'ont pas encore produit tous leurs effets et les économies ne seront sensibles qu'à partir de 2011.

12. Le travail entrepris pour parer rapidement aux difficultés financières pendant l'exercice a mis en lumière des problèmes plus fondamentaux inhérents aux pratiques de l'OMS en matière de budgétisation, de planification, de structuration organique, de ressources humaines et de financement. On y cherchera des solutions dans le cadre du projet visant à redéfinir le rôle de l'OMS dans un environnement qui évolue rapidement. Le document EB128/21, consacré au financement futur de l'OMS, expose en détail un programme de réforme à plus longue échéance réparti en six points : rôle de l'OMS dans la gouvernance de l'action sanitaire mondiale ; définition des priorités ; planification, budgétisation et évaluation ; structuration organique ; politique et pratique en matière de ressources humaines ; et financement.

13. Une analyse plus détaillée de l'exécution du budget programme 2010-2011 et un exposé des mesures proposées et appliquées pour faire face à la crise financière seront présentés au Comité du Programme, du Budget et de l'Administration à sa quatorzième réunion, en mai 2011. Ils comprendront une analyse du rapport financier intérimaire non vérifié sur les comptes de l'OMS pour l'année 2010.

## MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

14. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du présent rapport.

= = =