



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

QUARANTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

Voir Add. 1

Point 22 de l'ordre du jour provisoire

**A49/16**  
15 mars 1996

## **Réforme budgétaire**

### **Rapport du Directeur général**

En mai 1993, l'Assemblée mondiale de la Santé, reconnaissant qu'il fallait veiller à ce que l'OMS exécute ses programmes de la manière la plus transparente, la plus rentable et la plus productive possible, en cherchant à obtenir les meilleurs résultats pour les dépenses engagées et en réorientant les ressources en fonction des besoins de santé prioritaires, a adopté la résolution WHA46.35 sur la réforme budgétaire. On s'est inspiré des indications données dans cette résolution pour préparer le budget programme pour 1996-1997, premier budget programme stratégique de l'OMS.

Après discussion du budget programme pour 1996-1997, l'Assemblée de la Santé a adopté la résolution WHA48.25 sur la consolidation de la réforme budgétaire et la résolution WHA48.26 sur la réorientation des affectations, en demandant que 2 % du budget programme pour 1998-1999 soit transféré aux programmes de santé prioritaires au niveau des pays. Le présent document fait rapport sur l'application de ces résolutions, comme l'a demandé l'Assemblée de la Santé. A sa quatre-vingt-dix-septième session, en janvier 1996, le Conseil exécutif a revu une version antérieure du présent document, lequel a été mis à jour pour tenir compte des conclusions du Conseil ainsi que de celles du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances et du Comité de Développement du Programme.

---

**TABLE DES MATIERES**

|   | <b>Pages</b> |
|---|--------------|
| I. Historique   | 3            |
| II. Réforme budgétaire et principes généraux du processus gestionnaire de l'OMS     | 3            |
| III. Plans d'action   | 4            |
| IV. Préparation du budget programme pour 1998-1999, fixation des priorités comprise | 4            |
| V. Evaluation du programme  | 5            |
| VI. Réorientation des affectations  | 6            |
| VII. Questions portées à l'attention de l'Assemblée de la Santé                     | 7            |

## I. HISTORIQUE

1. En mai 1993, la Quarante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a, dans sa résolution WHA46.35, préconisé des réformes concernant non seulement la procédure relative au budget programme, mais également des questions plus générales et notamment l'évaluation régulière des progrès réalisés dans la voie des cibles jugées prioritaires et approuvées. Entre-temps, le processus gestionnaire de l'OMS a été modifié afin de faciliter une planification rationnelle et réaliste à tous les niveaux de l'Organisation (voir les sections II et IV ci-après). La Quarante-Septième Assemblée mondiale de la Santé a demandé de nouvelles mesures de réforme dans sa résolution WHA47.8.
2. En mai 1995, la Quarante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA48.25 sur la consolidation de la réforme budgétaire, tout en reconnaissant qu'un certain nombre de dispositions des résolutions WHA46.35 et WHA47.8 avaient été appliquées, a estimé que certaines d'entre elles devaient être encore améliorées et a notamment prié le Directeur général "... de renforcer le processus de budgétisation stratégique lors des exercices ultérieurs ...". Elle a formulé plusieurs recommandations qui ont été scrupuleusement suivies concernant l'élaboration de lignes directrices pour la préparation du budget programme pour 1998-1999 (voir la section IV ci-après). La question de la réaffectation de ressources vers des domaines prioritaires est demeurée au premier plan dans tous les projets de réforme budgétaire.
3. L'une des principales demandes contenues dans la résolution WHA48.25 était la traduction du budget stratégique en plans d'action opérationnels annuels et détaillés (voir la section III ci-après).
4. L'Assemblée de la Santé a également adopté la résolution WHA48.26 sur la réorientation des affectations (voir la section VI ci-après).
5. Le présent document résume les mesures déjà prises en application des résolutions WHA48.25 et WHA48.26. Il a été révisé pour tenir compte des conclusions du Conseil exécutif à sa quatre-vingt-dix-septième session (janvier 1996).

## II. REFORME BUDGETAIRE ET PRINCIPES GENERAUX DU PROCESSUS GESTIONNAIRE DE L'OMS

6. La réforme budgétaire fera partie intégrante de l'élaboration du processus gestionnaire de l'OMS, lequel comprend la formulation de la politique programmatique de l'OMS, la programmation, la programmation-budgétisation, la mise en oeuvre et l'évaluation, et s'appuie sur le système d'information pour la gestion du programme. Les principes majeurs du processus gestionnaire de l'OMS sont :
  - les programmes qui permettent de mettre en oeuvre la **politique** (contenue dans les **programmes généraux de travail**) reflétant les besoins des Etats Membres et concrétisant une perspective mondiale des programmes de l'OMS;
  - la **programmation par objectif** – processus qui consiste à définir des objectifs fondés sur les orientations du programme général de travail, à définir des priorités stratégiques et financières en fonction de ces objectifs et des cibles mondiales, et à fixer des cibles pour les produits;
  - la **budgétisation stratégique** – processus par lequel les administrateurs de programme précisent les "produits" devant être réalisés au cours de l'exercice biennal, conformément aux priorités, et par lequel l'Organisation établit des prévisions budgétaires pour les grands programmes;
  - la **planification détaillée des activités à une date aussi proche que possible de la date d'exécution** grâce à l'élaboration de **plans d'action annuels**;

- l'optimisation du temps de travail du personnel de l'OMS grâce à la mise en relation des activités prévues dans les rapports annuels d'évaluation du personnel et notamment les plans d'activités du personnel, d'une part, et des activités figurant dans les plans d'action, d'autre part;
- le renforcement de la responsabilité comptable par la surveillance systématique de la mise en oeuvre, des progrès et des dépenses, et l'évaluation de la pertinence, de l'efficience, de l'efficacité, des dépenses et, le cas échéant, de l'impact du "produit";
- la circulation de l'information à tous les niveaux - le système d'information pour la gestion étaiera le processus et fournira des informations complètes aux administrateurs de programme afin de les aider à planifier et à évaluer les activités à partir des meilleures informations disponibles.

7. La formation du personnel aux différents aspects du processus gestionnaire de l'OMS fait partie intégrante du système visant à mettre en place des pratiques de gestion éclairées à tous les niveaux de l'Organisation.

8. Les sections suivantes indiquent les mesures prises pour mettre en oeuvre la réforme budgétaire dans le cadre de l'élaboration du processus gestionnaire de l'OMS; les avis proposés et les efforts à déployer pour les suivre devraient être considérés comme la première étape d'un processus qui s'améliorera par la suite.

### III. PLANS D'ACTION

9. Une partie essentielle de la budgétisation stratégique consiste à élaborer, à une date plus rapprochée de la date d'exécution, des plans d'action. En matière de gestion, ceux-ci constituent un outil fondamental pour les administrateurs de programme et ils seront systématiquement inscrits sur un support électronique. A cette fin, on a accéléré l'élaboration du système de gestion des activités, élément du système d'information pour la gestion du programme, lequel sera opérationnel en mars 1996.

10. Le Conseil exécutif, par l'intermédiaire de son Comité de Développement du Programme et du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances, a participé dès le début à la traduction du budget stratégique en plans d'action annuels, ainsi qu'il était demandé au paragraphe 1) de la résolution WHA48.25. Le Conseil exécutif a noté que les plans d'action constituaient un outil de planification dont on attendait de bons résultats au regard de la planification efficace des activités et de l'affectation des ressources, ainsi que de la coordination des activités visant une réalisation plus efficace des objectifs de l'Organisation, compte tenu de ses priorités. Toutefois, les organes directeurs ont besoin d'informations sur la définition des priorités et des objectifs stratégiques, sur leur concrétisation dans des activités et des affectations de ressources, ainsi que sur les principales activités de l'Organisation à tous les niveaux. Ce type d'information pourrait être fourni sous la forme de résumés de plans d'action contenant des détails pour des niveaux déterminés des programmes ou, dans certains cas, au niveau d'une composante d'un programme, l'accent étant placé sur les buts et objectifs, les principales activités, les ressources attribuées et les indicateurs des résultats. Les recommandations du Conseil permettront d'améliorer l'élaboration des plans d'action pour 1997.

### IV. PREPARATION DU BUDGET PROGRAMME POUR 1998-1999, FIXATION DES PRIORITES COMPRISE

11. En janvier 1996, le Comité de l'Administration, du Budget et des Finances ainsi que le Comité de Développement du Programme ont revu les orientations émises en octobre 1995 pour la préparation du projet de budget programme pour 1998-1999. Ces orientations s'inspiraient du principe de la programmation-budgétisation stratégique et tenaient compte de l'expérience acquise lors de la préparation du budget programme pour 1996-1997, ainsi que la nécessité de faire participer davantage les membres du Conseil à

la fixation des priorités à un stade aussi précoce que possible du processus, ainsi que le demandait la résolution WHA48.25 (voir le paragraphe 2 ci-dessus).

12. Le Conseil a jugé difficile d'arrêter des priorités et des orientations pour l'exercice 1998-1999 avant de mieux connaître la situation financière de l'Organisation pour l'exercice biennal en cours. Il a noté avec une vive inquiétude que les contributions non acquittées avaient atteint un niveau sans précédent et appelé l'attention des Etats Membres sur l'importance d'une mise à jour aussi rapide que possible, afin que le Directeur puisse mettre correctement en oeuvre le budget programme.

13. Eu égard à la situation critique dans laquelle se trouve l'Organisation pendant l'exercice 1996-1997, le Conseil a invité le Directeur général à adresser en mars 1996, à la suite de consultations avec le Conseil de la Politique mondiale, un rapport écrit à tous les Membres sur la situation financière de l'Organisation à ce moment-là. Par ailleurs, le Conseil a prié le Directeur général d'organiser une réunion comprenant le Président du Conseil exécutif, trois membres du Comité de Développement du Programme et autant du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances, ainsi que le Conseil de la Politique mondiale y compris le Directeur général et les Directeurs régionaux. Cette réunion se tiendrait à Genève le 17 mai 1996 ou à une date très rapprochée; elle aurait pour mission d'émettre des recommandations sur les priorités de l'OMS pour 1998-1999, compte tenu des recommandations issues de la deuxième réunion du Comité de Développement du Programme (janvier 1996) et des discussions intervenues subséquentement au Conseil. Les conclusions de la réunion de mai concernant les priorités de l'OMS pour 1998-1999 seront présentées au début de la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé sous la cote A49/16 Add.1.

14. Le Directeur général a été prié de remettre à la quatre-vingt-dix-neuvième session du Conseil exécutif, en janvier 1997, un rapport sur la consolidation de la réforme budgétaire - en particulier sur la coordination de la programmation, de la budgétisation, de l'évaluation et de la comptabilité financière; de présenter son point de vue sur la rationalisation de la gestion des fonds extrabudgétaires, ainsi que de tenir le Conseil régulièrement informé des procédures de programmation-budgétisation, de l'élaboration des politiques et des mécanismes de planification. Le Conseil a adopté la résolution EB97.R4 consacrée à ces questions, laquelle prévoit a) une réforme globale comprenant une réaffectation des ressources, b) la fixation des priorités, et c) le "processus gestionnaire".

## V. EVALUATION DU PROGRAMME

15. Les résolutions WHA46.35 et WHA47.8 demandent la mise en place d'un processus d'évaluation régulière des progrès réalisés en vue d'atteindre les cibles approuvées; il est admis que, par le terme "cibles approuvées", l'Assemblée de la Santé se réfère non seulement à des cibles spécifiques du budget programme pour chaque exercice, mais également aux cibles du neuvième programme général de travail. A cette fin, le Comité du Développement de la Gestion a décidé, en octobre 1995, que le système d'évaluation de l'OMS devait permettre d'améliorer la responsabilité grâce à la surveillance systématique des progrès et des dépenses, et à l'évaluation de la pertinence, de l'efficacité, de l'efficacé, des dépenses et, le cas échéant, de l'impact du "produit". Les administrateurs de programme concevront des indicateurs pour faciliter l'évaluation chaque fois que cela est possible.

16. En attendant l'élaboration d'un système d'évaluation à l'échelle de l'Organisation, on appliquera, en vue de jauger les plans d'action annuels, les principes suivants :

- lors de la mise au point des plans d'action, il faudra évaluer la pertinence des produits prévus par rapport aux cibles des programmes généraux de travail et d'autres cibles générales;

- au cours de la mise en oeuvre, il faudra vérifier les progrès par rapport au calendrier des activités et aux repères, ainsi que les dépenses par rapport aux prévisions en matière de budget et de temps de travail du personnel;
- à la fin de la période de mise en oeuvre, il faudra effectuer une vérification finale pour savoir dans quelle mesure le plan d'action a été appliqué et les cibles atteintes, et contrôler l'utilisation et la qualité du travail du personnel et d'autres ressources budgétaires; on évaluera d'une manière générale l'efficacité de la mise en place des produits;
- chaque fois qu'on le jugera utile, et au moins une fois au cours de chaque programme général de travail, on évaluera l'impact d'un programme donné. Les plans d'évaluation de l'impact feront partie intégrante du système d'évaluation en cours d'élaboration.

17. Le Conseil exécutif a approuvé des propositions portant sur une évaluation régulière et systématique des politiques, des programmes et des plans d'action en tant que partie intégrante du processus de réforme, ainsi que l'élaboration d'indicateurs des résultats, de cibles et d'objectifs spécifiques à l'OMS afin de faciliter le processus d'évaluation.

## VI. REORIENTATION DES AFFECTATIONS

18. La question de l'affectation des ressources du budget ordinaire aux divers niveaux de l'Organisation a été examinée lors des sessions de 1995 de l'Assemblée de la Santé, du Conseil exécutif et des comités régionaux. Dans sa résolution WHA48.32, l'Assemblée de la Santé a adopté une décision novatrice concernant le prélèvement en 1996-1997 d'un montant maximal de US \$20 millions sur les recettes occasionnelles, en cas de disponibilité, pour les programmes prioritaires de pays. Par la suite, le Conseil exécutif a décidé que, dans le cas peu probable où des recettes occasionnelles seraient effectivement disponibles, elles seraient affectées à des programmes de pays prioritaires en Afrique.

19. En ce qui concerne les exercices ultérieurs, l'Assemblée de la Santé, dans sa résolution WHA48.26, a prié le Conseil et le Directeur général :

*1) de mettre en route, dans le cadre de la réforme budgétaire, un processus de transferts budgétaires biennaux des crédits prévus pour les activités mondiales et interrégionales aux programmes de santé prioritaires au niveau des pays, compte tenu des priorités recommandées par le Conseil, en commençant par un transfert de 2 % dans le budget programme pour 1998-1999, et de revoir ce besoin lors de chaque exercice afin de réaliser un transfert maximal de ressources en faveur des programmes de santé prioritaires au niveau des pays;*

*2) de faire en sorte que chaque projet de budget programme indique à partir de quel secteur de programme le transfert a été effectué;*

*3) de faire rapport à la Quarante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé sur les mesures prises pour donner effet à la présente résolution.*

20. Le Directeur général inclura ainsi le transfert de 2 % des activités mondiales et interrégionales aux programmes de santé prioritaires au niveau des pays dans ses propositions de budget pour 1998-1999, lesquelles doivent être étudiées par le Conseil en 1997. A sa quatre-vingt-dix-septième session, le Conseil exécutif a entériné la proposition visant à transférer, en 1998-1999, 2 % des ressources du programme mondial et interrégional aux programmes de pays, dont la moitié en vue de l'inclusion des activités de lutte contre le VIH/SIDA dans les programmes généraux de l'OMS et l'autre moitié en faveur de maladies qui se prêtent à l'élimination ou à l'éradication dans les pays les plus démunis.

21. A sa quatre-vingt-seizième session, en mai 1995, le Conseil exécutif avait examiné brièvement la question des affectations régionales. Il avait été suggéré que les comparaisons soient basées à la fois sur les dépenses réelles et sur le budget approuvé. Les chiffres concernant la mise en oeuvre seront inclus dans les futurs exposés afin de permettre ce type de comparaisons. Toutes les Régions ont justifié l'augmentation de leurs allocations au titre du budget ordinaire. On peut ajouter que pour être efficaces les programmes mondiaux et interrégionaux implantés au Siège doivent également bénéficier d'un financement minimum incompressible. La délocalisation de services et/ou de programmes destinée à réduire les dépenses est actuellement à l'étude. Quoi qu'il en soit, le message n'est pas nouveau : les besoins dépassent les ressources disponibles.

## VII. QUESTIONS PORTEES A L'ATTENTION DE L'ASSEMBLEE DE LA SANTE

22. A la lumière des discussions sur les éléments ci-dessus et de celles sur la réforme destinée à permettre l'adaptation aux changements mondiaux,<sup>1</sup> l'Assemblée mondiale de la Santé souhaitera peut-être remercier le Conseil exécutif pour son travail et :

- entériner la recommandation portant transfert, en 1998-1999, de 2 % des ressources des programmes mondiaux et interrégionaux aux programmes de pays, dont une moitié pour inclure les activités de lutte contre le VIH/SIDA dans les programmes généraux de l'OMS et l'autre moitié pour des maladies susceptibles d'être éliminées ou éradiquées dans les pays les plus démunis;
- approuver les recommandations contenues dans le document A49/16 Add.1 concernant les priorités de l'OMS pour l'exercice 1998-1999; et
- inviter le Conseil exécutif à continuer de suivre la réforme budgétaire.

= = =

---

<sup>1</sup> Document A49/11.



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

QUARANTE-NEUVIEME ASSEMBLEE MONDIALE DE LA SANTE

---

Point 22 de l'ordre du jour

**A49/16 Add.1**  
21 mai 1996

---

## **Réforme budgétaire**

### **Rapport du Directeur général**

Le Directeur général communique pour information à l'Assemblée de la Santé le document ci-joint du Conseil exécutif (EB98/5).





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

CONSEIL EXECUTIF  
Quatre-vingt-dix-huitième session

Point 6.3  
de l'ordre du jour provisoire

**EB98/5**  
18 mai 1996

## **Réforme budgétaire**

### **Priorités du budget programme pour 1998-1999**

#### **Rapport du Directeur général**

Le présent document indique les domaines et approches prioritaires que propose un groupe désigné par le Conseil exécutif. Ce groupe s'est réuni à Genève le 17 mai 1996. Le Conseil souhaitera peut-être adopter les priorités retenues par le groupe concernant le budget programme pour 1998-1999.

1. Dans sa résolution EB97.R4, le Conseil exécutif priait le Directeur général "d'organiser à Genève, le 17 mai 1996, ou autour de cette date, une réunion entre le Président du Conseil exécutif, trois membres (un de chaque Région) respectivement du Comité de Développement du Programme et du Comité de l'Administration, du Budget et des Finances, et les membres du Conseil de la Politique mondiale (y compris le Directeur général et les Directeurs régionaux), afin de formuler des recommandations concernant les priorités pour l'exercice 1998-1999, ...". Cette réunion s'est tenue le 17 mai 1996.

#### **PRIORITES DE L'EXERCICE 1998-1999**

2. Après avoir passé en revue les principes généraux observés à l'OMS pour fixer les priorités, le groupe a étudié les différents types de priorités concernant l'activité de l'Organisation à plusieurs niveaux; il a également rappelé que les quatre orientations définies dans le neuvième programme général de travail doivent servir de cadre à l'action de l'OMS.<sup>1</sup>

3. Le groupe a insisté sur la nécessité de réduire le nombre de priorités, surtout en période d'austérité. Après un examen attentif des différentes possibilités, il a décidé de maintenir les priorités de l'exercice 1996-1997; il a donc fixé les priorités suivantes pour 1998-1999 :

- éradication de certaines maladies transmissibles;
- lutte contre certaines maladies transmissibles;
- santé reproductive, santé de la femme et de la famille;

<sup>1</sup> Ces quatre orientations sont les suivantes : A) intégrer le développement sanitaire et humain dans les politiques générales; B) assurer un accès équitable aux services de santé; C) promouvoir et protéger la santé; D) prévenir et maîtriser des problèmes de santé déterminés.

- promotion des soins de santé primaires et d'autres domaines contribuant aux soins de santé primaires, comme les médicaments et vaccins essentiels, et la nutrition;
  - promotion de la salubrité de l'environnement, notamment l'approvisionnement public en eau et l'assainissement.
4. En outre, le groupe a recommandé au Directeur général de tenir compte des facteurs suivants dans la réaffectation des ressources :
- la nécessité de lutter contre la pauvreté et de renforcer la capacité des pays à intégrer la santé dans le développement global;
  - les besoins des pays les moins avancés et des populations les plus démunies;
  - l'ampleur et la nature des maladies observées dans les Etats Membres;
  - les effets prévisibles de l'affectation de ressources supplémentaires à certains domaines d'activité;
  - le rapport fonds du budget ordinaire/fonds extrabudgétaires dans les domaines d'activité en question.
5. Conscient de l'importance que revêt la fixation des priorités pour le programme de l'OMS et tenant compte des nombreuses informations échangées pendant la réunion et les travaux préparatoires, le groupe propose que le Conseil exécutif prie le Directeur général de présenter au Comité de Développement du Programme du Conseil exécutif, à sa prochaine réunion, en janvier 1997, un document sur l'établissement des priorités à l'OMS.

#### **ACTION DU CONSEIL EXECUTIF**

6. Le Conseil exécutif souhaitera peut-être examiner les priorités et les approches proposées aux paragraphes 3 et 4 ci-dessus et les faire connaître (telles que modifiées à l'issue de ses débats) au Directeur général en vue de la préparation du projet de budget programme pour 1998-1999.
7. Le Conseil exécutif souhaitera peut-être aussi prier le Directeur général de préparer le document dont il est question au paragraphe 5 ci-dessus pour la prochaine réunion du Comité de Développement du Programme du Conseil exécutif.

= = =