



Plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et projet de budget programme 2010-2011

Rapport du Secrétariat

1. Dans la résolution WHA60.11, le Directeur général était prié de « recommander à l'Assemblée de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, parallèlement aux projets de budget programme 2010-2011 et 2012-2013, les révisions du plan stratégique à moyen terme qui seraient nécessaires ». Le projet de plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et l'avant-projet du budget programme 2010-2011 modifiés ont été établis à l'issue d'un processus de consultation aux trois niveaux de l'Organisation. Les principes directeurs ont alors été la continuité et la comparabilité entre les exercices.
2. Les deux documents ont été examinés par les Comités régionaux entre septembre et octobre 2008 et leurs observations figurent dans les projets de documents présentés au Conseil exécutif.

OBJECTIFS STRATEGIQUES ET RESULTATS ESCOMPTES A L'ECHELLE DE L'ORGANISATION

3. Il n'y a pas de nouvel objectif stratégique et aucun changement n'a été apporté sur le fond aux objectifs stratégiques. Dans la description des objectifs stratégiques, le texte a été actualisé lorsqu'une nouvelle orientation était nécessaire. Les sujets concernés sont le changement climatique, la sécurité des patients et la revitalisation de l'approche des soins de santé primaires.
4. Il n'y a pas de changement substantiel aux résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation. Quatre résultats supplémentaires sont proposés là où une nouvelle orientation n'a pas pu être intégrée dans les résultats escomptés existants. Les nouveaux résultats escomptés se répartissent comme suit : le premier, concernant le changement climatique et ses effets sur la santé mondiale, dans l'objectif stratégique 8 ; le deuxième, concernant la sécurité des patients dans l'objectif stratégique 10 ; et les deux autres dans les objectifs stratégiques 1 et 5 pour mieux délimiter des activités liées aux interventions en cas d'épidémies et de crises.
5. Les **indicateurs** pour les résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation ont été systématiquement revus, puis révisés ou déplacés si nécessaire, pour permettre un suivi et une évaluation efficaces. Les bases et les cibles ont ensuite été affinées ou établies le cas échéant, y compris pour l'exercice biennal 2010-2011. Le nombre d'indicateurs a été ramené de 241 à 192.

FINANCEMENT EFFECTIF DU PLAN STRATEGIQUE A MOYEN TERME

6. Il est proposé de continuer à financer le budget de l'OMS à partir des **contributions fixées** et des **contributions volontaires**. L'Organisation continuera à travailler avec ses partenaires et avec les donateurs afin d'améliorer l'alignement des contributions volontaires sur l'obtention des résultats définis dans le plan stratégique à moyen terme et dans le budget programme.

PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2010-2011

7. Conformément à la stratégie suivie par l'Organisation pour renforcer l'appui fourni aux pays tout en assurant un soutien adéquat aux niveaux régional et mondial, la plus grande partie du budget programme sera dépensée dans les **Régions** et les **pays**, les fonctions du Siège étant maintenues.

Ventilation du budget

8. **Programmes de l'OMS.** L'avant-projet de budget programme 2010-2011 avait initialement été établi à la même valeur nominale que la base du segment « programmes de l'OMS » du budget programme révisé pour l'exercice 2008-2009 (US \$3,888 milliards).

9. **Partenariats et accords de collaboration.** Les principaux partenariats et accords de collaboration peuvent être divisés en deux grandes catégories : les partenariats qui contribuent directement à la réalisation des résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation et qui entrent donc dans l'enveloppe du budget programme, et ceux qui ne contribuent pas aux résultats escomptés mais qui contribuent aux objectifs stratégiques. Le segment « partenariats et accords de collaboration » du budget programme, qui se montait à US \$747 millions pour l'exercice 2008-2009, est passé à US \$1,076 milliard pour l'exercice 2010-2011.

10. **Interventions en cas d'épidémies et de crises.** Ce segment a également augmenté par rapport au niveau de l'exercice 2008-2009. Il est estimé désormais à US \$419 millions. Toutefois, il ne s'agit que d'un chiffre indicatif compte tenu du caractère imprévisible des besoins visés.

Recettes prévues dans l'avant-projet de budget programme 2010-2011

11. On estimait au moment de la préparation du budget qu'un montant de US \$301 millions serait nécessaire pour faire en sorte que le même montant en valeur absolue de dépenses en monnaie locale que le montant inscrit au budget pour l'exercice 2008-2009 puisse être couvert à l'échelle de l'Organisation. En ce qui concerne les contributions fixées, cela se traduit par un montant supplémentaire de US \$51,9 millions. Il n'a pas été prévu de crédits supplémentaires pour tenir compte de l'inflation.

12. Ainsi le niveau des contributions fixées a-t-il été établi à US \$980,7 millions pour l'exercice 2010-2011 ; un montant de US \$4,7029 milliards devra être levé à partir de contributions volontaires. Cela reviendra à un montant total pour le budget effectif de US \$5,6836 milliards. Ces chiffres seront ajustés pour tenir compte de l'évolution des taux de change avant la présentation du projet de budget programme 2010-2011 à l'Assemblée de la Santé en mai 2009.

13. Comme cela avait été demandé dans la résolution WHA60.11, le plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et le projet de budget programme 2010-2011 modifiés, ainsi que toute recommandation que le Conseil pourrait faire à leur sujet seront soumis à l'Assemblée de la Santé.

MESURES A PRENDRE PAR LE CONSEIL EXECUTIF

14. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport et à se prononcer sur le projet de plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et l'avant-projet de budget programme 2010-2011 modifiés. Les observations du Conseil seront soumises à la Soixante-Deuxième Assemblée mondiale de la Santé.

= = =