



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE  
ESCRITÓRIO REGIONAL AFRICANO

COMITÉ REGIONAL DE L'AFRIQUE

AFR/RC55/7  
17 juin 2005

Cinquante-cinquième session  
Maputo, Mozambique, 22–26 août 2005

ORIGINAL : ANGLAIS

Point 8.1 de l'ordre du jour provisoire

**BUDGET PROGRAMME DE L'OMS POUR 2006–2007 :  
ORIENTATIONS POUR L'EXÉCUTION DANS LA RÉGION AFRICAINE**

**Rapport du Directeur régional**

**RÉSUMÉ**

1. Ce document présente les allocations budgétaires, les principes directeurs régissant la mise en oeuvre dans la Région africaine du Budget Programme 2006–2007, qui est le premier à être préparé dans le cadre du Onzième Programme général de Travail et le quatrième depuis l'adoption de la budgétisation axée sur les résultats. Trente-six domaines programmatiques ont servi de blocs constitutifs dans le Budget Programme.
2. Le Directeur général a identifié six nouvelles priorités mondiales. Ces priorités, ajoutées aux 15 priorités régionales proposées pour 2006–2007, ont bénéficié d'allocations substantielles.
3. Le document comprend six parties : l'introduction, l'analyse du budget, les principes directeurs régissant sa mise en oeuvre, les rôles et les responsabilités, la conclusion, et des annexes contenant les tableaux budgétaires.
4. Le Comité régional est invité à examiner et à approuver les orientations proposées pour l'exécution du Budget Programme 2006–2007 dans la Région africaine.

## SOMMAIRE

	<b>Paragraphes</b>
INTRODUCTION.....	1 – 15
ANALYSE DU BUDGET .....	16 – 28
PRINCIPES DIRECTEURS RÉGISSANT LA MISE EN OEUVRE DU BUDGET PROGRAMME .....	29 – 39
RÔLES ET RESPONSABILITÉS.....	40 – 42
CONCLUSION .....	43 – 45

## ANNEXES

	<b>Page</b>
1. Répartition du Budget Programme approuvé de l'OMS pour l'exercice 2006–2007 (par Bureau) .....	11
2. Comparaison des budgets des exercices 2004–2005 et 2006–2007 .....	12
3. Fonds alloués aux priorités proposées pour la Région africaine .....	13
4. Répartition du budget total par catégorie de domaines d'activité.....	14
5. Budget Programme global approuvé pour la Région africaine pour l'exercice 2006–2007 .....	15
6. Budget Programme approuvé pour l'exercice 2006–2007 (par pays) .....	17
7. Budget Programme approuvé pour l'exercice 2006–2007 (Bureau régional/Programmes de coopération avec les pays) .....	19
8. Budget Programme (ensemble des fonds) approuvé pour l'exercice 2006–2007 : Allocations budgétaires par pays .....	21
9. Budget Programme approuvé (budget régulier) pour l'exercice 2006–2007 : Par pays .....	23





## INTRODUCTION

1. La préparation du Budget Programme global de l'OMS pour l'exercice 2006–2007 s'appuie sur les objectifs énoncés dans le Onzième Programme général de Travail pour l'exercice 2006–2015. C'est le premier Budget Programme à être préparé dans le cadre de ce Programme de Travail.

2. Pour l'exercice 2006–2007, le Directeur général est résolu à poursuivre la politique de décentralisation afin de renforcer les capacités de l'OMS dans les États-Membres. Cette politique nécessite le transfert des ressources humaines et financières nécessaires vers les États Membres qui en ont le plus besoin. Non seulement cette politique permet à l'OMS de mieux appuyer les pays mais elle joue un rôle essentiel dans le renforcement des capacités et des compétences dans les bureaux des pays tout en mettant davantage l'accent sur l'obligation de rendre compte.

3. Un avant-projet du Budget Programme global 2006–2007 a été examiné lors de la cinquante-quatrième session du Comité régional en septembre 2004, puis par le Conseil exécutif en janvier 2005. Par la suite, il a été approuvé par la Cinquante-Huitième session de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2005. Les données budgétaires contenues dans ce document sont tirées du Budget Programme approuvé. La mise en œuvre des plans de travail y relatifs débutera en janvier 2006.

4. À l'OMS, la planification des programmes comprend des cycles de planification à long, à moyen et à court terme. Le cycle de planification à long terme consiste à préparer le Programme général de Travail (GPW) alors que le cycle de planification à moyen terme consiste à préparer un plan stratégique, soit trois budgets biennaux. Le cycle de planification à court terme consiste à assurer la planification opérationnelle.

5. La planification opérationnelle est le processus de l'élaboration des plans de travail, dont le but est d'identifier les produits spécifiques nécessaires pour obtenir les résultats énoncés dans le plan stratégique et le budget biennal.

6. Les bureaux des pays élaborent leurs plans de travail nationaux en collaboration avec le Ministère de la Santé. Pour leur part, les unités faisant partie des divisions du Bureau régional et du Siège préparent également leurs plans de travail, y compris les plans conjoints élaborés pendant les Réunions régionales du Programme (RPM), qui sont examinés à tous les niveaux avant d'être finalisés. Pour les domaines transversaux, on élabore des plans intra- et inter-divisions. Au niveau des pays, l'élaboration des plans de travail par les équipes pays est encouragée.

7. La cinquante-unième session du Comité régional a identifié 16 domaines d'activités prioritaires, à savoir : Développement des systèmes de santé, VIH/SIDA, paludisme, tuberculose, santé maternelle, santé de l'enfant, santé mentale, cancer, maladies cardiovasculaires, diabète, et maladies respiratoires chroniques obstructives; sécurité du sang; pauvreté et santé; préparation aux situations d'urgence et organisation des secours; alerte et action en cas d'épidémie ; santé de l'enfant et de l'adolescent; promotion de la santé; médicaments essentiels (y compris la médecine traditionnelle); nutrition; et santé et environnement.

8. Cependant, compte tenu des problèmes actuels identifiés dans les documents de Stratégie OMS de coopération avec les 44 pays (CCS) qui ont été examinés, il est proposé que les 15 domaines d'activité ci-dessous soient les priorités régionales du présent Budget Programme, à savoir : maladies transmissibles ;prévention et lutte; alerte et action en cas d'épidémie; paludisme; tuberculose; VIH/SIDA; surveillance; prévention et prise en charge des maladies chroniques non transmissibles; santé et environnement; Pour une grossesse à moindre risque; santé de l'enfant et de l'adolescent; vaccination et mise au point des vaccins; médicaments essentiels (y compris la médecine traditionnelle); politiques relatives au système de santé et prestations des services; ressources humaines pour la santé; information sanitaire; bases factuelles et politique de recherche; et présence essentielle de l'OMS dans les pays.

9. Le Directeur général a identifié six nouvelles priorités mondiales pour l'exercice 2006–2007, à savoir : alerte et action en cas d'épidémie; surveillance, prévention et prise en charge des maladies chroniques non transmissibles; tabac; Pour une grossesse à moindre risque; santé de l'enfant et de l'adolescent; et planification, coordination des ressources et surveillance.

10. Il convient de noter qu'à l'exception de deux domaines d'activité, à savoir : tabac et planification, coordination des ressources et surveillance, les nouvelles priorités mondiales figurent également parmi les priorités régionales. On peut également constater que, comme le montre l'Annexe 4, le budget alloué aux priorités régionales a augmenté et représente 81,5 % du Budget Programme régional.

11. La traduction en domaines d'activité de l'agenda stratégique contenu dans la stratégie de coopération avec les pays (CSS) se poursuit dans le cadre d'une meilleure collaboration entre les ministères de la santé et les bureaux des pays. À cet égard, les activités de l'OMS dans les pays dépendront des domaines prioritaires qui ont été sélectionnés en fonction de cette stratégie.

12. Malgré l'augmentation du budget régional pour l'exercice 2006–2007, les fonds correspondants sont malheureusement insuffisants pour répondre aux besoins des États Membres en matière de programmes de santé. Cette situation tient à la charge de morbidité élevée que connaît la Région, aux insuffisances des infrastructures sanitaires existantes, et au coût élevé des interventions. En outre, d'après les prévisions, plus des 78 % de ce budget seront financés sur les Fonds des contributions volontaires (Autres sources, cf. Annexe 1), qui sont normalement destinés à certains domaines d'activité et/ou pays. En conséquence, la majorité des pays dépendent essentiellement du budget régulier. Comme toujours, le budget régulier reste très austère en raison de la politique de «croissance zéro» pratiquée par l'OMS depuis de nombreuses années. Dans ces circonstances, le Bureau régional doit être plus sélectif et plus judicieux dans sa façon de répondre aux besoins des États Membres.

13. Pour ce faire, les actions à mener sont les suivantes : mise en œuvre efficace du budget, focalisation accrue sur un nombre limité de domaines d'activité prioritaires; bonne formulation des résultats escomptés et des indicateurs pour améliorer la surveillance et la transparence; et surveillance et évaluation systématiques à tous les niveaux.

14. En outre, l'OMS poursuivra ses efforts pour mobiliser les ressources additionnelles provenant des autres sources pour les programmes prioritaires et utiliser plus rationnellement

les ressources disponibles en adoptant des procédures administratives et de gestion rationnelles et plus efficaces. Le Bureau régional continue à recommander aux États Membres de consacrer au moins 15 % du budget national à la santé.

15. Le but de ce document est de donner de nouvelles orientations et de fournir des données budgétaires spécifiques à la Région africaine, et de servir de base à la fois pour l'élaboration des plans de travail et pour la mise en oeuvre, la surveillance et l'évaluation du Budget Programme.

## **ANALYSE DU BUDGET**

16. Le Budget Programme 2006–2007 de l'OMS est le quatrième budget biennal successif à être établi suivant une approche basée sur les résultats au niveau de l'Organisation. La formulation de ce programme s'articule autour d'une série d'objectifs et de stratégies, et des résultats escomptés à l'échelle de l'Organisation. Pour la mise en oeuvre du budget, des résultats spécifiques seront fixés par les différents bureaux. Contrairement aux exercices antérieurs, le Budget Programme 2006–2007 est un budget intégré pour l'ensemble de l'Organisation.

17. Le Budget Programme est le résultat d'un processus participatif et itératif impliquant le dialogue entre les pays, les Bureaux régionaux et le Siège. Le budget qui en résulte s'articule autour de 36 domaines d'activité programmatiques identifiés au niveau mondial comme étant les blocs constitutifs du travail à réaliser.

18. Par conséquent, le budget total mis à la disposition de la Région dans le cadre du Budget Programme 2006–2007 est fondé sur une estimation des besoins par domaine d'activité, laquelle résulte du processus participatif et itératif susmentionné; il implique tous les niveaux de l'Organisation et prend en compte toutes les ressources susceptibles d'être dégagées. Il comprend les fonds provenant de toutes les sources, y compris les fonds des contributions volontaires provenant des partenaires, sous réserve de leur mise à disposition lors de la mise en oeuvre du Budget Programme, ainsi que les contributions des États Membres au budget régulier. L'augmentation du budget est basée exclusivement sur les programmes prioritaires et non sur l'augmentation des coûts.

19. Le Budget Programme de la Région africaine pour l'exercice 2006–2007 s'élève en tout à US \$949,5 millions contre un budget estimatif de US \$744,7 millions pour l'exercice 2004–2005 (Annexe 1). Un montant total de US \$203,6 millions, soit 21,4 % du budget, provient du budget régulier (Budget régulier), alors que US \$745,8 millions, soit 78,6 % du budget, proviennent des Fonds des contributions volontaires (Autres sources, voir Annexe 1). Il convient de noter la forte dépendance envers les fonds des contributions volontaires (par rapport au financement du budget régulier) pendant l'exercice 2006–2007. Contrairement au financement du budget régulier, qui est assuré dès son adoption, les fonds des contributions volontaires sont absolument imprévisibles, que ce soit leur montant ou le moment de leur réception.

20. Les ressources par Région (Annexe 1) montrent qu'en comparaison de toutes les autres Régions et du Siège, la Région africaine reçoit le montant le plus élevé après le Siège, que ce soit en valeur nominale ou en termes de pourcentage; ce montant, qui s'élève à US \$949,5

millions, représente 28,7 % du budget total de l'Organisation. En outre, une comparaison du budget approuvé pour l'exercice 2006–2007 avec le budget 2004–2005 montre que le budget de la Région africaine est celui qui connaît la plus forte hausse (US \$204,7 millions). L'Annexe 5 présente la répartition du budget par domaine d'activité.

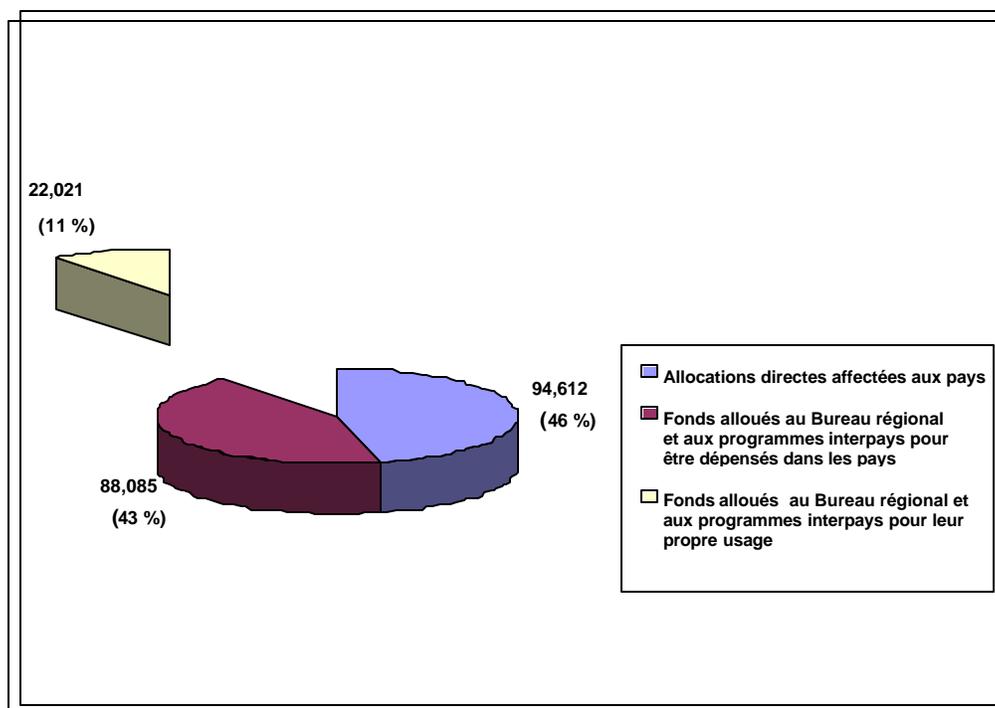
21. Un total de US \$11,9 millions (6 %) de l'augmentation du budget provient du budget régulier, alors que US \$192,8 millions (94 %) proviennent des Fonds des contributions volontaires (Tableau 1 ci-dessous). Toutes les augmentations enregistrées dans le budget régulier ont été destinées et allouées aux six domaines d'activité (voir paragraphe 9) sélectionnés par le Directeur général en tant que nouvelles priorités mondiales.

**Tableau 1 : Répartition de l'augmentation du budget par lieu de dépenses  
(en milliers de US \$)**

Niveau	Budget régulier	% du montant total du budget régulier	Fonds des contributions volontaires	% du montant total des fonds des contributions volontaires	Montant total de l'augmentation	% du montant total de l'augmentation
Pays	7 590	64	87 022	45 %	94 612	46 %
Bureau régional	4 302	36	105	55 %	110 106	54 %
<b>Total</b>	<b>11 892</b>	<b>100</b>	<b>192 826</b>	<b>100 %</b>	<b>204 718</b>	<b>100 %</b>
<b>% du montant total de l'augmentation</b>	<b>6 %</b>		<b>94 %</b>			

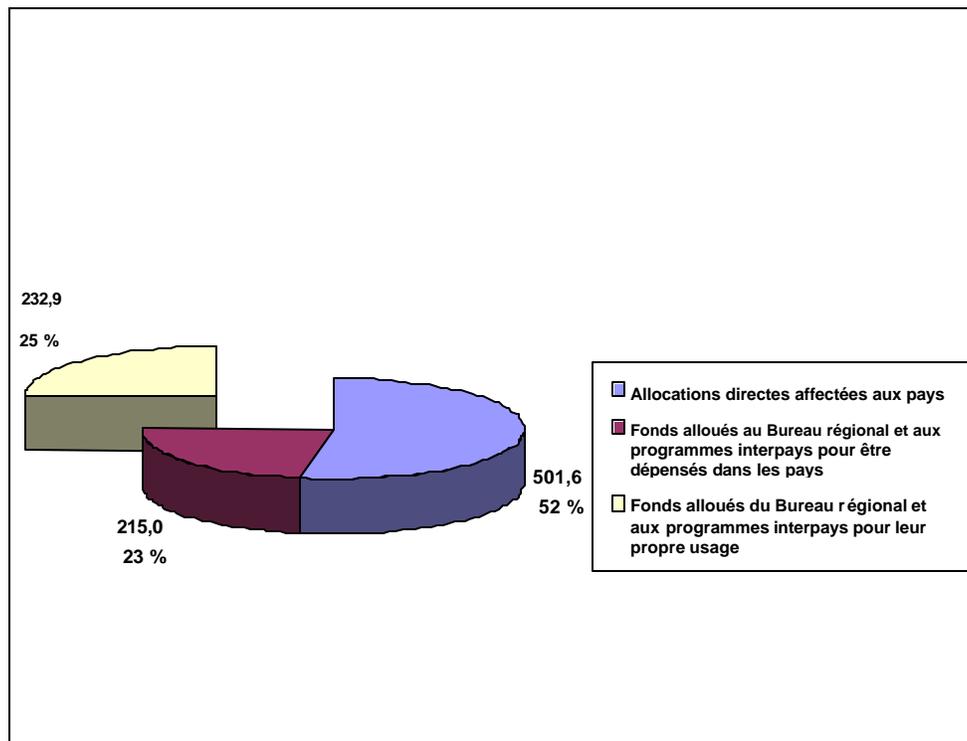
22. Un total de US \$182,7 millions (89 %) de l'augmentation du budget sera dépensé dans les pays. Ce montant comprend une somme de US \$94,6 millions représentant les allocations directes proposées pour les pays et une somme de US \$88,1 millions pour les fonds qui seront transférés des programmes du Bureau régional et des programmes interpays (ICP) vers les pays. Le solde, soit US \$22,0 millions (11 %), sera consacré aux dépenses du Bureau régional.

**Tableau 1 : Répartition de l'augmentation du budget par lieu de dépenses  
(en milliers de US \$ )**



23. Sur les fonds approuvés, US \$784,3 millions ont été alloués aux priorités régionales (Annexe 3). Ce montant représente une augmentation de US \$177,3 millions (29 %) par rapport au Budget Programme 2004–2005 et, qui plus est, 86,6 % de l'augmentation du budget total (Annexe 4).

24. Sur les fonds mis à la disposition de la Région, US \$716,6 millions (75 %) devraient être dépensés dans les pays (Figure 2 ci-dessous). Ce montant comprend les allocations directes mises à la disposition des pays, qui se chiffrent à US \$501,6 millions (Annexe 6), et un montant estimatif de US \$215,0 millions pour les activités menées au niveau des pays, qui provient des US \$447,9 millions alloués pour les activités des programmes du Bureau régional et des programmes interpays (Annexe 7). Le solde, soit US \$232,9 millions (25 %), sera consacré aux dépenses du Bureau régional, y compris la dotation en personnel des programmes interpays, dont certains pourraient être basés dans les pays (voir Figure 2 ci-dessous). Il convient de noter que dans le présent Budget Programme, au moins US \$215 millions sont décentralisés du Bureau régional vers les pays, ce qui représente une augmentation de US \$46 millions par rapport au Budget Programme 2004–2005.

**Figure 2 : Répartition du budget par lieu de dépenses**

25. Les allocations budgétaires affectées aux pays (Annexe 8) comprennent deux parties : le budget régulier et les fonds des contributions volontaires. Les allocations relatives au budget régulier ont été estimées sur la base des allocations qui avaient été approuvées pour l'exercice 2004–2005, avec en plus une augmentation de 6,2 %, comme le Directeur général l'avait proposé et comme approuvé par la Cinquante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé. La répartition du budget régulier par pays figure à l'Annexe 9.

26. Les Fonds des contributions volontaires ont été estimés sur la base de l'évolution des fonds alloués aux pays dans le passé et provenant de cette même source. Les Fonds des contributions volontaires sont estimés et alloués à certains domaines d'activité et à certains pays, ce qui permet de répartir rationnellement les fonds qui seront reçus. Cependant, il convient de noter que si le montant disponible devant provenir du budget régulier est connu et facile à allouer, en revanche, pour une bonne part, le montant devant provenir des fonds des contributions volontaires n'est toujours pas connu à ce jour. Au total, US \$129,9 millions (25,9 %) sur les US \$501,6 millions affectés aux pays proviennent du budget régulier alors que le solde, soit US \$371,6 millions (74,1 %), provient des fonds des contributions volontaires.

27. Il convient de noter que le montant total finalement alloué aux pays et aux divisions du Bureau régional peut être modifié. Depuis plusieurs années, les Régions ne reçoivent pas la totalité des allocations prévues dans le budget approuvé. Cela tient à la décision du Directeur général de retenir une partie des fonds en prévision du non paiement de la totalité des contributions des États Membres. Pendant l'exercice 2004–2005, le montant de cette

retenue s'était élevé à US \$5,8 millions, 3 % du budget approuvé pour la Région africaine. Compte tenu du fait que d'après les projections, un montant de US \$203,6 millions sera affecté à la Région africaine dans le cadre du budget régulier de l'exercice 2006–2007, en supposant que le pourcentage de cette retenue sera maintenu pour l'exercice 2006–2007, le montant à retenir devrait s'élever à US \$6,1 millions, ce qui signifie en substance que ces fonds ne seront pas disponibles pour la mise en œuvre des activités.

28. L'autre fait tout aussi important est l'impact des fluctuations des taux de change pendant la mise en œuvre du Budget Programme. Le taux de change des monnaies locales de la Région par rapport du dollar des États-Unis reste instable. Le franc CFA, qui est lié à l'Euro, et le Rand se sont affermis en valeur de 14 % et 23 % respectivement (au 25 mars 2005) depuis l'approbation du dernier Budget Programme en 2003. Étant donné qu'une bonne partie des dépenses se fait en monnaie locale surtout au niveau des pays, si elle devait se poursuivre, cette dépréciation du dollar des États-Unis par rapport aux autres monnaies locales aurait des effets défavorables sur la mise en œuvre des activités et ces effets pourraient être désastreux surtout que, depuis des années, l'augmentation des coûts n'a pas été compensée en raison de la politique budgétaire de «croissance zéro» adoptée depuis longtemps par l'OMS. Il convient de noter que rien n'est prévu dans le budget pour la compensation des pertes au change liées à la dépréciation du dollar des États-Unis. Une réflexion sera initiée au Siège pour voir si à l'avenir, on ne pourrait pas protéger certaines devises en les incluant dans le mécanisme de compensation des pertes au change.

## **PRINCIPES DIRECTEURS RÉGISSANT LA MISE EN ŒUVRE DU BUDGET PROGRAMME**

29. La Région africaine est non seulement la région de l'OMS la plus importante en termes de budget, de dotation en personnel et de nombre de bureaux de pays, mais peut-être aussi celle qui a le plus de problèmes, et ce facteur devrait être pris en compte dans la préparation et la mise en œuvre du Budget Programme.

30. Les problèmes sont les suivants : charge de morbidité anormalement élevée; fréquence élevée des catastrophes causées par l'homme et des catastrophes naturelles; insuffisance des infrastructures sanitaires et de communication; coût élevé des interventions; et mauvais résultats économiques. La conjugaison de ces facteurs milite en faveur de l'augmentation constante des crédits alloués au secteur de la santé dans la Région. L'OMS doit par conséquent jouer un rôle accru dans la promotion du programme d'action mondiale en faveur de la santé dans la Région.

31. Compte tenu de ce qui précède et des enseignements tirés de la mise en œuvre des budgets programmes des exercices précédents, il est clair que pour avoir le maximum d'impact, la Région africaine doit mettre en œuvre le Budget Programme 2006–007 de façon plus efficace, surtout au niveau des pays.

32. Par conséquent, un certain nombre de principes directeurs sont proposés pour la mise en œuvre du Budget Programme 2006–2007, à savoir : décentralisation, intégration des interventions; renforcement du domaine d'activité «Présence essentielle de l'OMS dans les pays»; et renforcement de la surveillance et de l'évaluation.

33. **Décentralisation** : La politique du Directeur général, qui consiste à décentraliser les fonds vers les Régions et les pays, devrait être un des principes directeurs qui régiront la mise en œuvre du Budget Programme 2006–2007. Cela signifie que les ressources seront affectées aux endroits où les activités de l'OMS sont menées au mieux et de la manière la plus efficace. Dans le cas de la Région africaine, ces lieux sont essentiellement les pays; par conséquent, c'est là que seront dépensées la plupart des ressources prévues dans le Budget Programme. Il est nécessaire non seulement de décentraliser les ressources, mais aussi de permettre aux bureaux chargés de la mise en œuvre du Budget Programme de prendre des décisions sans toujours se référer au Bureau régional. Ainsi, le processus de la décentralisation vers les pays, qui est en cours et qui a été initié au Bureau régional en 1998 puis étendu aux divisions du Bureau régional, se poursuivra. Toutefois, ce processus sera renforcé pour permettre aux Représentants de l'OMS dans les pays et aux Directeurs de Division de prendre beaucoup plus vite qu'à l'heure actuelle les décisions concernant l'exécution du Budget Programme et d'être plus responsables de leurs décisions.

34. Pour mener à bien cette décentralisation, il faut veiller à ce que la situation financière soit stable surtout au niveau des pays, et réduire les perturbations financières dues à des événements imprévus. C'est pourquoi il est proposé de retenir comme réserve 3 % des fonds provenant des fonds alloués pour le budget régulier pour faire face aux dépenses imprévues qui pourraient s'avérer nécessaires dans la Région.

35. **Intégration des interventions** : Pour gérer rationnellement les ressources mises à leur disposition, l'OMS et les États Membres doivent mettre en œuvre le Budget Programme 2006–2007 de façon intégrée. Pour ce faire, et dans l'esprit d'«UNE SEULE OMS», les points focaux des différents domaines d'activité se trouvant à tous les niveaux de l'Organisation doivent planifier conjointement les activités à mener dans les pays et veiller à ce que celles-ci soient menées de manière plus collégiale et plus coordonnée. Il est nécessaire que les institutions des Nations Unies collaborent étroitement pour la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes, et pour leur intégration au sein d'un même ministère de la santé et d'un même système de santé pour éviter la mise en œuvre verticale des programmes, car celle-ci pourrait saper l'efficacité des systèmes nationaux de santé.

36. La planification, l'exécution et l'évaluation conjointes du Budget Programme permettraient d'améliorer les performances au niveau des pays et d'obtenir des résultats ayant un maximum d'impact à ce niveau. Par conséquent, la collaboration des différentes divisions et des domaines d'activité concernés aux trois niveaux de l'Organisation fera partie intégrante de la mise en œuvre du Budget Programme 2006–2007 et jouera un rôle accru pendant l'exercice 2006–2007. Les pays sont également invités à adopter cette approche dans la mise en œuvre de leurs propres activités en collaboration avec les autres partenaires.

37. **Renforcement du domaine d'activité Présence essentielle de l'OMS dans les pays** : Pour que la décentralisation soit efficace, le bureau chargé de la mise en œuvre du Budget Programme doit être suffisamment équipé pour assumer ce surcroît de responsabilités et pouvoir en rendre compte. Il s'agit d'un problème épineux, surtout au niveau des pays. Par conséquent, le renforcement du domaine d'activité «Présence essentielle de l'OMS dans les pays» devrait également être un des principes directeurs qui régiront la mise en œuvre du Budget Programme. Le renforcement de ce domaine d'activité suppose à la fois la

redéfinition du profil des bureaux de l'OMS dans les pays en fonction de leur taille, de leur dotation en personnel et de leurs besoins en infrastructures, et l'accroissement des fonds alloués à ce domaine d'activité pour permettre à chaque bureau de pays de disposer du minimum de ressources humaines nécessaires et des infrastructures appropriées. Le renforcement des bureaux des pays est une priorité pour l'OMS, compte tenu de la politique de décentralisation des ressources vers les pays, et de la mise en place prochaine du Système global d'information pour la gestion (GSM). Par conséquent, le Budget Programme 2006–2007 reflète l'augmentation des fonds alloués pour le domaine d'activité «Présence essentielle de l'OMS dans les pays».

38. Outre la coopération technique avec les pays, les activités de l'OMS dans les pays comprennent une fonction administrative (le fonctionnement des bureaux des pays). Par conséquent, le plan de travail des bureaux pays tient compte de tous les fonds alloués. Compte tenu du fait que le rôle primordial de l'OMS est d'apporter un appui technique aux pays en matière sanitaire, les bureaux des pays doivent être dotés d'un personnel technique suffisant et ayant les compétences requises. Par ailleurs, ils doivent disposer des infrastructures nécessaires, y compris des moyens de communication et des outils informatiques efficaces, pour pouvoir fonctionner de façon optimale. Il est donc nécessaire de leur affecter suffisamment de fonds qui seront prélevés de préférence sur le budget régulier, pour le paiement des salaires du personnel technique nécessaire et pour leur bon fonctionnement, afin de leur permettre de continuer à apporter un appui technique de qualité.

39. **Renforcement de la surveillance et de l'évaluation** : Compte tenu de l'extension de la décentralisation et du fait que les ressources sont limitées, le processus de la surveillance et de l'évaluation doit être renforcé à tous les niveaux. Tous les plans de travail doivent être élaborés et mis en œuvre à l'aide du Système de Gestion des Activités (AMS). Cela permettra d'améliorer la surveillance et l'évaluation du Budget Programme. Par ailleurs, la production de rapports d'activités succincts sur la mise en œuvre du Budget Programme doit se poursuivre et se faire, en particulier au niveau des pays, en collaboration avec le personnel compétent du Ministère de la Santé. Il faudrait également faire des évaluations semi-annuelle, à mi-parcours et biennale à l'aide du Système de Gestion des Activités.

## **RÔLES ET RESPONSABILITÉS**

40. La mise en œuvre du Budget Programme est assurée conjointement par les États Membres et l'OMS.

41. Les États Membres sont invités à se référer à la Stratégie de coopération avec les pays (SCP) pour l'élaboration des plans de travail. Ils doivent en outre approuver la hiérarchisation des activités et se concentrer sur un nombre limité de domaines d'activité compte tenu des restrictions financières qui touchent notamment le budget régulier; veiller à ce qu'au moins 15 % du budget national soient affectés au secteur de la santé; prendre des dispositions pour que la mise en œuvre du budget soit stable; accepter que le Directeur régional mette en place un fonds de contingence de US \$6,1 millions, soit 3 % du budget régulier, pour financer les activités imprévues, auquel cas, tout solde non utilisé serait réalloué aux pays pendant le deuxième semestre de la deuxième année du biennium; et élaborer et finaliser les plans de travail assez tôt pour qu'ils puissent être approuvés en novembre 2005.

42. L'OMS va : édicter des procédures détaillées pour étendre la délégation des pouvoirs à ses Représentants et aux Directeurs de Division; redéfinir le profil du personnel dans les États Membres; examiner et approuver les plans de travail en novembre 2005; et améliorer les processus de la mise en oeuvre, de la surveillance et de l'évaluation du Budget Programme. L'OMS devrait en outre plaider activement auprès des pays pour qu'ils consacrent au moins 15 % de leur budget national au secteur de la santé.

## **CONCLUSION**

43. Pour l'exercice 2006–2007, compte tenu des ressources nécessaires pour obtenir les résultats escomptés, lesquels ont été convenus dans le cadre du Budget Programme 2006–2007, la Région africaine reçoit le plus fort pourcentage du budget global approuvé de l'OMS à avoir jamais été alloué, et qui est basé sur la budgétisation basée sur les résultats. Ce budget a été alloué aux différents pays et aux différentes divisions du Bureau régional.

44. Il va désormais falloir que les États Membres et l'OMS conjuguent leurs efforts pour assurer la mise en oeuvre efficace du budget par la mise en oeuvre de plans de travail bien formulés.

45. Le Bureau régional est invité à examiner et à approuver les orientations proposées pour la mise en oeuvre du Budget Programme 2006–2007 dans la Région africaine.

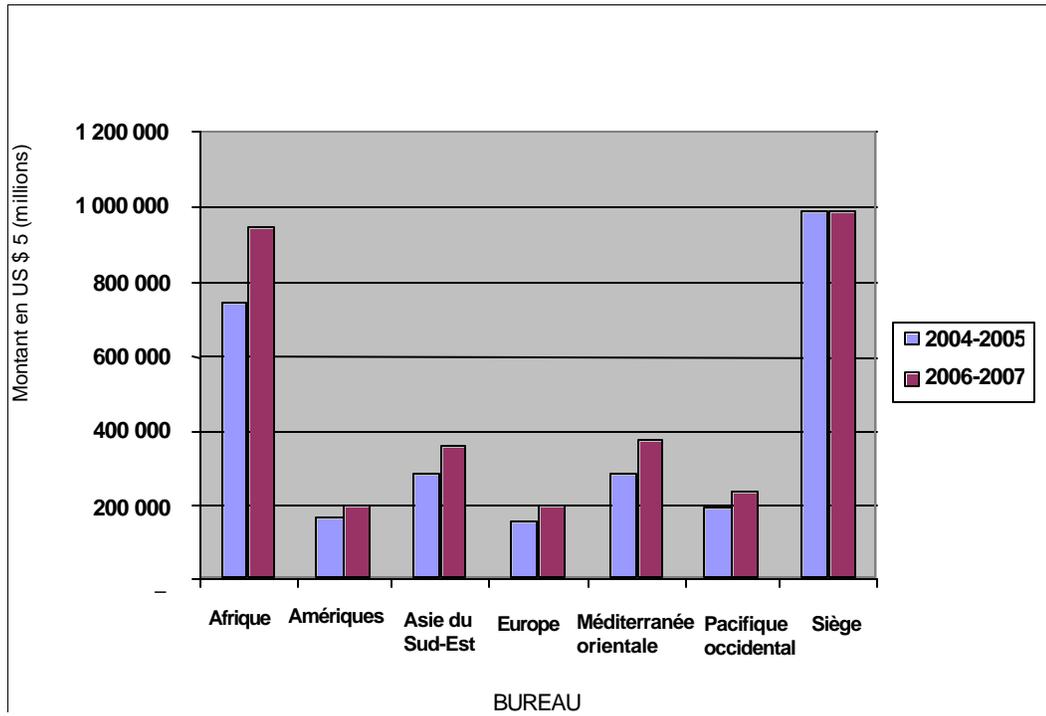
## ANNEXE 1

**Répartition du Budget Programme approuvé de l'OMS pour l'exercice 2006–2007  
par Bureau (milliers de US \$)**

Bureau	Ensemble des fonds						Budget régulier 2006–2007	2006–2007	Fonds des contributions volontaires 2006–2007	% du budget 2006–2007
	2004–2005	% du budget total 2004–2005	2006–2007	% du budget total 2006–2007	Augmentation/Diminution 2004–2005	Augmentation/2004–2005				
Afrique	744 735	26,4 %	949 453	28,7 %	204 718	27,5 %	203 627	21,4 %	745 826	78,6 %
Amériques	167 227	5,9 %	198 518	6,0 %	31 291	18,7 %	77 768	39,2 %	120 750	60,8 %
Asie du Sud-Est	284 954	10,1 %	357 213	10,8 %	72 259	25,4 %	99 251	27,8 %	257 962	72,2 %
Europe	158 282	5,6 %	200 575	6,1 %	42 293	26,7 %	58 180	29,0 %	142 395	71,0 %
Méditerranée orientale	284 349	10,1 %	381 846	11,5 %	97 497	34,3 %	87 456	22,9 %	294 390	77,1 %
Pacifique occidentale	193 536	6,9 %	232 861	7,0 %	39 325	20,3 %	76 505	32,9 %	156 356	67,1 %
Siège	991 028	35,1 %	992 975	30,0 %	1947	0,2 %	312 528	31,5 %	680 447	68,5 %
<b>Total</b>	<b>2 824 111</b>	<b>100,0 %</b>	<b>3 313 441</b>	<b>100,0 %</b>	<b>489 330</b>	<b>17,3 %</b>	<b>915 315</b>	<b>27,6 %</b>	<b>2 398 126</b>	<b>72,4 %</b>

**ANNEXE 2**

**Comparaison des budgets des exercices 2004–2005 et 2006–2007**



## ANNEXE 3

**Fonds alloués aux priorités proposées pour la Région africaine  
(milliers de US \$)**

Domaine d'activité	Ensemble des fonds		
	2004-2005	Augmentation/ Diminution	2006-2007
Maladies transmissibles : prévention et lutte	46 316	12 863	59 179
Alerte et action en cas d'épidémie	25 601	19 399	45 000
Paludisme	43 140	15 860	59 000
Tuberculose	21 511	8489	30 000
VIH/SIDA	120 939	14 658	135 597
Surveillance, prévention et prise en charge des maladies chroniques non transmissibles	5905	2595	8500
Santé et environnement	7578	1422	9000
Pour une maternité à moindre risque	12 626	2190	14 816
Santé de l'enfant et de l'adolescent	16 240	11 260	27 500
Vaccination et mise au point des vaccins	182 956	51 724	234 680
Médicaments essentiels	11 767	-267	11 500
Information sanitaire, bases factuelles et politique de recherche	23 564	7262	30 826
Ressources humaines pour la santé	17 180	11 053	28 233
Information sanitaire, bases factuelles et politique de recherche	4415	9489	13 904
Présence essentielle de l'OMS dans les pays	67 284	9296	76 580
<b>Total</b>	<b>607 022</b>	<b>177 293</b>	<b>784 315</b>

**ANNEXE 4**

**Répartition du budget total par catégorie de domaines d'activité  
(Ensemble des fonds)**

<b>Catégorie de domaine d'activité</b>	<b>Exercice 2004-2005</b>	<b>% du budget total 2004-2005</b>	<b>Exercice 2006-2007</b>	<b>% du budget total 2006-2007</b>	<b>Augmentation/ Diminution 2004-2005</b>	<b>% de l'augmentation totale</b>	<b>% de l'augmentation totale entre les exercices</b>
Domaines d'activité prioritaires du Bureau régional	607 022	81,5 %	784 315	82,6 %	177 293	86,6 %	29,2 %
Autres domaines d'activité	137 713	18,5 %	165 138	17,4 %	27 425	13,4 %	19,9 %
<b>Total</b>	<b>744 735</b>	<b>100,0 %</b>	<b>949 453</b>	<b>100,0 %</b>	<b>204 718</b>	<b>100,0 %</b>	<b>27,5 %</b>

## ANNEXE 5

**Budget Programme global approuvé pour la Région africaine pour l'exercice 2006-2007**  
(en milliers de US \$)

Domaine d'activité	Ensemble des fonds			Budget régulier 2006-2007	Fonds des contributions volontaires 2006-2007
	2004-2005	Augmentation/ Diminution	2006-2007		
Maladies transmissibles : prévention et lutte	46 316	12 863	59 179	3 130	56 049
Recherche sur les maladies transmissibles	6 585	(4 000)	2 585	553	2 032
Alerte et action en cas d'épidémie	25 601	19 399	45 000	14 617	30 383
Paludisme	43 140	15 860	59 000	2 020	56 980
Tuberculose	21 511	8 489	30 000	2 371	27 629
VIH/SIDA	120 939	14 658	135 597	4 662	130 935
Surveillance, prévention et prise en charge des maladies chroniques non transmissibles	5905	2 595	8 500	7 641	859
Promotion de la santé	6512	86	6 598	5 169	1 429
Santé mentale et toxicomanies	4251	429	4 680	2 530	2 150
Tabac	2 449	2 551	5 000	3 113	1 887
Nutrition	2 791	1 709	4 500	2 589	1 911
Santé et environnement	7 578	1 422	9 000	6 210	2 790
Sécurité sanitaire des aliments	3 189	811	4 000	1 595	2 405
Violence, traumatismes et incapacités	974	1 023	1 997	751	1 246
Santé génésique	5 099	3 094	8 193	2 925	5 268
Pour une grossesse à moindre risque	12 626	2 190	14 816	9 778	5 038
Égalité des sexes et santé de la femme	2 397	603	3 000	1 320	1 680
Santé de l'enfant et de l'adolescent	16 240	11 260	27 500	8 168	19 332
Vaccination et mise au point de vaccins	182 956	51 724	234 680	902	233 778
Médicaments essentiels	11 767	(267)	11 500	3 556	7 944
Technologies de la santé essentielles	4 103	15	4 118	2 647	1 471
Élaboration de politiques pour la santé et le développement	6 116	433	6 549	3 414	3 135
Politiques relatives au système de santé et prestation des services	23 564	7 262	30 826	7 358	23 468
Ressources humaines pour la santé	17 180	11 053	28 233	11 258	16 975
Financement de la santé et protection sociale	478	4 696	5 174	755	4 419
Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours	40 296	(5 308)	34 988	2 236	32 752
Information sanitaire, bases factuelles et politique de recherche	4 415	9 489	13 904	864	13 040
Gestion du savoir et technologie de l'information	17 550	(2 550)	15 000	5 753	9 247
Planification, coordination des ressources et surveillance	1 301	1 467	2 768	1 459	1 309
Gestion des ressources humaines à l'OMS	5 423	977	6 400	2 287	4 113
Budget et gestion financière	8 572	1 486	10 058	3 372	6 686

*Annexe 5*

Infrastructure et logistique	14 172	9 828	24 000	10 029	13 971
Organes directeurs	1 363	1 779	3 142	1 287	1 865
Relations extérieures	2 391	099	5 490	2 257	3 233
Direction	1 701	427	2 128	1 536	592
Présence essentielle de l'OMS dans les pays	67 284	9 296	76 580	63 515	13 065
Couverture du risque de change	-	0	-	-	-
Fonds pour la technologie de l'information	-	0	-	-	-
Fonds immobilier	-	4 770	4 770	-	4 770
Fonds pour la sécurité	-	0	-	-	-
<b>Total</b>	<b>744 735</b>	<b>204 718</b>	<b>949 453</b>	<b>203 627</b>	<b>745 826</b>

## ANNEXE 6

**Budget Programme approuvé pour l'exercice 2006-2007 (par pays)**  
(en milliers de US \$)

Domaine d'activité	Ensemble des fonds			Budget régulier 2006-2007	Fonds des contributions volontaires 2006-2007
	2004-2005	Augmentation/ Diminution	2006-2007		
Maladies transmissibles : prévention et lutte	20 824	4 822	25 646	2 062	23 584
Recherche sur les maladies transmissibles	208	0	208	197	11
Alerte et action en cas d'épidémie	9 464	8 417	17 881	10 471	7 410
Paludisme	19 218	6 250	25 468	961	24 507
Tuberculose	8 758	3 226	11 984	1 452	10 532
VIH/SIDA	86 895	10 430	97 325	1 836	95 489
Surveillance, prévention et prise en charge des maladies chroniques non transmissibles	2 467	1 673	4 140	3 908	232
Promotion de la santé	4 825	0	4 825	4 554	271
Santé mentale et toxicomanies	2 640	410	3 050	1 331	1 719
Tabac	553	1 314	1 867	1 441	426
Nutrition	1 866	0	1 866	1 762	104
Santé et environnement	4 461	171	4 632	4 098	534
Sécurité sanitaire des aliments	1 292	0	1 292	1 220	72
Violence, traumatismes et incapacités	671	660	1 331	190	1 141
Santé génésique	2 646	1 856	4 502	1 365	3 137
Pour une grossesse à moindre risque	3 269	3 207	6 476	5 987	489
Égalité des sexes et santé de la femme	952	247	1 199	512	687
Santé de l'enfant et de l'adolescent	4 348	4 040	8 388	5 961	2 427
Vaccination et mise au point des vaccins	84 804	23 300	108 104	513	107 591
Médicaments essentiels	8 330	(206)	8 124	2 048	6 076
Technologies de la santé essentielles	1 563	98	1 661	1 174	487
Élaboration de politiques pour la santé et le développement	3 822	316	4 138	1 885	2 253
Politiques relatives au système de santé et prestation des services	16 468	696	17 164	2 937	1 427
Ressources humaines pour la santé	11 517	6 593	18 110	7 705	10 405
Financement de la santé et protection sociale	-	2 668	2 668	0	2 668
Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours	35 011	(4 879)	30 132	1 019	29 113
Information sanitaire, bases factuelles et politiques de recherche	3 564	9 329	12 893	193	12 700
Gestion du savoir et technologie de l'information	1 211	(204)	1 007	278	729
Planification, coordination des ressources et surveillance	200	293	493	0	493
Gestion des ressources humaines à l'OMS	-	0	0	0	0
Budget et gestion financière	-	0	0	0	0
Infrastructure et logistique	-	0	0	0	0
Organes directeurs	-	0	0	0	0
Relations extérieures	395	0	395	373	22
Direction	-	0	0	0	0
Présence essentielle de l'OMS dans les pays	64 698	9 885	74 583	62 490	12 093

**Annexe 6**

Couverture du risque de change	-	0	0	0	0
Fonds pour la technologie de l'information	-	0	0	0	0
Fonds immobilier	-	0	0	0	0
Fonds pour la sécurité	-	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>406 940</b>	<b>94 612</b>	<b>501 552</b>	<b>129 923</b>	<b>371 629</b>

## ANNEXE 7

**Budget Programme approuvé pour l'exercice 2006–2007**  
**(Bureau régional/Programmes de coopération avec les pays)**  
**(en milliers de US\$)**

Domaine d'activité	Ensemble des fonds			Budget régulier 2006–2007	Fonds des contributions volontaires 2006–2007
	2004–2005	Augmentation/ Diminution	2006–2007		
Maladies transmissibles : prévention et lutte	25 492	8 041	33 533	1 068	32 465
Recherche sur les maladies transmissibles	6377	(4 000)	2377	356	2 021
Alerte et action en cas d'épidémie	16 137	10 982	27 119	4 146	22 973
Paludisme	23 922	9 610	33 532	1 059	32 473
Tuberculose	12 753	5 263	18 016	919	17 097
VIH/SIDA	34 044	4 228	38 272	2 826	35 446
Surveillance, prévention et prise en charge des maladies chroniques non transmissibles	3 438	922	4360	3 733	627
Promotion de la santé	1 687	86	1773	615	1 158
Santé mentale et toxicomanies	1 611	19	1630	1 199	431
Tabac	1 896	1 237	3133	1 672	1 461
Nutrition	925	1 709	2634	827	1 807
Santé et environnement	3 117	1 251	4368	2 112	2 256
Sécurité sanitaire des aliments	1 897	811	2708	375	2 333
Violence, traumatismes et incapacités	303	363	666	561	105
Santé génésique	2 453	1 238	3691	1 560	2 131
Pour une grossesse à moindre risque	9 357	(1 017)	8340	3 791	4 549
Égalité des sexes et santé de la femme	1 445	356	1801	808	993
Santé de l'enfant et de l'adolescent	11 892	7 220	19 112	2 207	16 905
Vaccination et mise au point des vaccins	98 152	28 424	126 576	389	126 187
Médicaments essentiels	3 437	(61)	3376	1 508	1 868
Technologies de la santé essentielles	2 540	(83)	2457	1 473	984
Élaboration de politiques pour la santé et le développement	2 294	117	2411	1 529	882
Politiques relatives au système de santé et prestation des services	7 096	6 566	13 662	4 421	9 241
Ressources humaines pour la santé	5 663	4 460	10 123	3 553	6 570
Financement de la santé et protection sociale	478	2 028	2506	755	1 751
Préparation aux situations d'urgence et organisation des secours	5 285	(429)	4856	1 217	3 639
Information sanitaire, bases factuelles et politique de recherche	851	160	1011	671	340
Gestion du savoir et technologie de l'information	16 339	(2 346)	13 993	5 475	8 518
Planification, coordination des ressources et surveillance	1 101	1 174	2275	1 459	816
Gestion des ressources humaines à l'OMS	5 423	977	6400	2 287	4 113
Budget et gestion financière	8 572	1 486	10 058	3 372	6 686
Infrastructure et logistique	14 172	9 828	24 000	10 029	13 971
Organes directeurs	1 363	1 779	3142	1 287	1 855
Relations extérieures	1 996	3 099	5095	1 884	3 211

*Annexe 7*

Direction	1 701	427	2 128	1 536	592
Présence essentielle de l'OMS dans les pays	2 586	(589)	1 997	1 025	972
Couverture du risque de change	-	0	0	0	0
Fonds pour la technologie de l'information	-	0	0	0	0
Fonds immobilier	-	4 770	4 770	0	4 770
Fonds pour la sécurité	-	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>337 795</b>	<b>110 106</b>	<b>447 901</b>	<b>73 704</b>	<b>374 197</b>

## ANNEXE 8

**Budget Programme (ensemble des fonds) approuvé pour l'exercice 2006-2007 :**  
**Allocations budgétaires par pays (en milliers de US \$)**

Pays	2004-2005	Augmentation/ Diminution	2006-2007	Budget régulier 2006-2007	Fonds des contributions volontaires 2006-2007
Algérie	1 977	150	2 127	1 981	146
Angola	26 447	7 267	33 714	3 567	30 147
Bénin	4784	865	5 649	2 606	3 043
Botswana	2 380	238	2 618	2 136	482
Burkina Faso	10 284	2 400	12 684	3 243	9 441
Burundi	6 012	1 113	7 125	3 155	3 970
Cameroun	3 597	534	4 131	2 466	1 665
Cap-Vert	2 237	174	2 411	2 223	188
République centrafricaine	3 010	262	3 272	2 871	401
Tchad	5 388	918	6 306	3 176	3 130
Comores	2 783	260	3 043	2 576	467
Congo	4 030	683	4 713	2 396	2 317
Côte d'Ivoire	5 168	1 010	6 178	2 483	3 695
République démocratique du Congo	39 226	11 153	50 379	3 664	46 715
Guinée équatoriale	2 039	239	2 278	1 673	605
Érythrée	5 192	1 020	6 212	2 471	3 741
Éthiopie	39 801	11 015	50 816	5 033	45 783
Gabon	2 634	379	3 013	1 857	1 156
Gambie	3 794	663	4 457	2 164	2 293
Ghana	7 179	1 627	8 806	2 471	6 335
Guinée	5 534	967	6 501	3 162	3 339
Guinée-Bissau	2 444	184	2 628	2 460	168
Kenya	12 919	3 288	16 207	2 884	13 323
Lesotho	3 344	423	3 767	2 613	1 154

*Annexe 8*

Libéria	4 801	803	5 604	2 898	2 706
Madagascar	11 341	2 819	14 160	2 827	11 333
Malawi	9 475	2 223	11 698	2 935	8 763
Mali	5 332	843	6 175	3 428	2 747
Mauritanie	4 418	727	5 145	2 717	2 428
Maurice	1 651	110	1 761	1 722	39
Mozambique	9 101	1 984	11 085	3 478	7 607
Namibie	2 988	399	3 387	2 243	1 144
Niger	6 497	1 193	7 690	3 455	4 235
Nigéria	52 962	15 140	68 102	4 591	63 511
Réunion	194	12	206	206	0
Rwanda	6 565	1 255	7 820	3 277	4 543
Ste Hélène	143	9	152	152	0
Sao Tomé et Príncipe	1 906	138	2 044	1 936	108
Sénégal	4 923	888	5 811	2 688	3 123
Seychelles	1 549	100	1 649	1 631	18
Sierra Leone	9 864	2 353	12 217	2 890	9 327
Áfrique du Sud	8 412	1 663	10 075	3 960	6 115
Swaziland	3 834	663	4 497	2 215	2 282
Togo	3 806	596	4 402	2 476	1 926
Ouganda	10 133	2 361	12 494	3 208	9 286
République Unie de Tanzanie	19 523	5 209	24 732	3 315	21 417
Zambie	7 995	1 713	9 708	3 187	6 521
Zimbabwe	17 323	4 580	21 903	3 157	18 746
<b>Total</b>	<b>406 939</b>	<b>94 613</b>	<b>501 552</b>	<b>129 923</b>	<b>371 629</b>

## ANNEXE 9

**Budget Programme approuvé (Budget régulier) pour l'exercice 2006–2007 : par pays**  
(en milliers de US \$)

Pays	2004–2005	Augmentation/ Diminution	2006–2007
Algérie	1 865	116	1 981
Angola	3 359	208	3 567
Bénin	2 454	152	2 606
Botswana	2 011	125	2 136
Burkina Faso	3 054	189	3 243
Burundi	2 971	184	3 155
Cameroun	2 322	144	2 466
Cap-Vert	2 093	130	2 223
République centrafricaine	2 703	168	2 871
Tchad	2 991	185	3 176
Comores	2 426	150	2 576
Congo	2 256	140	2 396
Côte d'Ivoire	2 338	145	2 483
République démocratique du Congo	3 450	214	3 664
Guinée équatoriale	1 575	98	1 673
Érythrée	2 327	144	2 471
Éthiopie	4 739	294	5 033
Gabon	1 749	108	1 857
Gambie	2 038	126	2 164
Ghana	2 327	144	2 471
Guinée	2 977	185	3 162
Guinée-Bissau	2 316	144	2 460

*Annexe 9*

Kenya	2 716	168	2 884
Lesotho	2 460	153	2 613
Libéria	2 729	169	2 898
Madagascar	2 662	165	2 827
Malawi	2 764	171	2 935
Mali	3 228	200	3 428
Mauritanie	2 558	159	2 717
Maurice	1 621	101	1 722
Mozambique	3 275	203	3 478
Namibie	2 112	131	2 243
Niger	3 253	202	3 455
Nigéria	4 323	268	4 591
Réunion	194	12	206
Rwanda	3 086	191	3 277
Ste Hélène	143	9	152
Sao Tomé et Príncipe	1 823	113	1 936
Sénégal	2 531	157	2 688
Seychelles	1 536	95	1 631
Sierra Leone	2 721	169	2 890
Áfrique du Sud	3 729	231	3 960
Swaziland	2 086	129	2 215
Togo	2 331	145	2 476
Ouganda	3 021	187	3 208
Republique Unie de Tanzanie	3 121	194	3 315
Zambie	3 001	186	3 187
Zimbabwe	2 968	189	3 157
<b>Total</b>	<b>122 333</b>	<b>7590</b>	<b>129 923</b>

