



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'Europe

Comité régional de l'Europe

Soixante-septième session

Budapest (Hongrie), 11-14 septembre 2017

Point 5 i) de l'ordre du jour provisoire

EUR/RC67/16 Rev.1

5 septembre 2017

170714

ORIGINAL : ANGLAIS

Plan d'exécution régional du budget programme 2018-2019 dans la Région européenne de l'OMS

En mai 2017, le budget programme (BP) 2018-2019 (document A70/7) a été adopté par la Soixante-dixième Assemblée mondiale de la santé. La présente synthèse expose le plan d'exécution régional du BP 2018-2019 dans la Région européenne de l'OMS et est présentée pour examen et approbation à la Soixante-septième session du Comité régional de l'Europe.

Le plan régional décrit la contribution de la Région européenne aux produits et réalisations définis dans le BP 2018-2019, et précise les indicateurs de résultats spécifiques à la Région. Il constitue donc une version actualisée du « contrat » qui lie les États membres au Bureau régional, et en tant que tel, il sera le principal instrument de responsabilisation programmatique et budgétaire du Bureau régional pour la période biennale 2018-2019. Il convient de noter que ce plan régional contient des objectifs tant au niveau des réalisations (c'est-à-dire la responsabilité conjointe des États membres et du secrétariat) que de celui des produits (c'est-à-dire la responsabilité exclusive du secrétariat) ; en approuvant le plan d'exécution régional, les États membres s'engageront donc à œuvrer pour obtenir les résultats collectifs exposés ici.

Sommaire

	page
Résumé d'orientation.....	3
Élaboration du BP 2018-2019 : une planification ascendante dans le contexte de la réforme de l'OMS	4
Santé 2020 et les objectifs de développement durable	5
Considérations générales sur le BP 2018-2019	6
Survol du budget régional	6
Financement : perspectives et défis	7
Annexe 1. Structure du budget programme 2018-2019	9
Annexe 2. Budget programme 2018-2019 pour la Région européenne, par catégorie et par secteur de programme (en millions d'USD).....	10

Résumé d'orientation

1. Dans le cadre de la réforme programmatique, la Soixante-cinquième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe (CR65) a approuvé le plan d'exécution régional du budget programme (BP) 2016-2017¹, qui précise la contribution à apporter par la Région européenne de l'OMS aux résultats présentés dans le BP mondial, notamment les indicateurs de performance, ainsi que des considérations programmatiques régionales par catégorie et secteur de programme. Le plan d'exécution régional du BP 2016-2017 fait office de contrat de responsabilité conjointe entre le Bureau régional et ses États membres pour la prestation des résultats du BP. Le rapport du secrétariat sur les aspects budgétaires et financiers (document EUR/SC24(4)/20) rédigé pour le vingt-quatrième Comité permanent du Comité régional (CPCR) est un mécanisme bien établi de feed-back systématique pour garantir que le Bureau régional rende des comptes à ses organes directeurs pour la réalisation des produits du plan d'exécution régional et reçoive les conseils et les instructions des États membres durant toute la période biennale.

2. Le document relatif à la mise en œuvre du BP 2016-2017² rédigé pour le CR67 propose une évaluation anticipée du plan d'exécution régional 2016-2017 et décrit nombre des réalisations déjà accomplies. Le Bureau régional procèdera à une évaluation complète du plan d'exécution régional 2016-2017, indicateurs compris, après la clôture de l'exercice financier, et présentera ses conclusions au CR68. Cette évaluation comprendra une analyse permettant de déterminer si les efforts et les ressources ont été déployés de manière optimale et, dans l'affirmative, si les produits ont contribué à des réalisations et ont eu l'impact souhaité dans les États membres, autrement dit, si l'OMS a optimisé les moyens investis.

3. Le présent document est la version suivante du plan d'exécution régional, pour le BP 2018-2019. Il fait partie intégrante du BP approuvé, et donne des précisions quant aux activités du Bureau régional au cours de l'exercice 2018-2019. L'examen de ce document fournit aux États membres l'occasion de donner des instructions supplémentaires sur les priorités à établir entre les activités du Bureau régional durant la période biennale 2018-2019.

4. Si, pour l'essentiel, le plan d'exécution régional 2018-2019 – dernière période biennale du Douzième Programme général de travail – présente une continuité dans les priorités, deux nouveautés capitales le distinguent des BP 2014-2015 et BP 2016-2017 : le Programme de développement durable à l'horizon 2030, adopté en septembre 2015, et la réforme des travaux de l'OMS dans le domaine des situations d'urgence sanitaire, approuvée en mai 2016 par la Soixante-neuvième Assemblée mondiale de la santé.

5. Le plan d'exécution régional est présenté en deux parties : une synthèse et un document de référence (EUR/RC67/DIV/3), qui détaille la participation européenne à la chaîne mondiale de résultats pour chaque catégorie et domaine de programme, telle qu'elle a été fixée dans le BP 2018-2019 (voir annexe 1). La contribution de la Région européenne aux indicateurs du BP mondial 2018-2019 est également décrite pour chaque catégorie. Cette contribution constitue la base du plan d'exécution régional et le principal moyen d'assurer une responsabilisation par rapport aux programmes dans la Région. Dès lors, ces deux documents doivent être examinés ensemble.

¹ Document EUR/RC65/14.

² Document d'information EUR/RC67/Inf.Doc./2.

Élaboration du BP 2018-2019 : une planification ascendante dans le contexte de la réforme de l'OMS

6. Le BP 2018-2019 est le dernier des trois budgets biennaux du Douzième Programme général de travail. Comme ce fut le cas pour les BP 2014-2015 et BP 2016-2017, il a été élaboré dans le contexte de la réforme de l'OMS au moyen d'une chaîne de résultats améliorée qui tient compte des enseignements tirés des deux périodes biennales précédentes et rend plus explicites les liens avec le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

7. Le cycle de planification pour 2018-2019 a été influencé par les processus de définition ascendante des priorités au niveau des pays et, pour les biens publics régionaux, par le Bureau régional et par les principaux engagements, résolutions, plans d'action, stratégies, cadres, outils et instruments mondiaux et régionaux. Ceci a permis d'assurer la cohérence et d'imprimer une orientation stratégique durant toute l'opération de planification ascendante. Par ailleurs, les rôles et responsabilités ont pu être plus clairement définis aux trois niveaux de l'Organisation et pour les réseaux de catégories et secteurs de programme.

8. La démarche fondée sur la gestion matricielle a joué un rôle essentiel dans le processus de planification. Les réseaux de catégories et de secteurs de programme – constitués de points focaux désignés aux trois niveaux de l'Organisation (national, régional, mondial) – ont permis d'assurer une bien nécessaire cohérence des objectifs. Comme lors des cycles de planification précédents, le Bureau régional a activement participé aux divers réseaux de catégories et de secteurs de programme, bénéficiant de la mise en commun des connaissances et assumant un rôle accru dans le processus de définition des objectifs mondiaux.

9. L'objectif de la planification ascendante entre le Bureau régional et les États membres était de déterminer les priorités des pays en matière de résultats sanitaires pour 2018-2019. En mars 2016, les États membres ont été priés de définir jusqu'à 10 priorités parmi les réalisations du Douzième Programme général de travail n'ayant pas un caractère d'urgence. Le BP approuvé pour 2018-2019 s'est fondé sur ces priorités.

10. La définition des priorités des pays pour la période 2018-2019 s'est caractérisée par une continuité des priorités par rapport à l'exercice 2016-2017, une harmonisation poussée avec le cadre politique Santé 2020 et une bonne correspondance entre les priorités et les niveaux budgétaires par catégorie. De la même manière que pour le BP 2016-2017, l'ensemble des États membres ont sélectionné comme priorités absolues pour 2018-2019 les catégories 2 (maladies non transmissibles) et 3 (promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie). Elles sont suivies de près par la catégorie 4 (systèmes de santé), dans laquelle presque tous les pays recensent des réalisations prioritaires. Le secteur de programme 2.1 (maladies non transmissibles), suivi par les secteurs de programme 4.2 (services de santé intégrés centrés sur la personne) et 1.2 (tuberculose) sont les programmes prioritaires le plus fréquemment sélectionnés par les États membres.

11. Outre la définition des priorités par les pays, le processus de planification ascendante a porté sur l'établissement des priorités du Bureau régional concernant les biens publics régionaux. Ce processus a permis de cerner les priorités de santé nationales, régionales et mondiales, qui ont été rassemblées en vue de leur analyse stratégique au niveau régional, avant d'être soumises au niveau mondial par l'intermédiaire du réseau de planification et des réseaux de catégories et de secteurs de programme.

12. Aux niveaux tant régional que national, le processus de planification a nécessité d'estimer les moyens humains et financiers requis pour atteindre les résultats proposés, suivant le processus lancé en 2016-2017. Le coût des ressources humaines a été évalué selon une méthode standardisée, et le coût des activités a été ajusté sur la base de l'expérience et des dépenses consenties lors des périodes biennales actuelle et précédente, dans le contexte des priorités convenues. Le BP 2018-2019 s'est fondé sur la consolidation des estimations pour ces périodes biennales.

13. Afin de rendre le BP 2018-2019 opérationnel, les États membres sont actuellement en train de réviser et de reconfirmer les priorités définies antérieurement pour la santé, en mettant particulièrement l'accent sur les secteurs de programme de l'OMS liés à la gestion des situations d'urgence sanitaire.

Santé 2020 et les objectifs de développement durable

14. En 2015, les États membres ont adopté le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et ses 17 objectifs de développement durable (ODD). Santé 2020 est en parfaite concordance avec le Programme 2030 et constitue une base sur laquelle on peut se fonder pour tenter de réaliser les ODD en rapport avec la santé. Avec Santé 2020 comme cadre politique unifiant les efforts collectifs consentis pour atteindre les ODD, le Bureau régional continuera, en 2018-2019, à aider les États membres à élaborer et à mettre en œuvre leurs politiques nationales de santé et à les accorder avec les politiques de développement, en insistant sur la collaboration multisectorielle, pour renforcer les capacités afin de fournir des services efficaces, intégrés et de haute qualité dans le domaine de la santé.

15. Les cibles des ODD en rapport avec la santé touchent aux grands problèmes nationaux de santé publique, aux principales priorités du Douzième Programme général de travail et à la majorité des secteurs de programme de l'OMS. Dès lors, l'occasion s'est présentée d'examiner les accords institutionnels régissant le financement, de produire des biens publics à l'échelle mondiale, d'améliorer la sécurité sanitaire transfrontalière, de rehausser le degré de pertinence et de cohérence des organes des Nations Unies dans le domaine de la santé, d'attaquer les causes des maladies non transmissibles et de promouvoir une responsabilisation et des méthodes de mesure normalisées.

16. En décrivant les secteurs de catégorie et de programme, le document EUR/RC67/DIV/3 montre de quelle manière et dans quels domaines des mécanismes d'amélioration de la collaboration entre les programmes techniques pourraient être mis en place dans le cadre de Santé 2020 et des ODD, et quel soutien pourrait être apporté aux États membres pour accélérer la réalisation des ODD liés à la santé durant toute la période biennale 2018-2019 et au-delà.

17. Dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'exécution régional 2018-2019, le Bureau régional incorporera à ses plans de travail un mécanisme permettant le suivi et la notification systématiques de la contribution (sur le plan technique et financier) du Bureau régional à la concrétisation des ODD en rapport avec la santé.

Considérations générales sur le BP 2018-2019

Survol du budget régional

18. Au total, le BP 2018-2019 approuvé pour la Région européenne est de 261,9 millions d'USD. Avec une part de 5,9 % du budget programme mondial global, la Région a le deuxième budget le plus modeste de l'ensemble des régions de l'OMS – seul le Bureau régional de l'OMS pour les Amériques reçoit une part moindre, à savoir 5,7 %.

19. La hausse de 2 % (par rapport au BP 2016-2017) du BP de base 2018-2019 pour la Région européenne est provoquée par deux facteurs :

- une augmentation en faveur du nouveau Programme de l'OMS pour la gestion des situations d'urgence sanitaire ;
- une augmentation due à l'allocation stratégique des volants budgétaires.

20. En mai 2016, la Soixante-neuvième Assemblée mondiale de la santé a adopté la décision WHA69(16) relative au modèle d'allocation des volants budgétaires pour la répartition du segment opérationnel 1 du budget programme (coopération technique au niveau des pays) entre les régions de l'OMS. Selon le modèle adopté, il est prévu que la part du budget allouée à la Région européenne pour le segment 1 augmente durant plusieurs exercices biennaux. Cette hausse est estimée à environ 3 millions d'USD pour la période 2018-2019.

21. Le projet de BP 2018-2019 présente une augmentation dans toutes les catégories techniques, conformément aux priorités établies par les États membres. Même après la diminution globale, à l'échelle mondiale, du budget consacré aux maladies non transmissibles dans la catégorie 2, le budget de ce secteur de programme et de toute la catégorie 2 a augmenté pour refléter une priorité clairement établie par les États membres en écho à leurs charges des maladies respectives et aux mandats mondiaux adoptés pour gérer les maladies non transmissibles. Se basant sur les commentaires et suggestions émis par les États membres durant le CR66, le Bureau régional a augmenté le budget du secteur de programme Santé et environnement et de la catégorie 3 dans son ensemble, ce qui se reflète dans le budget programme approuvé par l'Assemblée mondiale de la santé. Néanmoins, il convient de noter que la catégorie 3 a été la catégorie la plus sous-financée de la Région européenne en 2016-2017, et ce problème persistera en 2018-2019 à cause du recul significatif du financement par contributions volontaires, en particulier dans le domaine de la santé et de l'environnement. Alors que la plupart des activités de la catégorie 3 sont considérées comme à haute priorité et intersectorielles de par nature, l'intérêt manifesté par les donateurs ne correspond pas aux priorités établies par les États membres.

22. L'augmentation budgétaire de la catégorie 1 reflète des tâches inachevées, qui se manifestent essentiellement par la priorité donnée aux secteurs de programme 1.1 (VIH/sida) et 1.5 (maladies à prévention vaccinale), et par une augmentation du secteur de programme 1.6 (résistance aux antimicrobiens) pour répondre au souhait des États membres d'accorder une priorité à ce secteur de programme. La catégorie 4 mobilise toujours la plus grande part du budget des catégories techniques, ce qui reflète ses mandats généraux dans le domaine des systèmes de santé, de la couverture sanitaire universelle et de la santé publique. Le budget du secteur de programme 4.4 (informations et données factuelles sur les systèmes de santé) a enregistré une diminution à l'échelle mondiale en raison d'un sous-financement chronique, avec

peu de perspectives d'augmenter l'apport de fonds. Au Bureau régional, ce secteur de programme est seulement en très légère baisse (1 %).

23. La réduction budgétaire mondiale de 18 millions d'USD pour les services institutionnels/fonctions d'appui (malgré un investissement supplémentaire de 5 millions d'USD pour les ODD) s'est traduite par une baisse de 1 % dans la catégorie 6 pour la Région européenne. Étant donné les travaux en cours dans les trois axes de la réforme de l'OMS (programmes, gestion et gouvernance) au Bureau régional, cette baisse pourrait entraver les progrès réalisés pour le renforcement de la structure de gestion de la Région, en particulier pour le renforcement du leadership au niveau des pays. Néanmoins, le Bureau régional reste déterminé à améliorer l'efficacité dans la catégorie 6 et à préserver les acquis déjà réalisés grâce aux réformes. L'OMS est en train d'élaborer un plan d'optimisation du rapport coût/efficacité, qui déterminera comment l'Organisation dans son ensemble parviendra à de meilleurs résultats dans un contexte où le budget et le financement sont comprimés.

24. Les détails du budget programme pour chaque secteur de programme et catégorie sont présentés dans l'annexe 2 et inclus dans la description de chacun de ces secteurs de programme et catégorie figurant dans le document EUR/RC67/DIV/3).

25. La Région européenne entend continuer à placer les pays au centre de son action en allouant 36 % de son BP 2018-2019 aux activités dans les pays. Comme pour le budget programme 2016-2017, cette affectation de fonds reflète avant tout les travaux menés dans les pays, mais elle reflète aussi en partie les travaux réalisés pour les pays par les équipes techniques au Bureau régional et par les bureaux géographiquement dispersés, étant donné la répartition géographique des effectifs et du savoir-faire technique de la Région. Étant donné le niveau des compétences et des capacités techniques au sein des institutions et services publics européens, les besoins communs des pays font souvent l'objet d'une prise en charge régionale (interpays), en complément du soutien direct apporté aux pays. Ainsi, les investissements totaux dans les pays se composent non seulement des allocations budgétaires totales aux pays, mais aussi d'une partie des allocations au niveau régional et mondial.

Financement : perspectives et défis

26. Le tableau 1 compare le niveau des ressources disponibles aux budgets de base approuvés et alloués, et montre les niveaux de dépenses pour les quatre périodes biennales écoulées, la première étant celle du BP 2010-2011.

Tableau 1. Budgets programmes de base, recettes et dépenses du Bureau régional de l'Europe pour quatre périodes biennales (en millions d'USD)

	BP de base approuvé par l'Assemblée mondiale de la santé	BP de base alloué	Fonds disponibles (et prévus)	Financement du BP (fonds disponibles/approuvés)	Dépenses	Dépenses (pourcentage du BP approuvé par l'Assemblée mondiale de la santé)
BP 2010-2011	254	250	218	85 %	205	81 %
BP 2012-2013	202	242	220	109 %	205	101 %
BP 2014-2015	216	216	193	89 %	185	86 %
BP 2016-2017^a	235	250	213	91 %	139	59 %
BP 2018-2019	256,4					

^a Pour le BP 2016-2017, « Fonds disponibles (et prévus) » désigne les fonds réellement disponibles et les contributions volontaires prévues. « Dépenses », ici, désigne à la fois les dépenses et les engagements à la date du 30 juin 2017.

27. Quoique, comme le montre le tableau 1, les perspectives de financement actuelles pour le Bureau régional en 2016-2017 soient encourageantes, ce haut niveau de financement masque de graves problèmes dans certains secteurs de programme qui n'attirent toujours pas les contributions volontaires. Alors que le budget programme est élaboré dans l'optique de priorités stratégiques, la mobilisation des ressources tend à être meilleure pour certains secteurs de programme bien établis et, souvent, les ressources restent en grande partie affectées à un usage très précis, ce qui contribue à un manque de concordance entre les ressources, d'une part, et les frais réels encourus pour les activités et le personnel, d'autre part.

28. Afin de corriger ce déséquilibre du financement, le Bureau régional emploie stratégiquement les fonds flexibles, de manière à maintenir en opération des secteurs de programme sous-financés. Toutefois, ce procédé a ses limites. Pour exemple, en 2016-2017, le Bureau régional a reçu de l'échelon mondial 8 % de fonds flexibles en moins qu'à la période biennale précédente. En outre, il est difficile de prévoir le montant des fonds flexibles et l'époque de leur distribution, ce qui ajoute à l'incertitude générale dans le domaine du financement.

29. Vu ce qui précède, les perspectives de financement pour 2018-2019 sont incertaines. Beaucoup de problèmes de la période biennale 2016-2017 persisteront en 2018-2019, notamment le manque de concordance entre les fonds reçus et le BP approuvé, la vulnérabilité induite par le nombre restreint de donateurs et un niveau plus bas de fonds flexibles. Le Bureau régional analyse actuellement des projections concernant la mise en œuvre des contributions volontaires en 2016-2017, afin de déterminer quel sera le report à la période biennale suivante et de permettre un bon départ pour l'exercice biennal 2018-2019. Les accords portant sur plusieurs périodes biennales, conclus pour les bureaux géographiquement dispersés d'Almaty (Kazakhstan), de Barcelone (Espagne), de Bonn (Allemagne) et de Venise (Italie), pour le bureau de projet de Moscou (Fédération de Russie), et éventuellement pour le nouveau bureau géographiquement dispersé d'Istanbul (Turquie), dont l'accord de siège a récemment été finalisé, ont permis un financement biennal pour garantir le bon fonctionnement de ces bureaux. Par ailleurs, au niveau mondial, on s'est engagé à distribuer la première tranche de fonds flexibles avant le début de la période biennale 2018-2019, mais il a été conseillé aux bureaux régionaux de prévoir une éventuelle réduction de 10 % des fonds flexibles en 2018-2019 par rapport à 2016-2017.

30. Néanmoins, en analysant la période biennale actuelle et en tenant compte des enseignements acquis durant les trois périodes biennales précédentes, il faut envisager de manière réaliste le financement intégral du BP 2018-2019. Lors de la période biennale 2018-2019, le Bureau régional veillera à ce que plus d'efforts soient consentis pour mieux optimiser les moyens investis et pour fixer des jalons permettant de suivre la mise en œuvre du BP. Le Bureau régional ne ménagera pas ses efforts pour assurer une concordance plus étroite entre la mobilisation des ressources et un meilleur financement des secteurs sous-financés de manière chronique, en mettant spécialement l'accent sur la mobilisation de ressources au niveau des pays. Par ailleurs, il est nécessaire de mieux aligner et répartir aux trois niveaux de l'Organisation les ressources mobilisées à l'échelle mondiale, et le Bureau régional continuera à défendre cette idée.

Annexe 1. Structure du budget programme 2018-2019

Catégorie	Secteur de programme	
1 Maladies transmissibles	1.1	VIH/sida
	1.2	Tuberculose
	1.3	Paludisme
	1.4	Maladies tropicales négligées
	1.5	Maladies à prévention vaccinale
	1.6	Résistance aux antimicrobiens
2 Maladies non transmissibles	2.1	Maladies non transmissibles
	2.2	Santé mentale et abus de substances psychoactives
	2.3	Violence et traumatismes
	2.4	Handicaps et réadaptation
	2.5	Nutrition
	2.6	Sécurité sanitaire des aliments
3 Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	3.1	Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent
	3.2	Vieillesse et santé
	3.5	Santé et environnement
	3.6	Équité, déterminants sociaux, égalité des sexes et droits humains
4 Systèmes de santé	4.1	Politiques, stratégies et plans de santé nationaux
	4.2	Services de santé intégrés centrés sur la personne
	4.3	Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires
	4.4	Informations et données factuelles sur les systèmes de santé
6 Services institutionnels/ fonctions d'appui	6.1	Leadership et gouvernance
	6.2	Transparence, responsabilisation et gestion des risques
	6.3	Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports
	6.4	Gestion et administration
	6.5	Communication stratégique
E Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	E.1	Gestion des risques infectieux
	E.2	Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et Règlement sanitaire international (2005) ;
	E.3	Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques
	E.4	Opérations d'urgence
	E.5	Services essentiels pour l'action d'urgence

Annexe 2. Budget programme 2018-2019 pour la Région européenne, par catégorie et par secteur de programme (en millions d'USD)

Catégorie/secteur de programme	Budget modifié du plan d'exécution régional pour 2016-2017			Budget approuvé par l'Assemblée mondiale de la santé pour 2018-2019			
	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Différence BP 16-2017 / BP 18-2019
1 Maladies transmissibles							
1.1 VIH et hépatite	2,0	5,4	7,4	2,2	5,6	7,8	5 %
1.2 Tuberculose	6,0	5,5	11,5	5,7	5,8	11,5	0 %
1.3 Paludisme	0	1,0	1,0	0,2	0,8	1,0	0 %
1.4 Maladies tropicales négligées	0	0,4	0,4	0	0,4	0,4	0 %
1.5 Maladies à prévention vaccinale	3,9	9,6	13,5	4,1	10,2	14,3	6 %
1.6 Résistance aux antimicrobiens	1,3	3,0	4,4	1,5	3,2	4,7	7 %
Total de la catégorie 1	13,2	24,9	38,2	13,7	26,0	39,7	4 %
2 Maladies non transmissibles							
2.1 Maladies non transmissibles	9,8	10,2	20,0	11,3	10,5	21,8	9 %
2.2 Santé mentale et abus de substances psychoactives	2,6	3,2	5,8	1,8	4,1	5,9	2 %
2.3 Violence et traumatismes	2,0	3,6	5,6	0,4	2,2	2,6	-54 %
2.4 Handicap et réadaptation	0,4	0,1	0,5	1,0	0,1	1,1	120 %
2.5 Nutrition	0,3	1,7	2,0	1,1	1,6	2,7	35 %
2.6 Sécurité sanitaire des aliments	0,3	0,7	1,0	0,3	0,7	1,0	0 %
Total de la catégorie 2	15,4	19,5	34,9	15,9	19,2	35,1	1 %
3 Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie							
3.1 Santé génésique et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	3,2	3,7	6,9	3,4	4,0	7,4	7 %
3.2 Vieillesse et santé	0,4	1,0	1,4	0,5	1,0	1,5	7 %
3.5 Santé et environnement	4,0	17,1	21,1	4,5	17,0	21,5	2 %
3.6 Équité, déterminants sociaux, égalité des sexes et droits humains	2,1	6,8	8,9	2,4	6,9	9,3	4 %
Total de la catégorie 3	9,7	28,6	38,3	10,8	28,9	39,7	4 %

Catégorie/secteur de programme	Budget modifié du plan d'exécution régional pour 2016-2017			Budget approuvé par l'Assemblée mondiale de la santé pour 2018-2019				
	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Différence BP 16-2017 / BP 18-2019	
4	Systèmes de santé							
4.1	Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	5,6	10,5	16,1	5,6	11,1	16,7	4 %
4.2	Services de santé intégrés centrés sur la personne	6,6	9,5	16,1	7,4	9,2	16,6	3 %
4.3	Accès aux médicaments et à d'autres technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	0,8	4,4	5,2	1,0	4,5	5,5	6 %
4.4	Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	2,7	8,1	10,8	2,8	7,9	10,7	-1 %
Total de la catégorie 4		15,7	32,5	48,2	16,8	32,7	49,5	3 %
5	Préparation, surveillance et intervention (à l'exclusion de la résistance aux antimicrobiens et de la sécurité sanitaire des aliments)							
5.1	Capacités d'alerte et d'intervention	2,8	4,3	7,1				
5.2	Maladies à tendance épidémique et pandémique (à l'exclusion de la résistance aux antimicrobiens)	1,0	2,1	3,0				
5.3	Gestion des crises et des risques associés aux urgences	2,4	3,4	5,8				
Total de la catégorie 5 (à l'exclusion de la résistance aux antimicrobiens et de la sécurité sanitaire des aliments)		6,2	9,8	15,9				
E	Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire							
E.1	Gestion des risques infectieux	0,5	3,2	3,8	0,9	5,4	6,3	66 %
E.2	Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et Règlement sanitaire international (2005) ;	2,5	3,7	6,2	6,1	6,9	13,0	110 %
E.3	Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques	0	1,6	1,6	0,5	3,4	3,9	144 %
E.4	Opérations d'urgence	0,4	1,8	2,2	2,9	2,9	5,8	164 %
E.5	Services essentiels pour l'action d'urgence	0	1,4	1,4	0,6	3,6	4,2	200 %
Total pour le Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'OMS		3,4	11,7	15,2	11,0	22,2	33,2	118 %

Catégorie/secteur de programme	Budget modifié du plan d'exécution régional pour 2016-2017			Budget approuvé par l'Assemblée mondiale de la santé pour 2018-2019			Différence BP 16-2017 / BP 18-2019
	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	
6. Services institutionnels/fonctions d'appui							
6.1 Leadership et gouvernance	20,1	13,0	33,1	19,4	14,1	33,5	1 %
6.2 Transparence, responsabilisation et gestion des risques	0,4	2,4	2,8	0	2,4	2,4	-14 %
6.3 Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	1,2	3,4	4,6	0	2,5	2,5	-46 %
6.4 Gestion et administration	7,1	9,3	16,4	6,4	10,1	16,5	1 %
6.5 Communication stratégique	0,9	2,1	3,0		4,3	4,3	43 %
Total de la catégorie 6	29,7	30,2	59,9	25,8	33,4	59,2	-1 %
Sous-total des programmes de base moins catégorie E, 5.1, 5.2, 5.3 + résistance aux antimicrobiens	83,7	135,7	219,5	83,0	140,2	223,2	2 %
Sous-total des programmes de base	93,3	157,2	250,6	94,0	162,4	256,4	2 %
Poliomyélite et programmes spéciaux							
Éradication de la poliomyélite	1,4	6,0	7,4	0,6	4,9	5,5	-26 %
Total pour la poliomyélite et les programmes spéciaux	1,4	6,0	7,4	0,6	4,9	5,5	-26 %
Interventions en cas d'épidémies ou de crises							
Interventions en cas d'épidémies ou de crises	0,7	2,3	3,0				
Total pour l'éradication de la poliomyélite et les interventions en cas d'épidémies ou de crises	0,7	2,3	3,0				
Total général	95,4	165,5	261,0	94,6	167,3	261,9	0 %

BP : budget programme.

= = =