



Organisation  
panaméricaine  
de la Santé



BUREAU RÉGIONAL DES

Organisation  
mondiale de la Santé  
Amériques

## **56<sup>e</sup> CONSEIL DIRECTEUR**

### **70<sup>e</sup> SESSION DU COMITÉ RÉGIONAL DE L'OMS POUR LES AMÉRIQUES**

*Washington, D.C., ÉUA, du 23 au 27 septembre 2018*

---

*Point 4.2 de l'ordre du jour provisoire*

CD56/6, Add. I  
12 juillet 2018  
Original: anglais

### **ÉVALUATION DE LA POLITIQUE DU BUDGET PROGRAMME RÉGIONAL 2014-2017: RAPPORT FINAL**

---

Organisation panaméricaine de la Santé

ÉVALUATION DE LA  
POLITIQUE DU  
BUDGET  
PROGRAMME  
RÉGIONAL  
2014-2017

Rapport final

Juan Pablo Martínez Guzmán

18 mai 2018

## TABLE DES MATIÈRES

I.	RÉSUMÉ ANALYTIQUE.....	1
II.	INTRODUCTION.....	4
III.	MÉTHODES.....	6
IV.	RÉSULTATS.....	8
V.	CONCLUSIONS.....	23
VI.	ENSEIGNEMENTS & RECOMMANDATIONS.....	26
VII.	ACRONYMES UTILISÉS DANS CE RAPPORT.....	32
	ANNEXE 1 : CADRE DE RÉFÉRENCE.....	33
	ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE.....	36

---

## I. RÉSUMÉ ANALYTIQUE

La conformité à la Politique du budget programme régional (RPBP) a été inégale au cours des exercices biennaux 2014-2015 et 2016-2017. D'un côté, les répondants et les personnes interviewées dans le cadre de l'enquête dans les bureaux de pays étaient au courant de la RPBP, pensent qu'elle a eu un impact sur leurs budgets, et partagent une perception générale positive de l'allocation des ressources par l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) dans l'ensemble des pays. Le nombre de répondants qui étaient d'accord pour que l'OPS distribue équitablement les crédits budgétaires ordinaires/flexibles entre les pays était presque trois fois plus élevé que le nombre de ceux qui ne l'étaient pas. En outre, les allocations budgétaires étaient en étroite corrélation avec les formules de la RPBP, ce qui laisse entendre que, de manière générale, les pays avec les besoins les plus élevés ont reçu un financement supérieur. D'un autre côté, les restrictions de la RPBP n'ont pas toujours été respectées, comme le démontre le fait que pour certains pays les niveaux minimums de financement pour les composantes plancher et celles fondées sur les besoins n'ont pas toujours été atteints.

De récents changements aux processus budgétaires de l'OPS affectent les perspectives de la version actuelle de la RPBP. La mise en œuvre, à compter de l'exercice biennal 2016-2017, de l'approche budgétaire intégrée rend la RPBP inopérante. Le changement le plus important est que la nouvelle approche budgétaire élimine le concept de budget ordinaire, qui est la base de la plupart des politiques au sein de la RPBP.

Le recours à des formules strictes, comme c'est le cas pour la RPBP, comporte des restrictions inhérentes qui sont difficiles à surmonter. En même temps, l'Organisation mondiale de la Santé

---

(OMS) abandonne progressivement l'utilisation de formules strictes dans ses politiques budgétaires. La RPBP pourrait suivre la même tendance et offrir des moyens plus performants d'atteindre le but visant à fournir une approche transparente et systématique pour assurer l'équité, la solidarité et le panaméricanisme. Dans ce but, le présent processus d'évaluation propose neuf recommandations pour améliorer la RPBP.

Un des domaines clés de réforme pour les futures versions de la RPBP est la simplification et la restructuration de ses restrictions basées sur des formules. Les deux seules restrictions nécessaires pour la promotion de l'équité, de la solidarité et du panaméricanisme sont la composante plancher et la composante fondée sur les besoins. La première devrait être mise à jour annuellement pour refléter les estimations de coût ascendantes actuelles, alors que la dernière devrait s'éloigner des minimums au niveau de pays et se rapprocher des fourchettes minimales au niveau de groupe.

Comme c'est le cas concernant les règles fiscales dans le monde entier, la RPBP devrait permettre le recours à des clauses d'exemption limitées et transparentes. Ces clauses établissent un certain nombre de facteurs, tels que les urgences sanitaires ou une capacité d'exécution limitée, susceptibles de justifier des exemptions pour des pays spécifiques.

L'autre domaine de réforme clé consiste à rendre la RPBP plus transparente et opérationnelle. Les recommandations dans ce domaine incluent : *a)* la création d'un rapport exécutif biennal obligatoire concernant la RPBP à soumettre à la Direction exécutive (EXM) et *b)* l'inclusion de tous les processus nécessaires pour assurer la conformité avec la RPBP dans les méthodes de planification et de budgétisation de l'OPS. La liste des processus inclut : une mise à jour de l'indice

élargi des besoins en santé (HNIe) et des besoins opérationnels de base tous les deux ans, un nouveau calcul des groupes selon les besoins, la communication aux bureaux de pays de leurs minimums de financement basés sur la RPBP et l'élaboration et la soumission d'un rapport exécutif biennal concernant la RPBP.

## II. INTRODUCTION

1. En septembre 2012, la 28<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine a approuvé la Politique du budget programme régional (RPBP) de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS), en relation avec le Plan stratégique 2014-2019 de l'OPS. La RPBP était une version améliorée de la politique budgétaire antérieure de l'OPS qui couvrait la période 2006-2012. Les modifications étaient basées sur une évaluation réalisée en 2010 par le Bureau de surveillance interne et services d'évaluation (IES) de l'OPS. Ses conclusions générales étaient que l'élaboration et la mise en œuvre de la RPBP était une réalisation essentielle et un succès avéré, tant pour le Bureau sanitaire panaméricain que pour les États Membres. Cependant, cette même évaluation a déterminé qu'alors que certains pays bénéficiaient dans une large mesure de l'allocation prescrite de ressources, d'autres avec un état de santé relativement meilleur, tel que mesuré par l'indice élargi des besoins en santé (HNIE), ont subi une réduction de leurs budgets, dans certains cas à des niveaux insuffisants pour appuyer une présence minimale des bureaux de l'OPS. La version actuelle de la RPBP a cherché à remédier à ce problème et à d'autres restrictions.
2. Cette évaluation a été requise par le biais de la résolution CSP28.R10 et son but est de déterminer si la version actuelle de la RPBP a été respectée et a atteint ses objectifs. La portée de cette évaluation se limite aux exercices biennaux 2014-2015 et 2016-2017. Les trois objectifs principaux pour cette évaluation, tels que définis dans son rapport initial, sont les suivants :

- a) déterminer si les ressources ont été allouées (au cours de la période 2014-2017) à tous les niveaux fonctionnels de l'OPS (pays, infrarégional et régional) et dans chacun des pays, conformément à en accord avec la RPBP approuvée en 2012.
  - b) identifier les enseignements tirés lors de la mise en œuvre de la RPBP, en particulier compte tenu de l'approche budgétaire intégrée adoptée par l'OPS à compter de 2016-2017.
  - c) comparer les politiques d'allocation budgétaire de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de l'OPS.
3. La RPBP actuelle a été soumise à une évaluation intérimaire, qui a été réalisée en 2016. L'évaluation intérimaire a conclu : 1) qu'il y a un niveau élevé de conformité avec la RPBP en termes d'allocation finale du budget ordinaire aux niveaux fonctionnels. 2) qu'un niveau minimal de présence au niveau des pays a pu être assuré par un accroissement du niveau de financement aux pays, principalement de sources autres que le budget ordinaire, qui ne couvre plus les besoins de tous les pays. 3) que les niveaux de financement pour les pays clés ont été accrus dans le contexte de la stratégie de coopération avec les pays clés en dépit de la réduction progressive de l'allocation budgétaire qui a résulté de l'application de la formule RPBP. 4) que le financement pour une composante basée sur les résultats – 5 % des allocations générales de crédits aux pays – a été fourni pour appuyer les pays dans l'atteinte d'objectifs spécifiques, pour mettre à profit des progrès positifs et manifestes ou pour encourager des activités interprogrammatiques ; que les allocations variables aux pays et les économies cumulées ont été mises à disposition pour appuyer les pays ayant des besoins imprévus concernant des programmes prioritaires, et de manière ponctuelle ; que les pays clés ont été pris en



considération en premier pour l'allocation de fonds variables. 5) que les territoires d'Aruba, de Curaçao et de Sint-Maarten sont devenus des Membres associés de l'OPS depuis l'adoption de la RPBP en 2012, et qu'ils ont été inclus dans le partage des allocations de 41 % aux pays.

4. À compter de l'exercice biennal 2016-2017, l'OPS a adopté l'approche budgétaire intégrée. Certaines caractéristiques de cette approche sont importantes pour la mise en œuvre de la RPBP, en particulier le fait que dans le cadre de l'approche budgétaire intégrée, l'allocation budgétaire combine certaines sources de financement, ce qui affaiblit le concept de budget ordinaire.

### **III. MÉTHODES**

5. Cette évaluation suit une approche de méthodes mixtes qui consiste en une composante statistique et une composante qualitative. La composante statistique est utilisée pour analyser les données budgétaires et déterminer si les allocations de crédits budgétaires ont été faites en conformité avec les exigences de la RPBP. Cette composante a été établie presque exclusivement à partir des formules de la RPBP et des données budgétaires pour les exercices biennaux 2014-2015 et 2016-2017. Les possibilités d'utilisation des données budgétaires de l'exercice biennal 2012-2013 à des fins de comparaison sont limitées.
6. Le principal objectif de la composante qualitative de cette évaluation est de mettre en contraste l'information statistique avec la perception des fonctionnaires de l'OPS et des États Membres. La collecte de données pour cet objectif comprenait un questionnaire en ligne qui a été envoyé

aux Représentants de l'OPS/OMS (PWR), au Réseau de gestion des programmes (PMN) et aux administrateurs de tous les bureaux de l'OPS dans les pays. Un total de 50 réponses en provenance de personnes de 23 bureaux de pays différents a été reçu. La collecte de données comprenait également 14 entrevues avec des fonctionnaires et des représentants des États Membres de six pays et du bureau de Washington, D.C. Enfin, un autre objectif de la composante qualitative était de mettre en contraste la RPBP avec l'approche budgétaire intégrée et avec les politiques budgétaires de l'OMS. La principale source d'information pour cette comparaison a été l'analyse documentaire, complétée par l'information recueillie dans le cadre d'entrevues.

7. L'étude comporte deux limitations méthodologiques. Tout d'abord, les données budgétaires des exercices 2014-2015 et 2016-2017 ne sont pas totalement comparables. Cette limitation est due à l'introduction, à compter de l'exercice biennal 2016-2017, de l'approche budgétaire intégrée qui a éliminé le concept de budget ordinaire. Pour permettre une certaine comparabilité, l'équivalent du budget ordinaire de 2016-2017 a été calculé pour cette évaluation en ajoutant les contributions fixées et les recettes diverses de l'OPS et de l'OMS. Deuxièmement, compte tenu des limites de temps et de ressources, le questionnaire et les entrevues réalisées dans le cadre de cette étude ne couvrent qu'un échantillon non aléatoire de pays. Par conséquent, les données qualitatives présentées dans cette évaluation peuvent ne pas être représentatives de tous les bureaux de pays et des États Membres.

## IV. RÉSULTATS

8. Dans cette section, nous présentons les résultats de la mise en œuvre de la RPBP au cours des exercices biennaux 2014-2015 et 2016-2017. Nous commençons par une révision de l'allocation des ressources à travers les différents niveaux fonctionnels. Nous continuons avec une analyse des allocations entre les pays, tout en tenant compte des exigences relatives aux deux composantes sur lesquelles est fondé le RPBP : la composante plancher et la composante fondée sur les besoins. Troisièmement, nous cherchons à déterminer si les changements budgétaires pour chaque pays satisfont aux restrictions imposées par la RPBP. Quatrièmement, nous présentons la perception des fonctionnaires des bureaux de pays et des États Membres relativement à l'impact de la RPBP. Finalement, nous mettons en contraste la RPBP avec l'approche budgétaire intégrée et les politiques budgétaires de l'OMS.

### **Allocation de ressources à travers les différents niveaux fonctionnels**

9. La RPBP a établi la distribution initiale suivante du budget ordinaire à travers les différents niveaux fonctionnels : niveaux régionaux et inter-pays 53 %, niveau infrarégional 7 % et niveau des pays 40 %.<sup>1</sup> La RPBP a également déterminé que ces plafonds pouvaient être ajustés au cours du processus de planification. Cependant, la RPBP n'a pas seulement défini l'allocation de 40 % au niveau des pays comme un plafond, mais aussi comme un minimum, sans pour autant déterminer explicitement si le minimum pouvait être ajusté ou non.<sup>2</sup> Le

---

<sup>1</sup> Voir CSP28/7, paragraphe 30.

<sup>2</sup> Voir CSP28/7, annexe C, paragraphe 3, section (b).

tableau 1 montre que l'allocation minimale au niveau des pays a été atteinte tant pour l'exercice 2014-2015 que pour l'exercice 2016-2017.

**Tableau 1. Allocation de fonds du budget ordinaire au niveau des pays, par exercice**

**biennal**

Exercice biennal	Budget ordinaire (total)	Niveau des pays (total)	Niveau des pays (% du budget ordinaire)
2014-2015	\$282 014 996,25	\$113 479 907,54	40,2 %
2016-2017	\$289 176 173,07	\$124 222 997,41	43,0 %

### Allocation de ressources entre les pays

10. La RPBP a établi plusieurs critères pour l'allocation de fonds du budget ordinaire entre les pays. Avant tout, la RPBP a introduit une composante plancher destinée à fournir les ressources nécessaires pour couvrir une présence minimale au niveau des pays là où une présence physique a été acceptée et établie. La RPBP a initialement défini la composante plancher sur la base d'un calcul d'établissement des coûts pour les bureaux de pays. Ensuite, les données sur les coûts ont été traduites en pourcentages du total des ressources au niveau des pays en provenance du budget ordinaire.<sup>3</sup> La RPBP exige une mise à jour de la composante plancher pour chaque exercice biennal afin de refléter les données actualisées. La RPBP spécifie qu'« En aucun cas, l'allocation du budget ordinaire résultante ne peut être inférieure à la composante plancher calculée ».<sup>4</sup> Tant pour l'exercice 2014-2015 que pour l'exercice 2016-2017, l'allocation du budget ordinaire n'a pas été suffisante pour satisfaire aux exigences de la

<sup>3</sup> Voir CSP28/7, annexe B, tableau 3.

<sup>4</sup> Voir CSP28/7, annexe C, paragraphe 3, section (c).

composante plancher d'un pays là où la présence physique avait été acceptée et établie :<sup>5</sup> le Belize lors de l'exercice 2014-2015 et les Bahamas lors de l'exercice 2016-2017. Le tableau 2 indique que deux autres pays ont reçu une allocation du budget ordinaire qui était inférieure au pourcentage établi pour leur composante plancher pour l'exercice biennal 2016-2017; cependant, ces pays n'ont pas une présence physique acceptée et établie, de sorte que la composante plancher ne devrait pas être applicable.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Pour 2016-2017: lorsqu'on examine le total des fonds flexibles, au lieu du budget ordinaire uniquement, le nombre de pays sans ressources suffisantes pour remplir les exigences de leur composante plancher reste inchangé.

<sup>6</sup> Ces pays sont les territoires néerlandais et Porto Rico.

**Tableau 2. Comparaison de la composante plancher exigée et de l'allocation réelle du budget ordinaire, par pays<sup>7</sup>**

Pays <sup>8</sup>	Composante plancher - facteur RPBP	2014-2015			2016-2017		
		Comp. plancher - calculée	Allocation réelle du budget ordinaire	Comp. plancher satisf.?	Comp. plancher - calculée	Allocation réelle du budget ordinaire	Comp. plancher satisf.?
Territoires du Royaume-Uni <sup>9</sup>	0,366298	\$412 893,73	\$ 1 609 219,02	OUI	\$ 455 026,05	\$ 2 148 602,07	OUI
Territoires français	0,267762	\$301 822,90	\$ 581 618,26	OUI	\$ 332 621,38	\$ 649 059,36	OUI
Canada	0,267762	\$301 822,90	\$ 405 700,87	OUI	\$ 332 621,38	\$ 538 000,00	OUI
Antilles néerlandaises <sup>10</sup>	0,267762	\$301 822,90	\$ 318 698,64	OUI	\$ 332 621,38	\$ 310 000,00	NON
États-Unis <sup>11</sup>	0,267762	\$301 822,90	\$ 541 170,02	OUI	\$ 332 621,38	\$ 436 712,50	OUI
Porto Rico	0,267762	\$301 822,90	\$ 327 952,55	OUI	\$ 332 621,38	\$ 297 000,00	NON
Barbade	0,000000	\$ -	\$ 786 215,62	OUI	\$ -	\$ 891 311,89	OUI
Antigua-et-Barbuda	0,100678	\$113 485,41	\$ 730 702,78	OUI	\$ 125 065,64	\$ 922 114,64	OUI
Cuba	1,400571	\$1 578 734,98	\$ 3 583 610,47	OUI	\$ 1 739 831,56	\$ 3 200 900,00	OUI
Dominique	0,10282	\$115 899,99	\$ 819 423,25	OUI	\$ 127 726,61	\$ 866 608,70	OUI
Saint-Kitts-et-Nevis	0,100678	\$113 485,41	\$ 773 306,77	OUI	\$ 125 065,64	\$ 823 484,29	OUI
Grenade	0,094252	\$106 241,66	\$ 909 607,91	OUI	\$ 117 082,73	\$ 877 256,16	OUI
Sainte-Lucie	0,100678	\$113 485,41	\$ 816 167,22	OUI	\$ 125 065,64	\$ 930 940,36	OUI
Saint-Vincent-et-les-Grenadines	0,100678	\$113 485,41	\$ 910 398,94	OUI	\$ 125 065,64	\$ 961 677,17	OUI
Bahamas	1,52517	\$1 719 183,24	\$ 2 179 11,42	OUI	\$ 1 894 611,37	\$ 1 669 409,00	NON

<sup>7</sup> Pays présentés dans le même ordre que dans la RPBP.

<sup>8</sup> L'allocation du budget ordinaire inclut un compte regroupé pour les pays des Caraïbes orientales. Aux fins de la présente évaluation, les allocations pour les pays des Caraïbes orientales sont réparties équitablement entre ses onze membres : Anguilla, Antigua-et-Barbuda, la Barbade, la Dominique, les départements français d'Amérique, la Grenade, les îles Vierges britanniques, Montserrat, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Vincent-et-les-Grenadines et Sainte-Lucie

<sup>9</sup> Les territoires du Royaume-Uni incluent Anguilla, les Bermudes, les îles Caïmans, les îles Turques et Caïques, les îles Vierges britanniques et Montserrat.

<sup>10</sup> Les territoires néerlandais incluent les Antilles néerlandaises, Aruba, Curaçao et Sint-Maarten. Les territoires d'Aruba, de Curaçao et de Sint-Maarten sont devenus des Membres associés de l'OPS depuis que la RPBP a été adoptée en 2012.

<sup>11</sup> En 2014-2015, inclut l'allocation pour le Bureau à la frontière entre les États-Unis et le Mexique.

Pays <sup>8</sup>	Composante plancher - facteur RPBP	2014-2015			2016-2017		
		Comp. plancher - calculée	Allocation réelle du budget ordinaire	Comp. plancher satisf.?	Comp. plancher - calculée	Allocation réelle du budget ordinaire	Comp. plancher satisf.?
Uruguay	1,426098	\$1 607 508,77	\$ 2 105 873,44	OUI	\$ 1 771 541,46	\$ 2 511 534,96	OUI
Trinité-et- Tobago	1,376473	\$1 551 570,92	\$ 2 352 768,11	OUI	\$ 1 709 895,63	\$ 2 511 400,00	OUI
Costa Rica	1,343806	\$1 514 748,53	\$ 2 572 875,93	OUI	\$ 1 669 315,82	\$ 2 955 400,00	OUI
Argentine	1,469475	\$1 656 404,08	\$ 2 807 595,99	OUI	\$ 1 825 426,12	\$ 3 951 305,64	OUI
Chili	1,589075	\$1 791 218,30	\$ 2 785 220,83	OUI	\$ 1 973 997,01	\$ 3 042 811,00	OUI
Mexique	1,697251	\$1 913 154,76	\$ 5 697 305,69	OUI	\$ 2 108 376,04	\$ 5 838 470,00	OUI
Venezuela	1,916458	\$2 160 247,10	\$ 6 292 467,12	OUI	\$ 2 380 682,08	\$ 5 056 600,00	OUI
Panama	1,440914	\$1 624 209,63	\$ 2 480 838,49	OUI	\$ 1 789 946,51	\$ 2 583 814,96	OUI
Pérou	1,866476	\$2 103 906,83	\$ 5 075 937,99	OUI	\$ 2 318 592,75	\$ 5 898 653,00	OUI
Jamaïque	1,378615	\$1 553 985,50	\$ 2 384 979,72	OUI	\$ 1 712 556,60	\$ 3 108 312,31	OUI
Équateur	1,432346	\$1 614 551,30	\$ 4 415 290,94	OUI	\$ 1 779 302,63	\$ 5 160 388,00	OUI
Belize	1,262228	\$1 422 793,15	\$ 1 043 692,87	NON	\$ 1 567 977,18	\$ 1 629 800,00	OUI
République dominicaine	1,451981	\$1 636 684,98	\$ 3 464 211,29	OUI	\$ 1 803 694,86	\$ 4 044 731,00	OUI
Brésil	2,142092	\$2 414 583,20	\$ 10 506 146,79	OUI	\$ 2 660 971,03	\$ 6 743 302,54	OUI
El Salvador	1,423777	\$1 604 892,97	\$ 2 939 168,95	OUI	\$ 1 768 658,74	\$ 3 455 394,00	OUI
Colombie	1,830061	\$2 062 858,91	\$ 4 404 725,49	OUI	\$ 2 273 356,25	\$ 5 468 834,34	OUI
Guyana	1,282221	\$1 445 329,26	\$ 2 560 626,82	OUI	\$ 1 592 812,91	\$ 3 709 827,30	OUI
Suriname	1,301142	\$1 466 658,08	\$ 2 571 646,53	OUI	\$ 1 616 318,15	\$ 2 772 544,64	OUI
Paraguay	1,487861	\$1 677 129,25	\$ 3 554 524,01	OUI	\$ 1 848 266,13	\$ 4 691 585,00	OUI
Nicaragua	1,354516	\$1 526 821,44	\$ 5 148 518,14	OUI	\$ 1 682 620,68	\$ 5 593 279,90	OUI
Honduras	1,522135	\$1 715 762,58	\$ 4 632 078,40	OUI	\$ 1 890 841,66	\$ 4 706 956,72	OUI
Guatemala	1,62085	\$1 827 034,62	\$ 5 544 143,55	OUI	\$ 2 013 468,08	\$ 8 267 907,00	OUI
Bolivie	1,500893	\$1 691 817,96	\$ 5 161 200,22	OUI	\$ 1 864 453,70	\$ 5 355 868,00	OUI
Haïti	1,74277	\$1 964 464,65	\$ 7 685 159,36	OUI	\$ 2 164 921,68	\$ 9 641 201,00	OUI

11. La RPBP a également reformulé la composante fondée sur les besoins qui était utilisée dans les versions précédentes de la politique. Alors que la RPBP exigeait que les composantes fondées sur les besoins soient mises à jour avec les données les plus récentes pour chaque cycle budgétaire,<sup>12</sup> aucune mise à jour n'a été apportée aux composantes fondées sur les besoins depuis 2012. Le tableau 3 montre que l'allocation du budget ordinaire n'a pas été suffisante pour satisfaire aux composantes plancher et aux composantes fondées sur les besoins de treize et onze pays pour l'exercice 2014-2015 et l'exercice 2016-2017, respectivement.<sup>13</sup> En dépit de l'augmentation du nombre de pays qui ne remplissent pas les exigences requises pour l'allocation minimale, le facteur RPBP pour les composantes plancher et les composantes fondées sur les besoins est étroitement relié (0,92) aux allocations du budget ordinaire aux pays, ce qui suggère que le budget ordinaire était, en termes généraux, alloué d'une façon qui ressemble fortement aux formules RPBP.

---

<sup>12</sup> Voir CSP28/7, annexe B, paragraphe 24.

<sup>13</sup> Pour 2016-2017: lorsqu'on examine le total des fonds flexibles, au lieu du budget ordinaire uniquement, le nombre de pays sans ressources suffisantes pour remplir les exigences de leurs composantes plancher et de leurs composantes fondées sur les besoins est réduit de onze à dix (Brésil).



**Tableau 3. Comparaison de la somme des composantes plancher et composantes fondées sur les besoins qui sont requises et l'allocation réelle du budget ordinaire, par pays<sup>14</sup>**

Pays <sup>15</sup>	Composante fondée sur les besoins - facteur RPBP	2014-2015			2016-2017		
		Comp. fondée sur les besoins - calculée	Alloc. réelle du budget ordinaire	Comp. fondée sur les besoins - exig. remplies?	Comp. fondée sur les besoins - calculée	Alloc. réelle du budget ordinaire	Comp. fondée sur les besoins - exig. remplies?
Barbade	0,36	\$ 410 266,21	\$ 786 215,62	OUI	\$ 452 130,41	\$ 891 311,89	OUI
Antigua-et-Barbuda	0,23	\$ 377 136,91	\$ 730 702,78	OUI	\$ 415 620,54	\$ 922 114,64	OUI
Cuba	1,12	\$ 2 836 020,01	\$ 3 583 610,47	OUI	\$ 3 125 411,91	\$ 3 200 900,00	OUI
Dominique	0,20	\$ 346 552,52	\$ 819 423,25	OUI	\$ 381 915,27	\$ 866 608,70	OUI
Saint-Kitts-et-Nevis	0,18	\$ 319 495,82	\$ 773 306,77	OUI	\$ 352 097,68	\$ 823 484,29	OUI
Grenade	0,25	\$ 387 949,97	\$ 909 607,91	OUI	\$ 427 536,98	\$ 877 256,16	OUI
Sainte-Lucie	0,31	\$ 462 383,27	\$ 816 167,22	OUI	\$ 509 565,58	\$ 930 940,36	OUI
Saint- Vincent-et-les-Grenadines	0,32	\$ 469 148,86	\$ 910 398,94	OUI	\$ 517 021,53	\$ 961 677,17	OUI
Bahamas	0,49	\$ 2 274 968,90	\$ 2 179 119,42	NON	\$ 2 507 110,26	\$ 1 669 409,00	NON
Uruguay	0,98	\$ 2 709 128,33	\$ 2 105 873,44	NON	\$ 2 985 572,00	\$ 2 511 534,96	NON
Trinité-et-Tobago	0,75	\$ 2 400 605,21	\$ 2 352 768,11	NON	\$ 2 645 566,70	\$ 2 511 400,00	NON
Costa Rica	1,08	\$ 2 728 540,80	\$ 2 572 875,93	NON	\$ 3 006 965,34	\$ 2 955 400,00	NON
Argentine	2,28	\$ 4 230 772,00	\$ 2,807,595.99	NON	\$ 4 662 486,55	\$ 3,951,305.64	NO
Chili	1,67	\$ 3 674 504,09	\$ 2,785,220.83	NON	\$ 4 049 456,21	\$ 3,042,811.00	NO
Mexique	4,40	\$ 6 874 938,67	\$ 5,697,305.69	NON	\$ 7 576 468,10	\$ 5,838,470.00	NO
Venezuela	2,06	\$ 4 481 858,22	\$ 6 292 467,12	OUI	\$ 4 939 194,00	\$ 5 056 600,00	OUI
Panama	1,04	\$ 2 793 568,77	\$ 2 480 838,49	NON	\$ 3 078 628,88	\$ 2 583 814,96	NON

<sup>14</sup> Toutes les notes de bas de page du tableau 2 s'appliquent également au tableau 3.

<sup>15</sup> Six pays ne se sont pas vus attribuer une composante fondée sur les besoins; ils sont donc exclus de cette analyse. Ces pays sont les suivants : territoires du Royaume-Uni, territoires français, Canada, territoires néerlandais, États-Unis et Porto Rico. Voir CSP28/7, annexe B, paragraphe 24.

Pays <sup>15</sup>	Composante fondée sur les besoins - facteur RPBP	2014-2015			2016-2017		
		Comp. fondée sur les besoins - calculée	Alloc. réelle du budget ordinaire	Comp. fondée sur les besoins - exig. remplies?	Comp. fondée sur les besoins - calculée	Alloc. réelle du budget ordinaire	Comp. fondée sur les besoins - exig. remplies?
Pérou	2,06	\$ 4 420 327,35	\$ 5 075 937,99	OUI	\$ 4 871 384,43	\$ 5 898 653,00	OUI
Jamaïque	0,96	\$ 2 637 786,42	\$ 2 384 979,72	NON	\$ 2 906 950,25	\$ 3 108 312,31	OUI
Équateur	1,58	\$ 3 397 074,75	\$ 4 415 290,94	OUI	\$ 3 743 717,54	\$ 5 160 388,00	OUI
Belize	0,55	\$ 2 045 688,52	\$ 1 043 692,87	NON	\$ 2 254 433,75	\$ 1 629 800,00	NON
République dominicaine	1,55	\$ 3 381 047,87	\$ 3 464 211,29	OUI	\$ 3 726 055,26	\$ 4 044 731,00	OUI
Brésil	7,36	\$ 10 709 578,29	\$ 10 506 146,79	NON	\$ 11 802 400,31	\$ 6 743 302,54	NON
El Salvador	1,34	\$ 3 114 254,75	\$ 2 939 168,95	NON	\$ 3 432 038,15	\$ 3 455 394,00	OUI
Colombie	2,83	\$ 5 250 719,99	\$ 4 404 725,49	NON	\$ 5 786 511,62	\$ 5 468 834,34	NON
Guyana	0,73	\$ 2 268 050,07	\$ 2 560 626,82	OUI	\$ 2 499 485,43	\$ 3 709 827,30	OUI
Suriname	0,76	\$ 2 325 225,60	\$ 2 571 646,53	OUI	\$ 2 562 495,24	\$ 2 772 544,64	OUI
Paraguay	1,59	\$ 3 469 588,86	\$ 3 554 524,01	OUI	\$ 3 823 631,10	\$ 4 691 585,00	OUI
Nicaragua	1,54	\$ 3 260 623,34	\$ 5 148 518,14	OUI	\$ 3 593 342,42	\$ 5 593 279,90	OUI
Honduras	1,67	\$ 3 599 232,29	\$ 4 632 078,40	OUI	\$ 3 966 503,55	\$ 4 706 956,72	OUI
Guatemala	2,05	\$ 4 138 840,58	\$ 5 544 143,55	OUI	\$ 4 561 174,31	\$ 8 267 907,00	OUI
Bolivie	1,81	\$ 3 728 938,62	\$ 5 161 200,22	OUI	\$ 4 109 445,31	\$ 5 355 868,00	OUI
Haïti	1,81	\$ 4 002 054,11	\$ 7 685 159,36	OUI	\$ 4 410 429,94	\$ 9 641 201,00	OUI

12. Les deux éléments finaux pour l'allocation du budget ordinaire en termes de RPBP sont la composante axée sur les résultats et l'allocation variable. La RPBP ne fournit pas de critère faisant l'objet d'une évaluation pour aucun de ces deux éléments. En ce qui concerne la composante axée sur les résultats, le critère dans la RPBP est assez large de sorte qu'il pourrait être potentiellement utilisé pour justifier toute décision relative à l'allocation.<sup>16</sup> L'allocation variable a été intentionnellement laissée comme une partie discrétionnaire du budget ordinaire ; par conséquent, elle n'est pas limitée à des restrictions mesurables. En outre, il n'y a aucune méthode qui permettrait d'extrapoler la fraction du budget ordinaire qui a été allouée au moyen de l'un ou l'autre de ces deux éléments.

### **Changements budgétaires dans les pays**

13. En vue de satisfaire aux nouvelles lignes directrices émanées de la RPBP, des changements ont dû être apportés aux allocations de ressources dans l'ensemble des pays. Cependant, la RPBP a également défini deux limitations aux réductions potentielles du budget de chaque pays. La première limitation tient au fait que l'allocation de base d'aucun pays ne saurait être inférieure à 50 % de son allocation proportionnelle entre les pays, tel qu'approuvé dans le Programme et budget 2012-2013.<sup>17</sup> La deuxième limitation imposée consiste à dire que l'allocation nette pour les cinq pays clés, tel que défini dans le Plan stratégique 2003-2007 (Bolivie, Guyana, Haïti, Honduras et Nicaragua) ne devrait pas être réduite en 2014-2015 par rapport à 2012-2013.<sup>18</sup> Il y a deux importantes clarifications à fournir au sujet de la deuxième limitation : a) parce qu'un des objectifs de cette limitation est de reconnaître que les pays clés

---

<sup>16</sup> Voir CSP28/7, paragraphe 32, section (a).

<sup>17</sup> Voir CSP28/7, annexe C, paragraphe 3, section (c).

<sup>18</sup> Voir CSP28/7, annexe C, paragraphe 3, section (d).

ont une capacité accrue pour recueillir des contributions volontaires, cette limitation ne se réfère pas au budget ordinaire mais aux allocations budgétaires totales et *b*) la RPBP demande de faire « tous les efforts possibles » pour ne pas réduire l'allocation nette des pays clés, mais elle n'empêche tout de même pas que cela puisse se produire.

14. Pour ce qui est de la première limitation, elle a été respectée pour tous les pays. En ce qui concerne la deuxième limitation, le tableau 4 montre les changements apportés au budget ordinaire et au total des allocations pour les cinq pays clés. Sur le plan du budget ordinaire, deux des cinq pays ont connu une baisse de leurs allocations, mais lorsqu'on analyse le budget dans son ensemble le nombre de pays augmente à quatre.

**Tableau 4. Changements budgétaires dans cinq pays clés**

	Budget ordinaire			Total des allocations		
	2012-2013	2014-2015	Différence	2012-2013	2014-2015	Différence
Bolivie	\$5 490 000	\$5 161 200	\$(328 799)	\$10 980 037	\$8 125 432	\$(2 854 604)
Guyana	\$2 140 000	\$2 560 626	\$420 626	\$4 491 217	\$3 542 307	\$(948 909)
Haïti	\$5 579 600	\$7 720 159	\$2 140 559	\$48 521 207	\$30 662 101	\$(17 859 105)
Honduras	\$4 918 600	\$4 632 078	\$(286 521)	\$9 293 821	\$9 689 833	\$396 012
Nicaragua	\$4 403 200	\$5 148 518	\$745 318	\$9 653 035	\$9 468 158	\$(184 876)

#### **Perception des résultats de la RPBP dans les bureaux de pays et les États Membres**

15. En général, la plupart des répondants et des personnes interviewées dans les bureaux de pays étaient au courant de la RPBP, pensent qu'elle a eu un impact sur leurs budgets et partagent une perception générale positive de l'allocation des ressources par l'OPS dans l'ensemble des

pays. Le nombre des répondants au questionnaire qui estimaient que l'OPS distribue de manière équitable des fonds budgétaires ordinaires/flexibles entre les pays était presque trois fois plus élevé que le nombre de ceux qui ne partageaient pas cette opinion. De même, le nombre de répondants qui se disaient satisfaits du budget ordinaire/flexible alloué à leur bureau de pays pour les exercices biennaux 2014-2015 et 2016-2017 était presque quatre fois plus élevé que le nombre de répondants qui se disaient insatisfaits.

16. Il n'y a aucune corrélation entre les allocations du budget ordinaire et les réponses au questionnaire. En fait, il existe un lien plus fort entre le total des allocations budgétaires, soit celles qui ne sont pas limitées au budget ordinaire, et les réponses au questionnaire. Cette constatation suggère qu'il est difficile d'extrapoler le budget ordinaire du budget total dans le cadre de l'analyse de la situation budgétaire des années précédentes.
  
17. Les répondants au questionnaire et à l'entrevue ont fait part de plusieurs critiques relativement à la RPBP. La plus courante est que la RPBP peut être excessivement punitive pour les pays à revenu intermédiaire. Les trois arguments utilisés pour expliquer cette critique sont les suivants : *a)* la RPBP ignore les inégalités qui existent à l'intérieur des pays à revenu intermédiaire, *b)* la plupart des pays à revenu intermédiaire ont des difficultés à recueillir assez de contributions volontaires pour compenser le financement réduit de la RPBP et *c)* l'allocation budgétaire tend à favoriser les pays prioritaires dans une trop large mesure, jusqu'au point où elle fournit plus de ressources que ce que ces pays sont en mesure d'exécuter. En ce qui concerne le premier argument, il est important de noter que la version actuelle de la RPBP n'a pas introduit le coefficient de Gini dans le calcul du HNIe pour prendre en compte les inégalités à l'intérieur

du pays. Cependant, les réponses fournies dans le cadre du questionnaire et des entrevues laissent entendre que l'importance relative qui lui a été accordée dans les formules pourrait ne pas avoir été suffisant pour déclencher les changements anticipés par certains pays à revenu intermédiaire.

18. Une suggestion commune de la part des bureaux de pays est l'inclusion de chiffres actualisés pour les besoins opérationnels de base au cours du processus de budgétisation et de planification. Cette suggestion a été présentée plus particulièrement en réponse aux changements apportés aux politiques de l'OPS pour le financement de mises à niveau de matériel et de services Internet.
19. Une plainte finale sur la capacité de répondre aux besoins opérationnels de base est quelque peu en dehors du champ d'application de la RPBP : le processus de mise à disposition de fonds au cours de l'exécution du budget peut causer des problèmes financiers. La plupart des personnes interviewées ont signalé avoir rencontré des problèmes au cours de l'exercice biennal 2016-2017 en raison de l'incertitude quant au moment où elles auraient des fonds flexibles à leur disposition. Dans certains cas, cette incertitude a entraîné d'énormes difficultés et des arrangements complexes pour respecter les délais relativement au paiement des services les plus élémentaires. Toutes les personnes interviewées ont reconnu que ce problème a, pour l'instant, été résolu pour l'exercice biennal 2018-2019.
20. Finalement, la plupart des répondants et des personnes interviewées dans le cadre du questionnaire dans les bureaux de pays disent qu'ils ont disposé de ressources financières

suffisantes pour travailler sans inconvénient avec leurs homologues au gouvernement. Le nombre de répondants à l'enquête qui disaient avoir assez de ressources était deux fois plus élevé que le nombre de ceux qui signalaient des problèmes. Parmi ceux qui ont signalé des problèmes, le commentaire le plus fréquent est que les homologues gouvernementaux ont manifesté de l'intérêt pour une expansion du rôle de l'OPS dans leur pays, mais des ressources limitées empêchent le bureau de pays de jouer un rôle plus important. Ces réponses ont été validées dans le cadre d'entrevues avec des fonctionnaires gouvernementaux d'un petit nombre de pays. Tous ces fonctionnaires gouvernementaux disent qu'ils travaillent souvent avec l'OPS, qu'ils apprécient la capacité de l'OPS de fournir un appui technique et que l'OPS a tendance à rester à l'écoute de leurs priorités et fait en sorte de les réaliser. Seule une personne interviewée a déclaré que même si l'appui de l'OPS a été extrêmement positif, le gouvernement apprécierait que l'OPS ait les ressources nécessaires pour élargir son rôle.

### **Relation entre la RPBP et l'approche budgétaire intégrée**

21. L'introduction de l'approche budgétaire intégrée a eu d'importantes ramifications pour la RPBP. Selon l'approche budgétaire intégrée, le montant du budget ordinaire est remplacé par un « financement flexible », qui implique que ce dernier est composé d'un plus grand nombre de sources de financement. Alors que le budget ordinaire n'incluait que les contributions fixes de l'OPS et de l'OMS ainsi que leurs recettes diverses, le financement flexible comprend également les fonds spéciaux de l'OPS et de l'OMS pour les comptes spéciaux de dépenses d'appui aux programmes, ainsi que les contributions volontaires de base de l'OMS.

22. Ce changement rend la RPBP non pertinente pour l'allocation budgétaire. La RPBP établit toutes ses lignes directrices sur la base du budget ordinaire, et ce concept n'est plus utilisé dans le cadre du processus de planification et d'allocation budgétaire. Par conséquent, il était peu raisonnable de s'attendre à ce que les allocations de l'OPS pour l'exercice biennal 2016-2017 suivent un ensemble de conditions liées à un concept qui n'est plus utilisé.
23. À certains égards, le financement flexible et le budget ordinaire sont suffisamment similaires pour faire remarquer que dans le cadre de futurs exercices biennaux, les restrictions RPBP pourraient être transférées de l'un (budget ordinaire) à l'autre (financement flexible). Par exemple, le tableau 5 montre que les allocations de fonds flexibles au niveau des pays n'ont été que 10 % plus élevées que ce que le montant du budget ordinaire aurait pu être au cours de l'exercice biennal 2016-2017. Cependant, le montant total des fonds flexibles est 29 % plus élevé que celui d'un budget ordinaire hypothétique pour le même exercice biennal. L'application des restrictions RPBP à 29 % de ressources supplémentaires pourrait entraîner une rigidité budgétaire excessive et pourrait contredire le but de l'approche budgétaire intégrée qui est d'obtenir une flexibilité accrue.

**Tableau 5. Comparaison entre les fonds flexibles et un budget ordinaire estimé, exercice biennal 2016-2017**

	<b>Fonds flexibles</b>	<b>Budget ordinaire</b>	<b>Différence</b>
<b>Total</b>	\$373 204 370	\$289 176 173	29,1 %
<b>Niveau des pays</b>	\$137 135 416	\$124 222 997	10,4 %



## **Principales différences et similitudes avec les politiques budgétaires de l'OMS**

24. La tendance actuelle des politiques budgétaires de l'OMS est de s'écarter des formules et de se rapprocher de l'allocation des ressources sur la base d'un calcul du coût des produits. La politique la plus récente stipule que « le fait de différencier clairement les responsabilités dans le budget permettra ensuite que l'allocation des ressources entre les différents niveaux de l'OMS repose davantage sur les fonctions et les responsabilités relatives à la réalisation des produits, et moins sur des formules d'allocation toutes faites ».<sup>19</sup>

25. L'autre aspect qui est en train de changer dans les politiques budgétaires de l'OMS est le traitement des contributions volontaires vis-à-vis du reste du budget. L'objectif est de traiter l'imprévisibilité des contributions volontaires et la vulnérabilité d'une trop grande dépendance à leur égard. En ce qui concerne ce changement, la politique budgétaire de l'OMS affirme que dans le cadre de l'Assemblée mondiale de la Santé, « les États Membres approuvent le budget programme dans son intégralité. C'est un changement important par rapport à la pratique actuelle où seule la partie du budget financée par les contributions fixes est approuvée. Le changement implique un degré accru de responsabilité de la part de l'Organisation, non seulement en ce qui concerne le contenu programmatique du budget, mais aussi la correspondance entre les ressources et le budget programme. Après quoi, suite à l'approbation des programmes et des priorités, un processus structuré et transparent avec les États Membres et les autres donateurs s'amorce. ».<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Voir Douzième programme général de travail, 2014-2019, page 58.

<sup>20</sup> Voir Douzième programme général de travail, 2014-2019, page 58.

## V. CONCLUSIONS

26. L'observation de la RPBP a été inégale au cours des exercices biennaux 2014-2015 et 2016-2017. D'un côté, la plupart des répondants et des personnes interviewées dans le cadre de l'enquête dans les bureaux de pays sont au courant de la RPBP, pensent qu'elle a eu un impact sur leurs budgets et partagent une perception générale positive de l'allocation des ressources de l'OPS dans l'ensemble des pays. En outre, les allocations budgétaires ont été fortement liées aux formules RPBP, ce qui implique que les pays ayant des besoins plus élevés ont généralement reçu un financement supérieur. D'autre part, les restrictions de la RPBP n'ont pas toujours été respectées comme le prouve le fait que, dans le cas de certains pays, le financement de la composante plancher et de la composante fondée sur les besoins étaient en deçà de la limite inférieure.

27. La composante plancher, qui a été établie pour couvrir les besoins opérationnels de base dans chaque pays, a été respectée pour une majorité écrasante des pays, mais pas pour tous. Au cours des deux exercices biennaux, un pays où une présence physique a été acceptée et établie a reçu une allocation de crédits du budget ordinaire moins élevée que sa composante plancher : le Belize et les Bahamas pour les exercices biennaux 2014-2015 et 2016-2017, respectivement. En dépit du nombre peu élevé de cas, la RPBP a explicitement établi qu'« En aucun cas l'allocation du budget ordinaire résultante ne peut être inférieure à la composante plancher calculée ».<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> Voir CSP28/7, annexe C, paragraphe 3, section (c).

28. Le nombre de pays pour lesquels les exigences de la composante fondée sur les besoins n'ont pas été satisfaites s'accroît considérablement par rapport à ce qui se produit avec la composante plancher. Treize et onze pays au total n'ont pas reçu suffisamment d'allocations de crédits du budget ordinaire pour satisfaire aux exigences de la composante fondée sur les besoins pour les exercices biennaux 2014-2015 et 2016-2017, respectivement.
29. Les résultats pour l'exercice biennal 2016-2017, en ce qui concerne le financement pour la composante plancher et la composante fondée sur les besoins, demeurent relativement inchangés lorsque l'analyse est exécutée avec un financement flexible au lieu du budget ordinaire. La seule différence dans les résultats est que lors de l'utilisation du financement flexible comme mesure de calcul, le nombre de pays qui n'ont pas suffisamment de financement fondé sur les besoins est réduit d'un.
30. La RPBP a exigé de l'OPS qu'elle mette à jour les données utilisées pour calculer la composante plancher et la composante fondée sur les besoins pour chaque cycle budgétaire. Cette exigence n'a pas été respectée au cours de l'exercice biennal 2016-2017. Ceci est dû à deux circonstances atténuantes : les données pour la composante fondée sur les besoins ont été mises à jour au cours de la phase de planification en vue d'établir une nouvelle liste des pays prioritaires et la nécessité de mettre à jour toutes les données RPBP a été éclipsée par la mise en œuvre, pour la première fois, de l'approche budgétaire intégrée.

31. Alors que le financement pour les pays clés a été relativement élevé, certains pays clés ont connu une réduction des montants alloués au titre du budget ordinaire et du total des allocations budgétaires. Tous les pays clés et les pays prioritaires (sur la base des listes précédentes et actuelles) ont reçu un financement suffisant pour couvrir la composante plancher et la composante fondée sur les besoins. Dans certains cas, ils ont satisfait à toutes les exigences, et ce dans une large mesure. Par exemple, au cours de l'exercice biennal 2016-2017, Haïti et le Guatemala ont reçu environ 200 % du minimum de la composante plancher et la composante fondée sur les besoins. Cependant, certains pays clés ont connu une réduction budgétaire au cours de l'exercice biennal 2014-2015, bien que la RPBP ait appelé à ce que toutes les mesures soient prises pour éviter de telles réductions.

32. En général, l'allocation budgétaire aux termes de la RPBP a satisfait aux normes d'équité, de solidarité et de panaméricanisme. En ce qui concerne l'équité, les pays avec des besoins plus élevés, tels que mesurés par le HNIe, ont en général reçu plus de ressources par habitant que ceux ayant des besoins moins élevés. Cette remarque positive ne vaut toutefois que pour la vue d'ensemble parce qu'une analyse pays par pays amène à des cas où certains n'ont pas reçu leur part équitable. Pour ce qui est de la solidarité et du panaméricanisme, la mise en œuvre de la politique budgétaire montre que les pays ont accepté des allocations de ressources plus faibles pour corriger des déséquilibres hérités de la version précédente de la RPBP. En outre, la RPBP a permis assez de souplesse pour aborder les besoins qui se sont présentés au cours du processus d'exécution en ne fixant pas de restrictions basées sur des formules, que ce soit sur une partie des fonds variables provenant du fonds ordinaire, ou sur les fonds d'urgence de l'OPS.

33. La mise en œuvre, à compter de l'exercice biennal 2016-2017, de l'approche budgétaire intégrée rend la RPBP inopérante. Le changement le plus important est que la nouvelle approche budgétaire élimine le concept de budget ordinaire, qui est la base de la plupart des méthodes au sein de la RPBP. En outre, la mise en œuvre de l'approche budgétaire intégrée a posé des défis additionnels qui ont éclipsé les exigences de la RPBP.
34. Certains des concepts utilisés par la RPBP sont désormais obsolètes par rapport aux transitions actuelles dans les politiques budgétaires de l'OMS. À titre d'exemples de ces concepts, citons : l'utilisation de formules pour allouer des parties importantes du budget et l'exclusion des contributions volontaires de la politique générale.

## **VI. ENSEIGNEMENTS & RECOMMANDATIONS**

35. Les conclusions de cette évaluation montrent que, bien que certaines des restrictions spécifiques de la RPBP n'ont pas toujours été respectées, les fonctionnaires de bureaux de pays de l'OPS partagent une perception générale positive concernant l'allocation des ressources de l'OPS aux pays. Ils estiment également que les allocations budgétaires globales sont en étroite corrélation avec les formules de la RPBP. Une autre conclusion importante est que l'introduction de l'approche budgétaire intégrée a rendu un grand nombre de concepts de la RPBP inopérants.

36. L'amélioration de la RPBP ne consiste pas à ajouter une ou plusieurs formules plus strictes.

L'utilisation des formules comporte des limites intrinsèques, telles que : *a)* même avec des formules bien conçues, il est peu probable que toutes les données importantes puissent être saisies et/ou pondérées et *b)* les formules accroissent la rigidité du budget, ce qui entraîne une réduction de la capacité d'établir des politiques visant à une prise de décisions basées sur des facteurs non inclus dans les formules. Dans le même ordre d'idées, les politiques budgétaires de l'OMS délaissent de plus en plus les formules.

37. La RPBP peut encore jouer un rôle important en fournissant une approche transparente et systématique pour renforcer l'équité dans l'allocation des ressources. Nous avons établi une liste de neuf recommandations pour de futures versions de la RPBP susceptibles de jouer ce rôle :

38. **Recommandation 1 : rendre la composante fondée sur les besoins moins restrictive.**

Actuellement, la composante de la RPBP fondée sur les besoins produit un montant spécifique en dollars qui doit être respecté pour chaque pays. Le fait d'avoir un montant spécifique en dollars s'est révélé excessivement restrictif et difficile à respecter. la composante fondée sur les besoins devrait être modifiée de telle façon qu'elle soit moins restrictive tout en conservant son efficacité pour faciliter une allocation équitable des ressources. À cette fin, la RPBP pourrait *a)* remplacer les montants spécifiques en dollars par des fourchettes de financement par habitant en dollars qui soient acceptables et *b)* changer les restrictions en dollars pour qu'elles ne soient pas calculées par pays mais par groupes de pays. La RPBP actuelle classe

déjà les pays en groupes fondés sur les besoins par le biais du HNIe, de sorte que le passage d'un calcul par pays à un calcul par groupe de pays devrait être relativement simple.

39. **Recommandation 2 : continuer à améliorer les calculs fondés sur les besoins.** Si le HNIe continuera d'être utilisée, que ce soit de la façon dont il l'est actuellement ou en mettant en œuvre la recommandation précédente, il faudra l'améliorer. Les conclusions de cette évaluation laissent entendre que le HNIe n'accorde pas encore assez de poids aux inégalités à l'intérieur du pays, ce qui affecte un groupe de pays qui ont, en parallèle, des difficultés à mobiliser des contributions volontaires pour compenser la réduction du financement. À défaut, l'OPS pourrait formuler un calcul différent pour remplacer le HNIe.

40. **Recommandation 3 : appliquer les mises à jour biennales de la composante plancher.** Depuis 2012, la composante plancher n'a pas été mise à jour pour refléter les nouvelles informations sur les coûts. Pour s'en tenir à la tendance des politiques budgétaires de l'OMS et à l'intention de la RPBP elle-même, les besoins opérationnels de base devraient être déterminés par un calcul ascendant des coûts pour chaque exercice biennal sur la base de méthodes claires, tout en tenant compte d'autres changements apportés aux politiques (par exemple, le récent changement apporté aux coûts de l'Internet). Cela continue d'être de l'intérêt de tous d'avoir des besoins opérationnels de base couverts pour chaque bureau de pays; par conséquent, leur financement devrait être obligatoire.

41. **Recommandation 4 : permettre l'utilisation de clauses d'exemption transparentes et limitées pour toutes les restrictions de la RPBP.** Une tendance commune dans les règles

fiscales du monde entier est de reconnaître qu'au cours de toute année donnée, il peut y avoir des raisons légitimes pour déroger temporairement à une règle fiscale. Cependant, ces dérogations doivent être limitées à des clauses d'exemption spécifiques, et leur utilisation doit être transparente et déclarée de façon adéquate. La composante plancher et la composante fondée sur les besoins devraient permettre des exemptions temporaires aussi longtemps que celles-ci sont déclarées de façon adéquate. Ce qui suit est une proposition de liste de clauses d'exemption acceptables : *a)* amortir l'impact d'une règle sur plusieurs exercices biennaux afin d'éviter des changements budgétaires abrupts, *b)* modifier temporairement les allocations dues aux situations d'urgence sanitaire, *c)* atténuer une augmentation budgétaire sur plusieurs exercices biennaux pour renforcer de façon appropriée la capacité d'exécution et *d)* repousser ou atténuer les besoins opérationnels, notamment au niveau du recrutement et de l'infrastructure des bureaux.

42. **Recommandation 5 : éliminer toutes les autres restrictions basées sur des formules.** Si les quatre premières recommandations sont appliquées, les autres restrictions incluses dans la RPBP ne sont alors pas nécessaires en ce qui concerne l'équité, la solidarité et le panaméricanisme. La simplification de la RPBP accroît également la probabilité qu'elle devienne utile et opérationnelle.

43. **Recommandation 6 : créer un rapport exécutif biennal obligatoire sur la RPBP.** Les calculs et les décisions prises dans le cadre de la RPBP doivent être transparents et bien documentés. Un bref rapport exécutif devrait donc être soumis à la Direction exécutive (EXM), y compris, au moins, tous les calculs opérationnels de base et les calculs fondés sur les besoins,



l'utilisation des clauses d'exemption et une brève analyse des décisions relatives à l'équité dans les allocations des ressources.

44. **Recommandation 7 : pour mettre en œuvre la RPBP il faut ajouter ses processus aux méthodes de budgétisation et de planification.** Pour s'assurer que les restrictions de la RPBP ne sont pas exclues des processus de planification et d'allocation budgétaire, il faut qu'elles soient clairement définies dans le cadre des méthodes opérationnelles. Au nombre des processus qui doivent être explicitement détaillés, mentionnons ce qui suit : mise à jour du HNIe et des besoins opérationnels de base à chaque exercice biennal, en recalculant le regroupement fondé sur les besoins, communication aux bureaux de pays de leurs minimums de financement basés sur la RPBP, ainsi qu'élaboration et publication du rapport exécutif biennal sur la RPBP.

45. **Recommandation 8 : analyser les façons de lier les contributions volontaires à la RPBP.** Bien qu'il soit raisonnable, en raison de leur incertitude et de leur volatilité, de ne pas inclure les contributions volontaires dans la RPBP, la récente tendance des politiques budgétaires de l'OMS constitue un appel à l'intégration. L'importance d'établir des liens entre les contributions volontaires et le reste du budget a également été mise en évidence par les répondants au questionnaire et les personnes interviewées dans les bureaux de pays. L'OPS devrait effectuer une analyse en vue de déterminer de quelle manière la contribution volontaire peut être liée à la RPBP.

46. **Recommandation 9 : changer l'orientation de la RPBP du budget ordinaire vers les fonds flexibles.** Une recommandation finale, mais indispensable, est qu'il faut changer toutes les exigences de la RPBP vers des fonds flexibles. Afin de permettre la flexibilité budgétaire, la RPBP pourrait être limitée à une partie des fonds flexibles aussi longtemps que cette partie est suffisamment large pour être pertinente.

## VII. ACRONYMES UTILISÉS DANS CE RAPPORT

EXM	Direction exécutive
HNIe	indice élargi des besoins en santé
IES	Bureau des services de surveillance et d'évaluation internes
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OPS	Organisation panaméricaine de la Santé
PWR	Représentant de l'OPS/OMS
PMN	réseau de gestion des programmes
RPBP	politique du budget programme régional

## **ANNEXE 1 : CADRE DE RÉFÉRENCE**

### **I. Description et but général de l'évaluation**

La politique du budget programme régional (RPBP) fournit une méthodologie transparente pour l'allocation d'une partie des budgets biennaux de l'OPS à travers les différents niveaux fonctionnels de l'Organisation et entre les différents pays.

Le but principal de cet exercice est d'évaluer si les ressources du budget ordinaire ont été allouées au cours de la période 2014-2017 en conformité avec les critères établis dans la RPBP. En outre, selon l'intention de la RPBP, l'évaluation examinera dans quelle mesure la RPBP répond aux besoins des États Membres et si les changements apportés à l'allocation du budget ordinaire ont permis d'améliorer l'équité, la justice et la transparence. Il est important de noter que la politique budgétaire s'applique seulement à la distribution des ressources du budget ordinaire.

### **II. Objectifs**

L'évaluation a trois objectifs principaux :

- déterminer si les ressources ont été allouées (au cours de la période 2014-2017) à tous les niveaux fonctionnels de l'OPS (pays, infrarégional et régional), ainsi que dans chaque pays, en conformité avec la RPBP approuvée en 2013.
- identifier les enseignements tirés lors de l'application de la RPBP, particulièrement à la lumière de l'approche « budgétaire intégrée » adoptée par l'OPS à compter de 2014-2015.
- comparer les politiques d'allocation budgétaire de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS).

### **III. Antécédents et contexte**

En septembre 2012, la 28<sup>e</sup> Conférence sanitaire panaméricaine a approuvé la politique du budget programme régional (RPBP) de l'OPS, liée au Plan stratégique de l'OPS 2014-2019. C'était là une amélioration actualisée de la politique budgétaire précédente de l'OPS qui couvrait la période 2006-2012. La Conférence a également fait remarquer que la RPBP devait appuyer la mise en œuvre du Plan stratégique 2014-2019 de l'OPS, avec un accent mis sur les groupes de population spéciaux, les pays prioritaires et les objectifs techniques.

Dans l'allocation des ressources du budget ordinaire, la RPBP accorde la priorité aux pays les plus pauvres de la Région (pays prioritaires). Une évaluation de la politique budgétaire précédente de l'OPS (2006-2012) a déterminé qu'alors que certains pays ont grandement bénéficié de l'allocation prévue de ressources, d'autres avec un état de santé relativement meilleur, tel que mesuré par l'*indice élargi des besoins en santé* (HNIe), ont vu leurs budgets réduits, dans certains cas à des niveaux insuffisants pour appuyer une présence minimale des bureaux de l'OPS. Dans ces cas, les fonds du budget ordinaire sont complétés par d'autres sources de financement. Cette évaluation examinera dans quelle mesure la politique, après deux exercices de mise en œuvre, a permis une

allocation équitable des ressources du budget ordinaire tout en répondant aux besoins des États Membres.

#### **IV. Critères et questions d'évaluation clés :**

Les questions clés que l'évaluation doit aborder sont les suivantes :

1. L'OPS a-t-elle alloué des ressources (au cours de la période 2014-2017) entre les niveaux fonctionnels de l'Organisation (pays, infrarégional et régional), et entre les différents bureaux de pays, conformément à la RPBP approuvée en 2013?
  - a. Du point de vue financier, l'OPS a-t-elle tenu compte de critères spécifiques établis dans la RPBP pour l'allocation de ressources régulières?
  - b. Dans quelle mesure la mise en œuvre de la RPBP a-t-elle reflété les principes d'équité, de solidarité et de panaméricanisme?
  - c. Quel a été l'effet de la politique sur les pays prioritaires?
2. Quelles sont les enseignements tirés qui peuvent être identifiés en rapport avec l'application de la RPBP, en particulier à la lumière de l'approche « budgétaire intégrée » adoptée par l'OPS à compter de 2014-2015?
  - a. Comment la politique dans sa forme actuelle impacte-t-elle chaque niveau organisationnel?
  - b. Quelles sont les recommandations qui peuvent être faites relativement à l'amélioration de l'équité, de la justice et de la transparence en matière d'allocation des ressources?
3. Quelles comparaisons peut-on faire entre la politique d'allocation budgétaire actuelle de l'OPS et celle de l'OMS? Quelles sont les recommandations à faire à ce sujet?

#### **V. Portée et méthodologie**

Cette étude mettra essentiellement l'accent sur les données des quatre dernières années (exercices biennaux 2014-2015 et 2016-2017). Il se peut que l'évaluateur souhaite examiner les résultats de la RPBP antérieure pour la période 2006-2011. Les données budgétaires qui devront être analysées comprennent des allocations aux 27 bureaux de pays de l'OPS, trois centres panaméricains et trois bureaux infrarégionaux, ainsi que le siège de l'OPS. Les données à analyser comprendront également des allocations par domaines programmatiques aux niveaux régionaux, infrarégionaux et nationaux pour des interventions dont profitent les pays et territoires de l'OPS.

La méthodologie comprendra une révision sommaire de documents (résolutions des Organes directeurs, Plan stratégique de l'OPS et autres documents internes); le gros de l'analyse comportera un examen des données budgétaires internes existantes ainsi qu'une surveillance des données et des registres financiers de l'OPS. L'évaluation pourra également inclure des entrevues avec un échantillon d'intervenants internes et externes.

Une approche comprenant des méthodes mixtes est préférée. Des compétences quantitatives pour l'analyse des données budgétaires sont essentielles pour cette affectation. Cependant, les évaluateurs ou les membres de l'équipe auront besoin de compétences qualitatives pour mener des entrevues et aborder les questions de justice, d'équité et de transparence.

L'évaluation utilisera des critères de pertinence, d'efficacité, d'efficience et d'impact acceptés au niveau international. Elle prendra aussi en considération d'autres critères tels que l'équité, la justice et la transparence. L'élaboration de la méthodologie sera affinée par le(s) consultant(s) une fois qu'ils auront pu effectuer une révision sommaire initiale.

#### **VI. Produits livrables, tâches et calendrier :**

Les produits livrables pour cette affectation incluent un rapport préliminaire de l'évaluation suivi d'une version finale, qui exigera que le(s) consultant(s) exécute(nt) les tâches suivantes :

1. examiner la RPBP actuelle et ses implications pour la budgétisation des programmes au Bureau panaméricain de la Santé ;
2. évaluer l'application des trois grands principes adoptés dans la RPBP qui ont guidé l'élaboration du budget : équité, solidarité et panaméricanisme ;
3. évaluer l'application du budget par niveau organisationnel (c.-à-d. niveaux régional, infrarégional, national) ;
4. évaluer la répartition des ressources entre les pays sur la base de l'application du modèle de dotation budgétaire par pays (CBA), plus particulièrement en ce qui concerne la portion de base et la portion variable ;
5. examiner l'application de la partie du budget axée sur les résultats ;
6. déterminer la pertinence de la RPBP à l'ère du « budget intégré », et faire toute recommandation jugée appropriée.

## **ANNEXE 2 : QUESTIONNAIRE D'ENQUÊTE**

### Questions générales sur les politiques budgétaires de l'OPS

1. Êtes-vous au courant de la politique du budget programme régional de l'OPS (RPBP) pour l'allocation de ressources budgétaires régulières/flexibles entre les pays?
2. Étiez-vous au courant de la version révisée de la RPBP utilisée au cours des deux derniers exercices biennaux (2014-2015 et 2016-2017)?
3. Êtes-vous au courant de l'approche budgétaire intégrée appliquée par l'OPS depuis l'exercice biennal 2016-2017?
4. Êtes-vous en accord ou en désaccord avec le fait que l'OPS répartit les fonds budgétaires réguliers/flexibles équitablement entre les pays?
5. Veuillez nous fournir des commentaires sur vos réponses sur :
  - a. votre niveau de compréhension concernant la Politique du budget programme régional de l'OPS et l'approche budgétaire intégrée.
  - b. votre opinion quant à l'équité de la répartition des ressources budgétaires régulières/flexibles entre les pays.

### Questions sur la situation budgétaire dans votre bureau de pays

6. Quel est le titre de votre poste et pour quel bureau de pays répondez-vous?
7. Avez-vous observé des changements dans votre allocation budgétaire régulière/flexible après la révision de la RPBP (à compter de l'exercice biennal 2014-2015)?
8. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait ou non satisfait des ressources budgétaires régulières/flexibles qui ont été allouées à votre bureau au cours des deux derniers exercices biennaux (2014-2015 et 2016-2017)?
9. Êtes-vous d'accord ou en désaccord avec le fait que les ressources budgétaires régulières/flexibles allouées à votre bureau étaient suffisantes pour couvrir tous les besoins élémentaires au cours des deux derniers exercices biennaux (2014-2015 et 2016-2017)?
10. Veuillez expliquer si vos homologues du ministère de la Santé ont manifesté à un moment ou à un autre des préoccupations au sujet d'un financement insuffisant pour votre bureau de pays.

- - -