

Financement et exécution du budget programme 2018-2019 et perspectives de financement du budget programme 2020-2021

Rapport du Directeur général

1. En mai 2017, la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA70.5, dans laquelle a été approuvé un budget programme d'un montant total de US \$4,4215 milliards pour l'exercice financier 2018-2019, comprenant deux volets : d'une part, les programmes de base (US \$3,4003 milliards) et, d'autre part, le montant affecté à l'éradication de la poliomyélite et aux programmes spéciaux – notamment le Programme spécial pour la recherche et la formation concernant les maladies tropicales, et le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine – (US \$1,0212 milliard).
2. Comme les plans d'action humanitaire et autres appels – qui relevaient dans les précédents budgets programmes du secteur de programme des « interventions en cas d'épidémies ou de crises » – dépendent des événements, ils n'étaient pas dotés d'un budget prédéterminé au moment de l'approbation du budget programme 2018-2019. Au 30 septembre 2019, compte tenu du niveau des opérations, un montant budgétaire de US \$1,3033 milliard a été alloué au segment concernant les plans d'action humanitaire et autres appels.
3. Le volet budgétaire consacré aux programmes de base est financé pour US \$956,9 millions par les contributions fixées et pour US \$2,4434 milliards par les contributions volontaires. Les activités relatives à l'éradication de la poliomyélite, les plans d'action humanitaire et les autres appels, ainsi que les programmes spéciaux sont financés principalement par des contributions volontaires.
4. Pour faire suite aux demandes formulées dans la résolution WHA70.5 (2017), le présent rapport donne des informations générales sur le financement du budget programme 2018-2019 et sur les progrès accomplis pour améliorer la prévisibilité et l'alignement du financement, ainsi que sur les mesures prévues pour résoudre les difficultés qui subsistent.

SITUATION FINANCIÈRE GÉNÉRALE AU COURS DE L'EXERCICE 2018-2019 (AU 30 SEPTEMBRE 2019)

5. Le Tableau 1 indique le niveau de financement du budget programme 2018-2019 au 30 septembre 2019.

Tableau 1. Budget programme 2018-2019 et son financement, projections et dépenses comprises, par segment, au 30 septembre 2019

Segment	Budget programme 2018-2019 approuvé (en millions de US \$)	Financement (en millions de US \$)	Financement en pourcentage du budget approuvé	Dépenses (en millions de US \$)	Dépenses en pourcentage du budget approuvé
Programmes de base	3 400,3	3 604,7	106 %	2 549,4	75 %
Poliomyélite	902,8	1 247,4	138 %	843,7	93 %
Plans d'action humanitaire et autres appels		1 395,3		955,9	
Programmes spéciaux	118,4	156,1	132 %	85,6	72 %
Total	4 421,5	6 403,5		4 434,6	

6. Le financement indiqué dans le Tableau 1 comprend des projections pour les contributions volontaires, d'un montant de US \$292 millions. Si l'on exclut les projections mais si l'on tient compte des fonds qui n'ont encore été affectés ni à un bureau ni à une catégorie, la part du financement disponible pour les programmes de base en 2018-2019 s'élève à 103 %, ce qui correspond à une augmentation de 9 % du niveau de financement du budget programme par comparaison au dernier rapport soumis à l'Assemblée mondiale de la Santé.¹

7. Comme le montrent les Tableaux 2 et 3, le niveau de financement du budget de base actuel est élevé et masque un financement inégal dans l'ensemble de l'Organisation. Même si l'on tient compte des contributions volontaires attendues, le déséquilibre subsiste.

8. À la fin du troisième trimestre de 2019, pour tous les bureaux à l'exception de celui des Amériques, le budget programme de base était financé à plus de 90 %, le Siège et la Région de l'Asie du Sud-Est bénéficiant du meilleur financement (Tableau 2). Une fois que les projections pour les contributions volontaires se seront concrétisées, la Région de la Méditerranée orientale et la Région européenne disposeront aussi de programmes de base financés à près de 100 %.

9. Par rapport à la même période de l'exercice précédent, c'est-à-dire le troisième trimestre de 2017, le niveau de financement de tous les bureaux s'est sensiblement amélioré, tant en ce qui concerne l'écart entre les bureaux que le niveau de financement du budget programme approuvé. Bien que le financement par des fonds souples continue à être insuffisant pour permettre un alignement complet des ressources financières sur le budget programme (par bureau et par secteur de programme), l'exercice 2018-2019 a montré que 1) l'allocation stratégique des ressources est un moyen efficace de financer les bureaux et 2) grâce au dialogue stratégique avec ses partenaires, l'Organisation a pu obtenir des ressources de meilleure qualité.

10. La catégorie 1 (maladies transmissibles), la catégorie 4 (systèmes de santé) et la catégorie 6 (services institutionnels/fonctions d'appui) restent les catégories les mieux financées (Tableau 3). La catégorie 2 (maladies non transmissibles) et la catégorie E (Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire) sont les moins bien financées, et le resteront même si l'ensemble des projections se concrétisent. Toutefois, bien que les catégories les mieux et les moins bien financées demeurent les mêmes, l'inégalité dans le financement des catégories et des secteurs de programme est beaucoup moins marquée qu'au cours de l'exercice précédent.

¹ Document A72/34.

Tableau 2. Financement du budget programme de base 2018-2019, projections et dépenses comprises, par bureau, au 30 septembre 2019

Bureaux	Budget programme 2018-2019 approuvé (en millions de US \$)	Financement (en millions de US \$)	Financement en pourcentage du budget approuvé	Financement projections comprises (en millions de US \$)	Financement projections comprises en pourcentage du budget approuvé	Dépenses (en millions de US \$)	Dépenses en pourcentage du budget programme approuvé
Afrique	834,1	791,7	95 %	792,2	95 %	582,9	70 %
Amériques	190,1	136,5	72 %	136,5	72 %	116,1	61 %
Asie du Sud-Est	288,8	295,4	102 %	299,2	104 %	219,2	76 %
Europe	256,4	247,4	96 %	247,7	97 %	190,1	74 %
Méditerranée orientale	336,0	329,2	98 %	330,9	98 %	229,7	68 %
Pacifique occidentale	281,3	256,2	91 %	264,7	94 %	198,5	71 %
Siège	1 213,6	1 419,9	117 %	1 444,2	119 %	1 012,9	83 %
Non affecté		42,1		89,4			
Total	3 400,3	3 518,4	103 %	3 604,7	106 %	2 549,4	75 %

Tableau 3. Budget programme de base 2018-2019 et son financement, projections et dépenses comprises, par catégorie, au 30 septembre 2019

Catégorie	Budget programme 2018-2019 approuvé (en millions de US \$)	Financement (en millions de US \$)	Financement en pourcentage du budget approuvé	Financement projections comprises (en millions de US \$)	Financement projections comprises en pourcentage du budget programme approuvé	Dépenses (en millions de US \$)	Dépenses en pourcentage du budget programme approuvé
1. Maladies transmissibles	805,4	981,2	122 %	990,8	123 %	667,8	83 %
2. Maladies non transmissibles	351,4	306,2	87 %	314,1	89 %	219,9	63 %
3. Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	384,3	347,6	90 %	359,0	93 %	245,4	64 %
4. Systèmes de santé	589,5	657,2	111 %	666,6	113 %	468,8	80 %
E. Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire	554,2	470,5	85 %	476,7	86 %	361,0	65 %
6. Services institutionnels/ fonctions d'appui	715,5	715,0	100 %	715,8	100 %	586,5	82 %
Non affecté		40,7		81,7			
Total	3 400,3	3 518,4	103 %	3 604,7	106 %	2 549,4	75 %

11. Pour le dernier trimestre de l'exercice 2018-2019, tous les bureaux, catégories et secteurs de programme réalisent une estimation des activités qui seront pleinement mises en œuvre avant la fin de l'exercice. Sur la base de ces estimations, les fonds seront reportés à l'exercice 2020-2021 chaque fois que les accords avec les donateurs le permettent, ce qui garantira un financement rapide des nouveaux plans de travail et facilitera le démarrage du nouvel exercice. Par conséquent, le financement final du budget programme 2018-2019, qui sera présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2020, devrait être inférieur au financement présenté dans le présent document.

LE POINT SUR L'EXÉCUTION DU BUDGET PROGRAMME 2018-2019

12. Au 30 septembre 2019, le taux d'exécution pour le segment des programmes de base était de 75 % (Tableau 1), ce qui est inférieur au taux escompté à ce moment de l'exercice, mais supérieur à celui de la même période de l'exercice précédent (69 %). Le taux d'utilisation du budget programme de l'exercice actuel devrait atteindre environ 90 %. Tous les efforts sont faits pour augmenter ce taux projeté et pour honorer pleinement les engagements exprimés dans le budget programme. L'exécution du budget programme de base approuvé dans les bureaux est similaire au taux d'exécution global et l'exécution du financement disponible est relativement cohérente et conforme à l'objectif visé pour tous les bureaux, ce qui laisse penser que les plans d'exécution sont alignés sur les fonds disponibles et projetés. La catégorie 1 (maladies transmissibles), la catégorie 4 (systèmes de santé) et la catégorie 6 (services institutionnels/fonctions d'appui) présentent le meilleur taux d'exécution, toutes catégories confondues. Le niveau d'exécution pour l'éradication de la poliomyélite est tout à fait conforme aux prévisions à ce stade de l'exercice, tandis que le taux d'exécution des programmes spéciaux est inférieur à la moyenne.

FONDS SOUPLES : NIVEAU ET UTILISATION

13. Comme l'a demandé la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, le Secrétariat présente brièvement dans ce document l'utilisation des fonds souples en 2018-2019.

14. Les fonds souples regroupent trois types de fonds qui permettent au Directeur général d'affecter les fonds de manière stratégique, en fonction des priorités énoncées dans le budget programme :

- les contributions fixées ;
- les dépenses d'appui aux programmes ; et
- les contributions volontaires de base.

15. L'ensemble des enveloppes de fonds souples pour l'exercice sont communiquées à tous les bureaux avant le début de l'exercice de sorte à :

- assurer une planification plus prévisible et durable du personnel et des activités ;
- améliorer la définition des priorités lors de la finalisation des plans relatifs aux ressources humaines ;
- améliorer et rationaliser la gestion des fonds souples au cours de l'exercice ; et
- promouvoir la transparence de l'allocation des ressources dans tous les bureaux.

16. Étant donné que le niveau des fonds souples ne fluctue pas sensiblement d'un exercice à l'autre, les enveloppes des bureaux restent relativement stables, avec quelques ajustements en fonction des priorités exprimées dans le programme général de travail ou dans le budget programme. Avant l'allocation, les enveloppes sont examinées par le Groupe de la politique mondiale.

17. L'allocation stratégique des fonds souples au niveau régional entre les bureaux régionaux et les pays est gérée par les directeurs régionaux. Au Siège, le Directeur général décide de l'allocation entre les divisions. Toutefois, les principes institutionnels communs suivants s'appliquent à tous les bureaux :

- les fonds souples sont utilisés pour assurer la capacité opérationnelle des dépenses de personnel et des activités critiques dans le cadre du budget programme approuvé ;
- la répartition des fonds au sein des Régions et au Siège suit les principes de l'allocation stratégique afin d'assurer un équilibre équitable du financement des secteurs de programme entre toutes les catégories au début de l'exercice ;
- l'utilisation des fonds souples fait l'objet d'un suivi attentif au cours de l'exercice pour s'assurer que 1) les fonds sont transférés vers des secteurs prioritaires sous-financés et non plus vers des secteurs qui bénéficient d'autres sources de financement et 2) ils sont mis en œuvre en temps utile ; et
- les fonds souples peuvent être utilisés comme fonds catalytiques dans des secteurs prioritaires pour attirer d'autres ressources, bien que leur utilisation pour subventionner des projets qui sont censés être entièrement financés par des contributions volontaires soit déconseillée.

18. Au 30 septembre 2019, l'OMS avait alloué US \$1,5486 milliard au titre des fonds souples pour l'exécution (Tableau 4). Bien que toutes les contributions fixées émanant des États Membres pour 2018-2019 n'aient pas été reçues, le montant total des contributions fixées, comme indiqué dans la résolution WHA70.5 (2017) de l'Assemblée mondiale de la Santé, a été utilisé.

Tableau 4. Synthèse des fonds souples disponibles pour l'exécution du budget en 2018-2019, au 30 septembre 2019

Type de fonds souples	Financement disponible (en millions de US \$)	Dépenses (en millions de US \$)
Contributions fixées	956,9	803,7
Contributions volontaires de base	147,3	89,6
Dépenses d'appui aux programmes	444,4	329,2
Total	1 548,6	1 222,5

19. Les Tableaux 5 à 7 montrent la répartition des fonds disponibles entre les fonds souples et les contributions volontaires, par bureau, catégorie et secteur de programme. Le Bureau régional des Amériques dépend à 76 % des fonds souples, tandis que les autres bureaux n'en dépendent que dans une proportion allant de 39 à 51 %.

Tableau 5. Financement des programmes de base, par type de fonds et par bureau, au 30 septembre 2019

Bureaux	Fonds souples	Contributions volontaires
Afrique	39 %	61 %
Amériques	76 %	24 %
Asie du Sud-Est	51 %	49 %
Europe	41 %	59 %
Méditerranée orientale	46 %	54 %
Pacifique occidental	43 %	57 %
Siège	39 %	61 %
Total	42 %	58 %

20. Mis à part la catégorie 6 (services institutionnels/fonctions d'appui), qui, comme prévu, est presque entièrement financée par des fonds souples, la catégorie 2 (maladies non transmissibles) se classe deuxième pour la part de fonds souples (Tableau 6). Il ressort des données des Tableaux 6 et 7 que les donateurs restent fortement axés sur les secteurs d'activité se rapportant à certaines maladies, en particulier les maladies transmissibles : la catégorie 1 et ses secteurs de programme reçoivent le pourcentage le plus élevé du budget programme financé par des contributions volontaires. Par conséquent, et conformément à la méthode d'allocation stratégique des ressources, ce sont ces secteurs qui reçoivent le moins de fonds souples.

Tableau 6. Financement des programmes de base, par type de fonds et par catégorie, au 30 septembre 2019

Catégories	Fonds souples	Contributions volontaires
1. Maladies transmissibles	14 %	86 %
2. Maladies non transmissibles	45 %	55 %
3. Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	37 %	63 %
4. Systèmes de santé	33 %	67 %
E. Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire	37 %	63 %
6. Services institutionnels/fonctions d'appui	95 %	5 %
Total	42 %	58 %

21. Le portail du budget programme de l'OMS¹ donne des détails supplémentaires sur les niveaux de financement, l'utilisation des fonds souples et les flux de financement de ces fonds.

¹ <http://open.who.int/2018-19/home>.

Tableau 7. Financement des programmes de base, par type de fonds et par secteur de programme, au 30 septembre 2019

Secteurs de programme	Fonds souples	Contributions volontaires
1.1 VIH et hépatite	23 %	77 %
1.2 Tuberculose	16 %	84 %
1.3 Paludisme	23 %	77 %
1.4 Maladies tropicales négligées	22 %	78 %
1.5 Maladies à prévention vaccinale	6 %	94 %
1.6 Résistance aux antimicrobiens	23 %	77 %
2.1 Maladies non transmissibles	44 %	56 %
2.2 Santé mentale et abus de substances psychoactives	41 %	59 %
2.3 Violence et traumatismes	48 %	52 %
2.4 Handicaps et réadaptation	35 %	65 %
2.5 Nutrition	50 %	50 %
2.6 Sécurité sanitaire des aliments	58 %	42 %
3.1 Santé reproductive et la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	36 %	64 %
3.2 Vieillesse et santé	62 %	38 %
3.5 Santé et environnement	32 %	68 %
3.6 Équité, déterminants sociaux, égalité des sexes et droits humains	51 %	49 %
4.1 Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	30 %	70 %
4.2 Services de santé intégrés centrés sur la personne	34 %	66 %
4.3 Accès aux médicaments et aux autres technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	21 %	79 %
4.4 Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	53 %	47 %
12.1 Gestion des risques infectieux	25 %	75 %
12.2 Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et Règlement sanitaire international (2005)	26 %	74 %
12.3 Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques	38 %	62 %
12.4 Opérations d'urgence	40 %	60 %
12.5 Services essentiels pour l'action d'urgence	63 %	37 %
6.1 Leadership et gouvernance	93 %	7 %
6.2 Transparence, responsabilisation et gestion des risques	92 %	8 %
6.3 Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	78 %	22 %
6.4 Gestion et administration	97 %	3 %
6.5 Communication stratégique	97 %	3 %
Total	42 %	58 %

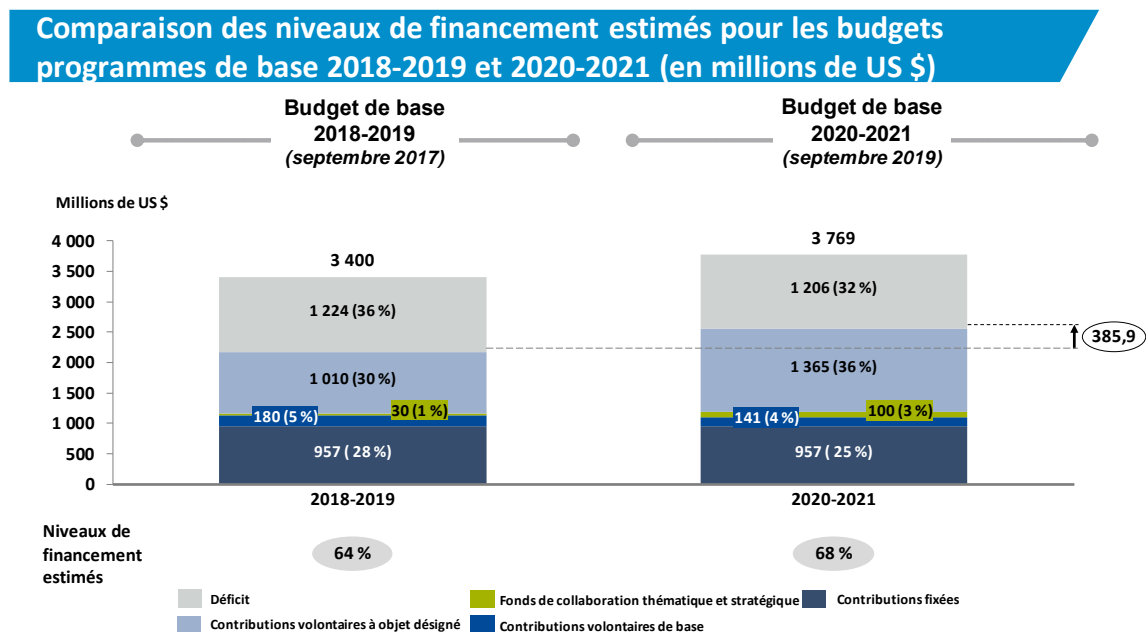
PERSPECTIVES DE FINANCEMENT DU BUDGET PROGRAMME 2020-2021

22. En mai 2019, la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé un budget de US \$5,8404 milliards pour l'exercice 2020-2021, comprenant une composante de base de US \$3,7687 milliards, soit une augmentation de 11 % par rapport au budget programme 2018-2019, et devant être financé par des contributions fixées à hauteur de US \$956,9 millions et par des contributions volontaires à hauteur de US \$2,8118 milliards. Le budget de US \$1,0717 milliard prévu pour l'éradication de la poliomyélite, la recherche sur les maladies tropicales et la recherche sur la reproduction humaine sera financé uniquement par des contributions volontaires, de même que celui des opérations d'urgence et des appels, pour lesquels une ligne budgétaire a été réintroduite dans le budget programme 2020-2021 pour que l'OMS dispose d'une capacité de riposte suffisante dans ce domaine.

23. Comme le montre la Figure, on constate une augmentation de US \$385,9 millions des fonds disponibles (projections comprises) pour le budget programme de base 2020-2021 au 30 septembre 2019 par rapport au financement disponible pour le budget programme de base 2018-2019 au 30 septembre 2017. Cette hausse est encourageante et correspond aux prévisions de financement du budget programme de base pour 2020-2021.

24. Comme indiqué au paragraphe 9 du présent document, la qualité du financement s'est améliorée en 2018-2019 par rapport à 2016-2017, ce qui permet un meilleur financement dans les bureaux et les secteurs de programme. Cette tendance devrait se poursuivre dans le budget programme 2020-2021 car l'Organisation prévoit des niveaux plus élevés pour les fonds de collaboration thématique et stratégique et les contributeurs fournissent des contributions à objet moins strictement désigné qui peuvent être alignées à la fois sur les résultats et produits du budget programme à haut niveau et sur les bureaux. Toutefois, la dépendance de l'OMS à l'égard de ses 15 principaux contributeurs, qui apportent plus de 70 % du financement total du budget programme de base, suscite des inquiétudes. Il est donc impératif que les 15 principaux contributeurs maintiennent leur financement au niveau actuel. L'OMS continuera d'accroître ses efforts de mobilisation des ressources pour faire en sorte d'élargir la base des contributeurs afin que le financement attendu du budget programme pour 2020-2021 soit assuré.

Figure. Comparaison des niveaux de financement estimés pour les budgets programmes de base 2018-2019 et 2020-2021 (en millions de US \$)



MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

25. Le Conseil est invité à prendre note du rapport.

= = =