



Projet de treizième programme général de travail, 2019-2023 : estimation financière

Rapport du Directeur général

Mai 2018

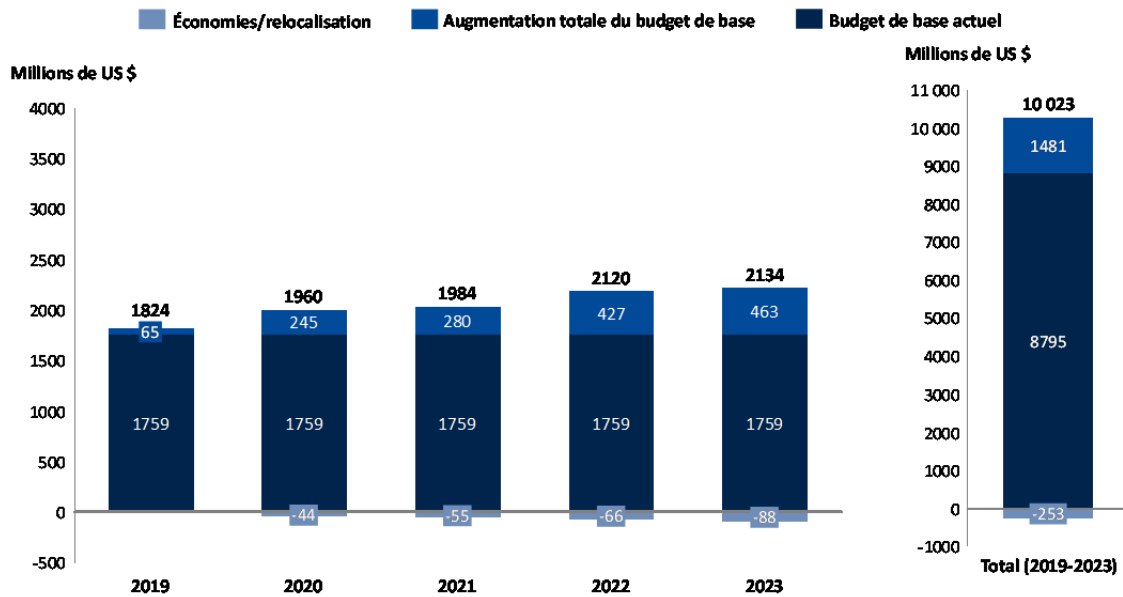
1. Dans son treizième programme général de travail (treizième PGT), l'Organisation mondiale de la Santé met en place un ambitieux programme avec des buts mesurables, ainsi qu'une stratégie devant permettre d'atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé.
2. Le monde est déjà en train de prendre du retard en ce qui concerne de nombreuses cibles des ODD, à commencer par celle de la couverture sanitaire universelle (CSU). Afin d'atteindre les cibles des ODD, le Secrétariat fera tout son possible pour aider les pays. C'est ce que le treizième PGT vise à réaliser.
3. Pour donner suite aux demandes d'informations des États Membres, le Secrétariat a élaboré, pour la cent quarante-deuxième session du Conseil exécutif, une estimation financière de haut niveau concernant le projet de treizième PGT. Les États Membres ont examiné cette estimation et ont prié le Secrétariat de la finaliser.¹ S'il n'y a pas d'évolution, le budget de base serait de US \$8,8 milliards pour les cinq ans couverts par le PGT. L'estimation financière présentée au Conseil à sa cent quarante-deuxième session s'élevait à US \$10,8 milliards. Comme indiqué plus bas, l'estimation relative au budget de base a été ramenée à US \$10 milliards.
4. L'estimation financière affinée présentée ci-dessous s'établit à US \$14 milliards pour la période de cinq ans (dont US \$10 milliards pour le segment de base du budget au lieu de l'estimation de US \$10,8 milliards présentée au Conseil exécutif à sa cent quarante-deuxième session). Sur la base du budget programme approuvé pour l'exercice 2018-2019, ce montant représente une augmentation de US \$1,2 milliard pour les cinq ans, ce qui correspond à une augmentation de l'ordre de US \$240 millions par an (soit de 14 % par rapport au segment de base actuel du budget). Le douzième programme général de travail 2014-2019² a été le premier dans l'histoire de l'Organisation à inclure

¹ EB142.R2.

² « Le programme général de travail envisage une enveloppe financière grosso modo constante sur la période qu'il couvre, de l'ordre de US \$12 milliards. Cette enveloppe globale sera répartie de manière plus ou moins égale entre les trois exercices biennaux, c'est-à-dire à raison de US \$4 milliards pour chacun d'entre eux. » (Douzième programme général de travail 2014-2019. Pas seulement une absence de maladie. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2014, p. 59 (http://www.who.int/about/resources_planning/twelfth-gpw/fr/)).

une enveloppe financière pour la durée de la période concernée, le montant indiqué n'ayant toutefois été fourni qu'à titre indicatif sans autres précisions.

5. Les besoins financiers pour le segment de base au cours des cinq prochaines années couvertes par le treizième PGT sont indiqués ci-dessous :



1

6. L'augmentation nécessaire du segment de base est due à trois facteurs : i) le transfert dans le segment de base des fonctions de la lutte antipoliomyélitique (US \$667 millions en cinq ans)¹ ; ii) l'augmentation progressive des capacités des pays (US \$397 millions) pour répondre aux nouvelles priorités du treizième PGT ; et iii) le renforcement de certaines fonctions normatives essentielles, en particulier dans les domaines des données et de l'innovation (US \$296 millions).

7. En outre, l'estimation financière concernant le treizième PGT prévoit également un engagement à réaliser 5 % d'économies (avec une intensification au cours de la dernière année) par gains de productivité et par d'autres mesures d'économie, pour un montant total de US \$253 millions. Le Secrétariat a déjà commencé à mettre en œuvre des mesures pour atteindre cette cible² et a progressé dans l'application de la stratégie d'optimisation des ressources (voir l'annexe). Parallèlement, il restructure ses efforts de mobilisation des ressources, des premiers résultats modestes étant déjà constatés cette année (A71/30).

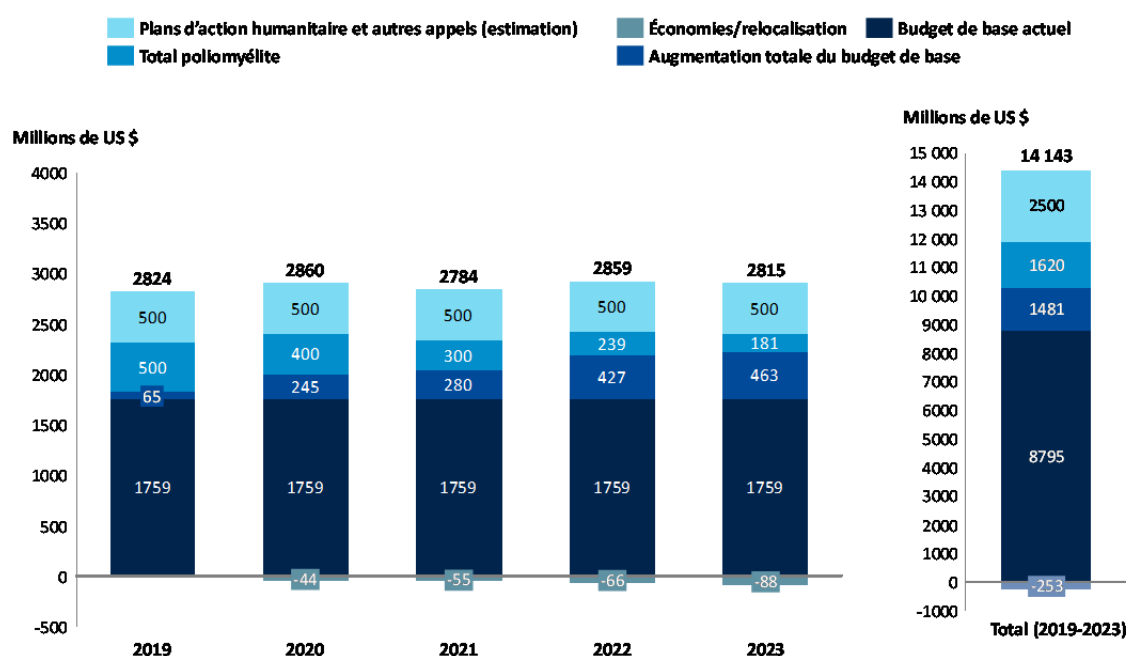
¹ Cette augmentation est conforme à la décision WHA70(9) de la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé sur la planification de la transition pour la poliomyélite, dans laquelle le Directeur général est notamment prié d'élaborer d'ici fin 2017 un plan d'action stratégique pour la transition qui sera soumis à l'examen de la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent quarante-deuxième session. Cette demande précise qu'il convient de définir clairement les capacités et les actifs, surtout au niveau des pays, nécessaires pour pérenniser les progrès dans d'autres domaines programmatiques et pour faire en sorte que le monde demeure exempt de poliomyélite après l'éradication (A71/9).

² Quelques exemples concrets : une nouvelle politique des voyages, plus restrictive, a été adoptée ; un contrôle plus strict et une meilleure coordination des réunions de l'OMS sont prévus ; les postes vacants au Siège ont été examinés en vue de renforcer les capacités des pays, le cas échéant.

8. Le Secrétariat a déjà indiqué qu'il ne cherche pas à ajuster le budget programme pour 2018-2019, approuvé et en cours d'exécution ; les ajustements éventuels seront apportés dans le cadre de la réaffectation des ressources à laquelle le Directeur général est actuellement habilité à procéder. L'élaboration du projet de budget programme 2020-2021 va maintenant commencer : dans le cadre du nouveau processus de planification et de budgétisation, le budget stratégique par bureau principal ainsi que les enveloppes budgétaires préliminaires seront examinés par les comités régionaux en 2018, avant que le projet de budget programme 2020-2021 finalisé soit présenté au Conseil exécutif à sa cent quarante-quatrième session en janvier 2019 et à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2019. Dans sa résolution relative au treizième PGT le Conseil exécutif note que « [...] l'approbation du treizième programme général de travail, 2019-2023 n'implique pas l'approbation de l'estimation financière [...] ».

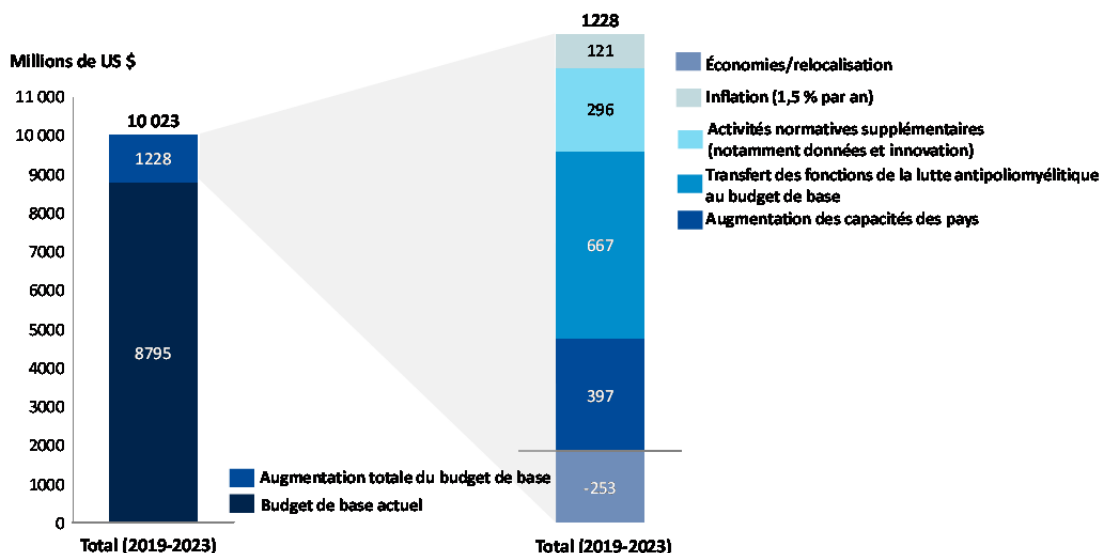
9. À partir du budget programme 2020-2021, le budget programme comprendra trois segments, à savoir : un segment de base ; les opérations relatives à la lutte antipoliomyélique ; et les plans d'action humanitaire, et les appels aigus. Ce dernier segment remplace les interventions en cas d'épidémies ou de crises ; l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite sera maintenue jusqu'à ce que l'éradication soit certifiée.¹ Aux fins du présent rapport, les tableaux de financement indiquent des coûts postcertification en 2022 et en 2023 correspondant aux stocks de vaccins et aux activités de vaccination supplémentaire nécessaires pour que le monde reste exempt de poliomyélite.

10. Les besoins financiers estimés au cours de cette période de cinq ans s'établissent au total à US \$14,14 milliards, le budget de base étant de US \$10,02 milliards. Il faut US \$2,5 milliards de plus au niveau des pays pour les plans d'action humanitaire et les autres appels, et US \$1,62 milliard de plus pour les opérations relatives à la lutte antipoliomyélique (comme indiqué à la Figure 2 ci-dessous).



¹ Les estimations relatives à la poliomyélite présentées dans ce rapport pourront être révisées lorsque les circonstances l'exigeront.

À quoi vont servir les investissements supplémentaires ?



11. **Transfert des fonctions essentielles de la lutte antipoliomyélitique au segment de base.** L'intégration de certaines des fonctions essentielles de la lutte antipoliomyélitique est à l'origine de plus de la moitié de l'augmentation proposée. La plus grande partie des US \$667 millions concerne 19 pays des Régions de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et de la Méditerranée orientale. L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite a réduit le financement dans la plupart des pays où la maladie n'est pas endémique entre 2016 et 2019. Vu l'incertitude de cette source de financement au-delà de 2019, les pays auraient tout intérêt à planifier le maintien des fonctions essentielles appuyées en grande partie par l'Initiative. Un projet de plan d'action stratégique a donc été établi qui contient des informations détaillées provenant de chaque pays prioritaire et non prioritaire aux fins de la transition sur les fonctions essentielles de la lutte antipoliomyélitique à maintenir pendant la période 2019–2023, à savoir surtout la surveillance et les laboratoires, et certaines des principales capacités pour répondre à d'éventuelles flambées. Ces fonctions ont beaucoup contribué à d'autres secteurs de programme dans les pays et un investissement en leur faveur revêt donc une importance critique pour : a) maintenir durablement un monde exempt de poliomyélite après la certification de l'éradication et la cessation des activités de l'Initiative ; b) renforcer les systèmes de vaccination, y compris la surveillance des maladies à prévention vaccinale, et contribuer à atteindre les objectifs du Plan d'action mondial pour les vaccins ; et c) renforcer dans les pays la capacité de prévention des flambées, de détection et de riposte, et notamment d'application du RSI. L'impact du maintien de ces fonctions essentielles dépasse le seul cadre des pays directement touchés. Les flambées de maladies à prévention vaccinale et d'autres maladies transmissibles constituent la grande majorité des urgences sanitaires auxquelles le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire est amené à riposter.

12. **Renforcement des capacités des pays.** Un processus de révision des fonctions des bureaux de pays a été ou sera engagé dans l'ensemble des Régions. Il ressort d'une analyse préliminaire des besoins que la capacité des bureaux de pays doit être renforcée pour améliorer les moyens techniques tant dans les pays que dans le cadre d'accords infrarégionaux. Les capacités laissent souvent à désirer dans les domaines prioritaires suivants : i) renforcement des capacités de préparation aux situations d'urgence et aux flambées, y compris les investissements multisectoriels visant à améliorer la

prévention, la préparation et la résilience face aux risques connus et aux menaces potentielles ; ii) capacité de collaboration multisectorielle pour la gouvernance sanitaire ; iii) mise en place et renforcement de la capacité de réglementation ; iv) amélioration de l'information et des bases factuelles pour les politiques, les stratégies et l'évaluation de l'efficacité, notamment en vue de la réalisation des ODD. Il faut aussi régler le problème de la sécurité des bureaux de pays qui affecte l'efficacité de l'action de l'OMS en situation d'urgence.

13. **Innovation et données.** Les investissements en faveur des données et de l'innovation permettront de mieux renforcer les capacités des pays en matière de données, de mettre davantage l'accent sur la collecte de données primaires par l'intermédiaire d'une nouvelle enquête sur la santé dans le monde et d'adopter une approche plus unifiée et synthétique en matière de données au sein de l'OMS. Pour ce qui est de l'innovation, les fonds contribueront à créer un pôle susceptible de renforcer la culture de l'innovation dans l'ensemble de l'Organisation et favoriseront la collaboration avec les partenaires et les pays de façon à exploiter durablement à une plus grande échelle les innovations les plus prometteuses en vue d'accélérer la réalisation des objectifs du treizième PGT.

14. Pour que le treizième PGT ait l'impact recherché, l'OMS a besoin d'un financement supplémentaire suffisant. Selon le projet d'argumentaire d'investissement de l'OMS (actuellement en train d'être finalisé en attendant l'approbation du treizième PGT par l'Assemblée mondiale de la Santé) des dépenses correctement ciblées au cours de la période 2019–2023 permettraient de sauver 29 millions de vies, avec un gain de plus de 100 millions d'années de vie en bonne santé. Pour atteindre ces cibles, les besoins estimatifs de financement de l'Organisation pendant ces cinq années devraient s'établir à US \$14,14 milliards, y compris une augmentation de US \$1,23 milliard (14 %) du budget de base. C'est là un retour sur investissement exceptionnel.

MESURES À PRENDRE PAR LE COMITÉ DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE L'ADMINISTRATION

15. Le Comité est invité à prendre note du rapport.

ANNEXE

PROGRÈS DANS LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE D'OPTIMISATION DES RESSOURCES

La direction de l'OMS s'est efforcée d'élaborer un plan visant à rendre opérationnel son cadre d'optimisation des ressources présenté au Conseil exécutif en janvier 2018 (EB142/7 : Des ressources optimisées pour une meilleure santé : Stratégie et plan d'optimisation des ressources à l'OMS). Les initiatives lancées et prévues jusqu'ici sont résumées dans la présente annexe.

1. Un argumentaire d'investissement de l'OMS est en train d'être finalisé et sera rendu public après l'Assemblée mondiale de la Santé.
2. Le portail Web de l'OMS a été complètement retravaillé. On ne voit plus désormais seulement comment les fonds sont mobilisés et dépensés (conformément aux normes de l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide), mais on dispose d'un récapitulatif détaillé des réalisations (par secteur de programme, mais aussi pour la première fois par pays). En outre, 166 indicateurs de réalisation et de produit du budget programme 2016-2017 sont suivis et il en est rendu compte. Ces importants rapports et améliorations jettent les bases d'une discussion utile sur la stratégie d'optimisation des ressources à l'OMS.
3. La coopération financière directe (subventions aux États Membres au titre de la coopération financière directe) et les subventions aux autres entités comme les ONG ont été définies comme des domaines où l'optimisation doit être plus clairement établie sur la base de justificatifs et de données factuelles. Une nouvelle politique en cours de formulation prévoit que toutes les propositions de contributions financières directes et de subventions devront obligatoirement contenir une documentation démontrant qu'elles vont dans le sens de l'optimisation des ressources. On met au point un modèle type avec des questions sur l'optimisation des ressources qui devra être téléchargé sur le progiciel de gestion intégrée lors de la formulation de nouvelles demandes de contributions financières directes et de subventions. La politique et les MON seront établis d'ici à fin juin 2018.
4. L'OMS et le Fonds mondial cherchent ensemble à harmoniser leur démarche d'optimisation des ressources, en adoptant notamment une terminologie et des concepts communs. Un atelier sur le sujet est prévu dans le courant de l'année auquel participeront l'OMS, le Fonds mondial, l'Alliance Gavi et la Banque mondiale.
5. Une section sur l'optimisation des ressources, comprenant un ensemble d'outils nouvellement mis au point sur le sujet, est ajoutée au nouveau programme de formation aux achats de l'OMS. Cette formation aux achats qui sera introduite au second semestre de 2018 débouchera sur un certificat qui devra impérativement être obtenu par les membres du personnel appelés à effectuer des achats de biens et de services.
6. Dans le cadre de la gestion du changement, une vidéo de présentation sur ce que signifie l'optimisation des ressources pour l'OMS est en cours de réalisation. Cette brève vidéo qui se rattachera à la formation aux achats susmentionnée fera également partie de la formation à l'entrée en service de tous les nouveaux membres du personnel. Elle sera disponible au cours du second semestre de 2018.

7. Un atelier/cours de formation ciblé de deux jours sur l'optimisation des ressources destiné au personnel des programmes est en cours de mise au point. L'atelier sera dirigé par un animateur extérieur qui a l'expérience de la formation du personnel des ONG dans les domaines du développement international et de la santé. L'atelier sera offert dans un premier temps au personnel du Bureau régional de la Méditerranée orientale/Bureau de l'OMS en République arabe syrienne ainsi qu'à certains membres du personnel du Siège et les premières séances se dérouleront entre août et octobre 2018. Cette formation sera ensuite accessible au personnel d'autres lieux d'affectation.

8. L'optimisation des ressources couvre l'efficacité, l'efficience et l'économie. Le rapport coût/efficacité ne peut être calculé que si l'efficacité est mesurée : la mesure de l'impact est une importante innovation du treizième PGT. En outre, l'efficience et l'économie sont pour la première fois intégrées comme cible explicite dans l'estimation financière.

= = =