



---

## **Financement et exécution du budget programme 2020-2021 et perspectives de financement du budget programme 2022-2023**

### **Rapport du Directeur général**

1. En mai 2019, la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA72.1, dans laquelle elle a approuvé un budget programme d'un montant total de 5,8404 milliards de dollars des États-Unis (USD) pour l'exercice financier 2020-2021, comprenant un segment programmes de base (3,7687 milliards USD), un segment éradication de la poliomyélite (863 millions USD), un segment programmes spéciaux (Programme spécial pour la recherche et la formation concernant les maladies tropicales, Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, et Cadre de préparation en cas de grippe pandémique) (208,7 millions USD), ainsi qu'un segment opérations d'urgence et appels (1 milliard USD).
2. Le segment consacré aux opérations d'urgence et aux appels (1 milliard USD), qui, par essence, dépendent des événements, est un budget estimatif qui peut être augmenté au besoin. En septembre 2021, plus de 3,172 milliards USD avaient été alloués à ce segment budgétaire, soit 2,172 milliards USD de plus que le niveau approuvé, pour financer les opérations d'urgence menées en réponse à la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19).
3. Le segment budgétaire consacré aux programmes de base doit être financé pour 956,9 millions USD par les contributions fixées et pour 2,8118 milliards USD par des contributions volontaires. Les segments budgétaires consacrés à l'éradication de la poliomyélite, aux opérations d'urgence et aux appels ainsi qu'aux programmes spéciaux sont financés par des contributions volontaires.
4. Pour faire suite à la demande formulée dans la résolution WHA72.1, le présent rapport rend compte globalement du financement et de l'exécution du budget programme 2020-2021 et de leur avancement à l'issue des trois premiers trimestres de la deuxième année de l'exercice. On trouvera des informations plus détaillées sur les niveaux budgétaires, le financement (y compris des listes des contributeurs par type de contribution) et l'exécution du budget sur le portail Web du budget programme de l'OMS (<http://open.who.int>). Le portail a été mis à jour avec les chiffres du budget programme pour le troisième trimestre de 2021.

**SITUATION FINANCIÈRE GÉNÉRALE AU COURS DE L'EXERCICE 2020-2021,  
AU 30 SEPTEMBRE 2021**

5. Le niveau de financement du budget programme 2020-2021 au 30 septembre 2021 est indiqué par segment budgétaire dans le Tableau 1, et par priorité stratégique des programmes de base dans le Tableau 2.

Tableau 1. Budget programme 2020-2021 et son financement, projections et dépenses comprises, par segment, au 30 septembre 2021

Segment du budget	Budget programme approuvé 2020-2021 (en millions USD)	Financement (en millions USD)	Financement en pourcentage du budget approuvé	Financement, projections comprises (en millions USD)	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget approuvé	Dépenses (en millions USD)	Dépenses en pourcentage du budget approuvé	Utilisation (en millions USD)	Utilisation en pourcentage du budget approuvé
Programmes de base	3 768,7	4 244,5	113 %	4 315,5	115 %	2 583,9	69 %	2 862,2	76 %
Éradication de la poliomyélite	863,0	1 136,8	132 %	1 182,0	137 %	587,1	68 %	827,9	96 %
Opérations d'urgence et appels	1 000,0	3 171,2	317 %	3 418,7	342 %	2 090,1	209 %	2 428,7	243 %
Programmes spéciaux	208,7	276,0	132 %	282,7	135 %	102,1	49 %	115,8	55 %
<b>Total</b>	<b>5 840,4</b>	<b>8 828,5</b>	<b>151 %</b>	<b>9 198,8</b>	<b>158 %</b>	<b>5 363,2</b>	<b>92 %</b>	<b>6 234,6</b>	<b>107 %</b>

Tableau 2. Budget programme de base 2020-2021 et son financement, projections et dépenses comprises, par priorité stratégique, au 30 septembre 2021

Priorité stratégique	Budget programme approuvé 2020-2021 (en millions USD)	Financement (en millions USD) <sup>1</sup>	Financement en pourcentage du budget approuvé	Financement, projections comprises (en millions USD)	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget approuvé	Dépenses (en millions USD)	Dépenses en pourcentage du budget approuvé	Utilisation (en millions USD)	Utilisation en pourcentage du budget approuvé
1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle	1 358,8	1 914,9	141 %	1 940,3	143 %	1 049,6	77 %	1 180,7	87 %
2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire	888,8	810,0	91 %	810,7	91 %	516,4	58 %	584,4	66 %
3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être	431,1	353,3	82 %	364,0	84 %	215,2	50 %	240,8	56 %
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays	1 090,0	1 082,2	99 %	1 082,9	99 %	802,7	74 %	856,3	79 %
<b>Total</b>	<b>3 768,7</b>	<b>4 160,4</b>	<b>110 %</b>	<b>4 197,8</b>	<b>111 %</b>	<b>2 583,9</b>	<b>69 %</b>	<b>2 862,2</b>	<b>76 %</b>

<sup>1</sup> Le financement indiqué dans ce tableau ne comprend pas les crédits non répartis, qui ne peuvent pas être attribués avec certitude à une priorité stratégique, ce qui explique la différence de financement entre les Tableaux 1 et 2.

6. Le financement indiqué dans le Tableau 1 comprend des prévisions de contributions volontaires d'un montant de 370 millions USD pour l'ensemble des segments budgétaires. Dans le présent document et sur le portail Web du budget programme de l'OMS, les projections en matière de financement se définissent comme étant des propositions dont les négociations entre les contributeurs et l'OMS pour financer le budget programme sont bien avancées et dont on peut estimer avec une grande certitude qu'elles se concrétiseront en recettes pour l'Organisation au cours de l'exercice.

7. Le segment des programmes de base comprend des prévisions de ressources d'un montant de 71 millions USD, qui portent ce segment à 115 % du financement nécessaire pour l'exercice. Les fonds prévus ont diminué pour le budget programme de base à l'approche de la fin de l'exercice biennal. Si l'on ne tient pas compte des projections, mais que l'on inclut les crédits qui ne sont pas encore affectés à un bureau principal ou à une priorité stratégique, le financement disponible pour les programmes de base en 2020-2021 représente 113 % des besoins. À la fin de l'exercice biennal, le financement excédentaire sera reporté pour financer le budget programme 2022-2023, dans la mesure du possible et comme le permettent les accords avec les donateurs, afin d'augmenter le financement initial pour l'exercice 2022-2023.

8. Il y a une différence importante de niveau de financement entre la priorité stratégique 1 (un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle ; voir Tableau 2) et les priorités stratégiques 2 à 4. La priorité stratégique 1 englobe la plupart des programmes consacrés à des maladies en particulier et aux systèmes de santé, programmes qui sont toujours mieux financés. Le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, qui forme la majeure partie de la priorité stratégique 2, de même qu'une grande partie des programmes relatifs à la santé tout au long de la vie, qui relèvent de la priorité stratégique 3, ont fortement augmenté leur niveau de financement au cours de l'exercice biennal. Ce financement échelonné tout au long de l'exercice biennal a eu une incidence sur les taux d'exécution, car une part importante des contributions a été enregistrée au cours du troisième trimestre de 2021 (environ 14 % entre le deuxième et le troisième trimestre). Malgré cette tendance encourageante, la priorité stratégique 3 (un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être) reste la moins financée et celle qui attire le moins les bailleurs de fonds. L'annexe 1 présente le financement détaillé par résultat pour chaque priorité stratégique.

9. L'annexe 2 présente le financement détaillé et l'utilisation du budget programme approuvé par bureau principal. Les quatre segments budgétaires montrent l'ampleur des opérations en cours des bureaux principaux. Ce sont les Bureaux régionaux de l'Afrique et de la Méditerranée orientale et le Siège qui ont les opérations les plus importantes. Du fait de la riposte à la pandémie de COVID-19, tous les bureaux principaux ont des niveaux sans précédent de financement et d'utilisation pour les opérations d'urgence et les appels, qui dépassent notablement les montants estimatifs du budget approuvé.

10. Le financement du budget de base approuvé n'est pas réparti de la même façon entre les bureaux principaux, dans la mesure où le Siège, le Bureau régional de la Méditerranée orientale et le Bureau régional de l'Europe affichent un niveau de financement beaucoup plus élevé que tous les autres bureaux. Toutefois, le niveau moyen de financement a augmenté par rapport à la même période de l'exercice biennal précédent.<sup>1</sup> Au moment de la rédaction du présent rapport, le budget de base du Bureau régional de l'Europe, du Bureau régional de la Méditerranée orientale et du Siège est déjà financé à 100 %, tandis que celui des Bureaux régionaux de l'Afrique, de l'Asie du Sud-Est et du Pacifique occidental est financé à 90 % ou presque.

---

<sup>1</sup> Selon le document EB146/30, le financement des programmes de base dans les bureaux principaux a progressé de 5 % pour la Région du Pacifique occidental et jusqu'à 34 % dans la Région de la Méditerranée orientale ; voir le Tableau 2 du rapport en question pour plus de précisions.

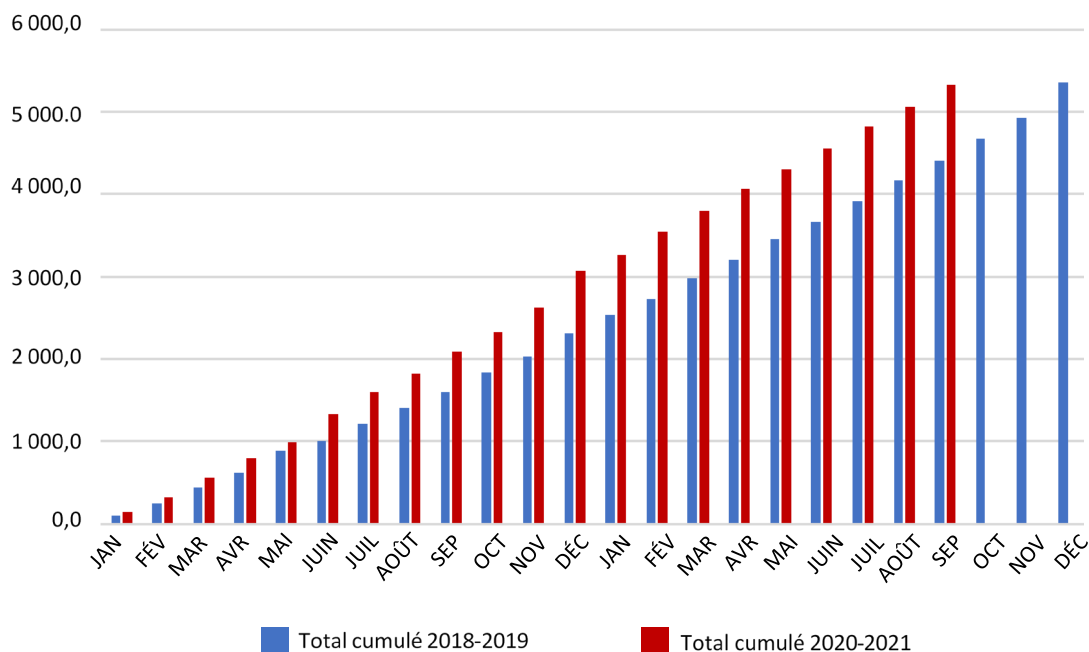
11. Un plus grand intérêt pour le financement thématique et des projections plus optimistes pour le compte des contributions volontaires de base des donateurs ont contribué à un meilleur financement des secteurs sous-financés. Toutefois, comme le montre le tableau du financement du budget programme approuvé par bureau et par résultat (annexe 3), le niveau des ressources souples et thématiques ne suffit toujours pas à assurer le financement équitable de l'ensemble des résultats, des bureaux principaux et des priorités stratégiques. Même si le budget de base est financé à 113 %, il subsiste encore de nombreux domaines sous-financés – plus de 40 % des résultats des bureaux principaux étaient ainsi financés à moins de 80 % à un trimestre de la fin de l'exercice biennal. Par ailleurs, bien que 30 % des résultats des bureaux principaux soient financés à plus de 100 %, l'affectation des contributions fait qu'il est impossible de redistribuer les financements depuis les domaines ayant un excédent vers les domaines sous-financés.

12. En 2020-2021, les processus existants ont été renforcés et plusieurs nouveaux processus ont été mis en place afin que l'allocation des ressources entre les trois niveaux de l'Organisation et pour l'ensemble des résultats programmatiques soit plus équitable et se fasse dans des délais appropriés. Ces processus comprennent le déploiement complet du système de gestion de la mobilisation des contributeurs, qui fournit en temps voulu et de manière transparente des informations sur les possibilités de financement, et le renforcement de l'examen des propositions des donateurs et des accords avec eux aux fins d'harmonisation avec le treizième programme général de travail, 2019-2023 et ses déficits de financement. Le Comité de l'allocation mondiale des ressources a été créé pour décider à l'échelle mondiale comment allouer les ressources applicables aux différents produits du budget programme, de manière à permettre un financement équitable et une exécution en temps voulu du budget programme approuvé. Cependant, la situation des domaines sous-financés ne pourra s'améliorer que dans une certaine mesure tant que le niveau de financement souple et thématique restera bas.

## **LE POINT SUR L'EXÉCUTION DU BUDGET PROGRAMME 2020-2021**

13. Au 30 septembre 2021, le taux global d'exécution du budget total approuvé était de 92 %, et de 69 % pour le segment de base (Tableaux 1 et 2), ce qui est inférieur au taux escompté à ce moment de l'exercice. Si l'exécution (les dépenses) est la mesure comptable pour les états financiers vérifiés, l'utilisation (qui comprend les charges financières) est plus révélatrice du niveau opérationnel de l'Organisation. Les charges sont les dépenses non encore concrétisées, mais qui seront imputées au cours de l'exercice (par exemple, les contrats pour des biens ou des services qui n'ont pas encore été livrés). Par conséquent, l'utilisation présente vraisemblablement une meilleure vue d'ensemble des opérations programmatiques en cours et constitue un outil important de planification et de suivi pour prévoir le niveau d'exécution des programmes pendant l'exercice. Si l'on compte à la fois les charges et les dépenses, le taux d'utilisation de l'ensemble du budget programme de base s'élevait à 76 % à la fin du troisième trimestre de 2021. Comme le montre la Figure 1, les niveaux absolus d'exécution du budget programme approuvé ont augmenté de plus de 20 % en 2020-2021 par rapport à la même période en 2018-2019.

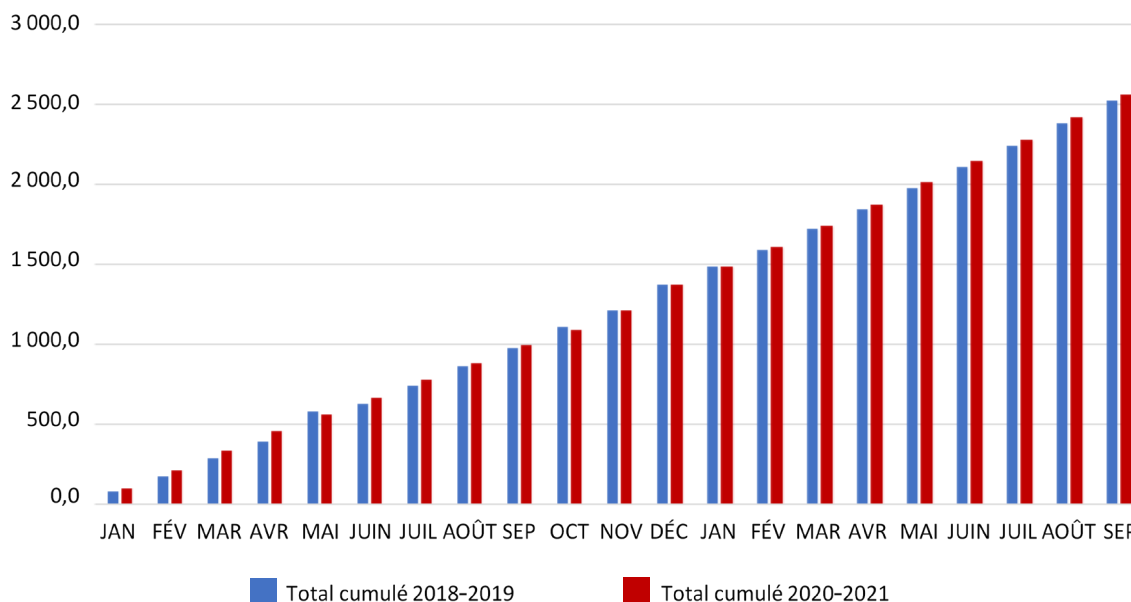
**Figure 1. Exécution cumulée du budget programme approuvé, tous les segments, au 30 septembre 2021 (en millions USD)**



14. Le Tableau 2 laisse apparaître une exécution moindre pour les priorités stratégiques 2 et 3, qui, comme indiqué ci-dessus, sont moins financées que les priorités stratégiques 1 et 4 et ont en partie subi l'arrivée tardive de fonds destinés à financer leurs programmes. En ce qui concerne la priorité stratégique 2, qui correspond en grande partie au Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, l'exécution du budget de base a été légèrement retardée en raison des opérations d'urgence mises en place à grande échelle pour faire face à la pandémie de COVID-19, comme en atteste le segment des opérations d'urgence et des appels.

15. Malgré l'impact des opérations d'urgence mises en place à grande échelle pour faire face à la pandémie de COVID-19, l'OMS continue de s'employer à respecter les engagements pris dans le budget programme approuvé dans toute la mesure possible et dans tous les segments. La Figure 2 montre qu'en termes absolus, l'exécution du budget de base reste importante, quoique légèrement en retrait par rapport au début de l'exercice, quand la pandémie de COVID-19 n'était pas encore déclarée.

**Figure 2. Exécution cumulée du budget programme approuvé, segment de base, au 30 septembre 2021 (en millions USD)**



16. Selon une analyse réalisée à l'échelle de l'Organisation en juin 2020, quand plusieurs mesures d'atténuation ont été décidées et mises en place dans le but d'assurer une exécution solide du budget de base approuvé, on estimait qu'environ 85 % des plans prévus au budget seraient mis en œuvre pour la fin de l'exercice biennal. Au 30 septembre 2021, les projections concernant l'utilisation indiquent que le budget de base pour l'exercice biennal devrait être exécuté au minimum à hauteur de 85 %, ce qui est conforme au plan.

17. En conclusion, le financement du budget programme 2020-2021 reste solide, au point d'atteindre un niveau absolu bien plus élevé que celui de la période équivalente pour le budget programme 2018-2019.

## UTILISATION DES CONTRIBUTIONS FIXÉES ET DES CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES DE BASE

18. Le document EB146/30 examine le niveau d'exécution des fonds souples et les principes institutionnels qui en régissent l'allocation stratégique entre les bureaux principaux. Le présent rapport se concentre sur l'utilisation des contributions fixées et des contributions volontaires de base, comme les États Membres l'ont demandé à plusieurs reprises, en particulier dans le cadre des travaux du Groupe de travail sur le financement durable.

19. Les contributions fixées et les contributions volontaires de base font partie des enveloppes de fonds souples pour l'exercice biennal, qui sont établies par le Groupe de la politique mondiale (comprenant les Directeurs régionaux et le Directeur général) et communiquées à tous les bureaux principaux avant le début de l'exercice biennal afin :

- d'assurer une planification plus prévisible et durable du personnel et des activités ;

- d'améliorer l'établissement des priorités dans la finalisation des plans concernant les ressources humaines ;
- d'améliorer et de rationaliser la gestion des fonds souples en cours d'exercice ; et
- de promouvoir une répartition transparente entre tous les bureaux principaux.

20. Au niveau régional, ce sont les Directeurs régionaux qui gèrent l'allocation stratégique des fonds souples entre la Région et les pays. Au Siège, le Directeur général décide de la répartition entre les divisions.

21. Les résultats de l'application du principe d'allocation stratégique des ressources sont illustrés à la Figure 3, où l'on peut voir que la part totale relative des contributions fixées et des contributions volontaires de base est la plus élevée pour les priorités stratégiques 2 et 3, qui reçoivent moins de financement provenant de contributions volontaires à objet désigné. La priorité stratégique 3, la moins financée (Tableau 2), voit une part plus importante de son budget financée par des contributions fixées (26 % du budget total) et par des contributions volontaires de base (10 %). Toutefois, comme indiqué ci-dessus, le niveau des contributions volontaires de base et des fonds thématiques ne suffit pas à garantir un financement intégral ou égal de tous les résultats du budget programme.

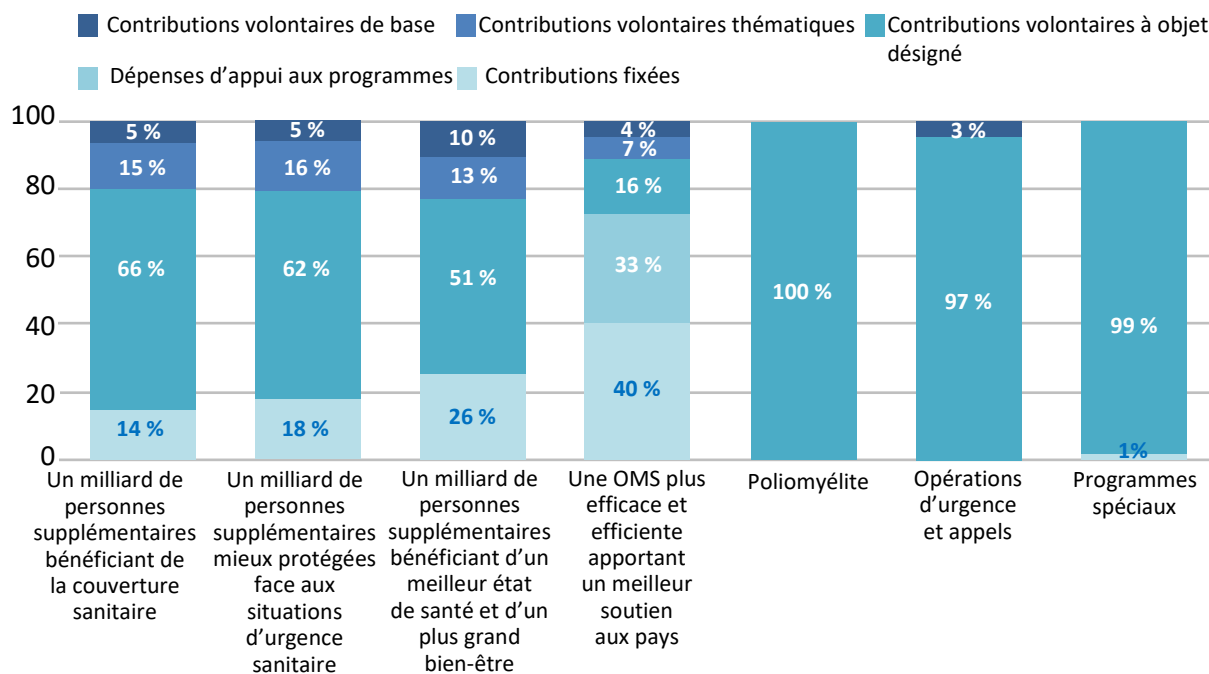
22. La Figure 4 montre le niveau de soutien financier provenant des contributions fixées et des contributions volontaires de base pour tous les résultats techniques. En valeurs absolues, les résultats 1.1 (Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité), 2.3 (Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire) et 4.1 (Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation) du budget programme reçoivent les montants les plus importants provenant de ces fonds. Les résultats 4.2 et 4.3, concernant le leadership et les services d'appui, sont volontairement omis sur cette figure. Il importe de noter qu'à ce jour, 84 % des dépenses liées à ces deux résultats proviennent de fonds souples.

23. La part des dépenses venant des contributions fixées et des contributions volontaires de base aux trois niveaux de l'Organisation est semblable pour les pays et le Siège (37 %) et moindre au niveau régional (27 %) (Figure 5).

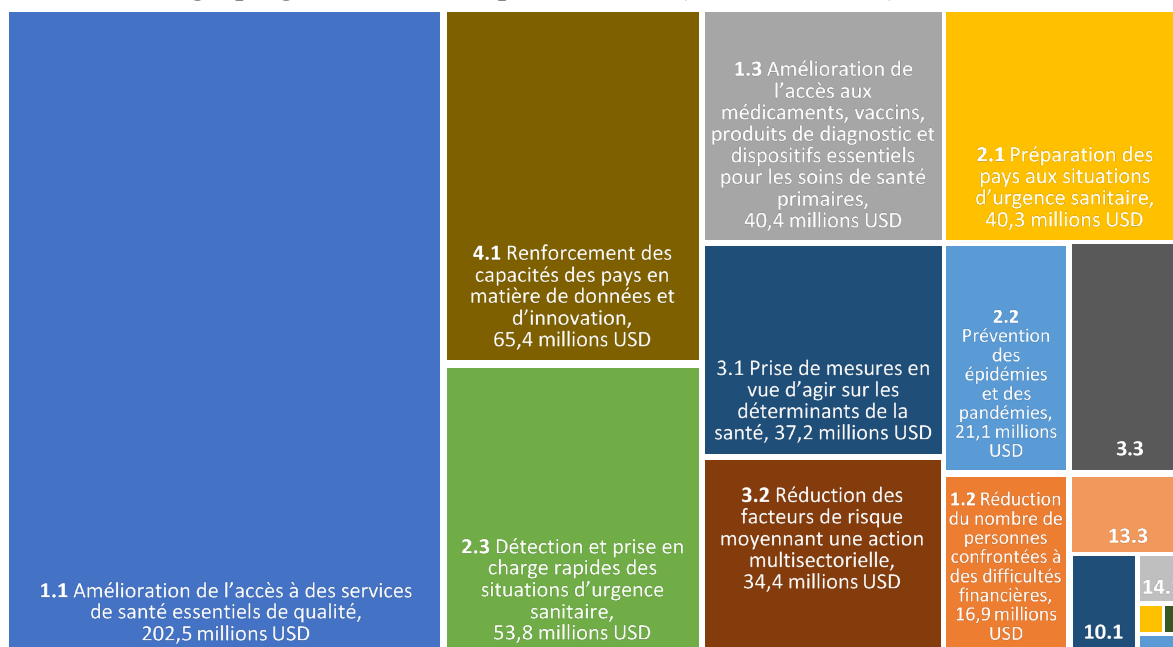
24. L'annexe 4 donne des précisions sur les dépenses par produit au titre des contributions fixées et de base.



**Figure 3. Répartition des fonds par priorité stratégique par de type de fonds, au 30 septembre 2021 (%)**

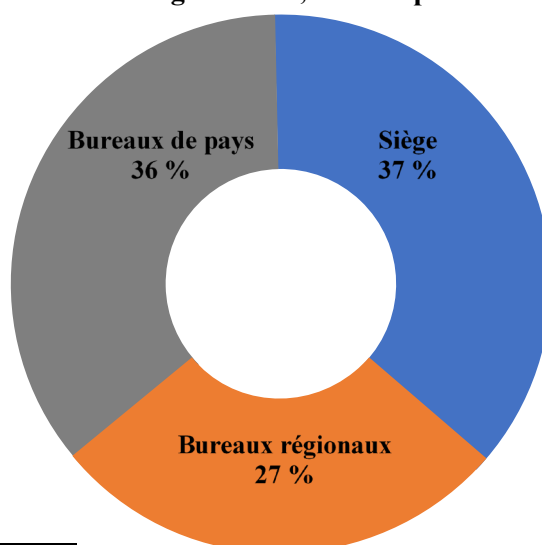


**Figure 4. Dépenses au titre des contributions fixées et des contributions volontaires de base par résultat du budget programme, au 30 septembre 2021 (en millions USD)<sup>1</sup>**



3.3 Promotion des environnements sains et de l'approche de la santé dans toutes les politiques, 19,8 millions USD  
 13.3 Riposte rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes, 6,7 millions USD  
 10.1 Plans d'éradication de la poliomyélite et de transition mis en œuvre en partenariat avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, 4,5 millions USD  
 14.1 Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales (TDR), 1,8 millions USD  
 14.2 Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine (HRP), 0,7 millions USD  
 13.1 Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés, 0,5 millions USD  
 13.2 Stratégies de prévention éprouvées visant des maladies prioritaires à potentiel pandémique ou épidémique mises en œuvre à l'échelle, 0,4 millions USD

**Figure 5. Répartition des dépenses au titre des contributions fixées et des contributions volontaires de base par niveau de l'Organisation, au 30 septembre 2021**



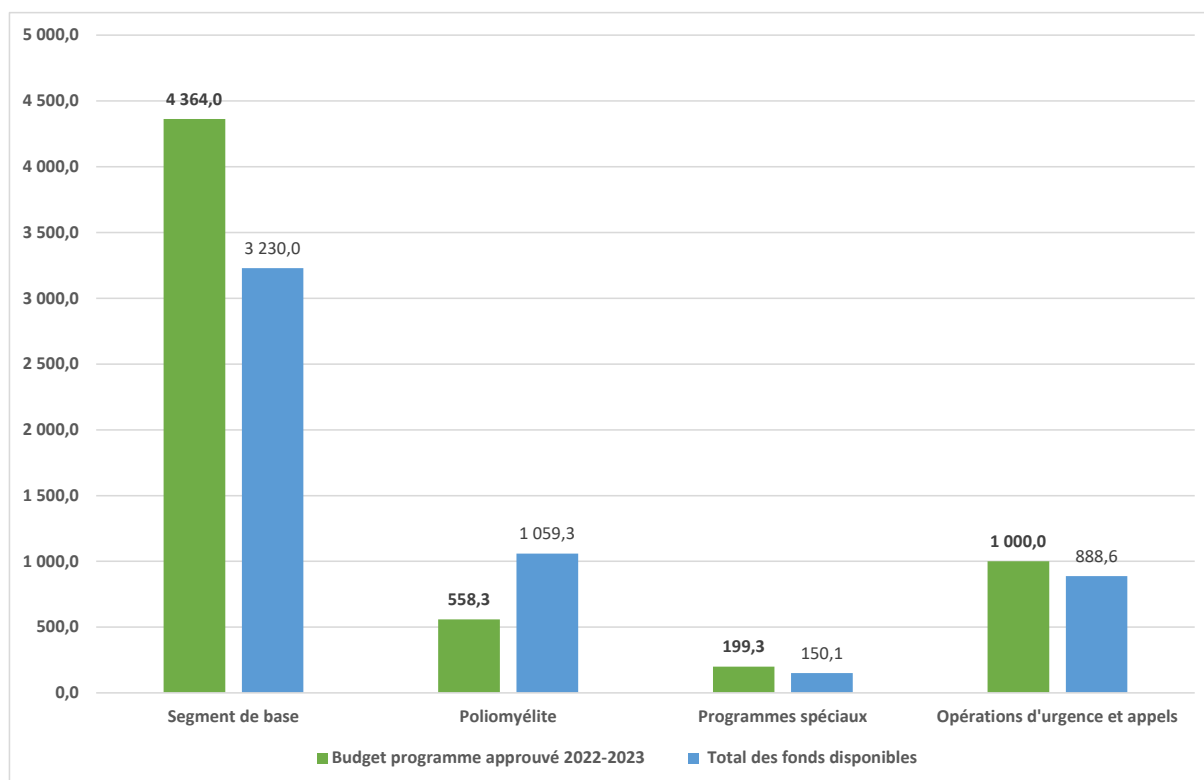
<sup>1</sup> Les résultats 4.2, « Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé » et 4.3, « Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives » ne sont pas repris dans la Figure 4, dans la mesure où ils concernent des fonctions d'appui. Ils dépendent à 84 % de fonds souples.

## PERSPECTIVES DE FINANCEMENT DU BUDGET PROGRAMME 2022-2023

25. En mai 2021, la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé a approuvé un budget de 6,1217 milliards USD pour l'exercice 2022-2023, dont un segment de base de 4,364 milliards USD (soit une augmentation de 16 % par rapport au budget programme 2020-2021) qui sera financé par des contributions fixées à hauteur de 956,9 millions USD et par des contributions volontaires pour 3,4071 milliards USD. Les montants inscrits au budget de 558,3 millions USD pour l'éradication de la poliomyélite et de 199,3 millions USD destinés au Cadre de préparation en cas de grippe pandémique, à la recherche sur les maladies tropicales et à la recherche en reproduction humaine doivent être financés uniquement par des contributions volontaires, tout comme le segment des opérations d'urgence et des appels.

26. Comme le montre la Figure 6 qui s'appuie sur les informations disponibles au moment de la rédaction du présent rapport, le financement du budget de base approuvé pour la période 2022-2023 devrait atteindre 74 %. Les projections pour le financement disponible (représentées par la barre bleue) englobent les contributions volontaires prévues à objet désigné, thématiques et de base, les contributions fixées et les prévisions de recettes sur les dépenses d'appui aux programmes. Ces chiffres comprennent également les premières projections des fonds qui pourront être reportés de l'exercice 2020-2021 au suivant. Selon toute vraisemblance, la part de ces fonds augmentera encore à mesure que l'on approche de la fin de cet exercice biennal.

**Figure 6. Projections du total des fonds disponibles par segment budgétaire pour le budget programme 2022-2023, au 17 novembre 2021 (en millions USD)**



27. Le rapport final de fin d'exercice sur l'exécution du budget programme 2020-2021 sera présenté à la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé et se fondera sur les informations financières finales vérifiées.

**MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF**

28. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du rapport.

## ANNEXE 1

**BUDGET PROGRAMME DE BASE 2020-2021 ET SON FINANCEMENT,  
PROJECTIONS ET DÉPENSES COMPRIS, PAR RÉSULTAT,  
AU 30 SEPTEMBRE 2021**

Priorité stratégique/résultat	Budget programme 2020-2021 approuvé (en millions USD)	Financement (en millions USD)	Financement en pourcentage du budget approuvé	Financement, projections comprises (en millions USD)	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget approuvé	Dépenses (en millions USD)	Dépenses en pourcentage du budget approuvé	Utilisation (en millions USD)	Utilisation en pourcentage du budget approuvé
<b>1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle</b>									
1.1. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	997	1 446,9	145 %	1 465,7	147 %	829,0	83 %	934,7	94 %
1.2. Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	98,9	84,9	86 %	85,0	86 %	49,6	50 %	54,3	55 %
1.3. Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	262,9	313,2	119 %	313,2	119 %	171,0	65 %	191,6	73 %
Crédits non répartis		69,9		76,3					
<b>Total partiel 1</b>	<b>1 358,8</b>	<b>1 914,9</b>	<b>141 %</b>	<b>1 940,3</b>	<b>143 %</b>	<b>1 049,6</b>	<b>77 %</b>	<b>1 180,7</b>	<b>87 %</b>
<b>2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire</b>									
2.1. Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	231,1	181,5	79 %	181,5	79 %	134,8	58 %	143,4	62 %
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies	380,4	370,5	97 %	370,5	97 %	220,8	58 %	259,6	68 %
2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	277,3	249,5	90 %	250,2	90 %	160,8	58 %	181,3	65 %
Crédits non répartis		8,5		8,5		-			
<b>Total partiel 2</b>	<b>888,8</b>	<b>810,0</b>	<b>91 %</b>	<b>810,7</b>	<b>91 %</b>	<b>516,4</b>	<b>58 %</b>	<b>584,4</b>	<b>66 %</b>

Priorité stratégique/résultat	Budget programme 2020-2021 approuvé (en millions USD)	Financement (en millions USD)	Financement en pourcentage du budget approuvé	Financement, projections comprises (en millions USD)	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget approuvé	Dépenses (en millions USD)	Dépenses en pourcentage du budget approuvé	Utilisation (en millions USD)	Utilisation en pourcentage du budget approuvé
<b>3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être</b>									
3.1. Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé	141,9	169,7	120 %	178,1	126 %	96,5	68 %	108,4	76 %
3.2. Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	194,9	134,3	69 %	134,3	69 %	84,2	43 %	94,7	49 %
3.3. Promotion des environnements sains et de l'approche de la santé dans toutes les politiques	94,3	47,6	50 %	47,6	50 %	34,6	37 %	37,8	40 %
Crédits non répartis		1,7		4,0					
<b>Total partiel 3</b>	<b>431,1</b>	<b>353,3</b>	<b>82 %</b>	<b>364,0</b>	<b>84 %</b>	<b>215,2</b>	<b>50 %</b>	<b>240,8</b>	<b>56 %</b>
<b>4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays</b>									
4.1. Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	287,6	267,4	93 %	268,1	93 %	161,6	56 %	178,1	62 %
4.2. Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	443,6	435,8	98 %	435,8	98 %	340,9	77 %	354,0	80 %
4.3. Gestion efficace, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	358,9	377,7	105 %	377,7	105 %	300,2	84 %	324,2	90 %
Crédits non répartis		1,3		1,3					
<b>Total partiel 4</b>	<b>1 090,1</b>	<b>1 082,2</b>	<b>99 %</b>	<b>1 082,9</b>	<b>99 %</b>	<b>802,7</b>	<b>74 %</b>	<b>856,3</b>	<b>79 %</b>
<b>Total</b>	<b>3 768,8</b>	<b>4 160,4</b>	<b>110 %</b>	<b>4 197,8</b>	<b>111 %</b>	<b>2 583,9</b>	<b>69 %</b>	<b>2 862,2</b>	<b>76 %</b>

## ANNEXE 2

**BUDGET PROGRAMME 2020-2021 ET SON FINANCEMENT, PROJECTIONS ET DÉPENSES COMPRISES,  
PAR BUREAU PRINCIPAL ET PAR SEGMENT BUDGÉTAIRE, AU 30 SEPTEMBRE 2021**

Bureaux principaux	Budget programme 2020-2021 approuvé (en millions USD)	Financement (en millions USD)	Financement en pourcentage du budget approuvé	Financement, projections comprises (en millions USD)	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget approuvé	Dépenses (en millions USD)	Dépenses en pourcentage du budget approuvé	Utilisation (en millions USD)	Utilisation en pourcentage du budget approuvé
Afrique	1 522,5	1 879,5	124 %	1 892,2	125 %	1 271,0	84 %	1 384,3	91 %
Base	992,4	879,5	89 %	885,3	89 %	576,8	58 %	622,6	63 %
Opérations d'urgence et appels	274,0	637,6	233 %	644,6	235 %	457,4	167 %	504,1	184 %
Éradication de la poliomyélite	252,8	349,7	138 %	349,7	138 %	229,8	91 %	250,0	99 %
Programmes spéciaux	3,3	12,6		12,6		7,1		7,7	
Amériques	232,8	311,2	136 %	311,2	136 %	231,3	101 %	267,9	117 %
Base	215,8	169,2	78 %	169,2	78 %	123,9	57 %	137,4	64 %
Opérations d'urgence et appels	13,0	138,8	1 068 %	138,8	1 068 %	105,5	811 %	128,1	986 %
Éradication de la poliomyélite	0,1	0,4	788 %	0,4	788 %	0,1	145 %	0,1	233 %
Programmes spéciaux	4,0	2,8		2,8		1,8		2,2	
Asie du Sud-Est	450,1	563,6	126 %	580,4	130 %	395,0	88 %	459,2	103 %
Base	388,5	349,7	90 %	356,2	92 %	243,5	63 %	283,5	73 %
Opérations d'urgence et appels	46,0	194,1	422 %	204,4	444 %	138,8	302 %	159,6	347 %
Éradication de la poliomyélite	12,1	11,3	93 %	11,3	93 %	7,5	62 %	9,6	79 %
Programmes spéciaux	3,6	8,5		8,5		5,2		6,5	
Europe	388,5	558,8	145 %	562,8	146 %	388,8	101 %	425,1	111 %

Bureaux principaux	Budget programme 2020-2021 approuvé (en millions USD)	Financement (en millions USD)	Financement en pourcentage du budget approuvé	Financement, projections comprises (en millions USD)	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget approuvé	Dépenses (en millions USD)	Dépenses en pourcentage du budget approuvé	Utilisation (en millions USD)	Utilisation en pourcentage du budget approuvé
Base	277,9	285,8	103 %	288,6	104 %	183,6	66 %	198,9	72 %
Opérations d'urgence et appels	105,0	266,4	254 %	267,5	255 %	200,2	191 %	220,7	210 %
Éradication de la poliomyélite	1,8	3,6	194 %	3,6	194 %	3,1	169 %	3,4	187 %
Programmes spéciaux	3,8	3,1		3,1		1,9		2,1	
Méditerranée orientale	1 054,2	1 942,9	185 %	2 051,5	195 %	1 277,2	122 %	1 527,0	145 %
Base	391,2	440,3	113 %	442,8	113 %	256,4	66 %	319,7	82 %
Opérations d'urgence et appels	334,0	1 125,9	337 %	1 217,0	364 %	769,3	230 %	922,7	276 %
Éradication de la poliomyélite	325,5	370,0	114 %	385,0	118 %	247,1	76 %	279,2	86 %
Programmes spéciaux	3,5	6,6		6,6		4,4		5,3	
Pacifique occidental	338,9	413,2	123 %	438,4	131 %	285,4	85 %	326,6	97 %
Base	309,2	269,4	87 %	271,3	88 %	184,1	60 %	208,1	67 %
Opérations d'urgence et appels	18,0	134,8	749 %	158,1	878 %	93,6	520 %	110,6	614 %
Éradication de la poliomyélite	8,5	6,4	76 %	6,4	76 %	5,9	69 %	5,9	70 %
Programmes spéciaux	3,2	2,6		2,6		1,8		2,0	
Siège	1 853,4	2 744,8	146 %	2 901,2	155 %	1 514,5	81 %	1 844,4	98 %
Base	1 193,7	1 696,6	142 %	1 742,7	146 %	1 015,6	85 %	1 092,0	91 %
Opérations d'urgence et appels	210,0	549,9	262 %	653,4	311 %	325,4	155 %	382,8	182 %
Éradication de la poliomyélite	262,2	301,0	115 %	301,0	115 %	93,7	36 %	279,6	107 %
Programmes spéciaux	187,5	197,4	95 %	204,1	98 %	79,9	38 %	89,9	43 %
Crédits non répartis	-	414,6		461,2				0,0	
Base	-	154,0		159,4					



Bureaux principaux	Budget programme 2020-2021 approuvé (en millions USD)	Financement (en millions USD)	Financement en pourcentage du budget approuvé	Financement, projections comprises (en millions USD)	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget approuvé	Dépenses (en millions USD)	Dépenses en pourcentage du budget approuvé	Utilisation (en millions USD)	Utilisation en pourcentage du budget approuvé
Opérations d'urgence et appels	-	123,7		134,9					
Éradication de la poliomyélite	-	94,4		124,5					
Programmes spéciaux	-	42,4		42,4					
<b>Total</b>	<b>5 840,4</b>	<b>8 828,5</b>	<b>151 %</b>	<b>9 198,8</b>	<b>158 %</b>	<b>5 363,2</b>	<b>92 %</b>	<b>6 234,6</b>	<b>107 %</b>

## ANNEXE 3

**TABLEAU DU FINANCEMENT DU BUDGET PROGRAMME 2020-2021 APPROUVÉ PAR BUREAU PRINCIPAL ET PAR RÉSULTAT, AU 30 SEPTEMBRE 2021**

Résultats mondiaux	Afrique	Amérique	Asie du Sud-Est	Méditerranée orientale	Europe	Pacifique occidental	Siège	Total général
1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	110 %	99 %	107 %	178 %	142 %	107 %	224 %	147 %
1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	60 %	88 %	75 %	37 %	97 %	92 %	138 %	86 %
1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	109 %	80 %	66 %	57 %	86 %	66 %	156 %	119 %
2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	79 %	123 %	47 %	64 %	85 %	68 %	94 %	79 %
2.2 Prévention des épidémies et des pandémies	92 %	111 %	73 %	185 %	63 %	38 %	70 %	92 %
2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	103 %	20 %	132 %	108 %	66 %	82 %	96 %	90 %
3.1 Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants de la santé	82 %	90 %	149 %	65 %	76 %	80 %	202 %	123 %
3.2 Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	22 %	47 %	92 %	75 %	101 %	77 %	103 %	69 %
3.3 Action engagée pour promouvoir des environnements sains et l'approche de la santé dans toutes les politiques	20 %	15 %	87 %	39 %	81 %	42 %	92 %	50 %
4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	87 %	52 %	82 %	39 %	72 %	58 %	120 %	93 %
4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	57 %	141 %	69 %	74 %	108 %	95 %	135 %	98 %
4.3 Gestion efficace, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	121 %	86 %	92 %	90 %	105 %	102 %	110 %	105 %
<b>Total général</b>	<b>89 %</b>	<b>77 %</b>	<b>90 %</b>	<b>112 %</b>	<b>103 %</b>	<b>86 %</b>	<b>142 %</b>	<b>108 %</b>

## ANNEXE 4

**DÉPENSES AU TITRE DES CONTRIBUTIONS FIXÉES ET DES CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES DE BASE PAR PRODUIT  
EN MILLIONS USD, AU 30 SEPTEMBRE 2021, TOUS LES SEGMENTS BUDGÉTAIRES**

Produits du budget programme	Dépenses
1.1.1 Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels	71,7
1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies	72,5
1.1.3 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour répondre aux besoins de santé propres à leur population et lever les obstacles à l'équité tout au long de la vie	30,8
1.1.4 Des capacités de gouvernance sanitaire renforcées pour améliorer la transparence, la responsabilisation, l'adaptation aux attentes et l'autonomisation des communautés	10,1
1.1.5 Des pays en mesure de renforcer leurs personnels de santé	17,4
1.2.1 Des pays en mesure de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies de financement plus équitables de la santé et des réformes pour pérenniser les progrès vers la couverture sanitaire universelle	9,5
1.2.2 Des pays en mesure de produire et d'analyser des informations sur la protection contre le risque financier, l'équité et les dépenses de santé, et d'utiliser ces informations pour suivre les progrès et orienter la prise de décisions	5,3
1.2.3 Des pays en mesure d'améliorer leurs capacités institutionnelles pour une prise de décisions transparente en matière de définition des priorités et d'allocation des ressources, ainsi que pour l'analyse des effets de la santé sur l'économie nationale	2,1
1.3.1 Mise à disposition d'orientations et de normes rigoureuses concernant la qualité, la sécurité et l'efficacité des produits de santé, y compris grâce à des services de préqualification, ainsi qu'à des listes de médicaments et produits de diagnostic essentiels	15,9
1.3.2 Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé moyennant la structuration du marché mondial et le soutien aux pays pour garantir des systèmes d'achat et d'approvisionnement efficaces et transparents et en assurer le suivi	3,7
1.3.3 Renforcement des capacités de réglementation aux niveaux national et régional, et amélioration de l'approvisionnement en produits de santé de qualité garantie et sûrs	7,2
1.3.4 Un programme de recherche-développement défini et des activités de recherche coordonnées pour être en phase avec les priorités du secteur de la santé publique	1,2
1.3.5 Des pays en mesure de lutter contre la résistance aux antimicrobiens grâce au renforcement des systèmes de surveillance, des capacités de laboratoire, de lutte contre les infections et de sensibilisation, ainsi que grâce à des pratiques et à des politiques fondées sur des éléments factuels	12,4
2.1.1 Capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays évalués et signalés	13,6
2.1.2 Capacités de préparation aux situations d'urgence renforcées dans tous les pays	18,3

Produits du budget programme	Dépenses
2.1.3 Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés	8,4
2.2.1 Programmes de recherche, modèles prédictifs et outils, produits et interventions novateurs disponibles pour les dangers sanitaires à risque élevé	4,7
2.2.2 Stratégies de prévention éprouvées visant des maladies prioritaires à potentiel pandémique ou épidémique mises en œuvre à l'échelle	6,6
2.2.3 Atténuer le risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque	6,2
2.2.4 Plans d'éradication de la poliomyélite et de transition mis en œuvre en partenariat avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite	3,6
2.3.1 Urgences sanitaires potentielles détectées rapidement, risques évalués et communiqués	22,1
2.3.2 Riposte rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes	19,4
2.3.3 Services et systèmes de santé essentiels maintenus et renforcés dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité	12,2
3.1.1 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie	18,9
3.1.2 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants environnementaux de la santé, y compris le changement climatique	18,3
3.2.1 Les pays sont en mesure de mettre au point et d'appliquer des modules techniques pour influencer sur les facteurs de risque moyennant une action multiseCTORielle	26,5
3.2.2 Action sur les déterminants et les facteurs de risque multiseCTORiels grâce à la collaboration avec les secteurs public et privé et avec la société civile	7,9
3.3.1 Les pays sont en mesure d'adopter, d'examiner et de réviser des lois, des règlements et des politiques afin de créer un environnement favorable à la salubrité des villes, des villages, des logements, des établissements scolaires et des lieux de travail	15,7
3.3.2 Utilisation de mécanismes de gouvernance mondiaux et régionaux pour agir sur les déterminants de la santé et les risques multiseCTORiels	4,2
4.1.1 Pays ayant la capacité de renforcer leurs données et leurs systèmes d'analyse et d'information sanitaire pour étayer les politiques et produire un impact	20,2
4.1.2 Suivi des impacts et des résultats prévus dans le treizième PGT, des tendances sanitaires mondiales et régionales, des indicateurs des objectifs de développement durable, des inégalités en santé et des données ventilées	9,6
4.1.3 Renforcement de la base factuelle, meilleure hiérarchisation et utilisation des normes et critères générés par l'OMS, et amélioration de la capacité de recherche et de l'aptitude à élargir de manière efficace et durable l'emploi des innovations, y compris la technologie numérique, dans les pays	35,6
4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies	181,8
4.2.2 Le Secrétariat agit de manière responsable et transparente, dans le respect des règles et de la gestion des risques, y compris par l'apprentissage institutionnel et par une culture de l'évaluation	31,8

Produits du budget programme		Dépenses
4.2.3	Prévisibilité, adéquation et souplesse des ressources allouées aux priorités stratégiques grâce au renforcement des partenariats	16,4
4.2.4	Planification, allocation des ressources, suivi et notification fondés sur les priorités des pays, et destinés à produire un impact dans les pays, à optimiser les ressources et à faire aboutir les priorités stratégiques du treizième PGT	17,5
4.2.5	Promotion d'un changement culturel et renforcement des processus techniques et administratifs de première importance à l'aide d'un nouveau mode opératoire optimisant les performances institutionnelles et développant la communication interne	5,2
4.2.6	Intégration progressive et suivi de l'approche consistant à « ne laisser personne de côté », axée sur l'équité, le genre et les droits humains	2,1
4.3.1	Pratiques et surveillance financières rigoureuses, gérées au moyen d'un cadre efficace et efficace de contrôle interne	18,5
4.3.2	Gestion et développement efficaces et efficaces des ressources humaines pour attirer, recruter et fidéliser les talents en vue d'une bonne exécution des programmes	8,3
4.3.3	Plateformes et services numérisés efficaces, sûrs et innovants adaptés aux besoins des usagers, des fonctions institutionnelles, des programmes techniques et des opérations d'urgence sanitaire	9,6
4.3.4	Environnement sûr et sécurisé, caractérisé par une maintenance efficace de l'infrastructure, des services d'appui rentables et une chaîne d'approvisionnement souple, comprenant le devoir de diligence	23,6
10.1.1	Plans d'éradication de la poliomyélite et de transition mis en œuvre en partenariat avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite <sup>1</sup>	4,5
13.1.3	Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés	0,5
13.2.2	Stratégies de prévention éprouvées visant des maladies prioritaires à potentiel pandémique ou épidémique mises en œuvre à l'échelle	0,4
13.3.2	Riposte rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes	6,7
14.1.1	Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales – Renforcement de la base factuelle, meilleure hiérarchisation et utilisation des normes et critères générés par l'OMS, et amélioration de la capacité de recherche et de l'aptitude à élargir de manière efficace et durable l'emploi des innovations, y compris la technologie numérique, dans les pays	1,8
14.2.1	Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine – Renforcement de la base factuelle, meilleure hiérarchisation et utilisation des normes et critères générés par l'OMS, et amélioration de la capacité de recherche et de l'aptitude à élargir de manière efficace et durable l'emploi des innovations, y compris la technologie numérique, dans les pays	0,7
<b>Total général</b>		<b>861,4</b>

<sup>1</sup> Les produits à partir du 10.1.1 concernent les segments budgétaires suivants : 10.1.1 Éradication de la poliomyélite, 13.1.2-13.3.2 Opérations d'urgence et appels, 14.1.1 et 14.2.1 Programmes spéciaux. Ils contribuent aux produits concernés du budget programme pour les priorités stratégiques 1 à 4.