



Financement durable : cycle d'investissement de l'OMS

Rapport du Directeur général

CONTEXTE

1. Avant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) déjà, il était devenu évident que l'autorité directrice et coordinatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international devait disposer d'un financement durable pour que les États Membres puissent faire face à l'évolution des menaces pour la santé mondiale, qu'il s'agisse des menaces liées aux changements climatiques et aux conditions sociales et financières ou des maladies infectieuses émergentes. La pandémie de COVID-19 nous a rappelé que le financement durable de l'OMS est indispensable pour que l'Organisation puisse s'acquitter de son mandat constitutionnel pleinement et efficacement. Dans la résolution WHA73.1 (2020), l'Assemblée de la Santé a appelé les États Membres à, entre autres, « fournir un financement durable à l'Organisation pour qu'elle soit en mesure de répondre pleinement aux besoins en santé publique dans la riposte mondiale à la COVID-19, en veillant à ne laisser personne de côté » (paragraphe 7, alinéa 15).
2. Dans sa décision EB148(12) (2021), le Conseil exécutif a créé un groupe de travail sur le financement durable, à durée limitée et axé sur les résultats, qui a étudié les moyens de doter l'OMS des structures et capacités solides indispensables pour remplir ses fonctions fondamentales définies dans la Constitution. Dans sa décision WHA75(8) (2022), l'Assemblée de la Santé a adopté les recommandations du groupe de travail, qui tendaient notamment à prier le Secrétariat d'étudier la faisabilité d'un mécanisme de reconstitution des fonds en vue d'élargir davantage la base de financement et de mobiliser des contributions volontaires.
3. Dans sa décision WHA76(19) (2023), l'Assemblée de la Santé a invité instamment les États Membres et les autres donateurs à assurer le financement intégral du segment de base du budget du quatorzième programme général de travail (PGT) et a prié le Directeur général de procéder à la planification d'un cycle d'investissement de l'OMS et de préparer un rapport qui contienne un plan complet indiquant les modalités ainsi que les coûts et gains d'efficacité prévus, pour examen par le Conseil exécutif à sa cent cinquante-quatrième session, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration. Dans la même décision, l'Assemblée de la Santé a également prié le Directeur général de prévoir un élément d'évaluation et de déterminer une enveloppe financière cible pour le cycle d'investissement, cette dernière en fonction du segment de base de l'enveloppe financière prévue pour exécuter le quatorzième PGT.

4. Conformément à la décision WHA76(19), le Secrétariat a élaboré le plan du cycle d'investissement, en consultation avec les États Membres, ainsi que les prochaines étapes proposées.

Finalité et vision de réussite

5. Poussé par la nécessité d'avancer plus rapidement dans la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé dans un monde en mutation, qui a de profondes répercussions sur la santé et le bien-être, le cycle d'investissement de l'OMS vise à préserver l'élan politique mondial en faveur de la santé afin de rassembler les parties prenantes autour du quatorzième PGT et de rendre les finances de l'Organisation plus prévisibles et plus souples.

6. Le cycle d'investissement de l'OMS est un élément clé de la démarche de mobilisation de ressources adoptée par le Secrétariat pour assurer le financement intégral du budget de base du quatorzième PGT. Il sera mené conformément aux principes établis par le Groupe de travail sur le financement durable¹ et complètera les autres efforts déployés sous l'auspice des États Membres en vue d'assurer le financement durable de l'OMS, y compris les accords sur des augmentations supplémentaires des contributions fixées ainsi que la mise en œuvre de réformes.

7. Le cycle d'investissement de l'OMS vise à garantir un financement prévisible pour assurer la stabilité du personnel, à accroître les fonds souples pour réduire les poches de pauvreté persistantes et à permettre à l'OMS de maintenir et de développer davantage les systèmes et les capacités nécessaires pour remplir ses fonctions essentielles de soutien aux États Membres aux fins de la mise en œuvre du quatorzième PGT.

8. La réussite du cycle d'investissement de l'OMS ne sera pas mesurée exclusivement à l'aune de la somme mobilisée, mais également en termes de prévisibilité, de souplesse, d'élargissement de la base de donateurs et d'amélioration de l'efficacité. Les engagements financiers globaux seront évalués en fonction du financement disponible pour le budget de base du quatorzième PGT sur l'ensemble des produits et aux trois niveaux de l'Organisation, sans qu'il demeure de poches de pauvreté.

9. En ce qui concerne la prévisibilité, le financement disponible au travers des contributions volontaires au début de la période de quatre ans du quatorzième PGT (valeur de référence pour la période 2020-2023 : 17 %) et le nombre de contributeurs annonçant des contributions pour la totalité de la période de quatre ans (valeur de référence pour 2020-2023 : sept) constitueront des critères importants.

10. En matière de souplesse, l'indicateur utilisé sera le pourcentage de fonds volontaires souples disponibles pour le budget de base pour la période de quatre ans (valeur de référence pour 2020-2023 : 16 %).

11. Enfin, le nombre de contributeurs qui augmentent le montant de leurs contributions démontrera non seulement l'élargissement de la base de donateurs, mais également l'engagement des donateurs existants. Le nombre de donateurs acceptant l'établissement de rapports harmonisés (valeur de référence pour 2020-2023 : neuf) est important compte tenu du potentiel de réduction des inefficacités actuelles que cela suppose.

12. L'évaluation des progrès au regard de ces indicateurs sera effectuée et communiquée lorsque toutes les annonces de contributions et tous les accords auront été finalisés. Cette évaluation (ainsi que les enseignements en découlant) sera examinée avant d'envisager des cycles d'investissement supplémentaires.

¹ Voir la décision WHA75(8).

Modalités

13. Comme il est demandé dans la décision WHA76(19), le principal événement consacré au cycle d'investissement aura lieu au quatrième trimestre de 2024. Le Secrétariat organisera en collaboration avec les États Membres coorganisateur de toutes les Régions un événement rassemblant les chefs d'État et de gouvernement. Cet événement, auquel tous les États Membres et les autres contributeurs pourront participer en ligne ou en présentiel, sera l'occasion d'annoncer des contributions financières pour le budget de base du quatorzième PGT.

14. Les États Membres coorganisateur appuieront le cycle d'investissement en faisant preuve de leadership mondial et régional à un niveau politique élevé en faveur de la santé mondiale et du cycle d'investissement :

- a) en aidant à renforcer la dynamique aux côtés d'autres dirigeants régionaux et mondiaux ;
- b) en plaidant en faveur du cycle d'investissement au sein des instances régionales et mondiales pertinentes ;
- c) en aidant à mobiliser parties prenantes et partenaires en vue de l'événement consacré au cycle d'investissement.

15. Un argumentaire d'investissement est en cours d'élaboration afin d'avancer des raisons convaincantes et fondées sur des données probantes de consacrer des investissements à l'OMS. Ancré dans le quatorzième PGT et le cadre de résultats de l'OMS, l'argumentaire d'investissement démontrera le retour sur investissement et les retombées des activités de l'OMS. L'argumentaire d'investissement s'adresse aux gouvernements, notamment aux ministres de la santé, des finances et des affaires étrangères ; aux parlementaires ; aux philanthropes ; au secteur privé ; et aux spécialistes de domaines autres que celui de la santé.

16. L'argumentaire d'investissement mettra en avant la valeur ajoutée apportée par l'OMS au moyen d'arguments qualitatifs et quantitatifs. Il s'appuiera sur les travaux de modélisation et les argumentaires d'investissement existants pour quantifier les vies sauvées grâce aux activités de l'OMS ainsi que les avantages économiques. S'il s'avère nécessaire d'entreprendre de nouveaux travaux de modélisation, il sera fait appel à des universitaires de premier plan et à des consortiums mondiaux. Des experts économiques seront consultés quant à la méthodologie à adopter. Des examens approfondis et des exemples mettant en lumière les activités de l'OMS illustreront le rôle et le travail de l'OMS au niveau mondial et national et mettront en évidence les domaines d'action.

Éléments financiers et démarche de mobilisation de ressources

17. La participation au cycle d'investissement de l'OMS sera totalement volontaire et chaque engagement de contribution au budget de base du quatorzième PGT comptera. Cela comprend les accords pluriannuels actuels qui vont au-delà de 2024 et tout engagement pour la période allant de janvier 2025 à fin 2028, quelle que soit la date ou la durée d'un accord donné. Plus concrètement, cela signifie que pour les accords déjà signés, les montants couvrant la période allant de janvier 2025 à fin 2028 seront considérés comme des contributions au cycle d'investissement. De même, les contributeurs qui ne sont pas en mesure de s'engager pour la totalité de la période de quatre ans, mais dont la contribution couvre le segment de base du quatorzième PGT seront pris en compte.

18. Le cycle d'investissement s'appuiera sur la stratégie existante de mobilisation de ressources du Secrétariat et sur ses liens étroits avec des donateurs souverains. Il étendra la collaboration à long terme, consolidée et fondée sur les résultats avec les philanthropes et fondations partenaires, et poursuivra la

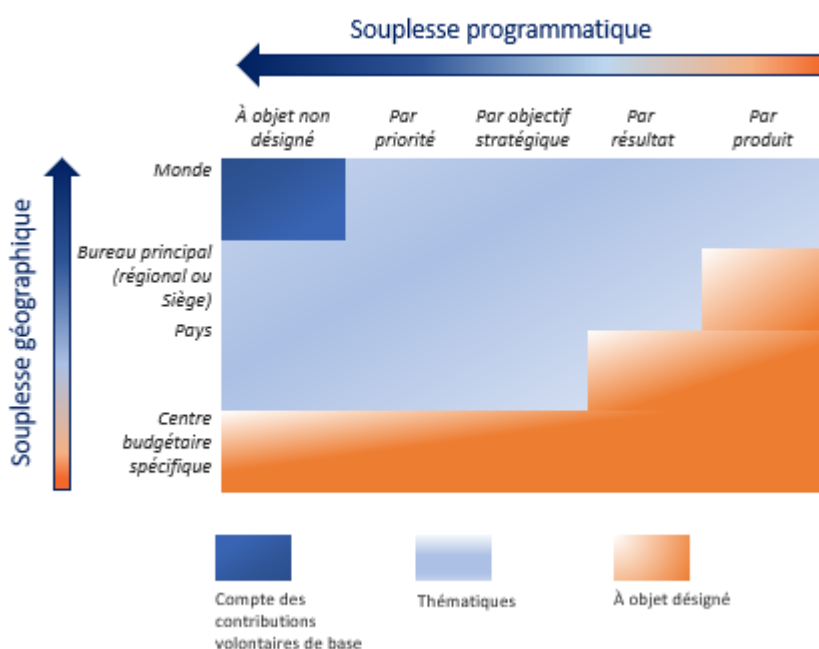
collaboration avec le secteur privé, conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques et avec le concours de la Fondation pour l’OMS.

19. Le Secrétariat s’appuiera sur les capacités existantes aux trois niveaux de l’Organisation et intensifiera la collaboration et la cohérence internes en matière de mobilisation de ressources. Les efforts de sensibilisation déployés par la direction et les équipes techniques seront appuyés par les échanges avec la société civile, les jeunes et les autres parties prenantes au travers des réseaux existants, lors de réunions externes et de dialogues stratégiques, ainsi que dans d’autres enceintes appropriées.

20. Conformément à la finalité et à la vision de réussite du cycle d’investissement, le Secrétariat propose d’apporter les modifications suivantes a) à la définition des fonds thématiques souples ; b) au mécanisme d’allocation ; et c) aux rapports sur les fonds :

a) Le cycle d’investissement sera conçu pour promouvoir une plus grande souplesse de financement, à la fois sur le plan géographique et sur le plan programmatique. La définition des fonds thématiques souples sera élargie de manière à créer davantage de souplesse en termes programmatiques et géographiques, afin qu’il soit plus facile pour les contributeurs d’engager des fonds souples plutôt qu’à objet désigné. Le Tableau 1 fournit un aperçu de ce qui sera considéré comme des fonds souples selon le cadre de résultats du treizième PGT. Il se peut que ce cadre doive être réajusté lorsque la structure des résultats du quatorzième PGT aura été arrêtée. Le niveau le plus élevé de financement souple demeure le financement aux fins du compte des contributions volontaires de base, compte à objet non désigné qui permet une allocation stratégique et l’établissement de rapports institutionnels. Les fonds thématiques souples peuvent combiner des éléments de souplesse programmatique et géographique, tel qu’indiqué dans le Tableau 1. Outre la souplesse thématique déjà instaurée dans le cadre du treizième PGT, il sera possible d’attribuer des fonds souples au niveau des produits (par exemple à la préparation face aux maladies non transmissibles) et des pays (par exemple pour les petits États insulaires en développement et les pays du Sahel). Cela devrait faciliter la transition, de la part des contributeurs, de fonds à objet désigné à des fonds plus souples.

Tableau 1. Fonds thématiques souples : souplesse géographique et programmatique



b) Les mécanismes d'allocation des fonds thématiques souples s'appuieront sur les processus transparents et participatifs du Comité d'allocation des ressources, qui est un groupe interne couvrant les trois niveaux de l'Organisation qui surveille les besoins en ressources et l'allocation des fonds au regard du budget approuvé. Les activités du Comité sont en cours d'examen et seront optimisées davantage pour faciliter la mise en œuvre en temps opportun et assurer un impact maximal par rapport aux priorités du quatorzième PGT, en particulier au niveau des pays.

c) En ce qui concerne les exigences d'établissement de rapports, le Secrétariat s'attachera, en collaboration avec les États Membres et les autres partenaires, à réduire la charge de travail individuelle et, partant, les coûts de transaction et les inefficacités. Cette optimisation est possible en améliorant l'établissement de rapports institutionnels de manière à mieux répondre aux besoins des partenaires et en adoptant un modèle de rapport normalisé convenu à l'avance avec les partenaires, tel que cela est déjà prévu dans le Plan de mise en œuvre du Secrétariat.¹ Au cours du premier semestre de 2024, le Secrétariat invitera les États Membres et les autres partenaires à formuler des idées et suggestions d'amélioration en matière d'établissement de rapports institutionnels au niveau mondial.

21. L'enveloppe financière du quatorzième PGT pour la période 2025-2028, en cours d'élaboration, est une estimation du financement dont l'OMS aura besoin pour cette période. Le cycle d'investissement sera axé sur le segment de base du quatorzième PGT et n'inclura pas les segments de base de ce PGT pour les programmes spéciaux, l'éradication de la poliomyélite et les opérations d'urgence et appels.

22. Le budget de base total estimé pour le quatorzième PGT repose sur le segment de base du budget programme 2024-2025, auquel s'ajoutent des besoins financiers supplémentaires pour les priorités émergentes, telles que le renforcement des bureaux de pays, la transition pour la poliomyélite, la responsabilisation, les données et l'innovation. L'enveloppe financière indicative pour le quatorzième PGT pour la période 2025-2028 est de l'ordre de 11,2 milliards de dollars des États-Unis (USD) (Tableau 2). Cela porterait les besoins de financement pour le budget de base du quatorzième PGT à 7,1 milliards USD (nets des dépenses d'appui aux programmes), déduction faite des contributions fixées (hypothèse 2030-2031 conformément à la décision WHA75(8) de l'Assemblée de la Santé).

Tableau 2. Enveloppe financière indicative pour le segment de base du quatorzième PGT (en millions USD)

	2025	2026	2027	2028	TOTAL
Segment de base du budget programme 2024-2025	2 484	2 484	2 484	2 484	9 936
Renforcement des pays		193,5	193,5	193,5	581
Renforcement de la responsabilisation		50	50	50	150
Transition pour la poliomyélite			157,5	157,5	315
Renforcement des données et de l'innovation			75	75	150
Enveloppe du quatorzième PGT					11 132
Contributions fixées	(574,2)	(775,1)	(775,1)	(933,1)	(3 057)
Dépenses d'appui aux programmes					(938)
Besoins pour le budget de base (nets des dépenses d'appui aux programmes)					7 137

¹ Voir [https://www.who.int/about/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-\(sip\)-actions](https://www.who.int/about/governance/member-states-portal/tracking-secretariat-implementation-plan-(sip)-actions) (en anglais seulement) (consulté le 24 novembre 2023).

23. Lorsque le Conseil exécutif aura examiné le quatorzième PGT en janvier 2024 et que le cadre de résultats (résultats et produits) aura été finalisé, le Secrétariat effectuera un processus budgétaire de haut niveau pour fournir des enveloppes indicatives plus détaillées par résultat (et, dans la mesure du possible, par produit) pour examen à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2024. Si ces enveloppes budgétaires de haut niveau ne remplaceront pas les budgets programmes ultérieurs pour les exercices 2026-2027 et 2028-2029, elles guideront ces processus budgétaires et permettront aux contributeurs de prendre des engagements en connaissance de cause lors du cycle d'investissement dans le courant de 2024.

Coûts et gains d'efficacité prévus

24. Tel que demandé dans la décision WHA75(8), une analyse des coûts et des avantages escomptés du cycle d'investissement a été réalisée, dont il est ressorti que même selon des estimations conservatrices, les avantages l'emporteront sur les coûts.

25. En termes de coûts, il est ressorti de l'analyse que les capacités de mobilisation de ressources de l'OMS sont déjà frugales, que les coûts additionnels entraînés par un cycle d'investissement seront raisonnables et que le potentiel de gains d'efficacité organisationnelle et d'amélioration de l'efficacité est significatif.

26. Une étude comparative externe englobant les organismes des Nations Unies et les institutions de santé mondiale concernés a révélé que l'équipe de mobilisation des ressources de l'OMS est réduite par rapport aux organismes inclus dans la comparaison, en particulier compte tenu du fait que la fonction de mobilisation de ressources au sein de l'OMS ne bénéficie ni d'une structure de comités nationaux ni d'un appui externe significatif. L'OMS dispose, aux trois niveaux de l'Organisation, de 87 membres du personnel spécialisés en matière de mobilisation de ressources et organise des réunions régulières sur la question, y compris des réunions mensuelles des réseaux de relations extérieures.

27. D'après les plans du Secrétariat, le coût du principal événement consacré au cycle d'investissement devrait se situer entre 800 000 USD et 1,5 million USD. Les autres coûts concernent notamment les événements régionaux, les supports et campagnes de communication et de mobilisation de ressources, ainsi que les coûts additionnels liés à la coordination du cycle d'investissement, qui se situeraient entre 1,8 million USD et 3,1 millions USD. Selon les estimations, le coût de l'élaboration de l'argumentaire d'investissement devrait aller de 650 000 USD à 950 000 USD, les besoins financiers totaux se situant ainsi dans une fourchette de 3,25 millions USD à 5,55 millions USD.

28. Les gains d'efficacité de l'approche du cycle d'investissement tiennent aux principaux facteurs suivants : la libération du temps de travail consacré à la négociation et à la rédaction de propositions de financement ; la charge administrative (ressources humaines et finances) réduite de gestion des subventions et de communication de l'information découlant de l'approche plus rationnelle et mieux harmonisée d'établissement des rapports ; et le maintien d'une approche rationalisée de mobilisation de ressources.

29. Le modèle élaboré pour calculer les gains d'efficacité comporte trois scénarios, en fonction du degré de réussite du cycle d'investissement en termes d'amélioration de la prévisibilité et de la souplesse et d'allègement des exigences de rapport. Les gains d'efficacité escomptés vont de 15 millions USD à 40 millions USD, en fonction de chaque scénario. Dans les trois scénarios, les avantages attendus l'emportent sur les coûts supplémentaires du cycle d'investissement.

30. Les gains d'efficacité résultant du cycle d'investissement seront plus importants encore compte tenu des autres avantages non quantifiés liés à la stabilisation et à la fidélisation du personnel grâce à la prévisibilité accrue du financement et à la possibilité de recentrer le personnel technique sur sa mission principale, du fait du temps réaffecté à la réalisation de travaux techniques de base et aux discussions de fond avec les États Membres.

Gestion des risques

31. Pour le cycle d'investissement, le Secrétariat adopte une approche dynamique de gestion des risques, dans le cadre de laquelle il évalue régulièrement les risques et applique les mesures d'atténuation appropriées. Les risques sont pondérés en fonction de la probabilité et de l'impact et servent de base au cadre de gestion des risques de l'OMS.

32. Les trois risques les plus probables et dont l'impact serait le plus important sont : a) sur le plan financier, le risque que la cible ne soit pas atteinte ; b) concernant la réputation de l'OMS, le risque que le cycle d'investissement soit présenté comme un échec ; et c) sur le plan structurel, le risque que la démarche de mobilisation de ressources de l'Organisation ne soit pas optimisée aux fins d'un cycle d'investissement. Les mesures d'atténuation de ces risques consistent notamment à définir un ensemble clair d'indicateurs de réussite au-delà du seul montant mobilisé ; à tirer parti de l'atout unique que représente la démarche de mobilisation de ressources de l'OMS ; et à élaborer un cadre de résultats et un argumentaire d'investissement solides, assortis d'un plan de communication clair.

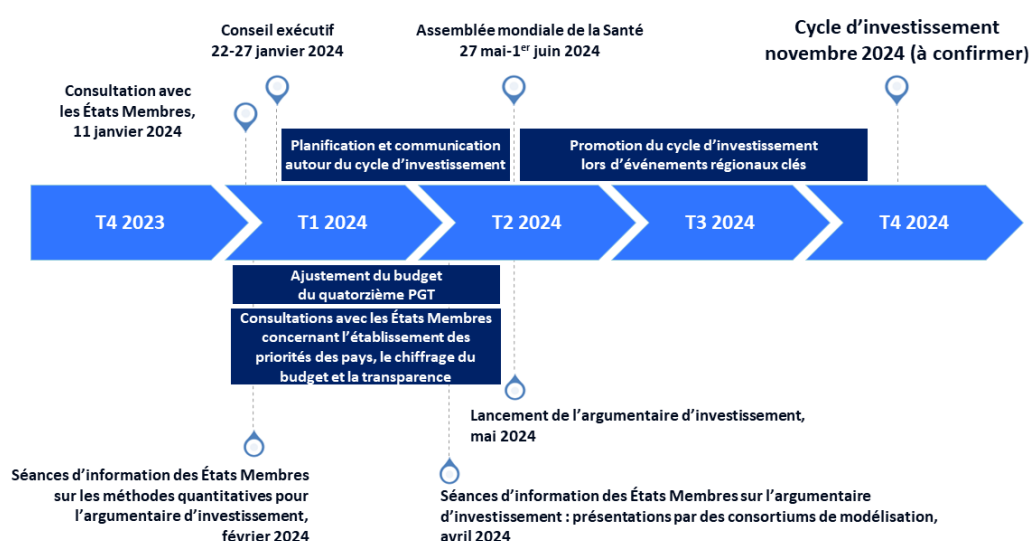
Prochaines étapes

33. Le Secrétariat propose les prochaines étapes suivantes :

- ajustement du segment de base du budget du quatorzième PGT pour examen par la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé ;
- finalisation de l'argumentaire d'investissement en vue d'un lancement prévu en mai ;
- collaboration avec les coorganisateur régionaux pour tirer parti des événements mondiaux et régionaux existants afin de créer une dynamique et de faire connaître le cycle d'investissement ; et
- organisation de l'événement final consacré au cycle d'investissement au quatrième trimestre de 2024.

34. La chronologie ci-après donne un aperçu des événements connexes prévus jusqu'à la fin de 2024.

Tableau 3. Calendrier des événements consacrés au cycle d'investissement jusqu'à la fin de 2024



MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

35. Le Conseil exécutif est invité à examiner le projet de décision suivant :

Le Conseil exécutif, ayant examiné le rapport intitulé « Financement durable : cycle d'investissement de l'OMS »,¹

A décidé :

- 1) d'approuver le plan complet relatif au cycle d'investissement ainsi que les prochaines étapes décrites dans le rapport ;
- 2) de prier le Directeur général :
 - a) de faire rapport à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à sa quarantième réunion, sur l'état d'avancement du cycle d'investissement ;
 - b) de faire rapport à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à sa quarante-deuxième réunion, sur les résultats du cycle d'investissement.

= = =

¹ Document EB154/29 Rev.1.