



# **Rapport sur les résultats de l'OMS : budget programme 2020-2021**

## **Résumé d'orientation**

### **INTRODUCTION**

1. L'OMS, du fait de sa mission qui consiste à promouvoir la santé, à préserver la sécurité mondiale et à servir les populations vulnérables, doit absolument avoir des effets mesurables dans les pays. La stratégie de l'OMS, à savoir le treizième programme général de travail, 2019-2023 (treizième PGT), vise à produire des effets mesurables sur la santé des populations dans tous les pays. Il a été proposé de prolonger sa période de validité jusqu'en 2025.<sup>1</sup> Dans le treizième PGT, l'OMS a fixé les cibles du triple milliard en matière d'amélioration de la santé, de couverture sanitaire universelle et de protection contre les situations d'urgence sanitaire (un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être, un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle et un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées contre les urgences sanitaires d'ici 2023), qui sont fondées sur les objectifs de développement durable. Il a également défini la façon dont l'OMS aidera les pays à atteindre les cibles grâce au leadership, aux biens de santé publique mondiaux et aux produits techniques, ainsi qu'au soutien des pays. Les cibles du triple milliard énoncées dans le treizième PGT continuent d'être une force puissante pour conduire et réaliser le changement. Ils fournissent une approche unifiée pour atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé et contribuent à l'amélioration de l'espérance de vie en bonne santé.

2. Le présent rapport marque les cinq années qui se sont écoulées depuis que l'OMS a entrepris de mettre davantage l'accent sur les impacts mesurables dans les pays. Au cours de cette période, l'Organisation a fixé des cibles du triple milliard mesurables sur la base des objectifs de développement durable ; a établi un cadre de résultats (voir l'annexe du présent rapport) pour mesurer les progrès accomplis dans les pays et identifier la contribution du Secrétariat de l'OMS ; a fait rapport chaque année en utilisant ce cadre ; a mis en place des réalisations pour suivre les progrès accomplis et identifier les moyens qui permettraient à l'OMS d'appuyer les pays concernant des indicateurs spécifiques ; a élaboré et révisé le premier argumentaire d'investissement de l'OMS ; et a continué d'apporter un soutien aux pays dans le cadre des efforts visant à accélérer les progrès par le développement de l'innovation, un financement innovant et le renforcement de la collaboration entre les organismes multilatéraux.

---

<sup>1</sup> Voir le document A75/8.

3. Le présent rapport sur les résultats pour l'exercice 2020-2021 présente les progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles du triple milliard et de parvenir aux réalisations et aux produits, sur la base du cadre de résultats et des indicateurs<sup>1</sup> du treizième PGT. Il emploie des méthodes structurées, quantitatives et qualitatives, pour mesurer et analyser les réalisations ainsi que les enjeux pour les atteindre, et comprend notamment des études de cas par pays et des études d'impact afin d'illustrer la façon dont les activités de l'Organisation contribuent à obtenir un impact sur la santé à l'échelle nationale, là où cela compte le plus. Pour la première fois, le Secrétariat de l'OMS rend compte de ses investissements, de ses résultats et de ses performances au moyen d'une méthode de tableau de bord<sup>2</sup> pour chaque pays ou territoire dans lesquels elle opère. Le rapport complet sur les résultats contient des informations plus détaillées.<sup>3</sup>

4. L'objectif global de l'OMS est d'améliorer continuellement son obligation de rendre compte des résultats. Cela permet de susciter la confiance de ceux au service desquelles elle œuvre et de ceux qui soutiennent l'OMS, et crée ainsi un cercle vertueux qui renforce la fonction de leadership constitutionnel de l'OMS d'agir « en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international ».

## **PROGRÈS ACCOMPLIS CONCERNANT LES CIBLES DU TRIPLE MILLIARD ET LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE**

5. Le monde n'était pas sur la bonne voie pour atteindre la plupart des cibles du triple milliard ainsi que les objectifs de développement durable liés à la santé avant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), et la situation ne s'est pas améliorée.

6. **Amélioration de l'état de santé des populations :** Bien que selon les projections cette cible devrait être presque atteinte d'ici 2023, les progrès représentent environ un quart de ce qui est nécessaire pour atteindre les objectifs de développement durable connexes d'ici 2030.<sup>4</sup> Avant la pandémie de COVID-19, les estimations semblaient indiquer que 900 millions de personnes supplémentaires bénéficieraient d'une meilleure santé et d'un meilleur bien-être en 2023 par rapport à la valeur de référence de 2018. Les progrès actuels montrent des améliorations en matière d'accès aux carburants propres, à l'eau potable et à l'assainissement, et de lutte antitabac. Dans d'autres domaines comme l'obésité et la malnutrition, la situation stagne voire s'aggrave. Pensant aussi à l'avenir, nous savons désormais que pour atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé, la cible doit consister à atteindre près de 4 milliards de personnes pour chaque période de cinq ans. Pour y parvenir, l'accent est mis davantage sur les indicateurs prévisionnels de mortalité prématurée et de morbidité, tels que le tabac, la pollution de l'air, les accidents de la circulation et l'obésité, lesquels constituent des leviers essentiels pour améliorer la santé des populations. En outre, il sera crucial de porter une attention particulière aux inégalités qui existent entre les pays et au sein de ceux-ci, étant donné que 80 % des progrès accomplis à ce jour dans la réalisation de cette cible ne concernent que quelques pays. Pour

---

<sup>1</sup> Indicateurs de progrès des programmes (base de données en ligne). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (<https://open.who.int/2020-21/indicators>, consulté le 10 mai 2022).

<sup>2</sup> Tableau de bord des produits 2022. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (<https://www.who.int/publications/m/item/output-scorecard-2022>, consulté le 10 mai 2022).

<sup>3</sup> For a safer, healthier and fairer world. Results report: Programme budget 2020–2021 (site Web, en anglais uniquement). Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (<https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-2021> consulté le 10 mai 2022).

<sup>4</sup> Indicateurs des objectifs de développement durable 2.2.1, 2.2.2, 3.4.2, 3.5.2, 3.6.1, 3.8.1.11, 4.2.1, 5.6.1, 6.1.1, 6.2.1, 7.1.2 et 16.2.1.

---

atteindre les cibles mondiales et la santé pour tous, il convient de veiller à ce que les efforts soient soutenus et que les solutions politiques fondées sur des données probantes soient définies et mises en œuvre dans les pays tout en y guidant l'action.

7. **Couverture sanitaire universelle** : la cible du triple milliard ne sera pas atteinte d'ici 2023, et les progrès représentent moins d'un quart des résultats nécessaires pour atteindre la cible 3.8 de l'objectif de développement durable afin d'atteindre la couverture sanitaire universelle d'ici 2030. Selon les estimations actuelles, à moins de changer de cap, l'objectif fixé à 730 millions de personnes pour réaliser cette cible du triple milliard (1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle en 2023) ne sera pas atteint. Les enquêtes périodiques de l'OMS sur l'impact de la COVID-19 ont révélé que 94 % des pays ont connu des perturbations des services de santé essentiels, ce qui porte à 840 millions le nombre de personnes qu'il manque pour atteindre la cible. Dans l'ensemble, des progrès sont toutefois réalisés, on constate en effet une amélioration de la couverture moyenne des services dans la plupart des pays ; mais des efforts concertés pour atteindre les cibles en matière de prestation de services dans des domaines spécifiques tels que le traitement du VIH, la vaccination des enfants et le contrôle de la pression artérielle contribueraient à réduire de près de moitié l'écart actuel pour atteindre la cible du triple milliard. Par ailleurs, il est plus que jamais opportun d'accorder une attention particulière aux difficultés financières dues aux dépenses de santé. Au cours des deux dernières décennies, 92 pays ont connu peu de changements ou une aggravation des tendances en matière de protection financière, ce qui est désormais exacerbé par la pandémie de COVID-19 qui se poursuit. La mise en œuvre des politiques recommandées afin de minimiser les approches fragmentées en matière de couverture, l'établissement de garanties universelles axées sur des services de santé hautement prioritaires ainsi que la mise en place de mesures budgétaires visant à garantir l'acheminement des fonds vers ces services, peuvent contribuer à accélérer les progrès tant en matière de protection financière que de couverture des services. Les soins de santé primaires, qui mettent l'accent sur l'action multisectorielle, les services de santé intégrés, l'autonomisation des communautés et le renforcement des fonctions globales des systèmes de santé, constituent une approche clé pour parvenir à la couverture sanitaire universelle.

8. **Protection face aux situations d'urgence sanitaire** : si les projections initiales prévoyaient la réalisation de la cible du triple milliard relative à la protection face aux situations d'urgence sanitaire d'ici 2023, la COVID-19 a montré qu'aucun pays n'était préparé à faire face à une pandémie d'une telle ampleur. L'indicateur de préparation montre que les capacités de préparation au niveau des pays ont augmenté depuis le niveau de référence fixé en 2018. Cependant, la COVID-19 a mis en évidence les limites des mesures actuelles et a suscité une évolution des méthodes d'évaluation et des processus systématiques pour veiller à les rendre plus prédictifs, dynamiques et holistiques. Certaines activités essentielles à la protection face aux situations d'urgence sanitaire ont été perturbées par la pandémie de COVID-19, en effet l'indicateur relatif à la prévention montre que davantage de pays connaissent une diminution de la couverture vaccinale contre les agents pathogènes prioritaires par rapport à l'année précédente. Il convient d'accorder la priorité à l'accès équitable, aux stratégies de prévention et aux efforts de vaccination de rattrapage, de les intensifier et de les accélérer afin que la couverture ne diminue pas davantage. L'indicateur relatif à la détection, à la notification et à la riposte indique une tendance différente : les pays ont amélioré la rapidité de détection des événements et renforcé les fonctions essentielles de santé publique telles que la surveillance. Il convient de préserver ces acquis et investissements et de les élargir afin de couvrir un nombre croissant de situations d'urgence. Il est également essentiel de protéger les personnes en situation de fragilité, de conflit et de vulnérabilité, qui sont touchées de manière disproportionnée par les situations d'urgence sanitaire afin que personne ne soit laissé de côté. L'OMS collabore avec les États Membres et les partenaires pour donner suite aux examens, recommandations et résolutions récents afin que la pandémie de COVID-19 ne se répète plus jamais.

## RÉALISATIONS PRINCIPALES

9. Depuis janvier 2020, l'OMS dirige la communauté mondiale dans la lutte contre la pandémie, en mettant l'accent sur l'équité en santé au niveau mondial. Au moyen de réunions hebdomadaires des États Membres visant à mettre en commun les bonnes pratiques, de conférences de presse hebdomadaires avec les médias du monde entier pour discuter des tendances récentes et des orientations en matière de santé publique, et de partenariats tels que le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT), le partenariat pour l'accès aux technologies contre la COVID-19 ainsi que les centres de transfert de technologie, l'OMS a été une voix puissante en faveur de l'équité en santé dans un monde où les écarts en matière d'équité se creusaient et où la solidarité était mise à rude épreuve.

10. À la mi-janvier 2022, l'Accélérateur ACT a livré sa milliardième dose de vaccin contre la COVID-19, ainsi que 110 millions de tests de diagnostic. En outre, des traitements d'un montant total de 4,8 millions dollars des États-Unis (USD) ont été livrés aux pays, 187 millions USD en approvisionnement en oxygène et 499 millions USD en équipements de protection individuelle. Malheureusement, le monde n'est pas engagé sur la bonne voie pour atteindre la cible de l'OMS consistant pour chaque pays à vacciner 70 % de sa population d'ici juillet 2022.

11. L'OMS a autorisé l'utilisation d'urgence de 10 types de vaccins contre la COVID-19, le premier d'entre eux le dernier jour de 2020. Dans les 15 jours seulement qui ont suivi l'autorisation d'utilisation d'urgence des vaccins par l'OMS, 101 pays avaient délivré une autorisation réglementaire nationale, fondant leurs décisions sur l'évaluation des risques de l'OMS et accélérant le déploiement du vaccin.

12. L'OMS a recommandé l'utilisation généralisée du premier vaccin antipaludique au monde (RTS, S) chez les enfants en Afrique subsaharienne et dans d'autres régions où la transmission du paludisme à *Plasmodium falciparum* est modérée à élevée. La recommandation est fondée sur les résultats d'un programme pilote en cours au Ghana, au Kenya et au Malawi qui a permis d'atteindre plus d'un million d'enfants depuis 2019. L'utilisation de ce vaccin ainsi que des outils existants de prévention du paludisme pourrait sauver des dizaines de milliers d'enfants chaque année.

13. Des politiques obligatoires interdisant l'utilisation d'acides gras trans sont désormais en vigueur et concernent 3,2 milliards de personnes dans 58 pays. Parmi ces pays, 40 sont dotés de politiques sur les meilleures pratiques (notamment le Brésil, le Pérou, le Royaume-Uni, Singapour et la Turquie en 2021). L'initiative REPLACE de l'OMS vise à parvenir à un monde exempt d'acide gras trans d'ici la fin 2023. L'OMS estime que chaque année, l'apport en acides gras trans entraîne plus de 500 000 décès dus à des maladies cardiovasculaires.

14. Concernant l'éradication de la poliomyélite, six enfants ont été paralysés par le poliovirus sauvage en 2021, soit le nombre le plus faible jamais atteint. Il s'agit d'une baisse par rapport aux 140 enfants paralysés par le poliovirus sauvage en 2020 ; et jusqu'à présent en 2022, trois enfants ont été paralysés par le poliovirus sauvage. En novembre 2021, la toute première campagne de vaccination contre la poliomyélite à avoir été menée en Afghanistan à l'échelle nationale depuis plusieurs années a permis de protéger plus de 2,6 millions d'enfants auparavant inaccessibles. L'OMS est l'un des principaux partenaires opérationnels de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite.

15. Outre ces points saillants, de nombreuses autres réalisations importantes sont systématiquement présentées dans le rapport complet sur les résultats sous les 12 résultats inclus dans le rapport relatif à la couverture sanitaire universelle, à l'amélioration de la santé des populations, aux situations d'urgence sanitaire et à une OMS plus solide.

## Financement et exécution du budget programme

16. En mai 2019, la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé a adopté le budget programme de l'OMS pour la période 2020-2021 (résolution WHA72.1) d'un montant de 5,8404 milliards USD, premier budget programme au titre du treizième PGT.

17. L'exercice 2020-2021 a été marqué par des niveaux élevés de financement (7,916 milliards USD) et d'exécution (6,640 milliards USD) dans l'ensemble de l'Organisation. Cela représente une augmentation de 34 % du financement et de 25 % de l'exécution par rapport à 2018-2019 (5,913 milliards USD et 5,316 milliards USD, respectivement). Le financement global a également dépassé 100 % du budget approuvé pour tous les bureaux principaux. Les pays ont reçu la plus grande part des fonds pour l'exécution (4,3 milliards USD, soit 57 % du total des fonds disponibles) en 2020-2021.

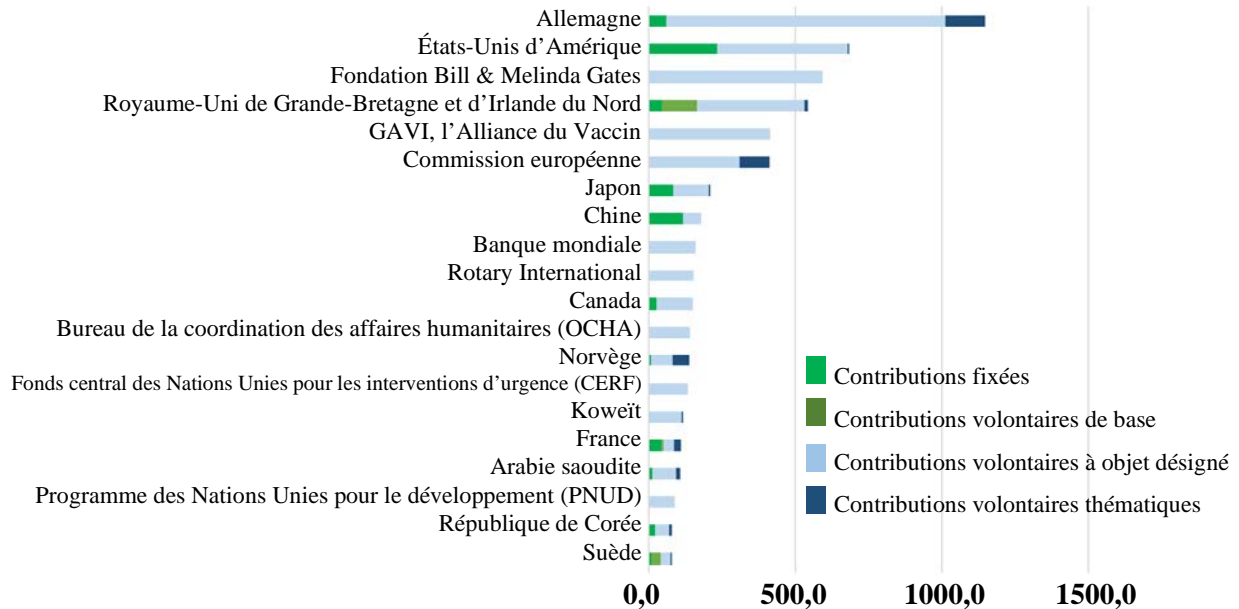
Segment	Budget approuvé 2020-2021 (en millions USD)	Fonds disponibles (en millions USD)	Exécution (en millions USD)	Niveau de financement (%)	Niveau d'exécution (%)
Base	3 768,7	3 796,1	3 205,8	101	85
Opérations d'urgence et appels	1 000,0	3 012,6	2 530,6	301	253
Éradication de la poliomyélite	863,0	945,4	774,2	110	90
Programmes spéciaux	208,7	161,9	129,4	78	62
<b>Total général</b>	<b>5 840,4</b>	<b>7 916,1</b>	<b>6 640,0</b>	<b>136</b>	<b>114</b>

18. Même si la riposte à la pandémie de COVID-19 a nécessité des efforts à l'échelle de l'Organisation, le Secrétariat s'est engagé auprès des États Membres à tout mettre en œuvre pour exécuter parallèlement le budget programme de base approuvé. Tout au long de l'exercice, l'OMS a axé le financement sur les résultats définis comme étant prioritaires par les États Membres (tel que détaillé dans le document A72/INF./2). Pour les bureaux de pays où les informations relatives à l'établissement des priorités étaient disponibles, les résultats classés comme hautement prioritaires ont reçu 87 % du budget total et 86 % des ressources distribuées aux résultats techniques ; et 50 % de ces résultats prioritaires ont atteint un financement supérieur à 75 %.

19. L'important financement obtenu en 2020-2021 n'a été possible que grâce à la générosité des États Membres et d'autres donateurs. Vingt donateurs, dont 12 États Membres, ont contribué à hauteur de 71 % environ du financement total en 2020-2021.

20. Les contributions volontaires à objet désigné demeurent la part la plus importante du financement de l'OMS. Ces fonds ont été utilisés de manière stratégique pour répondre aux besoins dans l'ensemble du segment de base du budget programme, et les efforts se poursuivent pour améliorer l'allocation interne des ressources. Néanmoins, le déficit total de financement des centres budgétaires organisationnels au niveau des produits représentait environ 600 millions USD à la fin de l'exercice. Comme cela a été réaffirmé au cours des discussions du Groupe de travail sur le financement durable, si les fonds souples et thématiques restent une proportion moindre des ressources disponibles, une meilleure allocation des ressources ne peut fonctionner que dans une mesure limitée.

### Les 20 premiers contributeurs au budget programme 2020-2021 (en milliers USD)



21. L'exécution globale a dépassé de 14 % les montants approuvés du total du budget programme 2020-2021 du fait des opérations d'urgence menées dans le cadre de la riposte à la pandémie. Le niveau d'exécution des programmes de base était de 85 %, soit le même niveau qu'en 2018-2019.

22. Pour davantage d'informations sur le financement et l'exécution du budget programme 2020-2021, veuillez consulter la section budget du rapport sur les résultats.

## ENJEUX ET VOIE À SUIVRE

23. Le présent rapport sur les résultats ainsi que les précédents constituent le fondement de l'obligation de rendre compte de l'OMS en matière de résultats. Alors que nous nous tournons vers l'avenir, les grands objectifs consistent à relancer les progrès vers la réalisation des objectifs de développement durable et la préparation aux pandémies. Pour atteindre ces objectifs, l'OMS privilégiera les cinq priorités suivantes : 1) apporter un soutien aux pays afin d'opérer un changement radical en faveur de la promotion de la santé et du bien-être et de la prévention des maladies par une action sur leurs causes premières ; 2) appuyer la réorientation des systèmes de santé vers les soins de santé primaires, fondement de la couverture sanitaire universelle ; 3) renforcer les capacités, les systèmes et les outils nécessaires pour la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire et la résilience à tous les niveaux, lesquels doivent reposer sur une gouvernance et un financement solides et être coordonnés à l'échelle mondiale par l'OMS ; 4) exploiter pleinement les possibilités offertes par la science, l'innovation et la recherche, les données et les technologies numériques, autant d'instruments essentiels pour les autres priorités ; et 5) donner à l'OMS les moyens d'agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice au cœur de l'architecture de la santé mondiale.

24. Le défi consistera à accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs de développement durable en traduisant ces priorités en actions et en résultats. Pour ce faire, il faudra renforcer davantage le soutien apporté par le Secrétariat de l'OMS aux pays.

25. Au cours des cinq dernières années, l'OMS a jeté les bases de la priorité accordée à l'impact dans les pays énoncée dans le treizième PGT. Dans les années à venir, l'OMS devra s'appuyer sur ces fondements et mettre pleinement en œuvre les mesures nécessaires pour devenir une organisation axée sur l'impact. Cela supposera une OMS financée de manière durable, au centre du système multilatéral de la santé. En effet, l'établissement de rapports sur les résultats et le financement durable sont étroitement liés : le fait d'obtenir des résultats suscite la confiance nécessaire pour accroître le financement durable.

26. Le monde ne pourra atteindre les cibles du triple milliard et accélérer le relèvement vers la réalisation des objectifs de développement durable qu'en instaurant ce cercle vertueux, afin que chacun, partout dans le monde, puisse jouir d'une meilleure santé.

### **MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ**

27. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport.

TREIZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL, 2019-2023

