



Financement et exécution du budget programme 2022-2023 et perspectives de financement du budget programme 2024-2025

Rapport du Directeur général

SYNTHÈSE

1. À sa cent cinquante-deuxième session, en janvier 2023, le Conseil exécutif a examiné une version antérieure de ce rapport.¹ Celui-ci a été mis à jour en réponse aux observations formulées au cours des débats.
2. La synthèse ci-après vise à donner à l'Assemblée de la Santé un bref aperçu des questions traitées dans le présent rapport.
 - Le présent document fait le point sur le financement et l'utilisation du budget programme 2022-2023 de l'OMS selon les données au 31 mars 2023 et expose les perspectives de financement pour le budget programme 2024-2025.
 - Avec l'adoption de la résolution WHA75.5 (2022), le budget programme total a été révisé et établi à 6,726 milliards de dollars des États-Unis (USD) pour l'exercice financier 2022-2023.
 - Si l'on tient compte des projections, le niveau de financement du budget programme total est satisfaisant (8,9 milliards USD) et dépasse le total approuvé. Ce niveau satisfaisant de financement s'explique par deux segments tributaires des événements – le segment opérations d'urgence et appels et le segment éradication de la poliomyélite – dont le financement a dû dépasser les montants établis dans le budget programme afin de répondre aux besoins opérationnels.
 - Le niveau de financement des programmes de base, qui correspondent aux activités essentielles de l'Organisation, est également satisfaisant, puisqu'il atteint 91 % si l'on tient compte des contributions volontaires prévues. Une amélioration de 12 % (509 millions USD) du financement du segment de base a été enregistrée depuis le rapport sur le financement et l'exécution du budget programme 2022-2023 présenté à la cent cinquante-deuxième session du Conseil exécutif, qui reposait sur les données au 30 septembre 2022.²

¹ Document EB152/26, voir également les procès-verbaux de la cent cinquante-deuxième session du Conseil exécutif, troisième séance, section 2 (en anglais seulement).

² Document EB152/26.

- Le niveau de financement de toutes les priorités stratégiques et de tous les bureaux principaux dans le segment de base s'est amélioré depuis le rapport précédent sur le financement et l'exécution du budget programme 2022-2023.
- Malgré cette évolution positive, au 31 mars 2023, les programmes de base accusaient un déficit de financement de 443,8 millions USD, compte tenu des contributions volontaires prévues. Le déficit actuel est aggravé par le problème des poches de pauvreté persistantes – qui souligne la nécessité urgente d'un financement plus durable.
- Les niveaux d'utilisation des programmes de base, qui s'établissent à 49 %, sont inférieurs à ce à quoi on pourrait s'attendre (63 %) à ce moment de l'exercice biennal et ce phénomène est étroitement lié aux niveaux de financement. Les niveaux d'utilisation suivent l'évolution prévue si on les compare au financement disponible.
- L'allocation de fonds souples (contributions fixées, contributions volontaires de base et dépenses d'appui aux programmes) répond aux principes de l'allocation stratégique des ressources, une part plus importante des fonds souples étant allouée aux niveaux régional et national (72 %), aux priorités élevées et aux domaines sous-financés. Toutefois, le niveau des fonds souples est insuffisant pour garantir un financement équitable de l'ensemble des bureaux principaux et des résultats programmatiques.

3. En mai 2022, la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA75.5 portant révision du montant approuvé du segment de base du budget programme 2022-2023, tel qu'adopté dans la résolution WHA74.3 (2021). Conformément à la résolution WHA75.5, le budget programme s'établit désormais, au total, à 6,726 milliards USD pour l'exercice financier 2022-2023 et comprend un segment programmes de base (4,9684 milliards USD), un segment éradication de la poliomyélite (558,3 millions USD), un segment programmes spéciaux (qui englobe le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, et le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique) (199,3 millions USD), ainsi qu'un segment opérations d'urgence et appels (1 milliard USD).¹

4. Le budget consacré aux opérations d'urgence et aux appels (1 milliard USD) qui, par essence, dépendent des événements, est estimatif et peut être augmenté si nécessaire. Pour compléter les informations sur les besoins actualisés liés à ce segment, l'OMS a lancé en 2022 et en 2023 l'Appel d'urgence de l'OMS pour la santé mondiale.² Ces appels fournissent des chiffres mieux actualisés concernant les appels par pays pour toutes les urgences de niveau 3 et pour plusieurs urgences de niveau 2. Les besoins de financement globaux ventilés par bureau principal s'élèvent à 2,7 milliards USD pour 2022 et à 2,5 milliards USD pour 2023.

5. Le segment des programmes de base doit être financé par les contributions fixées à hauteur de 956,9 millions USD et par des contributions volontaires à hauteur de 4,0115 milliards USD. Les segments budgétaires éradication de la poliomyélite, opérations d'urgence et appels, et programmes spéciaux sont financés par des contributions volontaires.

¹ Les montants initiaux adoptés en vertu de la résolution WHA74.3 étaient de 6,1217 milliards USD pour le budget programme 2022-2023 total et de 4,364 milliards USD pour le segment des programmes de base. Le segment éradication de la poliomyélite, le segment programmes spéciaux et le segment opérations d'urgence et appels n'ont pas été modifiés.

² L'Appel d'urgence pour la santé mondiale 2022 est disponible à l'adresse <https://www.who.int/publications/m/item/who-global-health-emergency-appeal-2022>, et l'appel 2023 est disponible sur la page Appel 2023 pour les interventions en cas d'épidémies ou de crises (who.int) (tous deux consultés le 28 avril 2023).

6. Pour faire suite à la demande formulée dans les résolutions WHA74.3 et WHA75.5, le présent rapport rend compte du financement et de l'utilisation¹ du budget programme 2022-2023 dans leur ensemble et des progrès accomplis dans ce domaine au 31 mars 2023. 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,² qui est mis à jour chaque mois.

SITUATION GÉNÉRALE DU FINANCEMENT ET DE L'UTILISATION DU BUDGET PROGRAMME, AU 31 MARS 2023

7. Le niveau de financement et d'utilisation du budget programme 2022-2023 au 31 mars 2023 est indiqué par segment budgétaire dans le Tableau 1, et par priorité stratégique des programmes de base dans le Tableau 2. Le montant initial du budget programme approuvé, qui figure dans la résolution WHA74.3, est également indiqué à titre d'information, mais toutes les comparaisons concernant le financement, l'utilisation et les dépenses seront effectuées par rapport aux nouveaux niveaux approuvés tels qu'ils sont indiqués dans la résolution WHA75.5.

Tableau 1. Budget programme 2022-2023 (initial et révisé) et son financement, projections et utilisation comprises, par segment, au 31 mars 2023 (en millions USD)³

Segment	Budget programme approuvé 2022-2023	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023	Financement	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
Programmes de base	4 364,0	4 968,4	4 265,3	86 %	4 524,6	91 %	2 416,9	49 %	57 %
Éradication de la poliomyélite	558,3	558,3	1 080,3	193 %	1 284,9	230 %	653,8	117 %	61 %
Programmes spéciaux	199,3	199,3	246,4	124 %	247,0	124 %	81,3	41 %	33 %
Opérations d'urgence et appels ⁴	1 000,0	1 000,0	2 770,7	277 %	2 863,9	286 %	1 825,5	183 %	66 %
Total	6 121,6	6 726,1	8 362,8	124 %	8 920,4	133 %	4 977,4	74 %	60 %

¹ L'OMS a recours à deux grands concepts pour définir l'exécution financière du budget programme : les charges financières (qui correspondent à des engagements financiers attestés par un document, pour lesquels il n'y a eu qu'un paiement partiel ou pas de paiement) et les dépenses (qui correspondent à un paiement intégral). Au cours de l'exercice biennal, l'OMS emploie la notion d'« utilisation », qui correspond à la somme des charges financières et des dépenses pour indiquer le niveau d'exécution. À la fin d'un exercice biennal, tous les engagements financiers attestés par un document doivent avoir été suivis d'une dépense pour être pris en compte dans l'exécution du budget pendant l'exercice biennal en cours. L'exécution doit donc être égale aux dépenses.

² Portail du budget programme de l'OMS [page Web] Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (<https://open.who.int>, consulté le 28 avril 2023).

³ Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

⁴ Par nature, le segment opérations d'urgence et appels dépend des événements et son budget (1 milliard USD) est estimatif et est augmenté si nécessaire. L'allocation budgétaire pour ce segment au 31 mars 2023 s'élève à 3,994 milliards USD (source : portail Web du budget programme de l'OMS).

8. Malgré l'augmentation du niveau budgétaire, le niveau de financement de l'ensemble du budget programme est satisfaisant (8,4 milliards USD, soit davantage que le budget révisé approuvé total (6,7 milliards USD). Ce niveau satisfaisant de financement s'explique par deux segments budgétaires tributaires des événements – le segment opérations d'urgence et appels et le segment éradication de la poliomyélite – dont le niveau budgétaire approuvé représente une estimation ou un montant provisoire qui pourra au besoin être ajusté au cours de l'exercice biennal. Au 31 mars 2023, un budget de 3,994 milliards USD avait été alloué au segment opérations d'urgence et appels, soit 2,994 milliards USD de plus que le niveau budgétaire approuvé, afin de répondre aux nouveaux besoins créés par la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et par d'autres situations d'urgence ; le niveau de financement de ce segment est dès lors aligné sur les niveaux budgétaires accrus. De la même manière, le niveau du segment budgétaire consacré à l'éradication de la poliomyélite est également plus élevé que celui approuvé et le niveau de financement correspondant est plus élevé (93 % de plus que le niveau budgétaire approuvé), en raison des opérations d'éradication de la poliomyélite en cours.

9. Le niveau de financement est comparé au budget approuvé. Le budget approuvé des deux segments tributaires des événements inférieur par rapport aux besoins opérationnels actuels de ces segments donne faussement l'impression que ces deux segments bénéficient d'un financement excessif, et masque le fait que le financement du segment budgétaire des programmes de base est inférieur à 100 % (86 %) et présente actuellement un déficit de financement de 703 millions USD.

10. Le Tableau 1 indique également les contributions volontaires dont on prévoit la réception avec un degré de certitude élevé (557,5 millions USD pour le budget programme total).¹ Cinquante-trois pour cent des ressources prévues sont destinées aux segments budgétaires éradication de la poliomyélite, programmes spéciaux et opérations d'urgence et appels. Dans le cas des programmes de base, les contributions volontaires prévues (259 millions USD) ramènent le déficit de financement de ce segment à 443,8 millions USD, soit la moitié du déficit prévu selon les données au 30 septembre 2022 (969 millions USD).

11. Au 31 mars 2023, le taux d'utilisation global du budget révisé approuvé total était de 74 %. L'utilisation linéaire d'ici au cinquième trimestre de l'exercice biennal devrait être d'environ 63 %. Les niveaux d'utilisation du budget total dépassent donc le taux d'utilisation prévu pour cette période, en grande partie en raison des activités correspondant au segment opérations d'urgence et appels. On trouvera dans la section suivante des précisions sur le financement et l'utilisation du segment budgétaire des programmes de base.

PRÉCISIONS SUR LE FINANCEMENT ET L'EXÉCUTION DU SEGMENT DES PROGRAMMES DE BASE DU BUDGET PROGRAMME 2022-2023

Financement du segment des programmes de base

12. Le niveau de financement des programmes de base, qui correspondent aux activités essentielles de l'Organisation, est satisfaisant pour cette période de l'exercice biennal : 86 % de ce segment du budget programme révisé pour 2022-2023 sont financés (91 % si l'on tient compte des contributions volontaires prévues) (Tableau 2). On observe une amélioration de 12 % (509 millions USD) du financement du segment de base depuis le dernier rapport, qui présentait les chiffres au 30 septembre 2022.² Toutefois, les deux problèmes principaux de ce segment demeurent les suivants :

¹ Dans le présent document et sur le portail Web du budget programme de l'OMS, le financement futur correspond à des propositions dont l'élaboration est bien avancée ou qui sont en cours de négociation entre les partenaires prospectifs et l'OMS pour financer le budget programme. Il s'agit d'une estimation prudente des possibilités de financement futur qui devraient se concrétiser sous la forme de recettes pour l'Organisation au cours de l'exercice biennal.

² Document EB152/26.

- **le déficit de financement restant** : 703 millions USD, soit 14 % du budget approuvé (ou 9 %, soit 443,8 millions USD si l'on tient compte des contributions volontaires prévues), ne sont pas financés actuellement ;
- **les poches de pauvreté** : même si, globalement, 86 % des programmes de base sont financés, un examen au niveau des bureaux principaux et des résultats du budget programme, et plus encore au niveau des produits et des centres budgétaires, révèle que d'importantes poches de pauvreté subsistent. Cette question sera examinée à nouveau dans le présent document.

13. Le Tableau 2 donne des informations complémentaires sur les niveaux de financement et d'exécution des programmes de base, par priorité stratégique. Le niveau de financement de toutes les priorités stratégiques a augmenté par rapport à la dernière mise à jour transmise aux États Membres.¹

Tableau 2. Budget des programmes de base 2022-2023 (initial et révisé) et son financement, projections et utilisation comprises, par priorité stratégique, au 31 mars 2023 (en millions USD)²

Priorité stratégique	Budget programme approuvé 2022-2023	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023	Financement	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle	1 839,9	1 929,6	1 968,5	102 %	2 071,0	107 %	1 070,9	55 %	54 %
2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire	845,9	1 250,5	753,4	60 %	756,1	60 %	466,0	37 %	62 %
3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être	424,9	455,2	324,6	71 %	338,4	74 %	188,0	41 %	58 %
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays	1 253,4	1 333,1	1 100,6	83 %	1 113,5	84 %	692,0	52 %	63 %
Crédits non répartis ²	–	–	118,2	–	245,6	–	–	–	–
Total	4 364,0	4 968,4	4 265,3	86 %	4 524,6	91 %	2 416,9	49 %	57 %

¹ Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

² Il faut disposer d'informations complémentaires avant de pouvoir affecter les montants non répartis à une priorité stratégique.

14. La priorité stratégique 1 (Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle) reste la mieux financée de toutes et est à présent intégralement financée. Cette priorité stratégique englobe la plupart des programmes consacrés à des maladies en particulier et aux systèmes de santé, qui, généralement, attirent davantage de contributions volontaires.

15. Si la priorité stratégique 2 (Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire), dont l'élément principal est constitué des activités du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire dans le domaine de la préparation, de la prévention et de la riposte, est passée de 45 % à 60 % depuis le 30 septembre 2022, elle demeure néanmoins la priorité stratégique la moins financée au regard du budget révisé approuvé. Cette priorité stratégique a bénéficié de la part la plus élevée de l'augmentation du budget (404,6 millions USD), demandée par les États Membres pour que les enseignements tirés de l'expérience acquise et les plateformes mises en place pendant la pandémie soient durables et que nous soyons mieux préparés à la prochaine pandémie.

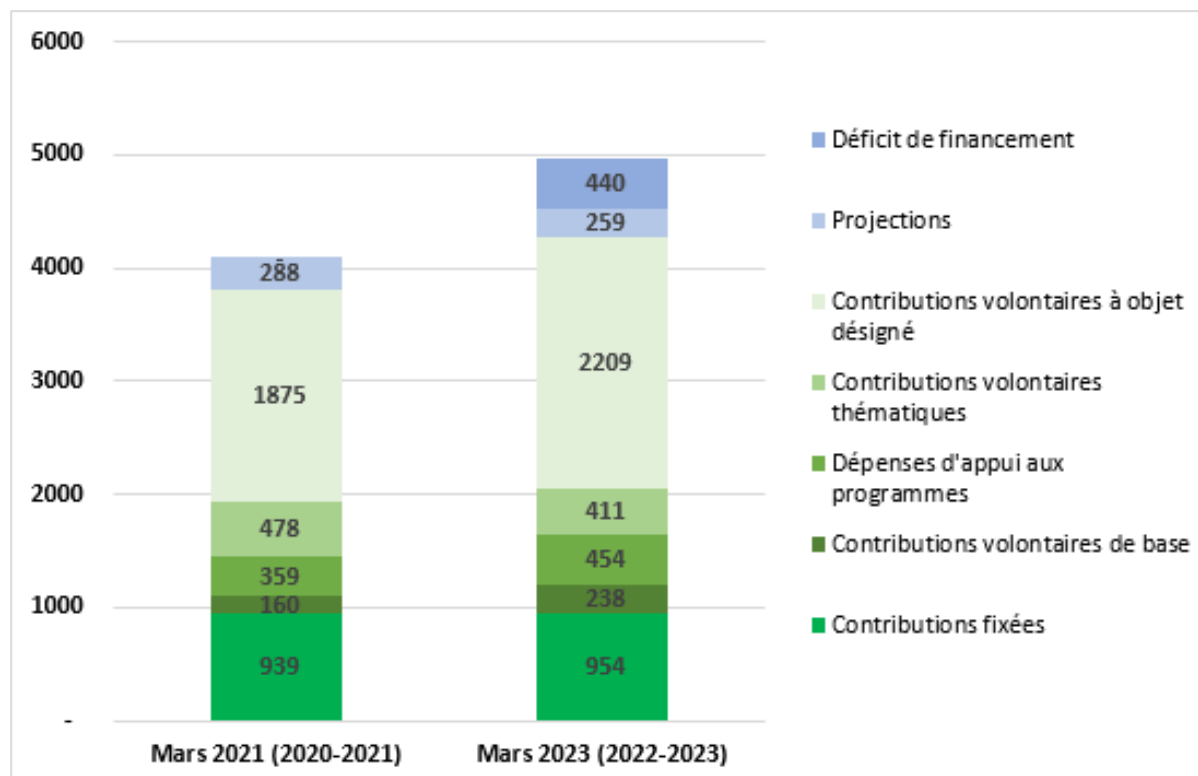
16. Le niveau de financement de la priorité stratégique 3 (Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être) et du pilier d'appui 4 (Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays) est légèrement inférieur au niveau global de financement du segment de base (86 %). Tous deux ont enregistré une augmentation (de 21 et 16 points de pourcentage respectivement) par rapport aux données au 30 septembre 2022.

17. Une autre amélioration digne de mention est la réduction du niveau des crédits non répartis, qui sont passés de 551 millions USD en septembre 2022 à 118 millions USD en mars 2023 (Tableau 2). Cela signifie qu'en plus des nouveaux fonds, les crédits qui n'ont pas encore été répartis ont également été appliqués aux plans opérationnels aux fins de l'exécution du budget programme. Cette amélioration répond également à la recommandation formulée par le Comité du programme, du budget et de l'administration dans son rapport au Conseil exécutif à l'occasion de sa trente-huitième réunion,¹ à laquelle le Conseil a souscrit.

18. Les 4,265 milliards USD actuellement disponibles pour l'exécution de l'ensemble des programmes de base proviennent de fonds souples (contributions fixées, dépenses d'appui aux programmes, contributions volontaires de base), de contributions volontaires thématiques et de contributions volontaires à objet désigné (Figure 1). Les fonds souples attendus pour l'exercice biennal ont été entièrement pris en compte dans la Figure 1 et la totalité du déficit de financement (443,8 millions USD) devrait donc être financée par des contributions volontaires (thématiques ou à objet désigné) qui n'ont pas encore été mobilisées. Pendant l'exercice biennal en cours, le financement des programmes de base a atteint un niveau dépassant le budget de base total pour l'exercice biennal 2020-2021 (Figure 1). À l'exception des contributions thématiques, tous les types de fonds affichent un niveau absolu supérieur à celui de l'exercice biennal précédent à la même période. En ce qui concerne les contributions thématiques, plusieurs États Membres donateurs ont opté pour des contributions volontaires plus souples (contributions volontaires de base).

¹ Document EB152/4.

Figure 1. Financement du segment de base par principal type de fonds au mois de mars de chaque exercice, projections comprises (en millions USD)¹



19. Comme le montre la Figure 1, le montant des contributions volontaires de base est passé de 160 millions USD au 31 mars 2021 à 238 millions USD au 31 mars 2023. Les principaux contributeurs sont l'Allemagne, l'Australie, la Norvège, les Pays-Bas (Royaume des) et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Les contributions volontaires de base sont les plus appréciées en raison de leur souplesse et leur augmentation régulière d'un exercice biennal à l'autre a permis un financement plus catalytique dans l'ensemble des bureaux principaux, en particulier dans les domaines sous-financés. Le Secrétariat prend acte avec satisfaction de cet effort des États Membres, tout en encourageant les autres partenaires à continuer d'accroître leurs contributions volontaires thématiques ou de base, qui sont plus souples et prévisibles.

20. Le Secrétariat continue d'utiliser ses fonds les plus souples pour tenter de combler les déficits de financement entre les programmes de base, mais le niveau des fonds souples reste insuffisant pour couvrir les déficits de financement existants. Les trois priorités stratégiques techniques (1 à 3) dépendent fortement de contributions volontaires à objet désigné, dépendance qui entraîne un financement inégal des bureaux principaux et des résultats du budget programme pour chaque priorité stratégique, car les fonds à objet désigné ne peuvent pas être redistribués dans les domaines où les besoins sont plus grands, c'est-à-dire les poches de pauvreté.

¹ Il y a une différence entre le total des contributions fixées (956,9 millions USD) et les montants indiqués sur les graphiques, car ce type de fonds a été alloué à d'autres segments du budget programme.

21. La Figure 2 montre le niveau de financement par bureau principal et par résultat (la « carte thermique ») au 31 mars 2023. Le niveau total de financement de la carte thermique au 30 septembre 2022 est également indiqué à des fins de comparaison. Les observations suivantes peuvent être faites :

- la carte thermique est basée sur le budget approuvé par résultat, conformément à la révision du budget programme 2022-2023 en vertu de la résolution WHA75.5. Cela a eu une incidence, en particulier, sur les résultats de la priorité stratégique 2, qui ont bénéficié de 67 % de l'augmentation budgétaire et qui sont historiquement les moins financés ;
- tous les bureaux principaux connaissent un niveau de financement accru par rapport aux données au 30 septembre 2022. Le Siège et la Région de la Méditerranée orientale sont les entités qui ont connu la plus forte augmentation, suivies de la Région de l'Asie du Sud-Est, de la Région des Amériques, de la Région africaine et des Régions du Pacifique occidental et de la Méditerranée orientale ;
- le Secrétariat débloquera les fonds souples restants, ce qui améliorera encore le financement des bureaux principaux ;
- trois résultats du budget programme – 2.1 (Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire), 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) demeurent les résultats globalement les moins financés à l'échelle mondiale ;
- après l'élaboration et l'approbation de plans d'exécution technique hiérarchisés, le Comité de l'allocation des ressources¹ vient de débloquer la quatrième tranche de fonds thématiques pour des produits spécifiques, qui sont également en cours d'allocation ;
- l'analyse des fonds alloués par le Comité de l'allocation des ressources montre qu'une part plus importante des fonds thématiques est affectée aux Régions et aux pays par rapport aux fonds qui ne passent pas par le Comité (63 % contre 22 %).

¹ En 2020, le Secrétariat a créé le Comité de l'allocation des ressources afin d'améliorer la répartition des fonds entre les trois niveaux de l'Organisation. Ainsi, les ressources devraient être réparties plus rapidement et plus équitablement, cependant, l'impact du Comité sera toujours proportionnel au volume de fonds qui peuvent être répartis par son intermédiaire.

Figure 2. Niveau de financement du budget programme (segment de base) par bureau principal et résultat, au 31 mars 2023¹

Résultats mondiaux	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.1	87 %	59 %	92 %	113 %	104 %	82 %	171 %	109 %
1.2	22 %	58 %	51 %	94 %	31 %	46 %	123 %	60 %
1.3	58 %	33 %	77 %	58 %	99 %	58 %	159 %	105 %
2.1	49 %	29 %	38 %	63 %	26 %	42 %	70 %	47 %
2.2	127 %	23 %	54 %	50 %	36 %	17 %	84 %	78 %
2.3	48 %	24 %	53 %	50 %	53 %	40 %	66 %	53 %
3.1	33 %	84 %	83 %	62 %	77 %	57 %	172 %	85 %
3.2	29 %	26 %	71 %	159 %	57 %	60 %	136 %	76 %
3.3	33 %	27 %	71 %	63 %	40 %	87 %	87 %	64 %
4.1	45 %	48 %	60 %	90 %	19 %	41 %	68 %	54 %
4.2	59 %	135 %	64 %	85 %	79 %	98 %	103 %	85 %
4.3	100 %	91 %	89 %	98 %	87 %	101 %	84 %	91 %
Total général	70 %	52 %	78 %	89 %	64 %	67 %	112 %	83 %
Total général au 30 septembre 2022	49 %	30 %	52 %	63 %	48 %	46 %	86 %	60 %
	21 %	22 %	26 %	26 %	16 %	21 %	26 %	23 %

22. L'annexe 1 présente une ventilation plus détaillée du budget approuvé et de ses niveaux de financement et d'exécution par résultat pour chaque priorité stratégique, et l'annexe 2 présente des informations détaillées par bureau principal.

Utilisation du segment des programmes de base

23. L'utilisation linéaire d'ici au cinquième trimestre de l'exercice biennal devrait être d'environ 63 %. Au 31 mars 2023, le taux d'utilisation du segment des programmes de base était de 49 %. Un taux d'utilisation inférieur au taux linéaire peut être le signe d'un lien plus étroit entre les niveaux d'utilisation du budget et les niveaux de financement existants. Alors qu'en termes d'utilisation du budget approuvé, la priorité stratégique 2 affiche le niveau le plus bas (37 %, Tableau 2), en ce qui concerne l'utilisation des fonds disponibles, à 62 %, elle se situe au niveau prévu. L'utilisation globale des fonds disponibles dans le segment de base s'établit à 57 % (Tableau 2), pourcentage proche du niveau linéaire prévu de 63 %.

Allocation et utilisation des fonds souples

24. Les fonds souples se composent de trois types de fonds regroupés : les contributions fixées, les contributions volontaires de base et les dépenses d'appui aux programmes. De tous les fonds administrés par le Secrétariat, ce sont ceux qui ont le plus haut degré de souplesse ; ils donnent au Groupe de la politique mondiale (Directeur général et Directeurs régionaux compris) la possibilité stratégique de financer l'Organisation en fonction des priorités fixées dans le budget programme.

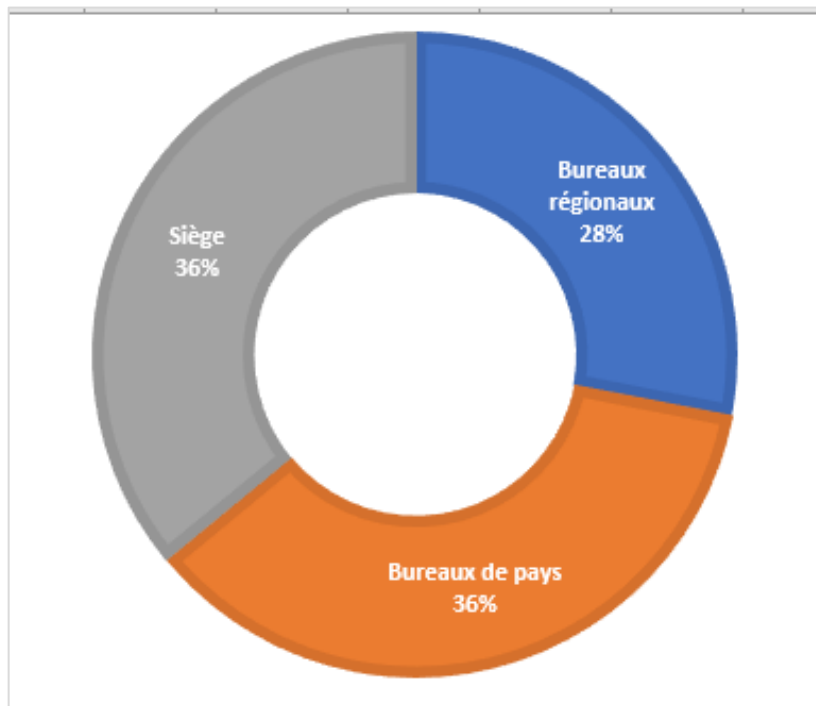
25. En consultation avec le Groupe de la politique mondiale (comité composé du Directeur général et des Directeurs régionaux), le Directeur général détermine l'allocation biennale des fonds souples par bureau principal. Cette décision est communiquée avant le début de chaque exercice biennal afin :

¹ Les fonds doivent être entièrement répartis entre les bureaux principaux et les résultats afin d'être pris en compte dans la carte thermique. Dans le cas de l'exercice biennal 2022-2023, les graphiques excluent les fonds non répartis (dont les fonds qui ne sont pas du tout répartis) au niveau d'un segment budgétaire ou d'un bureau principal, d'un montant de 118,2 millions USD, et les fonds répartis au niveau des priorités stratégiques, mais pas au niveau des résultats, d'un montant de 50,5 millions USD, ainsi que les projections de financement.

- 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 des ressources entre tous les bureaux principaux.

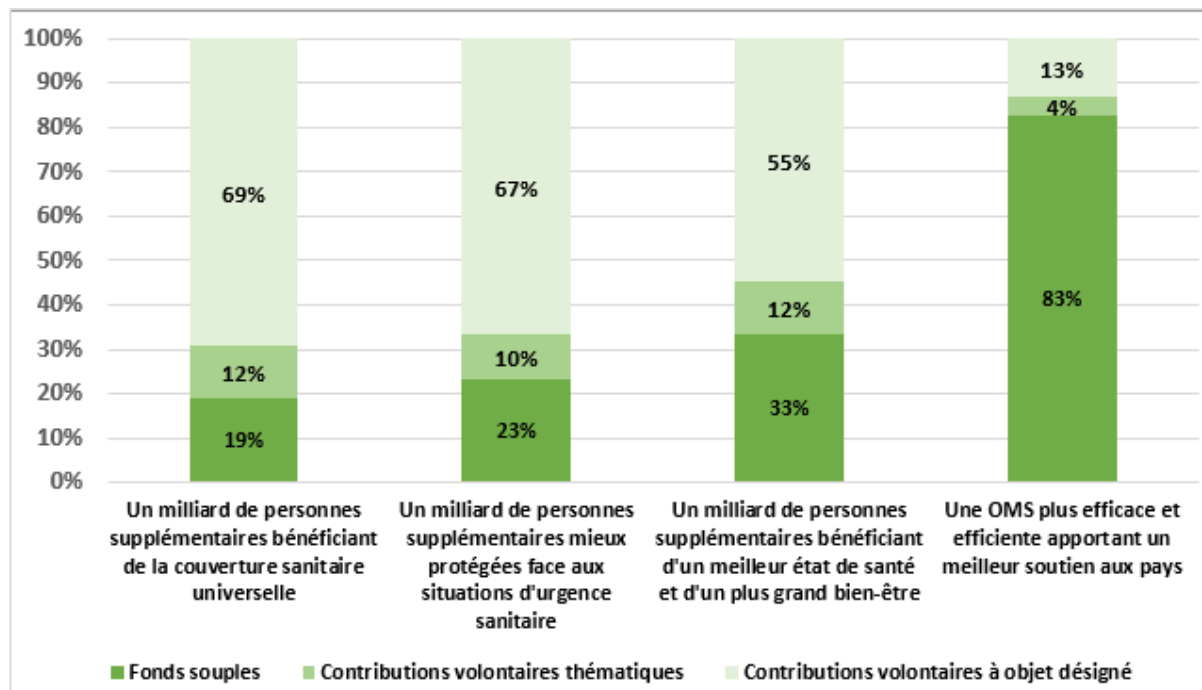
26. À l'échelle régionale, ce sont les Directeurs régionaux qui sont chargés de l'allocation stratégique des fonds souples entre les niveaux régional et national et les résultats programmatiques. Au Siège, le Directeur général décide de la répartition entre les divisions. Suite à ces décisions, la part des fonds souples répartis aux trois niveaux de l'Organisation atteignait 64 % pour les niveaux régional et des pays et 36 % pour le Siège (Figure 3).

Figure 3. Répartition des fonds souples disponibles par niveau de l'Organisation, au 31 mars 2023



27. Les résultats de l'application du principe d'allocation stratégique des ressources sont illustrés à la Figure 4, où l'on peut voir que la part totale relative des fonds souples est la plus élevée pour les priorités stratégiques 2 et 3 (23 % et 33 % respectivement), qui sont les priorités stratégiques techniques les moins financées (Tableau 2). Toutefois, comme indiqué précédemment, le niveau des fonds souples et des fonds thématiques ne suffit pas à garantir un financement intégral ou égal de tous les résultats du budget programme. La priorité stratégique 4 est en grande partie financée par des fonds souples, c'est pourquoi le Secrétariat demeure vigilant afin de limiter le plus possible la croissance des fonctions d'appui reprises dans cette priorité stratégique.

Figure 4. Répartition des fonds disponibles par priorité stratégique par proportion du type de fonds, au 31 mars 2023 (en pourcentage)

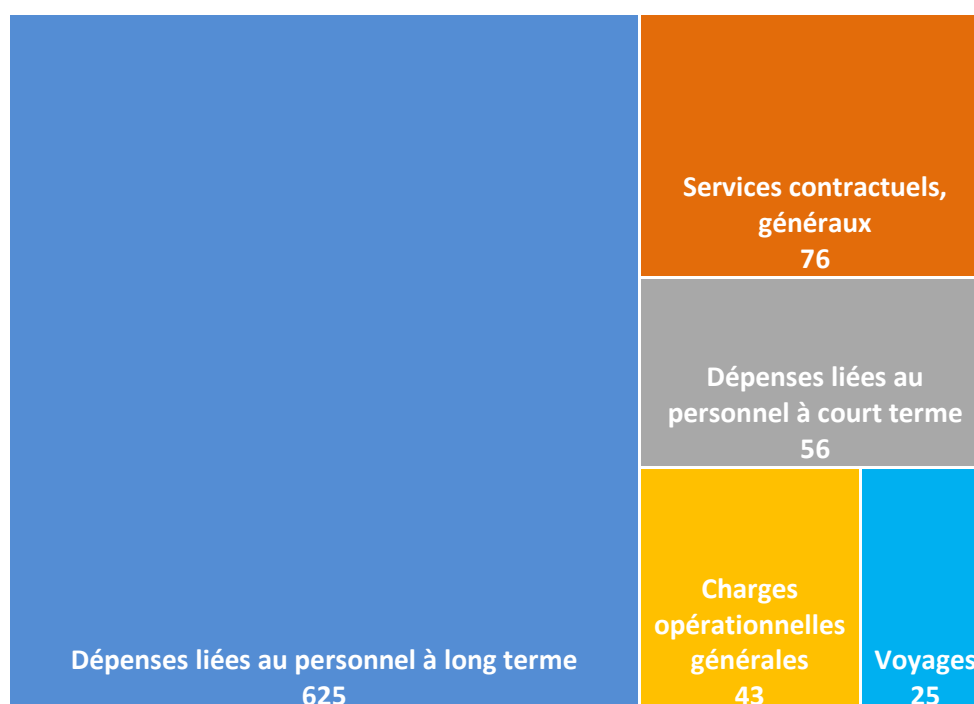


28. Le Tableau 3 montre la répartition des fonds souples entre les bureaux principaux et les résultats techniques. Le résultat 1.1 (Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité) se démarque comme celui qui reçoit systématiquement la plus grande part des enveloppes de fonds souples entre tous les bureaux principaux de l'OMS. Cela correspond à la priorité élevée accordée à ce résultat, mais également au fait qu'il s'agit du résultat technique bénéficiant du budget le plus conséquent. Les résultats 4.1 (Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation) et 2.3 (Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire) figurent loin derrière en deuxième et troisième places en termes de part des fonds souples, ce qui est également conforme au degré de priorité qui leur est conféré par les États Membres et, dans le cas du résultat 4.1, au moindre intérêt des partenaires à le financer. Les résultats 4.2 et 4.3, concernant le leadership et les services d'appui, sont volontairement omis de ce tableau, car ils sont presque entièrement financés au moyen de fonds souples.

Tableau 3. Répartition des fonds souples entre les résultats techniques, par bureau principal

Résultats mondiaux	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.1	38,05 %	43,05 %	46,83 %	42,41 %	34,96 %	44,83 %	35,49 %	39,30 %
1.2	2,16 %	3,17 %	3,37 %	1,46 %	1,70 %	3,82 %	4,21 %	3,11 %
1.3	3,52 %	6,55 %	11,23 %	5,96 %	3,88 %	5,37 %	12,98 %	8,07 %
2.1	11,25 %	8,10 %	4,87 %	15,22 %	11,95 %	11,96 %	3,01 %	7,89 %
2.2	6,39 %	8,84 %	1,85 %	5,44 %	5,07 %	1,23 %	2,29 %	4,04 %
2.3	21,50 %	4,65 %	4,43 %	12,20 %	21,05 %	9,11 %	5,30 %	11,23 %
3.1	4,42 %	5,07 %	4,98 %	4,07 %	2,83 %	4,69 %	6,34 %	4,98 %
3.2	2,39 %	4,69 %	8,87 %	5,53 %	4,56 %	7,28 %	5,84 %	5,34 %
3.3	2,89 %	4,42 %	3,88 %	1,47 %	2,79 %	5,84 %	5,38 %	4,11 %
4.1	7,44 %	11,46 %	9,71 %	6,23 %	11,21 %	5,87 %	19,15 %	11,93 %
Total	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %

29. La Figure 5 présente les cinq catégories de dépenses principales auxquelles les fonds souples ont été consacrés à l'échelle mondiale au 31 mars 2023. Prises ensemble, ces cinq catégories représentent 92 % du total des fonds souples dépensés. Les dépenses relatives aux effectifs (dépenses liées au personnel à long terme, services contractuels et dépenses liées au personnel à court terme) s'élèvent à 757 millions USD. Ici encore, cela témoigne de la forte dépendance de l'Organisation vis-à-vis des fonds souples pour pouvoir financer son principal actif : les ressources humaines. Les charges opérationnelles générales représentent la quatrième catégorie de dépense, suivie des voyages.

Figure 5. Dépenses au titre des fonds souples pour les cinq premières catégories de dépenses, au 31 mars 2023 (en millions USD)

30. L'annexe 3 donne des précisions sur les dépenses par produit au titre des fonds souples.

PERSPECTIVES DE FINANCEMENT DU BUDGET PROGRAMME 2024-2025

31. La publication intitulée « Un sain investissement : argumentaire pour financer durablement l'OMS »¹ souligne que les investissements consacrés à l'OMS ont un effet catalyseur, car ces fonds servent à soutenir les États Membres dans leur action sanitaire. Ainsi, la capacité de financer le projet de budget programme 2024-2025 contribuera à déterminer si le Secrétariat et les États Membres de l'OMS sont collectivement en mesure d'atteindre les objectifs du triple milliard fixés dans le treizième Programme général de travail, 2019-2025. Dans l'argumentaire d'investissement, qui tend vers cet objectif commun, le retour sur investissement substantiel et quantifiable de l'OMS est souligné : selon les estimations, chaque USD investi permettrait d'obtenir 35 USD.

32. Le renforcement des capacités des pays figure parmi les objectifs de financement spécifiquement liés au treizième programme général de travail, 2019-2025. Cela ne sera possible qu'en améliorant la qualité du financement, c'est-à-dire en le rendant plus souple, plus prévisible et mieux aligné sur les résultats du budget programme de l'OMS. Il sera indispensable de renforcer le financement durable pour traduire ces objectifs sur le plan opérationnel.

33. À cet égard, le Secrétariat se félicite de la décision WHA75(8) (2022) sur le financement durable, qui vise à améliorer la capacité de l'Organisation à avoir un impact là où il est le plus nécessaire, aux niveaux national et régional. L'augmentation proposée de 20 % des contributions fixées par rapport aux niveaux de 2022-2023 est un facteur déterminant de l'amélioration du financement prévu pour le budget programme 2024-2025. L'augmentation continue des contributions volontaires de base et du financement thématique est également cruciale pour donner au Secrétariat les moyens de garantir un financement suffisant dans tous les domaines, y compris ceux qui sont sous-financés.

34. Si les États Membres en conviennent à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé, l'OMS mettra en place un mécanisme de reconstitution des ressources destiné à garantir un financement plus prévisible et plus souple du budget de base (déduction faite des contributions fixées) pour la période 2025-2028. Dans ce cas, toutes les contributions actuelles et futures pour le budget de base de 2025 seraient comptabilisées dans le premier cycle d'investissement de l'OMS.²

35. Des financements prévisibles et alloués en temps voulu ainsi que des accords pluriannuels sont cruciaux et favorisent une meilleure planification aux fins de l'exécution du budget programme. Il est par ailleurs essentiel de financer à hauteur suffisante le budget programme de l'OMS, soit avant soit dès le début de l'exercice biennal, pour garantir une exécution rapide. C'est pourquoi le Secrétariat est activement à la recherche de financements pour le projet de budget programme 2024-2025 et évalue les futurs financements disponibles dans le cadre de l'élaboration du budget programme 2024-2025. L'analyse présentée ci-après donne une indication des niveaux de financement estimés au moment de la préparation du présent rapport.

¹ Voir Un sain investissement : argumentaire pour financer durablement l'OMS. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (<https://www.who.int/about/funding/invest-in-who/investment-case-2.0>, consulté le 28 avril 2023).

² Pour plus de précisions sur le mécanisme de campagne, ses principes et les hypothèses sur lesquelles il se fonde, voir le document A76/32.

36. Fin mars 2023, le financement disponible prévu pour le projet de budget programme 2024-2025 s'élevait à 2,508 milliards USD, dont 2,013 milliards USD étaient destinés au segment de base (Tableau 4).¹ Cela représente 41 % du segment de base du projet de budget programme 2024-2025, pourcentage inférieur à la cible de 70 % du financement disponible d'ici au début de l'exercice biennal.

Tableau 4. Financement prévu du projet de budget programme 2024-2025, par segment, fin mars 2023

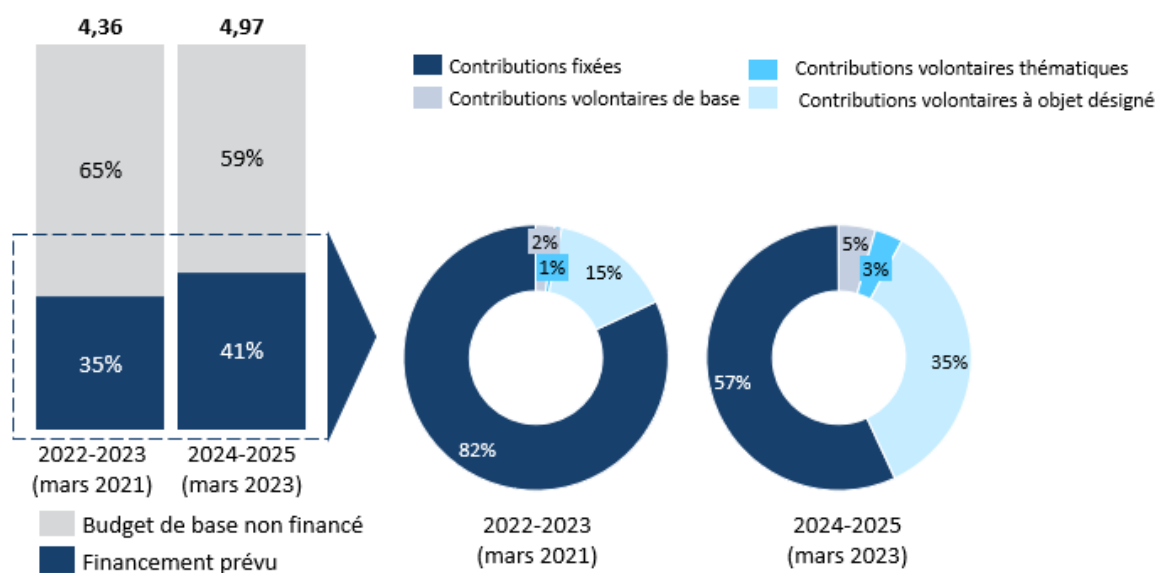
Segment budgétaire	Projet de budget programme 2024-2025	Financement disponible et prévu pour 2024-2025 (en millions USD)			
		Contributions fixées	Contributions volontaires, dépenses d'appui aux programmes comprises	Total	Déficit
Budget de base	4 968	1 145	868	2 013	2 955 (59 %)
Ripostes aux urgences et appels	1 000	0	58	58	942 (94 %)
Éradication de la poliomyélite	694	0	409	409	285 (41 %)
Programmes spéciaux	172	3	25	28	144 (84 %)
Total	6 834	1 148	1 360	2 508	4 326 (63 %)

37. Le niveau de financement disponible prévu pour l'exercice 2024-2025 est supérieur aux projections de mars 2021 pour les programmes de base du budget programme 2022-2023 (35 % en 2021 contre 41 % en 2023) (Figure 6). À l'heure actuelle, plus de la moitié du financement prévu se compose des contributions fixées des États Membres (1,145 milliard USD, soit 57 % du financement prévu pour les programmes de base), sous l'effet de l'augmentation proposée de 20 % des contributions fixées évoquée précédemment.

38. La proportion des contributions volontaires à objet désigné prévues du financement total prévu pour les programmes de base du projet de budget programme 2024-2025 s'élève à 35 %, ce qui est supérieur à la proportion qui avait été projetée pour le segment de base du projet de budget programme 2022-2023. Cela indique que les ressources actuellement prévues pour l'exercice 2024-2025 sont moins prévisibles et souples. Bon nombre des accords pluriannuels étaient alignés sur le treizième programme général de travail initial, 2019-2023, qui a été prolongé jusqu'en 2025. Des négociations sont en cours en vue de prolonger ou de renouveler ces accords pluriannuels de manière à accroître la souplesse et la prévisibilité du financement.

¹ Ces projections correspondent à des estimations prudentes du financement futur. Dans le cas des contributions volontaires de base, elles ne comprennent que les contributions pour lesquelles des accords pluriannuels allant jusqu'à l'exercice biennal 2024-2025 ont déjà été signés. Elles ne tiennent pas compte des contributions volontaires de base émanant de contributeurs habituels pour lesquelles aucun accord n'a encore été signé.

Figure 6. Comparaison entre le niveau de financement prévu du segment de base du budget proposé pour l'exercice 2024-2025 et ce même niveau de financement à un stade similaire de l'exercice 2022-2023



39. Le financement du segment consacré aux opérations d'urgence et aux appels dépend entièrement des contributions volontaires et est principalement affecté à la réalisation d'activités. À ce titre, il est crucial que le segment de base dispose de fonds suffisants pour que l'OMS puisse exécuter le segment budgétaire consacré aux opérations d'urgence et aux appels.

40. Alors que le budget prévu du segment consacré aux opérations d'urgence et aux appels est maintenu à 1 milliard USD, le nombre d'individus et de populations nécessitant une assistance sanitaire ne cesse d'augmenter sous l'effet combiné des changements climatiques, de la pauvreté et des conflits, auquel s'ajoutent les systèmes de santé surchargés et mis à rude épreuve dans le monde entier. Cela est particulièrement vrai dans les pays et Régions confrontés à des situations d'urgence et à des crises humanitaires. Parallèlement à l'augmentation de la population ayant besoin d'assistance, les besoins financiers à cet effet ont également augmenté. Le Secrétariat de l'OMS continuera d'élaborer chaque année un appel d'urgence pour la santé mondiale lié à l'appel humanitaire plus vaste, et à mettre en lumière les besoins lors des réunions avec les contributeurs consacrées à cette question.

41. Les projections seront amenées à évoluer pendant le restant de l'exercice biennal actuel, dans le contexte de mobilisation accrue des ressources en cours en vue de financer 70 % au moins du projet de budget programme 2024-2025 d'ici à la fin de 2023. L'état de financement sera régulièrement mis à jour sur la plateforme numérique consacrée au budget programme 2024-2025.¹

42. Le Secrétariat attend avec intérêt de poursuivre sa collaboration avec les partenaires par le biais de dialogues stratégiques, de réunions techniques et de séances d'information sur les besoins de financement de l'Organisation, ses travaux normatifs et l'impact de ses activités dans les pays.

¹ Plateforme numérique consacrée au budget programme 2024-2025 : résumé d'orientation (<https://www.who.int/about/accountability/budget/programme-budget-digital-platform-2024-2025>, consulté le 28 avril 2023).

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

43. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport et à fournir des orientations sur les questions suivantes :

- le contenu du rapport répond-il aux attentes des États Membres ?
- le niveau de détail du rapport répond-il aux attentes des États Membres ?
- le rapport facilite-t-il, comme il se doit, la fonction de contrôle de l'exécution du budget programme qui incombe aux États Membres ?

ANNEXE 1

**BUDGET PROGRAMME DE BASE 2022-2023 RÉVISÉ ET SON FINANCEMENT, PROJECTIONS,
DÉPENSES ET UTILISATION COMPRISES PAR RÉSULTAT, AU 31 MARS 2023^{a,b} (en millions USD ou en pourcentage)**

Priorité stratégique/résultat	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023	Financement	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Dépenses	Dépenses en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle										
1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	1 491,1	1 546,8	104 %	1 627,9	109 %	878,1	59 %	758,9	51 %	57 %
1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	113,9	67,9	60 %	67,9	60 %	41,9	37 %	37,6	33 %	62 %
1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	324,5	340,9	105 %	352,7	109 %	150,9	46 %	136,2	42 %	44 %
Crédits non répartis		12,9		22,5						
Total partiel 1	1 929,6	1 968,5	102 %	2 071,0	107 %	1 070,9	55 %	932,7	48 %	54 %
2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire										
2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	431,8	202,2	47 %	204,1	47 %	134,8	31 %	125,8	29 %	67 %
2.2 Prévention des épidémies et des pandémies	311,7	244,2	78 %	244,5	78 %	155,3	50 %	139,7	45 %	64 %
2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	507,0	270,4	53 %	270,4	53 %	175,9	35 %	156,9	31 %	65 %
Crédits non répartis		36,7		37,0						
Total partiel 2	1 250,5	753,4	60 %	756,1	60 %	466,0	37 %	422,4	34 %	62 %
3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être										
3.1 Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé	108,6	92,4	85 %	92,8	85 %	55,3	51 %	49,8	46 %	60 %
3.2 Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	171,5	125,4	73 %	130,2	76 %	72,3	42 %	64,3	37 %	58 %

Priorité stratégique/résultat	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023	Financement	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Dépenses	Dépenses en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
3.3 Promotion des environnements sains et de l'approche de la santé dans toutes les politiques	175,2	105,9	60 %	114,4	65 %	60,4	34 %	54,6	31 %	57 %
Crédits non répartis		0,9		0,9						
Total partiel 3	455,2	324,6	71 %	338,4	74 %	188,0	41 %	168,7	37 %	58 %
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays										
4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	402,0	205,0	51 %	216,1	54 %	140,6	35 %	124,1	31 %	69 %
4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	532,4	451,0	85 %	451,6	85 %	303,1	57 %	288,1	54 %	67 %
4.3 Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	398,7	444,6	112 %	445,8	112 %	248,3	62 %	221,4	56 %	56 %
Total partiel 4	1 333,1	1 100,6	83 %	1 113,5	84 %	692,0	52 %	633,6	48 %	63 %
Crédits non répartis		118,2		245,6						
Total	4 968,4	4 265,3	86 %	4 524,6	91 %	2 416,9	49 %	2 157,4	43 %	57 %

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

^b Y compris les fonds non répartis et les projections de financement qui, à ce stade, ne peuvent pas être ventilés en fonction des résultats.

ANNEXE 2

BUDGET PROGRAMME 2022-2023 RÉVISÉ ET SON FINANCEMENT, PROJECTIONS, DÉPENSES ET UTILISATION COMPRISES, PAR BUREAU PRINCIPAL ET PAR SEGMENT DE BUDGET, AU 31 MARS 2023^a
(en millions USD ou en pourcentage)

Bureau principal	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023	Financement	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Dépenses	Dépenses en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
Afrique	1 649,0	1 891,4	115 %	1 940,7	118 %	1 284,9	78 %	1 139,6	69 %	68 %
Budget de base	1 307,9	897,6	69 %	930,5	71 %	558,9	43 %	516,6	39 %	62 %
Éradication de la poliomyélite	63,5	351,5	554 %	351,5	554 %	246,2	388 %	227,0	358 %	70 %
Programmes spéciaux	3,6	7,8	219 %	7,8	219 %	5,0	141 %	4,7	133 %	64 %
Opérations d'urgence et appels	274,0	634,5	232 %	650,9	238 %	474,7	173 %	391,2	143 %	75 %
Amériques	309,4	228,9	74 %	231,0	75 %	157,4	51 %	147,1	48 %	69 %
Budget de base	292,1	151,7	52 %	153,9	53 %	93,5	32 %	89,3	31 %	62 %
Éradication de la poliomyélite		0,2		0,2		0,1		0,1		88 %
Programmes spéciaux	4,3	3,9	90 %	3,9	90 %	1,9	44 %	1,5	36 %	49 %
Opérations d'urgence et appels	13,0	73,2	563 %	73,2	563 %	61,9	476 %	56,1	431 %	85 %
Asie du Sud-Est	530,2	509,0	96 %	518,8	98 %	349,8	66 %	278,6	53 %	69 %
Budget de base	480,3	377,4	79 %	383,6	80 %	250,6	52 %	197,3	41 %	66 %
Éradication de la poliomyélite		1,0		1,0						
Programmes spéciaux	3,9	4,2	110 %	4,2	110 %	2,9	76 %	2,5	66 %	69 %
Opérations d'urgence et appels	46,0	126,4	275 %	129,9	282 %	96,3	209 %	78,7	171 %	76 %
Europe	469,8	704,8	150 %	762,7	162 %	446,8	95 %	379,2	81 %	63 %
Budget de base	360,7	306,5	85 %	330,3	92 %	172,9	48 %	158,3	44 %	56 %
Éradication de la poliomyélite		1,7		1,7		0,7		0,7		43 %
Programmes spéciaux	4,1	3,3	80 %	3,3	80 %	1,9	46 %	1,7	42 %	58 %
Opérations d'urgence et appels	105,0	393,3	375 %	427,4	407 %	271,3	258 %	218,4	208 %	69 %

Bureau principal	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023	Financement	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Dépenses	Dépenses en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
Méditerranée orientale	1 135,2	1 766,1	156 %	1 816,1	160 %	1 152,2	101 %	883,9	78 %	65 %
Budget de base	609,8	382,9	63 %	396,9	65 %	229,8	38 %	201,9	33 %	60 %
Éradication de la poliomyélite	187,6	336,0	179 %	336,0	179 %	231,5	123 %	203,7	109 %	69 %
Programmes spéciaux	3,8	4,6	121 %	4,6	121 %	3,3	87 %	3,0	78 %	72 %
Opérations d'urgence et appels	334,0	1 042,5	312 %	1 078,6	323 %	687,6	206 %	475,3	142 %	66 %
Pacifique occidental	425,0	350,1	82 %	359,9	85 %	198,4	47 %	174,8	41 %	57 %
Budget de base	403,2	266,9	66 %	275,6	68 %	140,1	35 %	124,0	31 %	53 %
Éradication de la poliomyélite	0,4	0,6	157 %	0,6	157 %					
Programmes spéciaux	3,4	3,2	93 %	3,2	93 %	1,5	44 %	1,4	41 %	47 %
Opérations d'urgence et appels	18,0	79,4	441 %	80,5	447 %	56,8	316 %	49,4	274 %	72 %
Siège	2 207,4	2 495,3	113 %	2 544,9	115 %	1 387,9	63 %	1 232,3	56 %	56 %
Budget de base	1 514,3	1701,8	112 %	1747,3	115 %	970,9	64 %	869,9	57 %	57 %
Éradication de la poliomyélite	306,8	275,5	90 %	278,1	91 %	175,2	57 %	149,8	49 %	64 %
Programmes spéciaux	176,3	219,5	124 %	220,0	125 %	64,8	37 %	55,3	31 %	30 %
Opérations d'urgence et appels	210,0	298,4	142 %	299,5	143 %	177,0	84 %	157,2	75 %	59 %
Crédits non répartis^b		417,2		746,4						
Budget de base		180,4		306,6						
Éradication de la poliomyélite		113,8		315,7						
Opérations d'urgence et appels		123,0		124,0						
Total	6 726,06	8 362,8	124 %	8 920,4	133 %	4 977,4	74 %	4 235,3	63 %	60 %

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

^b Y compris les fonds non répartis, c'est-à-dire les fonds qui sont répartis au niveau des segments budgétaires, mais pas en deçà, les fonds qui sont répartis au niveau des bureaux principaux, mais pas en deçà et les fonds qui ne sont pas répartis au niveau des bureaux principaux ou des résultats.

ANNEXE 3

UTILISATION DES FONDS SOUPLES PAR PRODUIT EN MILLIONS USD, AU 31 MARS 2023, TOUS LES SEGMENTS BUDGÉTAIRES

Produits du budget programme	Utilisation
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	51,2
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	60,4
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	49,4
1.1.4 Des capacités de gouvernance sanitaire renforcées pour améliorer la transparence, la responsabilisation, l'adaptation aux attentes et l'autonomisation des communautés	9,1
1.1.5 Des pays en mesure de renforcer leurs personnels de santé	14,8
1.2.1 Des pays en mesure de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies de financement plus équitable de la santé et des réformes pour pérenniser les progrès vers la couverture sanitaire universelle	7,2
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	2,4
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	2,2
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	15,6
1.3.2 Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé en orientant le marché mondial et en apportant un soutien aux pays pour garantir des systèmes d'achat et d'approvisionnement efficaces et transparents et en assurer le suivi	1,8
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	3,9
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	0,9
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	10,9
2.1.1 Capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays évaluées et signalées	12,3
2.1.2 Capacités de préparation aux situations d'urgence renforcées dans tous les pays	19,9
2.1.3 Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés	4,4
2.2.1 Programmes de recherche, modèles prédictifs et outils, produits et interventions novateurs disponibles pour les dangers sanitaires à risque élevé	4,0
2.2.2 Stratégies de prévention éprouvées visant des maladies prioritaires à potentiel pandémique ou épidémique mises en œuvre à l'échelle	5,3
2.2.3 Atténuer le risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque	4,6
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	0,3
2.3.1 Urgences sanitaires potentielles détectées rapidement, risques évalués et communiqués	19,9
2.3.2 Riposte rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes	20,1

2.3.3 Services et systèmes de santé essentiels maintenus et renforcés dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité	9,8
3.1.1 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie	15,8
3.1.2 Les pays sont en mesure de renforcer l'accès équitable à des aliments sûrs, sains et produits de manière durable en suivant une approche « Une seule santé »	7,7
3.2.1 Les pays sont en mesure d'influer sur les facteurs de risque moyennant des actions multisectorielles	18,5
3.2.2 Les pays sont en mesure de renforcer les partenariats sur une base multisectorielle ainsi que les mécanismes de gouvernance, les lois et les mesures budgétaires	7,8
3.3.1 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants environnementaux, y compris le changement climatique	15,9
3.3.2 Appui aux pays en vue de la création d'un environnement favorable à des lieux de vie sains	5,3
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	21,6
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	16,0
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	27,0
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	167,4
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	45,3
4.2.3 Ressources en vue des priorités stratégiques fournies de manière prévisible, adéquate et souple par le renforcement des partenariats	17,0
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	17,2
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	8,0
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	4,5
4.3.1 Pratiques et surveillance financières rigoureuses, gérées au moyen d'un cadre efficient et efficace de contrôle interne	47,9
4.3.2 Gestion et développement efficaces et efficients des ressources humaines pour attirer, recruter et fidéliser les talents en vue d'une bonne exécution des programmes	32,1
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	50,2
4.3.4 Un environnement sûr et sécurisé avec une maintenance efficace des infrastructures, des services de soutien rentables et une chaîne d'approvisionnement réactive, y compris en ce qui concerne le devoir de diligence	112,1
13.3.2 Riposte rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes	0,5
13.3.3 Services et systèmes de santé essentiels maintenus et renforcés dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité	0,1
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	2,8
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	1,6
Total général	972,8