

Rapport sur les résultats 2023 et rapport financier et états financiers vérifiés pour l'année qui s'est achevée le 31 décembre 2023

Rapport sur les résultats 2023 (budget programme 2022-2023 : évaluation de l'exécution)

Rapport du Directeur général

INTRODUCTION

1. En mai 2022, la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA75.5¹ sur la révision du budget programme 2022-2023 afin d'intégrer les recommandations issues de multiples examens des répercussions de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et de la riposte à celle-ci. Le budget programme révisé total s'élevait à 6,7261 milliards de dollars des États-Unis (USD).
2. Le rapport d'évaluation de fin d'exercice du budget programme 2022-2023 présente :
 - a) les progrès réalisés par les pays en matière d'impact dans le cadre des 12 résultats et des cibles du triple milliard ;
 - b) des études de cas sur l'impact dans les pays concernant un résultat en matière de santé, mettant en évidence la contribution du Secrétariat ; et
 - c) une évaluation de la contribution du Secrétariat à l'aide de la méthodologie du tableau de bord des produits concernant 42 produits, y compris au regard du financement et de l'exécution du budget.
3. Le présent rapport donne un aperçu du rapport complet sur les résultats, qui sera disponible en ligne en mai 2024.²

¹ Voir la résolution WHA75.5 (2022).

² Évaluation de fin d'exercice biennal du budget programme 2022-2023. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2024 (<https://www.who.int/about/accountability/results>).

ÉVALUATION DES RÉSULTATS

4. Le tableau de bord des produits a été amélioré et simplifié afin de mieux répondre à l'objectif de mesurer et d'améliorer la performance du Secrétariat dans les pays, conformément aux recommandations formulées dans l'audit du rapport sur les résultats, à l'évaluation de la gestion axée sur les résultats et au Plan de mise en œuvre de la réforme établi par le Secrétariat. Au 2 avril 2024, 96 % des bureaux de pays avaient communiqué leur performance par l'intermédiaire du tableau de bord des produits pour le budget programme 2022-2023 (à l'exclusion du Bureau régional des Amériques/de l'Organisation panaméricaine de la Santé, qui remplit un tableau de bord de synthèse pour chaque produit pertinent pour la Région). Le tableau de bord des produits a été amélioré pour mettre l'accent sur les avantages immédiats de l'autoréflexion dans l'apprentissage organisationnel qui mène à la modification et à l'adaptation des plans et pratiques actuels. Cette réflexion interne se différencie clairement du récit qui accompagne la notation de chaque produit.

5. Des simplifications et des améliorations équivalentes ont été mises à la disposition des centres budgétaires des bureaux régionaux et du Siège, ainsi que des équipes de réalisation des produits, tant pour les produits techniques que pour les produits catalyseurs. La notation relative à la mise au point en temps voulu de biens de santé publique mondiaux et de produits techniques par le Siège, au maintien des normes de qualité et à la disponibilité est restée centralisée de manière à refléter le processus de planification pour l'exercice biennal 2022-2023.

6. En outre, un processus pilote a été mis en place pour valider l'évaluation à l'aide du tableau de bord des produits conjointement avec les homologues nationaux dans certains bureaux de pays de l'OMS, notamment au Bhoutan, aux Maldives, au Népal, au Timor-Leste, en Jordanie et en Égypte. La méthodologie à suivre pour les évaluations conjointes sera affinée et normalisée sur la base de l'expérience et des retours en vue de son utilisation dans l'ensemble de l'Organisation.

PROGRÈS EN VUE DES CIBLES DU TRIPLE MILLIARD ET DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

7. Le monde n'est pas sur la bonne voie pour atteindre la plupart des cibles du triple milliard et des objectifs de développement durable liés à la santé. Toutefois, à la faveur d'une action concrète et concertée pour accélérer les progrès, un sous-ensemble substantiel de ces cibles et objectifs pourrait encore être atteint.

RÉALISATIONS PRINCIPALES

Amélioration de l'état de santé des populations

8. Les indicateurs de résultat relatifs à l'amélioration de l'état de santé des populations sont influencés par les mesures politiques multisectorielles prises au regard des déterminants de la santé. **Selon la trajectoire actuelle, la cible d'un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être devrait être atteinte d'ici à 2025**, principalement grâce à l'amélioration de la qualité de l'air et de l'accès à l'eau, à l'assainissement et aux mesures d'hygiène (par exemple, en ce qui concerne la norme relative aux particules fines PM 2,5, les combustibles ménagers propres et les services d'assainissement gérés en toute sécurité). **Cependant, les progrès seront insuffisants pour atteindre toutes les cibles des objectifs de développement durable liées à la santé d'ici à 2030, et on s'attend à ce qu'une seule d'entre elles soit atteinte (cible 3.a relative au tabagisme).**

9. Pour la première fois, **une journée a été consacrée à la santé dans le cadre de la Conférence des Nations Unies sur les changements climatiques de 2023 (COP28)**. Cependant, des mesures plus ambitieuses sont nécessaires et le Secrétariat de l'OMS offrira des orientations aux pays pour les aider à réduire la pollution de l'air et honorer les engagements pris lors de la COP26 en vue de mettre en place un système de santé résilient face aux changements climatiques, à faible émission de carbone et durable.

10. L'OMS a fait savoir qu'au cours de la Décennie d'action 2011-2020, **45 pays ont réduit le nombre de décès dus aux accidents de la route de 30 % ou plus**, malgré la prolifération de véhicules motorisés. Cependant, la baisse du nombre de décès dus aux accidents de la route est bien loin d'être suffisante pour réduire ce nombre de moitié d'ici à 2030, et le Secrétariat de l'OMS travaille avec 30 pays à forte mortalité en vue de stabiliser puis de réduire les taux de mortalité routière d'ici à 2025.

11. Au cours de l'exercice biennal, **13 autres pays ont mis en œuvre des politiques de meilleures pratiques visant à éliminer les acides gras trans industriels de l'offre de produits alimentaires**, portant le total à 53 pays. Cependant, plus de la moitié de la population mondiale n'est toujours pas couverte par les meilleures pratiques dans ce domaine, et le Secrétariat de l'OMS a commencé à vérifier si les pays disposent d'un cadre politique pour l'élimination des acides gras trans composé d'une politique de meilleures pratiques et de dispositifs solides de suivi et d'application.

12. **Le tabagisme est en déclin dans 150 pays**, dont 56 sont en voie d'atteindre la cible mondiale de réduction du tabagisme d'ici à 2025. Cependant, la réduction relative du tabagisme à l'échelle mondiale attendue pour 2025 est inférieure aux 30 % visés, et le Secrétariat de l'OMS collabore avec plus de 40 pays en vue de renforcer les politiques de lutte antitabac au plus haut niveau pour réduire le tabagisme.

13. **Au cours de l'exercice biennal 2022-2023, 29 pays supplémentaires ont élaboré des plans d'action nationaux multisectoriels sur la résistance aux antimicrobiens, portant le total à 178 pays**, tandis que le nombre de pays communiquant des données sur les infections résistantes a plus que triplé au cours des sept dernières années. Cependant, seuls 11 % des pays disposent d'un budget national consacré à la mise en œuvre de leurs plans d'action nationaux, ce qui souligne la nécessité de renforcer les engagements lors de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens qui se tiendra en septembre 2024.

Couverture sanitaire universelle

14. **Le monde n'est pas sur la bonne voie pour atteindre la cible d'un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'une couverture sanitaire universelle d'ici à 2025 et pour atteindre les objectifs de développement durable connexes d'ici à 2030**. Toutefois, 30 % des pays sont allés à l'inverse de la tendance mondiale et progressent à la fois en ce qui concerne la couverture des services de santé essentiels et la fourniture d'une protection financière. Les mesures globales de progrès sont, pour beaucoup d'entre elles, imputables à une meilleure couverture des services de lutte contre le VIH. Les nombreux indicateurs affectés par la pandémie de COVID-19, notamment ceux relatifs à la vaccination systématique des enfants et à la tuberculose, se redressent, mais nécessitent encore des efforts concertés pour combler les lacunes et accélérer l'action en vue d'atteindre les objectifs de développement durable.

15. Une étude a montré une **réduction de 34 % à 50 % de la mortalité due aux affections aiguës dans les hôpitaux du Népal, de l'Ouganda et de la Zambie à la suite de la mise en œuvre des outils de soins d'urgence de l'OMS et de la formation aux soins d'urgence de base (Basic Emergency Care (BEC))** élaborée par l'Organisation mondiale de la Santé, le Comité international de la Croix-Rouge et l'International Federation for Emergency Medicine. Les résultats de l'étude, qui couvrait une période allant de 10 à 24 mois, semblent indiquer que la mise en œuvre des outils contribuera à la réalisation de plusieurs cibles des objectifs de développement durable. L'initiative Basic Emergency Care 25x25 à l'intention du personnel infirmier et des sages-femmes permettra d'étendre cette intervention à 25 pays supplémentaires d'ici à 2025.

16. Les tout premiers **schémas thérapeutiques entièrement oraux pour la tuberculose multirésistante ont été mis à disposition** en 2022, réduisant considérablement la durée du traitement et améliorant sensiblement la qualité de vie des personnes atteintes de tuberculose multirésistante ou résistante à la rifampicine. L'OMS a publié des lignes directrices préconisant l'utilisation des nouveaux schémas thérapeutiques entièrement oraux, ce qui a contribué à leur adoption dans 109 pays. Plus de 7,5 millions de personnes atteintes de la maladie ont eu accès à un diagnostic et à un traitement, soit le nombre le plus élevé depuis le début du suivi il y a près de 30 ans. L'incidence reste toutefois élevée et les progrès au regard des cibles fixées pour 2025 restent insuffisants. Le Secrétariat de l'OMS a aidé 16 des pays qui ont connu les plus fortes perturbations liées à la pandémie de COVID-19 à se remettre sur la bonne voie pour atteindre les cibles de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose. En 2023, dans la déclaration politique adoptée lors d'une réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies, les États Membres se sont engagés à faire en sorte qu'au moins 90 % des personnes atteintes de tuberculose soient traitées et qu'au moins 90 % des personnes à risque de contracter la maladie bénéficient d'un traitement préventif.

17. Au cours de l'exercice, le **premier vaccin antipaludique au monde, le RTS,S/AS01, a été administré à 2 millions d'enfants au Ghana, au Kenya et au Malawi**, ce qui a entraîné une baisse de 13 % de la mortalité toutes causes confondues chez les enfants en âge d'être vaccinés. Par ailleurs, l'OMS a récemment délivré l'autorisation de préqualification pour un deuxième vaccin, le R21/Matrix-M, et recommandé son utilisation chez les enfants. Pour sa part, le Secrétariat de l'OMS s'emploie à aider 26 pays à forte charge de morbidité de paludisme à être sur la bonne voie pour atteindre les cibles des objectifs de développement durable liées à la santé d'ici à 2025.

18. **À l'heure actuelle, plus de 75 % des personnes vivant avec le VIH dans le monde reçoivent un traitement antirétroviral** et presque toutes celles qui sont sous traitement parviennent à une suppression de la charge virale, en partie grâce à la large adhésion aux orientations de l'OMS. Nous commençons à entrevoir une voie vers la réalisation de la cible des objectifs de développement durable consistant à mettre fin à l'épidémie de VIH : six pays ont atteint les objectifs « 95-95-95 » pour la lutte contre le VIH et 16 autres pays sont sur le point d'y parvenir, tandis que le Botswana est devenu le premier pays à forte charge de morbidité à être certifié par l'OMS pour un taux de cas de VIH inférieur à 500 pour 100 000 naissances vivantes. Cela montre qu'une génération sans sida est possible.

19. **Au total, 14 pays ont éliminé au moins une maladie tropicale négligée au cours de l'exercice biennal 2022-2023.** Cela porte à 50 le nombre de pays reconnus par l'OMS comme ayant éliminé une maladie tropicale négligée, soit la moitié de la cible de 100 pays fixée pour 2030. Un engagement politique soutenu demeure crucial pour atteindre cette cible.

20. **Les estimations arrondies pour 2022 ont fait apparaître une réduction de la pénurie mondiale attendue de personnels de santé de 18 millions à 10 millions d'ici à 2030.** On recense cependant plusieurs variations régionales – les Régions de l'Afrique et de la Méditerranée orientale, par exemple, connaîtront une part croissante de la pénurie totale de personnels de santé en 2030 – et le Secrétariat de l'OMS s'attache à aider les pays, en particulier ceux qui connaîtront une part croissante de la pénurie totale de personnels de santé en 2030, à stimuler les investissements consacrés à la formation et à l'emploi des personnels de santé.

21. **Sept millions de personnes supplémentaires sont sous traitement contre l'hypertension dans le cadre de l'application de l'approche algorithmique simple WHO HEARTS.** Cependant, davantage d'efforts doivent être déployés pour atteindre toutes les personnes concernées par l'hypertension, au nombre d'un adulte sur trois.

22. Depuis 2017, **plus de 142 000 kits de prise en charge des maladies non transmissibles de l'OMS ont été distribués à 28 pays, territoires et régions touchés par des conflits et/ou des catastrophes naturelles** et placés dans des centres humanitaires – y compris en Cisjordanie et dans la bande de Gaza, au Soudan du Sud et en Ukraine – ce qui en fait un des kits d'urgence les plus achetés. Cependant, les personnes touchées par des situations d'urgence humanitaire sont plus exposées au risque de contracter une maladie non transmissible, et une personne sur 23 dans le monde avait besoin d'aide humanitaire en 2023.

Protection face aux situations d'urgence sanitaire

23. **Les progrès au niveau mondial ne permettent pas d'espérer atteindre la cible d'un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire d'ici à 2025.** Les améliorations en termes de préparation, mesurée au regard des principales capacités liées au Règlement sanitaire international (2005), ont apporté une contribution positive en 2022-2023. Bien que la couverture vaccinale contre les agents pathogènes hautement prioritaires montre une amélioration par rapport aux perturbations liées à la pandémie de COVID-19 en 2020-2021, elle n'est pas encore revenue aux niveaux d'avant la pandémie.

24. **L'organe intergouvernemental de négociation** a progressé dans la rédaction d'un projet d'accord de l'OMS sur les pandémies, tandis que le Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) a concentré ses efforts sur les amendements clés à la version existante du Règlement. L'objectif est de soumettre les résultats de ces négociations à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé pour examen.

25. **En 2023, le Fonds de lutte contre les pandémies a effectué sa première série de décaissements – d'un montant de 338 millions USD – à 37 pays.** Le Secrétariat de l'OMS s'emploie à accroître la préparation aux situations d'urgence dans tous les pays, telle qu'elle est mesurée dans le rapport annuel d'autoévaluation des États Parties au Règlement sanitaire international (2005), et à aider les pays à naviguer dans le processus de gestion des subventions du Fonds de lutte contre les pandémies.

26. Entre février 2021 et décembre 2023, **la proportion d'États Membres disposant de capacités de séquençage génomique du SRAS-CoV-2 a augmenté de 62 % (passant de 103 à 167 États Membres).** Il est nécessaire que les États Membres de l'OMS et les organisations partenaires consacrent davantage d'investissements collaboratifs aux systèmes fondamentaux de laboratoire et de surveillance.

27. En 2023, **62 millions de personnes ont été protégées à vie contre la fièvre jaune ; 1,4 million de personnes ont été vaccinées contre la méningite au Niger et au Nigéria ; et 36 millions des 74 millions de doses de vaccin anticholérique oral demandées par 14 pays ont été fournies.** Le Secrétariat de l'OMS s'attend à ce que la production du vaccin anticholérique oral puisse augmenter si une formulation simplifiée est préqualifiée, ce qui contribuerait à rétablir totalement la couverture vaccinale des groupes à risque de maladies à potentiel épidémique et pandémique aux niveaux d'avant la pandémie de COVID-19.

28. **L'intensification des efforts d'éradication de la poliomyélite permet d'atteindre les enfants non vaccinés restants dans une poignée de districts d'Afghanistan et du Pakistan** – les seules régions au monde où la poliomyélite liée à un poliovirus sauvage est endémique. L'engagement de financement à hauteur de 33,2 millions USD, pris par l'OMS à partir du compte des contributions volontaires de base, a joué un rôle mobilisateur pour maintenir les fonctions essentielles de lutte contre la poliomyélite en assurant leur intégration et leur viabilité à long terme dans plus de 50 pays qui ont affranchi leur infrastructure cruciale de la dépendance aux ressources grâce à l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. L'analyse des spécificités de chaque sexe est une pratique fondamentale du Secrétariat de l'OMS visant à ce que les plans élaborés soient adaptés et tiennent compte des questions de genre. Le personnel de santé féminin joue un rôle crucial s'agissant de faciliter l'accès aux ménages et de sensibiliser les femmes chargées des soins.

29. **Le Fonds de réserve pour les situations d'urgence a débloqué des fonds à hauteur de 79 millions USD en à peine 24 heures pour 22 situations d'urgence classées en 2023.** On a constaté une forte augmentation des besoins humanitaires en matière de santé à travers le monde, sous l'effet de facteurs aggravants qui se conjuguent et s'influencent mutuellement, notamment l'accélération des effets des changements climatiques, la progression des conflits et de l'insécurité, l'augmentation de l'insécurité alimentaire, l'affaiblissement des systèmes de santé à la suite de la pandémie de COVID-19, les ralentissements économiques et les nouvelles flambées de maladies infectieuses.

Une OMS efficace et efficiente

30. La mise en service du Centre mondial de données sanitaires a permis d'améliorer la disponibilité des données grâce à des partenariats renforcés avec les pays, les experts et les organisations, dans le but de **réduire la fragmentation des données et d'améliorer la ponctualité, les possibilités d'utilisation et l'efficacité de celles-ci**. Le Centre mondial de données sanitaires sera désormais le dépôt centralisé de données mondiales, régionales et nationales sur les objectifs de développement durable liés à la santé. Un portail des pays simplifie pour ceux-ci l'établissement des rapports et facilite une communication efficace entre tous les niveaux de l'OMS.

31. L'approche axée sur les résultats suppose une nouvelle démarche en matière d'efficacité et de responsabilisation, permettant de **progresser plus rapidement vers les objectifs de développement durable et les cibles du triple milliard grâce à une planification structurée et à des bilans rigoureux**. Plus de 50 pays ont adopté l'approche axée sur les résultats pour établir leurs priorités et avancer plus vite en appliquant des solutions fondées sur des données probantes.

32. **Plus de 70 pays de tous niveaux de revenu sont connectés au Réseau mondial de certification sanitaire numérique.**¹ Bien que plus de 120 États Membres aient établi des stratégies de santé numérique alignées sur la *Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025*² de l'OMS, des difficultés subsistent en ce qui concerne le financement et la mise en œuvre de ces stratégies. Pour y remédier, l'Initiative mondiale sur la santé numérique³ a été lancée dans le but d'amplifier et d'aligner les ressources en faveur de la transformation de la santé numérique, menée par les pays, qui renforce l'infrastructure publique numérique, la gouvernance et les capacités institutionnelles.

33. **Les États Membres sont convenus de la voie à suivre pour garantir le financement durable de l'OMS.** En 2022, par sa décision WHA75(8), l'Assemblée de la Santé a adopté la recommandation relative à l'élaboration de propositions budgétaires visant à augmenter les contributions fixées en vue d'atteindre un niveau de 50 % du budget de base pour 2022-2023 d'ici à l'exercice biennal 2030-2031. En 2023, les États Membres ont prié le Secrétaire général de poursuivre la planification du premier cycle d'investissement de l'OMS, qui vise à préserver l'engagement politique en faveur de la santé mondiale et de l'OMS, et cherche à obtenir des engagements en faveur du financement intégral du projet de quatorzième programme général de travail en augmentant la souplesse et la prévisibilité du financement de l'OMS.

34. À la suite de « l'appel à l'action » lancé par le Directeur général dans le but d'éliminer le cancer du col de l'utérus, **25 pays supplémentaires ont introduit le vaccin contre le papillomavirus humain, portant à 58 le nombre total de pays qui ont introduit ce vaccin depuis le lancement de l'initiative par l'OMS en 2020**. Au total, 37 pays ont adopté la politique de la monodose, simplifiant ainsi l'administration du vaccin et réduisant les besoins en ressources pour l'introduction et le maintien du processus de vaccination. Au cours de l'exercice 2024-2025, l'OMS continuera de travailler avec les pays en vue d'améliorer la couverture vaccinale, de dépistage et de traitement.

35. Les efforts déployés par l'OMS au cours de l'exercice 2022-2023 pour transformer le silence entourant le sujet de l'inconduite sexuelle en culture de la parole ont mené à un **triplément du nombre de signalements et à une mobilisation massive du personnel pour parler de cette problématique**. Alors que les normes mondiales sont actuellement axées sur les processus, l'OMS collabore avec les Nations Unies à la définition et à l'obtention de résultats significatifs afin d'induire un changement institutionnel durable.

¹ <https://www.who.int/initiatives/global-digital-health-certification-network> (consulté le 29 avril 2024).

² <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240020924> (consulté le 29 avril 2024).

³ <https://www.who.int/initiatives/gidh> (consulté le 29 avril 2024).

36. Les résultats obtenus par l’OMS en matière de satisfaction ou de dépassement des exigences concernant les indicateurs du **Plan d’action à l’échelle du système des Nations Unies pour l’égalité des sexes et l’avancement des femmes** (UN-SWAP) sont passés de 47 % en 2021 à 81 % en 2023. L’Organisation a également progressé en ce qui concerne les indicateurs de la **Stratégie des Nations Unies pour l’inclusion du handicap**. En 2023, les résultats de l’OMS ont en grande partie été considérés comme s’approchant des exigences concernant les indicateurs d’inclusion du handicap ou satisfaisant à ces exigences, tandis que les résultats relatifs à ces indicateurs en matière de leadership, de politique et de stratégie, de configuration institutionnelle et d’initiatives conjointes dépassaient les exigences.

FINANCEMENT ET EXÉCUTION DU BUDGET PROGRAMME

37. L’exercice 2022-2023 a été marqué par des niveaux élevés de financement, à la fois du budget programme révisé total pour 2022-2023 (8,4 milliards USD (voir Tableau 1), soit 0,5 milliard USD de plus qu’en 2020-2021) et du segment de base du budget (4,4 milliards USD, soit 0,6 milliard USD de plus qu’en 2020-2021). Les fonds disponibles au cours de l’exercice 2022-2023 au niveau des bureaux de pays ont dépassé les montants reçus au cours de l’exercice 2020-2021, tant pour le budget programme total que pour le segment de base. Des trois niveaux de l’Organisation, le niveau des bureaux de pays est celui qui a reçu la plus grande part de financement dans tous les types de fonds (volontaires à objet désigné, volontaires thématiques et souples).

Tableau 1. Budget programme 2022-2023, financement de celui-ci et dépenses, par segment, au 31 décembre 2023 (en millions USD)¹

Segment	Budget programme approuvé pour 2022-2023 (en millions USD)	Financement (en millions USD)	Financement en % du budget approuvé	Dépenses (en millions USD)	Dépenses en pourcentage du budget approuvé
Programmes de base	4 968	4 390	88 %	3 905	79 %
Éradication de la poliomyélite	558	1 098	197 %	1 050	188 %
Programmes spéciaux	199	153	77 %	122	61 %
Opérations d’urgence et appels	1 000	2 755	275 %	2 312	231 %
Total	6 726	8 395		7 390	

ENJEUX ET VOIE À SUIVRE

38. Au cours de l’exercice 2024-2025, le Secrétariat continuera de trouver un équilibre entre ses investissements dans les fonctions normatives de l’Organisation et la nécessité absolue de renforcer les capacités des bureaux de pays, plus particulièrement en finançant 80 % du budget prévu des produits à priorité élevée, afin de progresser plus rapidement vers la réalisation des cibles du triple milliard énoncées dans le treizième programme général de travail.

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

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

39. L'Assemblée de la Santé est invitée à prendre note du rapport et à fournir des orientations au Secrétariat, y compris sur la version intégrale de celui-ci (disponible à l'adresse <https://www.who.int/about/accountability/results>), en ce qui concerne les questions suivantes :

- a) Dans quelle mesure le rapport répond-il aux attentes des États Membres en matière de responsabilité ?
- b) Quelles autres informations faudrait-il inclure pour améliorer l'utilité du rapport pour les États Membres ?

= = =