



ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

**ASSEMBLÉE MONDIALE
DE LA SANTÉ
DEUXIÈME SESSION
EXTRAORDINAIRE**

GENÈVE, 29 NOVEMBRE-1^{er} DÉCEMBRE 2021

**DÉCISIONS
ANNEXE**

**GENÈVE
2021**

ABRÉVIATIONS

Les abréviations suivantes sont employées dans la documentation de l’OMS :

AIEA	–	Agence internationale de l’énergie atomique
ASEAN	–	Association des nations de l’Asie du Sud-Est
BIT	–	Bureau international du travail
CIRC	–	Centre international de recherche sur le cancer
CNUCED	–	Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement
FAO	–	Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture
FIDA	–	Fonds international de développement agricole
FMI	–	Fonds monétaire international
HCR	–	Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
OACI	–	Organisation de l’aviation civile internationale
OCDE	–	Organisation de coopération et de développement économiques
OICS	–	Organe international de contrôle des stupéfiants
OIE	–	Organisation mondiale de la santé animale
OIM	–	Organisation internationale pour les migrations
OIT	–	Organisation internationale du travail
OMC	–	Organisation mondiale du commerce
OMI	–	Organisation maritime internationale
OMM	–	Organisation météorologique mondiale
OMPI	–	Organisation mondiale de la propriété intellectuelle
ONU	–	Organisation des Nations Unies
ONUDC	–	Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
ONUDI	–	Organisation des Nations Unies pour le développement industriel
ONUSIDA	–	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
OPS	–	Organisation panaméricaine de la Santé
PAM	–	Programme alimentaire mondial
PNUD	–	Programme des Nations Unies pour le développement
PNUE	–	Programme des Nations Unies pour l’environnement
UIT	–	Union internationale des télécommunications
UNESCO	–	Organisation des Nations Unies pour l’éducation, la science et la culture
UNFPA	–	Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	–	Fonds des Nations Unies pour l’enfance
UNRWA	–	Office de secours et de travaux des Nations Unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient

Les appellations employées dans ce volume et la présentation des données qui y figurent n’impliquent de la part du Secrétariat de l’Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Lorsque l’appellation « pays ou zone » apparaît dans le titre de tableaux, elle couvre les pays, territoires, villes ou zones.

AVANT-PROPOS

La deuxième session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé s'est tenue sous forme hybride, au moyen de technologies de visioconférence et en coordination depuis le Siège de l'OMS, à Genève, du 29 novembre au 1^{er} décembre 2021, conformément à la décision adoptée par le Conseil exécutif à sa cent quarante-neuvième session.¹

¹ Décision EB149(11) (2021).

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Avant-propos.....	iii
Ordre du jour.....	vii
Liste des documents.....	ix
Présidence et secrétariat de l'Assemblée de la Santé et composition de ses commissions.....	xi

DÉCISIONS

Décisions

SSA2(1)	Procédures spéciales.....	3
SSA2(2)	Élection du vice-président de la deuxième session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé.....	5
SSA2(3)	Composition de la Commission de vérification des pouvoirs.....	5
SSA2(4)	Vérification des pouvoirs.....	5
SSA2(5)	Rassembler la communauté internationale : création d'un organe intergouvernemental de négociation à l'appui du renforcement de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies.....	6

ANNEXE

Incidences financières et administratives qu'auront pour le Secrétariat les décisions adoptées par l'Assemblée de la Santé.....	11
---	----

ORDRE DU JOUR¹

SÉANCES PLÉNIÈRES

Numéro du point

1. Ouverture de l'Assemblée de la Santé
 - 1.1 Adoption de l'ordre du jour
 - 1.2 Pouvoirs
 2. Examen des avantages de l'élaboration d'une convention, d'un accord ou d'un autre instrument international de l'OMS sur la préparation et la riposte aux pandémies, en vue de la mise en place d'un processus intergouvernemental pour rédiger et négocier cette convention, cet accord ou cet autre instrument international sur la préparation et la riposte aux pandémies, en tenant compte du rapport du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires
 3. Clôture de l'Assemblée de la Santé
-

¹ Adopté à la première séance plénière.

LISTE DES DOCUMENTS

SSA2/1 Rev.1	Ordre du jour ¹
SSA2/1 Add.1	Emploi du temps quotidien préliminaire
SSA2/2	Procédures spéciales
SSA2/3	Rapport du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé
SSA2/4	Commission de vérification des pouvoirs
SSA2/5	Allocution liminaire du D ^r Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général

Documents d'information

SSA2/INF./1	Questions de prise de décisions et de procédure à la deuxième session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, tenue sous forme hybride
SSA2/INF./2	Résumé de l'analyse du Secrétariat préparé en vue d'un examen par le Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires

Documents divers

SSA2/DIV./1 Rev.1	Liste des délégués et autres participants
SSA2/DIV./2	Liste des décisions
SSA2/DIV./3	Liste des documents

¹ Voir la page vii.

PRÉSIDENTENCE ET SECRÉTARIAT DE L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ ET COMPOSITION DE SES COMMISSIONS^{1,2}

Présidente

M^{me} Dechen WANGMO (Bhoutan)

Vice-Présidents

Professeur Benjamin HOUNKPATIN (Bénin)³

M. Enkhbold SEREEJAV (Mongolie)

D^{re} Hanan M. AL-KUWARI (Qatar)

M. Tanel KIIK (Estonie)

D^r Francisco José COMA MARTÍN

(Guatemala)⁴

Secrétaire

D^r Tedros Adhanom GHEBREYESUS,

Directeur général

Commission de vérification des pouvoirs

La Commission de vérification des pouvoirs était composée de délégués des États Membres suivants : Andorre, Australie, Cameroun, Haïti, Islande, Mali, Monaco, Namibie, Panama, Singapour, Somalie et Thaïlande.

Présidente :

S. E M^{me} Carole LANTERI (Monaco)

Vice-Présidente :

D^{re} Lyn JAMES (Singapour)

Secrétaire :

M. Xavier DANÉY, juriste principal

¹ En outre, la liste des délégués et autres participants figure dans le document SSA2/DIV./1 Rev.1.

² Conformément à la décision SSA2(1), tous les travaux de la deuxième session extraordinaire se sont déroulés en plénière. Par conséquent, le Bureau de l'Assemblée, les commissions principales et les sous-commissions n'ont pas été constitués.

³ Vice-Président faisant fonction de président à la deuxième session extraordinaire.

⁴ Élu par l'Assemblée de la Santé à sa deuxième session extraordinaire dans la décision SSA(2) (2021), qui a été adoptée à la première séance plénière.

DÉCISIONS

DÉCISIONS

SSA2(1) Procédures spéciales

L'Assemblée mondiale de la Santé, à sa deuxième session extraordinaire, ayant examiné le rapport intitulé « Procédures spéciales »,¹

A décidé d'adopter les procédures spéciales énoncées à l'annexe à la présente décision en vue de régir la conduite des séances hybrides de la deuxième session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé s'ouvrant le 29 novembre 2021 et prenant fin au plus tard le 1^{er} décembre 2021.

ANNEXE

PROCÉDURES SPÉCIALES RÉGISSANT LA CONDUITE DES SÉANCES HYBRIDES DE LA DEUXIÈME SESSION EXTRAORDINAIRE DE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

1. Le Règlement intérieur de l'Assemblée de la Santé continue de s'appliquer intégralement, sauf lorsqu'il diverge des présentes procédures spéciales, auquel cas la décision de l'Assemblée de la Santé portant adoption des présentes procédures spéciales tient lieu de décision de suspendre, dans la mesure nécessaire, les articles du Règlement intérieur considérés, conformément à l'article 122 du Règlement intérieur de l'Assemblée de la Santé.²

PARTICIPATION

2. Les États Membres et les Membres associés, si possible et sous réserve des capacités effectives et des autres restrictions applicables pour des raisons de santé publique, doivent être physiquement présents aux fins de la session.

¹ Document SSA2/2.

² Cela aura notamment une incidence sur les dispositions applicables des articles suivants du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé tel qu'il figure dans la quarante-neuvième édition des *Documents fondamentaux* :

- articles 30 à 42 (Bureau de l'Assemblée, commissions principales et sous-commissions) et dispositions applicables de l'article 13 et des articles 44 à 48 dans la mesure où ils font référence à ces commissions ;
- article 73, articles 78 et 79 et articles 81 à 86 (vote à main levée et scrutin secret) ;
- article 90 et articles 92 à 95 (comptes rendus des séances de l'Assemblée de la Santé) ; et
- article 121 (amendements et additions au Règlement intérieur) dans la mesure où les présentes procédures spéciales peuvent être considérées comme des additions au Règlement intérieur et où l'article 121 stipule que l'Assemblée doit avoir été saisie par la commission compétente d'un rapport concernant ces additions et l'avoir examiné.

3. Les délégués des États Membres et des Membres associés qui, pour une raison quelconque, ne peuvent être physiquement présents aux fins de la session, ainsi que les observateurs, les représentants invités des Nations Unies et des autres organisations intergouvernementales participantes et les acteurs non étatiques participent via un accès sécurisé à une visioconférence ou par d'autres moyens électroniques permettant aux représentants d'entendre les interventions des autres participants et de prendre la parole à distance.

QUORUM

4. Il est entendu que la participation en ligne des États Membres est prise en compte pour le calcul du quorum.

INTERVENTIONS À L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

5. Les États Membres, les Membres associés, les observateurs, les représentants invités des Nations Unies et des autres organisations intergouvernementales participantes, ainsi que, à l'invitation du Président, les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS, ont la possibilité de prendre la parole.

6. Les États Membres et les Membres associés ont également la possibilité, s'ils le souhaitent, de présenter des déclarations vidéo préenregistrées individuelles d'une durée maximale de trois minutes et des déclarations régionales et de groupe d'une durée maximale de quatre minutes. Les déclarations vidéo préenregistrées doivent être présentées avant l'ouverture de la session. Les déclarations vidéo ainsi présentées seront diffusées en lieu et place d'une intervention en direct.

7. Tout Membre souhaitant soulever une motion d'ordre ou exercer un droit de réponse concernant soit une déclaration orale soit une déclaration préenregistrée faite à l'Assemblée de la Santé doit manifester son intention de le faire. Il est entendu que, conformément à la pratique établie, le droit de réponse à une déclaration orale ou préenregistrée est exercé à la fin de la séance correspondante.

COMMISSIONS

8. Tous les travaux de la deuxième session extraordinaire se déroulent en plénière. Par conséquent, le Bureau de l'Assemblée, les commissions principales et les sous-commissions ne sont pas constitués. Les questions normalement tranchées par le Bureau en vertu de l'article 32 sont tranchées en plénière. Nonobstant ce qui précède, la Commission de vérification des pouvoirs est nommée pour examiner les pouvoirs des États Membres et des Membres associés, conformément à l'article 24 du Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé.

PRISE DE DÉCISIONS

9. Dans la mesure du possible, toutes les décisions que l'Assemblée de la Santé prend à sa deuxième session extraordinaire doivent l'être par consensus. En tout état de cause, aucune décision n'est prise par vote à main levée ou au scrutin secret.

10. Au cas où un vote est nécessaire, il se déroule par appel nominal. Lorsque le chef de délégation, ou l'autre délégué ou suppléant désigné pour voter, n'est pas présent physiquement aux fins de la session, il sera demandé à la délégation concernée de voter au moyen du système en ligne.

11. Au cours d'un vote par appel nominal, si un délégué ne vote pas pour une raison quelconque, il est appelé une deuxième fois après l'appel initial. Si le délégué ne vote pas au deuxième appel, la délégation concernée est considérée comme absente.

COMPTES RENDUS DES SÉANCES

12. Des comptes rendus de toutes les séances plénières publiques de la deuxième session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé sont mis à disposition uniquement en langue anglaise. Aucun compte rendu in extenso ne sera établi pour lesdites séances.

PORTÉE DES PROCÉDURES SPÉCIALES

13. Les procédures présentées ci-dessus sont adoptées aux fins de la deuxième session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé uniquement, à titre de mesures exceptionnelles visant à permettre à l'Organisation de poursuivre ses travaux dans la situation exceptionnelle découlant de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), et ne doivent pas être considérées comme créant un précédent pour les futures Assemblées de la Santé.

(Première séance plénière, 29 novembre 2021)

SSA2(2) Élection du vice-président de la deuxième session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée mondiale de la Santé, à sa deuxième session extraordinaire, a élu :

Vice-Président : D^r Francisco José Coma Martín (Guatemala)

(Première séance plénière, 29 novembre 2021)

SSA2(3) Composition de la Commission de vérification des pouvoirs

L'Assemblée mondiale de la Santé, à sa deuxième session extraordinaire, a nommé une Commission de vérification des pouvoirs comprenant les délégués des 12 États Membres suivants : Andorre, Australie, Cameroun, Haïti, Islande, Mali, Monaco, Namibie, Panama, Singapour, Somalie et Thaïlande.

(Première séance plénière, 29 novembre 2021)

SSA2(4) Vérification des pouvoirs

L'Assemblée mondiale de la Santé, à sa deuxième session extraordinaire, a accepté les pouvoirs présentés par les délégations des 173 États Membres suivants, les jugeant conformes au Règlement intérieur de l'Assemblée mondiale de la Santé : Afrique du Sud, Albanie, Algérie, Allemagne, Andorre, Angola, Antigua-et-Barbuda, Arabie saoudite, Argentine, Arménie, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bhoutan, Bolivie (État

plurinational de), Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Bulgarie, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Cambodge, Cameroun, Canada, Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Danemark, Djibouti, Égypte, El Salvador, Émirats arabes unis, Équateur, Érythrée, Espagne, Estonie, Eswatini, États-Unis d'Amérique, Éthiopie, Fédération de Russie, Fidji, Finlande, France, Gabon, Gambie, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Guatemala, Guinée, Guinée équatoriale, Guyana, Haïti, Honduras, Hongrie, Îles Marshall, Inde, Indonésie, Iran (République islamique d'), Iraq, Irlande, Islande, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kenya, Kirghizistan, Koweït, Lesotho, Lettonie, Liban, Libéria, Libye, Lituanie, Luxembourg, Macédoine du Nord, Madagascar, Malaisie, Malawi, Maldives, Mali, Malte, Maroc, Maurice, Mauritanie, Mexique, Micronésie (États fédérés de), Monaco, Mongolie, Monténégro, Mozambique, Namibie, Nauru, Népal, Nicaragua, Niger, Nigéria, Norvège, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Pakistan, Panama, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, République arabe syrienne, République de Corée, République démocratique populaire lao, République de Moldova, République dominicaine, République populaire démocratique de Corée, République-Unie de Tanzanie, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Rwanda, Sainte-Lucie, Saint-Kitts-et-Nevis, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Serbie, Seychelles, Sierra Leone, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Somalie, Soudan, Sri Lanka, Suède, Suisse, Suriname, Tchad, Tchèque, Thaïlande, Timor-Leste, Togo, Tonga, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turkménistan, Turquie, Ukraine, Uruguay, Venezuela (République bolivarienne du), Viet Nam, Yémen, Zambie, Zimbabwe.

(Cinquième séance plénière, 1^{er} décembre 2021)

SSA2(5) Rassembler la communauté internationale : création d'un organe intergouvernemental de négociation à l'appui du renforcement de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies¹

L'Assemblée mondiale de la Santé, à sa deuxième session extraordinaire,

Rappelant la résolution WHA74.7(2021) et la décision WHA74(16) (2021), et saluant le rapport du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires;² exprimant sa satisfaction à l'égard des travaux que mène le Groupe de travail au titre de la résolution WHA74.7, notamment aux fins d'identifier les outils permettant de mettre en œuvre les recommandations qui relèvent des activités techniques de l'OMS, de poursuivre l'élaboration de propositions visant à renforcer le Règlement sanitaire international (RSI (2005)), y compris d'éventuels amendements ciblés de ce dernier, et d'identifier les éléments susceptibles d'être abordés plus utilement ailleurs ; consciente de la nécessité de combler les lacunes pour pouvoir prévenir les situations d'urgence sanitaire, s'y préparer et y riposter, y compris en ce qui concerne la conception et la distribution de contre-mesures médicales telles que vaccins, traitements et produits de diagnostic, l'accès sans entrave, rapide et équitable à ces contre-mesures, ainsi que le renforcement des systèmes de santé et de leur résilience dans le but de parvenir à la couverture sanitaire universelle ; soulignant la nécessité d'une approche globale et cohérente pour renforcer l'architecture sanitaire mondiale, et reconnaissant l'engagement des États Membres à mettre au point un nouvel instrument de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies dans le cadre d'une démarche faisant intervenir l'ensemble des acteurs publics et du corps social, en accordant la priorité au besoin d'équité ; soulignant que les efforts que déploient les États Membres pour mettre au point un tel instrument devraient avoir pour guide le principe de solidarité avec toutes les personnes et tous les pays, principe qui devrait définir les mesures pratiques destinées à faire face à la fois aux causes et aux conséquences des pandémies et des autres situations d'urgence sanitaire,

¹ Voir à l'annexe les incidences financières et administratives que cette décision aura pour le Secrétariat.

² Document SSA2/3.

A décidé :

1) d'établir, conformément à l'article 41 de son Règlement intérieur, un organe intergouvernemental de négociation ouvert à tous les États Membres et aux Membres associés¹ (ci-après dénommé « organe de négociation ») pour rédiger et négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, en vue de son adoption en application de l'article 19, ou d'autres dispositions de la Constitution de l'OMS que l'organe de négociation jugerait indiquées ;

2) que la première réunion de l'organe de négociation se tient au plus tard le 1^{er} mars 2022, aux fins d'élire deux coprésidents, en respectant un équilibre entre pays développés et pays en développement, et quatre vice-présidents, chacun issu d'une des six Régions de l'OMS, de définir ses méthodes de travail et ses échéances et d'en convenir, conformément à la présente décision et en s'appuyant sur les principes d'inclusion, de transparence, d'efficacité, de leadership des États Membres et de consensus ;

3) que, dans le cadre de ses méthodes de travail, l'organe de négociation établit un processus inclusif dirigé par les États Membres, qui est modéré par les coprésidents et les vice-présidents, dans un premier temps dans le but d'identifier les éléments de fond de l'instrument, puis de commencer l'élaboration d'un avant-projet à soumettre, en fonction des progrès accomplis, à l'examen de l'organe de négociation à sa deuxième réunion, qui a lieu au plus tard le 1^{er} août 2022 et à l'issue de laquelle l'organe de négociation identifie la disposition de la Constitution de l'OMS au titre de laquelle l'instrument devrait être adopté en application du paragraphe 1) ;

4) que le processus visé au paragraphe 3) devrait se fonder sur des éléments probants et devrait tenir compte des débats et des conclusions du Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires, étant entendu que le processus d'élaboration du nouvel instrument et les travaux en cours en application de la résolution WHA74.7 doivent être cohérents entre eux et complémentaires, en particulier en ce qui concerne la mise en œuvre et le renforcement du RSI (2005) ;

5) que l'organe de négociation soumet ses conclusions à l'examen de la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé et qu'il fait un rapport d'étape à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé ;

A prié le Directeur général d'appuyer l'organe de négociation en prenant les mesures suivantes :

1) convoquer la première réunion de l'organe de négociation au plus tard le 1^{er} mars 2022 et les réunions ultérieures à la demande des coprésidents aussi souvent que nécessaire ;

2) organiser des audiences publiques, conformément à l'usage habituel de l'OMS, avant la deuxième réunion de l'organe de négociation, afin d'en éclairer les délibérations ;

3) dans la mesure où l'organe de négociation en décide ainsi et conformément aux dispositions du Règlement intérieur, aux résolutions et aux décisions pertinentes de l'Assemblée de la Santé, faciliter la participation de représentants des organisations du système des Nations Unies et d'autres organisations intergouvernementales avec lesquelles l'OMS a établi des relations effectives, d'observateurs, de représentants des acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS, et

¹ Et, le cas échéant, aux organisations d'intégration économique régionale.

d'autres parties prenantes et experts concernés selon la décision de l'organe de négociation, compte tenu de l'importance d'une large participation pour aboutir à un résultat positif ;

4) fournir à l'organe de négociation les services et les moyens dont il a besoin pour s'acquitter de sa mission, y compris des renseignements et des conseils complets, pertinents et opportuns.

(Cinquième séance plénière, 1^{er} décembre 2021)

ANNEXE

ANNEXE

INCIDENCES FINANCIÈRES ET ADMINISTRATIVES QU'AURONT POUR LE SECRÉTARIAT LES DÉCISIONS ADOPTÉES PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

Décision : Rassembler la communauté internationale : création d'un organe intergouvernemental de négociation à l'appui du renforcement de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies	
A. Lien avec le budget programme approuvé pour 2022-2023	
1. Produit(s) défini(s) dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 au(x)quel(s) cette décision contribuera :	4.2.1. Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième programme général de travail 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
2. En quoi l'examen de la décision se justifie-t-il s'il n'y a pas de lien avec les résultats prévus dans le budget programme approuvé pour 2022-2023 ?	Sans objet
3. Toute activité supplémentaire du Secrétariat pendant l'exercice 2022-2023 qui ne peut pas être couverte par le budget programme approuvé pour 2022-2023 :	Sans objet
4. Délais estimatifs (en nombre d'années ou de mois) pour appliquer la décision :	29 mois (de janvier 2022 à mai 2024)
B. Incidences, en termes de ressources, de l'application de la décision pour le Secrétariat	
1. Dépenses totales pour appliquer la décision, en millions USD :	2,84 millions USD
2.a Dépenses estimatives déjà prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :	2,24 millions USD
2.b Estimation des dépenses supplémentaires qui ne sont pas prévues dans le budget programme approuvé pour 2022-2023, en millions USD :	Sans objet
3. Estimation des dépenses à prévoir dans le projet de budget programme 2024-2025, en millions USD :	0,60 million USD
4. Estimation des dépenses à prévoir dans les futurs projets de budget programme, en millions USD :	Sans objet
5. Volume des ressources disponibles pour financer l'application de la décision lors de l'exercice 2022-2023, en millions USD :	
– Ressources disponibles pour financer la décision lors de l'exercice 2022-2023 :	2,24 millions USD
– Déficit de financement restant lors de l'exercice 2022-2023 :	Sans objet

