



PROPOSITION DU BUREAU CONCERNANT LES RECOMMANDATIONS EN SUSPENS¹ DU GROUPE DE TRAVAIL À LA SOIXANTE-QUINZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ²

38. Le Groupe de travail sur le financement durable :

a) a reconnu qu'aujourd'hui plus que jamais, dans le contexte de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), le modèle de financement actuel de l'OMS, y compris l'établissement de son budget, n'est pas viable et limite la capacité de l'Organisation à avoir un impact là où il est le plus nécessaire, aux niveaux national et régional, et que le statu quo est inacceptable ;

b) a examiné les recommandations relatives au financement de l'OMS formulées par divers groupes et comités d'examen indépendants ~~créées à la suite de la pandémie de COVID-19, en particulier~~ le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie, le Conseil mondial de suivi de la préparation, le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, le Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et le Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19 ;

b) *Proposition du Bureau* : a examiné les recommandations relatives au financement de l'OMS formulées par divers groupes et comités d'examen indépendants dont, entre autres, le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie, le Conseil mondial de suivi de la préparation, le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, le Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et le Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19 ;

¹ Les recommandations du Groupe de travail étaient initialement présentées dans le rapport de réunion figurant dans le document EB/WGSF/5/4, dans lequel il était expliqué que, compte tenu du peu de temps disponible, il n'avait pas été possible de parvenir à un consensus sur toutes les recommandations. Le rapport de réunion a ensuite été soumis, en annexe au document EB150/30, pour examen par le Conseil exécutif à sa cent-cinquantième session. Le Conseil exécutif a ensuite décidé d'approuver les orientations proposées par son Comité du programme, du budget et de l'administration, contenues dans le document EB150/5, qui prévoyaient de prolonger le mandat du Groupe de travail sur le financement durable afin qu'il fasse rapport à la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé. Le présent projet de texte, établi conformément à la marche à suivre exposée dans le rapport de la sixième réunion du Groupe de travail, contenu dans le document EB/WGSF/6/3, expose les propositions du Bureau concernant les recommandations en suspens. Le texte proposé par le Bureau figure en **bleu**.

² Il a été proposé de débattre davantage de l'ordre des recommandations du Groupe de travail au Conseil exécutif.

c) a noté que l'on fait appel à l'OMS pour la mise en œuvre continue de politiques et de conseils techniques normatifs en matière de santé mondiale et que tous les États Membres ont intérêt à ce que l'Organisation bénéficie d'un financement durable, souple et prévisible ;

d) a souligné que la volonté des États Membres de financer l'Organisation doit collectivement être à la hauteur des exigences qu'ils imposent à l'OMS ;

e) a souligné que toute augmentation des contributions fixées des États Membres doit s'accompagner de réformes appropriées de la gouvernance, à convenir par les États Membres, ainsi que d'un renforcement de la transparence, de l'efficacité, de la redevabilité et de la conformité au sein de l'Organisation ;

f) a reconnu que de nombreux États Membres sont confrontés à de graves difficultés financières, pouvant être aggravées par la pandémie de COVID-19, ce qui peut compromettre leur capacité à s'acquitter de leurs obligations financières, parfois en dépit des mécanismes existants ;

g) a souligné la nécessité d'assurer une coordination entre le Groupe de travail sur le financement durable et le Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires ; et

h) a reconnu que des initiatives sont actuellement prises pour accroître le financement de l'architecture sanitaire mondiale et a souligné l'importance de lier ces efforts à l'impératif d'augmenter le financement de l'OMS.

39. Sur la base des prémisses susmentionnées, le Groupe de travail a recommandé :

a) de renforcer la gouvernance, la transparence, la redevabilité, l'efficacité et la conformité grâce à un certain nombre d'initiatives, y compris, mais sans s'y limiter nécessairement :

i) à des mécanismes devant être mis en place pour une surveillance rigoureuse et suffisamment longue par l'Assemblée mondiale de la Santé, le Conseil exécutif et le Comité du programme, du budget et de l'administration de toutes les initiatives en termes de résultats, de chevauchements potentiels avec les initiatives existantes, de calendrier de mise en œuvre et de coûts connexes, de financement et d'établissement de rapports, en particulier lorsqu'ils sont présentés sous la forme de résolutions ou de décisions à approuver ;

ii) à une présentation plus transparente par le Secrétariat de l'établissement des priorités dans le budget programme aux trois niveaux de l'Organisation afin d'accompagner les États Membres dans la préparation, l'évaluation et l'approbation de ce dernier et dans la budgétisation d'initiatives spécifiques, ce qui comprend une discipline au sein du Secrétariat et parmi les États Membres concernant l'engagement en faveur de nouvelles activités. Les processus budgétaires devraient être mieux liés aux processus de gouvernance ;

iii) à un renforcement du rôle du Comité du programme, du budget et de l'administration pour le rendre plus efficace, plus robuste et plus transparent, ainsi que pour qu'il collabore davantage avec le Secrétariat pendant le processus budgétaire et éventuellement lors des délibérations supplémentaires ;

b) [DÉPLACER PARA après 39.g)] [Proposition du Bureau : Accepter de déplacer ce paragraphe pour en faire le nouveau paragraphe 39.h)] ;

c) de financer de façon entièrement souple le segment de base du budget programme ;

d) à l'Assemblée de la Santé, de prier les États Membres et autres donateurs de s'efforcer de verser à l'OMS des contributions volontaires à objet non désigné pour financer le segment des programmes de base, conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques le cas échéant, comme condition préalable à la garantie de l'indépendance financière et à l'amélioration de l'efficacité de l'Organisation ;

e) au Secrétariat et aux États Membres, de poursuivre leurs efforts pour favoriser un financement de l'OMS qui :

i) soit souple ou au moins thématique, de même que durable et prévisible ;

ii) tienne compte de l'appui accru des donateurs des pays développés et en développement ;

iii) soit en mesure de susciter le soutien de donateurs de plus ou moins grande envergure ;

iv) soit orienté vers des sources de financement nouvelles ~~[et peu utilisées] (SUPPR)/[flexibles et sous-exploitées]~~, comme le secteur privé, dans le respect du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques ;

iv) **Proposition du Bureau** : soit orienté vers des sources de financement nouvelles, flexibles et sous-exploitées, comme celles issues du secteur privé, dans le respect du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques ;

~~f) au Conseil exécutif, d'envisager/[de décider] d'appliquer des contributions fixes qui couvriraient [au moins] 50 % du budget programme de base approuvé pour 2022-2023 [ainsi qu'un plan de mise en œuvre associé élaboré par le Secrétariat pour souligner la façon dont tout montant supplémentaire serait utilisé, en décrivant clairement les objectifs qu'une telle augmentation devrait permettre d'atteindre ainsi que la façon dont seraient suivies, mesurées et communiquées aux États Membres les avancées et la réalisation de ces objectifs]. [Cette augmentation] devrait se faire par étapes, à partir de 2024-2025 pour atteindre l'objectif d'ici à l'exercice biennal 2028-2029[, corrigé de l'inflation] [conformément au tableau présenté dans l'annexe]. Cela doit être fait en totale conformité avec le barème des contributions de l'Organisation des Nations unies ;/[DÉPLACER PARA vers le haut]~~

~~[Autre solution 2.f) : [au Conseil exécutif, d'envisager [des] contributions fixes [qui couvriraient un montant plus élevé du budget programme de base approuvé pour 2022-2023 ; cela devrait se faire par étapes, à partir de 2024-2025 et faire l'objet d'une décision en 2023 avant la finalisation du budget 2024-2025] seulement après que toutes les autres options aient fait l'objet d'une étude approfondie, et que les données soient totalement disponibles, y compris en ce qui concerne un modèle durable de recouvrement des coûts, un modèle de reconstitution des ressources, et les modèles d'autres entités des Nations Unies recevant des montants élevés de contributions volontaires][et à condition que des réformes soient adoptées dans le but de renforcer la gouvernance, la transparence, la redevabilité, l'efficacité et la conformité ;] [SUPPRIMER Annexe]]/(SUPPR)~~

~~Ajout f) : [au Conseil exécutif, de procéder, au moment de la mise en application de l'augmentation des contributions fixées pour atteindre 50 %, à une évaluation de la situation des économies des États Membres afin de concevoir un modèle de contribution fondé sur l'équité et tenant compte du produit intérieur brut de chaque pays ;]~~

f) **Proposition du Bureau** : à la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, de s'engager à augmenter progressivement les contributions fixées afin qu'elles atteignent en définitive 50 % du budget pour les programmes de base de la période 2022-2023. La première augmentation aura lieu conformément à l'approbation du budget programme en mai 2023 (pour l'exercice biennal 2024-2025). Les augmentations suivantes seront examinées parallèlement aux principales prestations relatives à la gouvernance budgétaire, programmatique et financière et relevant de la seule compétence de gestion du Secrétariat et interviendront suivant le cycle d'approbation du budget programme et les résolutions correspondantes portant ouverture de crédits en mai 2025 (pour le budget programme 2026-2027) et en mai 2027 (pour le budget programme 2028-2029). Le Conseil exécutif, à sa cent cinquante-deuxième session, par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration, à sa trente-septième réunion, définira les prestations relatives à la gouvernance budgétaire, programmatique et financière, sur la base d'un rapport/d'une proposition du Secrétariat élaborée à la lumière des discussions du groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière dont la création est recommandée au paragraphe 40 ;

g) au Conseil exécutif, de demander au Secrétariat d'étudier la faisabilité d'un mécanisme de reconstitution des fonds pour élargir encore la base de financement en consultation avec les États Membres et en tenant compte du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, et de présenter un rapport au [Conseil exécutif par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration à sa trente-septième réunion en janvier 2023 comprenant des options pertinentes destinées à être étudiées par les États Membres. Le mécanisme de reconstitution, de même que le règlement intérieur y afférent, se fonderait sur les principes suivants :

g) **Proposition du Bureau** : à l'Assemblée de la Santé, de prier le Secrétariat d'étudier la faisabilité d'un mécanisme de reconstitution des fonds pour élargir encore la base de financement en consultation avec les États Membres et en tenant compte du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, et de présenter à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé un rapport comprenant des options pertinentes pour examen par les États Membres, par l'intermédiaire du Conseil exécutif et du Comité du programme, du budget et de l'administration à sa trente-septième réunion en janvier 2023. Le mécanisme de reconstitution, de même que le règlement intérieur y afférent, se fonderait sur les principes suivants :

i) il serait dirigé par les États Membres, approuvé par l'Assemblée mondiale de la Santé et ouvert à tous les donateurs respectant le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques ;

ii) il répondrait à la fois aux besoins de souplesse de l'OMS et à la nécessité pour les donateurs de rendre compte des résultats en interne ;

iii) il garantirait l'efficacité et l'absence de concurrence entre les différentes parties de l'OMS ;

iv) il serait conforme aux besoins définis de l'OMS tels qu'approuvés par les organes directeurs et viserait à donner la priorité aux besoins de financement du budget de base dans toutes ses composantes ;

v) il serait conforme à l'architecture sanitaire mondiale en évitant la concurrence avec d'autres acteurs mondiaux ;

vi) il respecterait les résolutions et les décisions de l'Assemblée de la Santé ;

Proposition du Bureau de déplacer le paragraphe 39.b) pour en faire le nouveau paragraphe 39.h) :

h) au Secrétariat, d'améliorer le mécanisme d'allocation et de réaffectation justes et équitables des ressources afin de financer intégralement tous les résultats du budget programme dans les principaux bureaux et aux trois niveaux de l'Organisation, afin de remédier au sous-financement chronique de certains domaines, et d'informer régulièrement les États Membres des progrès accomplis par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration ;

40. Le Groupe de travail sur le financement durable recommande également la création d'un groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la gouvernance budgétaire, programmatique et financière de l'OMS,¹ dont le fonctionnement serait souple, qui serait chargé d'analyser les défis à relever en matière de transparence, d'efficacité, de redevabilité et de conformité dans la gouvernance et qui présenterait des recommandations d'améliorations à long terme à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif et du Comité du programme, du budget et de l'administration à sa trente-septième réunion en janvier 2023. ~~[et que le groupe de travail des États Membres soit également chargé d'étudier si les conditions fixées aux paragraphes 39.f), 38.e) et 39.a) sont réunies, ainsi que de présenter le rapport devant être examiné par le Conseil exécutif à sa cent cinquante deuxième session par l'intermédiaire du Comité du programme, du budget et de l'administration en vue d'une décision finale] / [DÉPLACER PARA avant 39.f)]/[DÉPLACER PARA après 39.f)]~~

41. Le Groupe de travail recommande à l'Assemblée de la Santé de prier le Secrétariat d'envisager la possibilité de réviser et d'ajuster le recouvrement des dépenses d'appui au programme dans le but de couvrir l'intégralité des coûts des activités menées dans le cadre des programmes financés au moyen de contributions volontaires, en s'appuyant sur l'examen² des dépenses d'appui au programme de l'OMS mené en 2013.

= = =

¹ Les éléments suivants ont été identifiés comme relevant potentiellement des travaux du groupe de travail : notamment, mais pas exclusivement, le rôle des organes directeurs en matière de hiérarchisation des sujets à inscrire à l'ordre du jour de l'Assemblée de la Santé ; le calcul des incidences financières des résolutions et des décisions ainsi que d'autres initiatives en adoptant une approche fondée sur les résultats ; l'application de lignes directrices et de seuils pour l'affectation des fonds et la définition d'échéances pour atteindre les seuils ; l'étude de l'inclusion des contributeurs non étatiques conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques ; les gains d'efficacité ; des lignes directrices pour garantir l'équité dans l'allocation des ressources à tous les niveaux et départements de l'OMS ; et la normalisation des procédures d'établissement de rapports pour les petits donateurs.

² Voir le document EBPBAC18/3.