



**Version pour le Comité régional**

Original : Anglais

## **Budget programme 2022-2023 : approche et processus**

La pandémie de COVID-19 a clairement démontré la nécessité de procéder à des investissements supplémentaires dans la préparation aux pandémies, les systèmes de santé et la santé mondiale. Compte tenu des profonds changements provoqués par la pandémie, une réflexion stratégique minutieuse sera nécessaire avant de soumettre un nouveau projet de budget programme 2022-2023 (BP2022-2023). Le processus d'élaboration du budget doit être repris dans ce nouveau contexte et une approche pragmatique doit être adoptée. L'OMS veillera à ce que l'évolution des besoins sanitaires des États Membres et les importants enseignements institutionnels tirés de la riposte à la pandémie soient pris en compte dans le nouveau document budgétaire. Le calendrier et la participation des États Membres au processus devront être adaptés en conséquence.

Le présent document expose :

- un aperçu de l'approche proposée pour élaborer le budget programme de haut niveau 2022-2023 ;
- les résultats initiaux du processus d'établissement des priorités mené au niveau des pays conformément aux résultats techniques du treizième programme général de travail de l'OMS 2019-2023 (treizième PGT) ;
- un calendrier proposé pour l'élaboration du budget programme 2022-2023 ; et
- un exposé des prochaines étapes et actions pour cette élaboration, y compris les nouvelles consultations et possibilités de délibérations sur le programme de travail et le budget.

Le présent document est soumis au Comité régional afin que les États Membres fournissent des indications sur les priorités et les orientations stratégiques de la Région dans le cadre du budget programme 2022-2023 ainsi que sur l'approche et le calendrier proposés pour son élaboration. La version complète du projet du budget programme 2022-2023 sera ensuite élaborée en tenant compte des recommandations du Comité régional, et sera présentée au Conseil exécutif en janvier 2023. Une version finale sera ensuite soumise à l'approbation de l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2021, en espérant clairement qu'un budget révisé soit présenté en mai 2022.

## Table des matières

Introduction .....	1
Approche proposée pour l'élaboration du budget programme.....	1
Hierarchisation des priorités dans la Région OMS de la Méditerranée orientale .....	2
Enveloppe budgétaire du budget programme 2022-2023 .....	4
Financement du budget programme 2022-2023.....	5
Extension du treizième programme général de travail de 2023 à 2025 .....	6
Participation des États Membres à l'élaboration du budget programme.....	6
Mesures à prendre par le Comité régional.....	7
Annexe 1. Hierarchisation des résultats du treizième PGT par pays .....	8
Annexe 2. Étapes et calendrier de haut niveau.....	9

## Introduction

1. La pandémie de COVID-19 continue de provoquer des perturbations sans précédent à l'échelle mondiale, dans toutes les régions et tous les pays. Cette crise a eu un impact sur l'élaboration du budget programme, qui, dans des circonstances normales, donne lieu à la présentation au Comité régional d'un premier projet complet issu d'un processus ascendant rigoureux et inclusif. Toutefois, les possibilités de consultations approfondies au niveau des pays ont été limitées et le respect du processus normal d'élaboration du budget n'a pas été possible.

2. Outre l'accent particulier mis sur la lutte mondiale contre la pandémie, l'OMS poursuit son action en vue de s'attaquer aux nombreux problèmes actuels et émergents qui touchent la santé et le bien-être général des populations. De même, le processus d'élaboration du budget programme doit être repris dans ce nouveau contexte et une approche pragmatique doit être adoptée. L'OMS veillera à ce que l'évolution des besoins sanitaires des États Membres et les importants enseignements institutionnels tirés de la riposte à la pandémie soient pris en compte dans le nouveau document budgétaire. Le calendrier et la participation des États Membres au processus devront être adaptés en conséquence.

3. Inévitablement, la pandémie de COVID-19 favorisera significativement le changement que l'Organisation devra intégrer dans son budget programme. L'élaboration de ce dernier se trouve actuellement dans une période de transition entre la poursuite de la lutte contre la pandémie en cours et la perspective du monde post-COVID-19 afin que l'OMS soit mieux outillée pour aider le monde à éviter qu'une crise sanitaire de cette ampleur ne se reproduise.

4. L'élaboration du budget programme continuera d'être centrée sur les besoins et les résultats. En outre, on veillera davantage à s'aligner sur les besoins émergents des pays en cherchant à obtenir des résultats au niveau national.

5. Le présent document expose :

- un aperçu de l'approche proposée pour élaborer le budget programme de haut niveau 2022-2023 ;
- les résultats initiaux du processus d'établissement des priorités mené au niveau des pays conformément aux résultats techniques du treizième programme général de travail de l'OMS 2019-2023 (treizième PGT) ;
- un calendrier proposé pour l'élaboration du budget programme 2022-2023 ; et
- un exposé des prochaines étapes et actions pour cette élaboration, y compris les nouvelles consultations et possibilités de délibérations sur le programme de travail et le budget.

6. Le document fournit également des informations plus détaillées sur le contexte régional pour éclairer la discussion collective sur les priorités au niveau régional. Ces discussions fourniront des informations cruciales pour l'élaboration de plans d'appui aux pays et du projet de budget programme 2022-2023 qui sera soumis pour examen au Conseil exécutif à sa cent quarante-huitième session en janvier 2021.

## Approche proposée pour l'élaboration du budget programme

7. La nécessité de refléter les changements importants en cours dans le budget programme 2022-2023 tout en attendant les résultats de l'évaluation réalisée par le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie (GIPR) pose un dilemme qui entrave ce processus d'élaboration.

8. Pour résoudre ce dilemme, le Secrétariat de l'OMS propose de présenter un premier budget programme 2022-2023 en espérant clairement qu'un budget révisé sera présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé en mai 2022. En recourant à cette approche, le Secrétariat de l'OMS se déclare prêt à mettre en œuvre immédiatement les changements nécessaires et à répondre rapidement aux besoins émergents des États Membres résultant de la crise actuelle de la COVID-19, tout en reconnaissant également le rôle crucial de l'évaluation du GIPR pour aider les États Membres à prendre les décisions qui façonneront les activités futures de l'OMS tout au long du processus du budget programme.

9. Ainsi, une flexibilité suffisante est assurée pour approuver les changements six mois après le début de l'exercice, ce qui permet à l'Organisation d'examiner les résultats de l'évaluation de la COVID-19, de recueillir des informations plus approfondies sur l'évolution des besoins et des priorités dans les pays et d'identifier les investissements nécessaires pour permettre la mise en œuvre du budget programme.

### Hierarchisation des priorités dans la Région OMS de la Méditerranée orientale

10. En septembre 2020, le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a entrepris un processus de consultation avec les pays de la Région afin de confirmer ou d'actualiser les priorités des pays sur la base des priorités précédemment identifiées pour l'exercice 2020-2021, en tenant compte de l'impact de la pandémie de COVID-19. Il a été demandé aux pays de revoir leurs priorités par rapport aux dix résultats techniques du treizième PGT afin d'assurer une approche cohérente, et de reclasser ces résultats par ordre prioritaire une nouvelle fois, selon un système de notation standard basé sur trois niveaux de priorité – élevé, moyen et faible.

11. La plupart des pays de la Région ont à présent achevé l'exercice de confirmation/d'actualisation. Des discussions avec les pays qui n'ont pas encore terminé l'exercice sont en cours et leurs priorités seront confirmées ou actualisées à un stade ultérieur du cycle de planification. Aux fins du présent document, les priorités actuelles de ces pays pour 2020-2021 seront examinées jusqu'à réception d'une confirmation ou d'une mise à jour finale. La Figure 1 illustre la hiérarchisation des priorités parmi les dix réalisations classées par ordre descendant, d'élue à basse, en fonction de la hiérarchisation des priorités confirmée des pays. Une ventilation plus détaillée des priorités par pays est fournie à l'annexe 1.

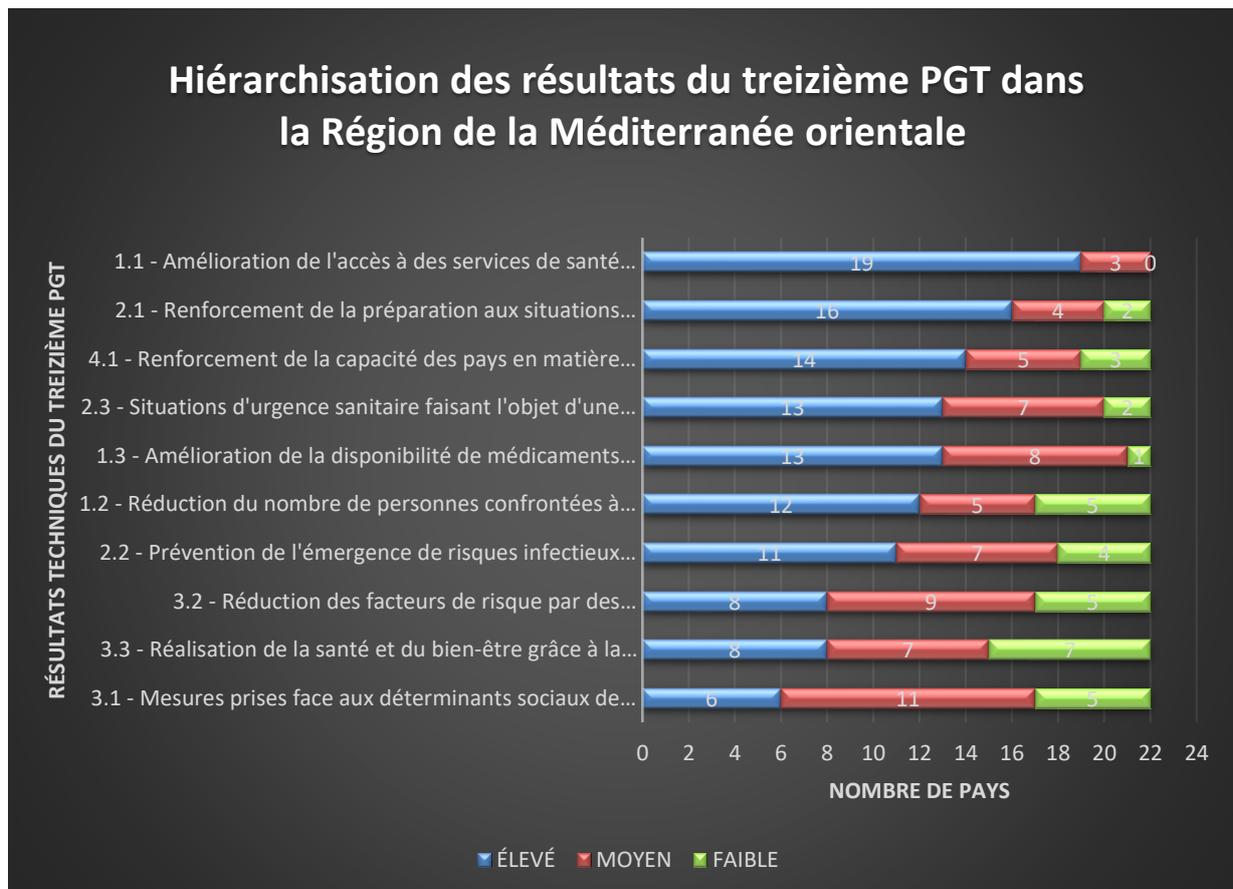


Fig. 1. Hierarchisation confirmée des réalisations par pays de la Région de la Méditerranée orientale

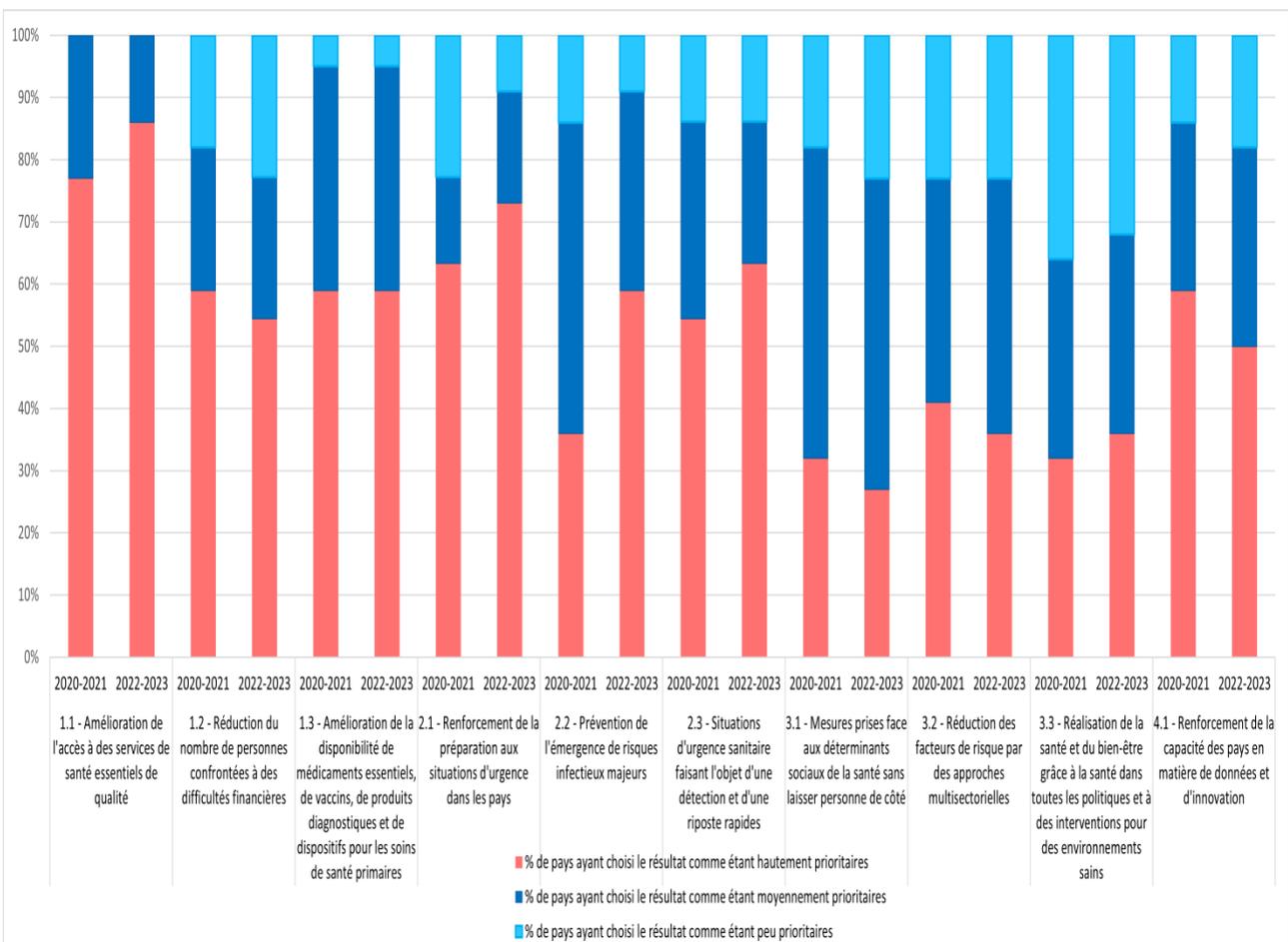
12. Les principales priorités définies par les pays sont les suivantes :

- Réalisation 1.1 – Amélioration de l'accès à des services de santé de qualité essentiels (19 pays sur 22) ;
- Réalisation 2.1 – Renforcement de la préparation aux situations d'urgence sanitaire dans les pays (16 pays sur 22) ; Réalisation 2.3 – Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire (14 pays sur 22).

13. Tous les pays touchés par des situations d'urgence ont accordé la priorité aux réalisations 1.1 et 2.1, ce qui reflète la situation actuelle de la Région, dans laquelle les pays ont été confrontés à un affaiblissement de leurs systèmes de santé du fait des situations d'urgence, des conflits et des déplacements de populations, et où ils doivent faire face à une augmentation de la demande pour un accès à des services de santé essentiels de qualité, pour les traitements de certaines maladies et les troubles de santé mentale, ainsi que pour les soins de santé maternelle et infantile.

14. Douze pays sur 22 ont donné la priorité au renforcement de leurs capacités dans le domaine des données et de l'innovation. Les pays reconnaissent la nécessité de renforcer les systèmes d'information sanitaire et de données, ainsi que de consolider les capacités humaines pour gérer les données, notamment à l'échelle infranationale, et d'utiliser les informations recueillies pour guider la prise de décisions.

15. La comparaison des priorités identifiées en 2020-2021 avec celles de 2022-2023 (Figure 2) a révélé que les pays ont accru l'ordre de priorité dans la préparation aux situations d'urgence à la lumière de la pandémie de COVID-19, ainsi que l'accès aux services de santé.



**Fig. 2 Changements dans les priorités des pays pour le budget programme 2022-2023 à la lumière de la pandémie de COVID-19**

16. Dans le contexte actuel de lutte contre la pandémie, les pays renforcent leur capacité afin de faire face aux urgences sanitaires. Le nombre de pays ayant sélectionné les réalisations liées aux urgences sanitaires (2.1, 2.2 et 2.3) en tant que priorité d'importance élevée ou moyenne a augmenté comme suit :

- la proportion de pays sélectionnant la réalisation 2.1 en tant que priorité « ÉLEVÉE » est passée de 64 % pour l'exercice 2020-2021 à 73 % pour l'exercice 2022-2023, et celle des pays la sélectionnant comme « ÉLEVÉE ou MOYENNE » est passée de 78 % pour l'exercice 2020-2021 à 91 % pour l'exercice 2022-2023.
- la proportion de pays sélectionnant la réalisation 2.2 en tant que priorité « ÉLEVÉE » est passée de 36 % pour l'exercice 2020-2021 à 59 % pour l'exercice 2022-2023, et celle des pays la sélectionnant comme « ÉLEVÉE ou MOYENNE » est passée de 86 % pour l'exercice 2020-2021 à 91 % pour l'exercice 2022-2023.
- La proportion de pays choisissant la réalisation 2.3 comme priorité « ÉLEVÉE » est passée de 55 % pour l'exercice 2020-2021 à 64 % pour l'exercice 2022-2023, et ceux qui l'ont choisie comme priorité « ÉLEVÉE ou MOYENNE » sont restés au même niveau (91 %) pour les deux exercices.

17. La pandémie de COVID-19 a démontré le lien direct et étroit qui existe entre l'amélioration de l'accès à des services de santé de qualité et l'amélioration de la préparation aux urgences sanitaires et des capacités de détection et d'intervention rapides en cas d'urgence.

### Enveloppe budgétaire du budget programme 2022-2023

18. L'estimation financière incluse dans le treizième PGT pour la période 2019-2023 constitue une référence importante pour l'avant-projet de budget programme 2022-2023. Selon ces estimations, le budget de base pour 2022-2023 s'élèverait à USD 4254 millions, soit une augmentation de 7,8 % par rapport à l'exercice 2020-2021 (figure 3).

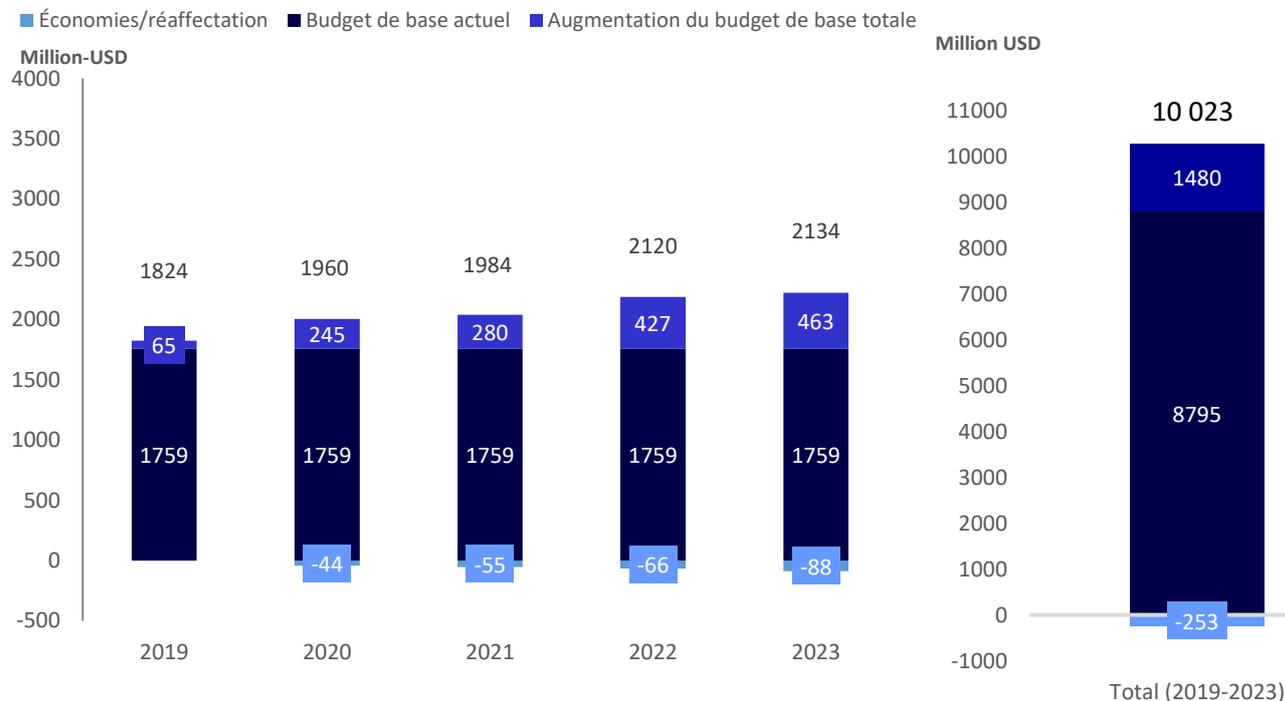


Fig. 3 Augmentation du budget du treizième PGT par an pour la période 2019-2023

19. Dans le cadre du processus d'élaboration du budget programme, il existe au moins trois sources d'éléments budgétaires supplémentaires qui pourrait nécessiter une augmentation du budget programme 2022-2023, à savoir :

- **La COVID-19** – changements émergents et déjà connus déclenchés par la riposte face à la COVID-19 (par exemple, nouveaux biens de santé publique mondiaux, éléments du mécanisme d'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) qui seront intégrés dans le budget de base, renforcement des fonctions essentielles de santé publique et de préparation de l'OMS, et changements émergents dans les plans d'appui aux pays). Suite aux six premiers mois de 2020, le Secrétariat de l'OMS a fait le point sur les ajustements nécessaires pour l'exercice 2020-2021 et au-delà en raison de la crise de la COVID-19. Le document a identifié les besoins critiques de l'OMS pour maintenir et développer ses activités aussi bien en situation de crise qu'en situation hors crise ; ces ajustements seront utilisés pour cet élément budgétaire.
- **Initiatives de transformation de l'OMS** – au cours des trois dernières années, plusieurs initiatives résultant du processus de transformation de l'OMS ont nécessité des ressources supplémentaires par rapport à l'enveloppe financière approuvée pour le treizième PGT. On peut citer par exemple la plateforme de la chaîne d'approvisionnement, l'Académie de l'OMS et le Plan d'action mondial pour les Objectifs de développement durable (ODD). Nombre de ces initiatives ont déjà été approuvées dans les résolutions et décisions du Conseil exécutif et de l'Assemblée mondiale de la Santé et leur coût a été déterminé en partie ou dans leur intégralité (selon l'initiative), et leur mise en œuvre est prévue durant la période 2022-2023. Les événements de l'année écoulée soulignent déjà la nécessité de mettre davantage l'accent sur la recherche et l'innovation et de renforcer davantage les fonctions normatives et l'action interprogrammatique transversale de l'OMS.
- **Transition pour la poliomyélite** – le Secrétariat de l'OMS a lancé un processus visant à évaluer le coût de l'intégration des fonctions de santé publique essentielles dans tous les pays actuellement soutenus par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, ou du moins dans la plupart d'entre eux. Ce calcul constituera le budget de l'OMS pour la « transition pour la poliomyélite » en 2022-2023, qui pourrait différer de celui prévu au moment de l'adoption du treizième PGT. Le nombre final de pays dépendra de la stratégie à moyen terme de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, qui est actuellement examinée par le Conseil de l'Initiative à la lumière des défis financiers actuels, de l'augmentation des besoins et des coûts, et des questions programmatiques relatives à la COVID-19.

20. Ces éléments supplémentaires seront soigneusement examinés, ainsi que les augmentations initialement prévues, puis classés par ordre de priorité. En outre, une évaluation sera effectuée et le coût sera estimé afin de déterminer s'ils peuvent être pris en compte dans le cadre de l'augmentation budgétaire prévue de 7,8 %. Les décisions stratégiques d'allocation des volants budgétaires déjà prises pour la coopération technique au niveau des pays seront également prises en compte et respectées.

## Financement du budget programme 2022-2023

21. La résolution WHA73.1 sur la riposte à la COVID-19 appelle à « un financement durable de l'OMS pour s'assurer que l'Organisation peut répondre pleinement aux besoins de santé publique ».<sup>1</sup>

22. La pandémie de COVID-19 a clairement montré que l'impact économique d'une crise sanitaire peut être potentiellement catastrophique, avec des pertes projetées sur le PIB mondial se chiffrant à plusieurs milliards de dollars US.

23. Dans la résolution WHA73.1, les coûts ont été spécifiquement déterminés uniquement en fonction des besoins de l'Organisation pour riposter à la crise de la COVID-19, dans le cadre du segment consacré aux interventions en cas d'épidémies ou de crises du budget programme. Néanmoins, l'appel à un financement durable reconnaît pleinement la nécessité de veiller à ce que le financement futur soit suffisamment durable pour que le segment de base puisse soutenir la préparation aux crises futures et la mise en place de systèmes de santé résilients.

<sup>1</sup> Riposte à la COVID-19. Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé, 19 mai 2020. Résolution WHA73.1 ([https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA73/A73\\_R1-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-fr.pdf), consulté le 6 octobre 2020).

24. Afin d'atteindre cet objectif, un document distinct sera élaboré et présenté à la cent quarante-huitième session du Conseil exécutif en janvier 2021. Il présentera des options élargies pour un financement plus durable du budget programme. Étant donné que le budget programme n'est approuvé qu'en tant que budget sans financement en place au moment de l'approbation, cette question demeure une préoccupation urgente.

25. Le premier argumentaire d'investissement de l'OMS, qui accompagnait le treizième PGT, sera révisé pour guider l'élaboration du budget programme 2022-2023, et pour veiller à ce que le financement soit à la hauteur du budget requis par l'OMS compte tenu des préoccupations soulevées.

### **Extension du treizième programme général de travail de 2023 à 2025**

26. Le treizième PGT prévoit la possibilité de prolonger le programme de travail jusqu'en 2025 pour l'aligner sur les cycles de planification des Nations Unies.<sup>1</sup> L'apparition de la pandémie de COVID-19 représente une raison supplémentaire pour les États Membres d'envisager cette prolongation. Comme noté lors du Forum politique de haut niveau en 2020, la « Décennie d'action » sur les ODD est devenue une « décennie de relèvement ».

27. Les cibles du « triple milliard » de l'OMS et leurs indices sous-jacents ont servi de postes d'objectifs importants et utiles pour la concrétisation des ODD par l'OMS. Ces cibles ont été définies et approuvées par les États Membres dans le treizième PGT, et mises en œuvre dans le budget programme 2020-2021. Cependant, même avant l'émergence de la COVID-19, le monde n'était pas en voie d'atteindre les cibles du triple milliard et les ODD sous-jacents, et la pandémie a considérablement aggravé la situation.

28. L'orientation stratégique du treizième PGT deviendra encore plus pertinente dans le monde post-COVID-19 à mesure que les pays s'efforceront de se remettre sur la bonne voie pour atteindre les ODD à l'horizon 2030. Cependant, il faudra à présent plus de temps pour que les pays puissent atteindre le treizième PGT et les cibles sous-jacentes des ODD, et pour que le Secrétariat de l'OMS intensifie les initiatives de transformation en cours pour aider les pays à le faire. Même si les projections actuelles pour 2025 par rapport à ces cibles ne sont pas encore idéales, les États Membres de l'OMS, avec le soutien du Secrétariat de l'Organisation, auront plus de chances de revenir sur la bonne voie d'ici là. Compte tenu de la dévastation causée par la COVID-19, un délai de cinq ans donnera aux États Membres, au Secrétariat de l'OMS et aux partenaires un délai plus réaliste pour travailler ensemble et relever le défi.

29. Il est donc proposé que le treizième PGT soit prolongé de 2 ans jusqu'en 2025.

### **Participation des États Membres à l'élaboration du budget programme**

30. Il est reconnu que la crise de la COVID-19 redéfinira les besoins et les priorités dans tous les pays, affectera les attentes du monde entier vis-à-vis de l'OMS et changera la façon dont l'OMS sera en mesure de répondre à ces besoins. Les États Membres mènent actuellement des discussions centrées sur ces objectifs. L'OMS devra définir les priorités qui orienteront son budget programme – un processus qui commence normalement au niveau des pays. Parallèlement, les États Membres doivent jouer un rôle moteur dans l'élaboration du budget programme au niveau des organes directeurs, en veillant à répondre aux besoins et priorités collectifs.

---

<sup>1</sup> L'OMS est résolument favorable à la proposition du Secrétaire général de l'ONU de garantir l'unité d'action des Nations Unies pour améliorer l'efficacité et l'efficacités des activités opérationnelles au niveau des pays et, par-là, soutenir ceux-ci dans la réalisation des ODD. L'OMS interviendra en tant que membre des équipes de pays des Nations Unies dans le système des coordonnateurs résidents et renforcera les capacités de ces équipes dans le domaine de la santé, sachant que sa Constitution lui donne pour mission d'agir en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international. L'OMS envisage l'option, en 2023, de prolonger le treizième PGT jusqu'en 2025 si les progrès sont satisfaisants, pour faire concorder le cycle de planification stratégique de l'Organisation avec celui du système des Nations Unies dans son ensemble. Dans : Treizième programme général de travail, 2019-2023. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/328842/WHO-PRP-18.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consulté le 6 octobre 2020).

31. En outre, de multiples engagements seront nécessaires entre les États Membres et le Secrétariat de l'OMS pour veiller à ce que les futurs budgets programmes soient pertinents et correspondent à l'ampleur des attentes placées en l'Organisation.

32. Ces consultations seront également importantes pour déterminer les priorités en évolution qui contribueront à façonner les budgets programmes. Normalement, le budget programme est établi au terme d'un processus ascendant approfondi qui tient compte des besoins et des priorités de chaque pays. Toutefois, dans la situation actuelle de la COVID-19, une modalité régionale appropriée devra être appliquée pour s'assurer que les besoins et les priorités des pays demeurent les principaux moteurs du budget programme.

33. La soixante-septième session du Comité régional offre aux États Membres la possibilité de superviser l'élaboration du budget programme 2022-2023 dans le cadre de leurs responsabilités de gouvernance, et le document actuel vise à stimuler les discussions. En outre, le Secrétariat de l'OMS exploitera différentes possibilités et plateformes pour de nouvelles collaborations à différents moments du processus d'élaboration du budget. Une description plus détaillée des étapes proposées et du calendrier de la collaboration avec les États Membres est fournie à l'annexe 2 ci-dessous.

34. Les plateformes en vue d'une participation accrue des États membres sont les suivantes :

- Comité du programme, du budget et de l'administration (21-23 octobre 2020) et reprise de la session de l'Assemblée mondiale de la Santé (novembre 2020). Lors de ces réunions ou de réunions organisées en marge, le Secrétariat de l'OMS présentera les progrès accomplis dans l'élaboration du budget programme 2022-2023 et exposera les principaux problèmes qui affectent son contenu. Ces discussions permettront aux États Membres d'évaluer la manière dont le Secrétariat de l'OMS a intégré les observations reçues du Comité régional et de fournir d'autres commentaires sur le budget programme 2022-2023 avant sa finalisation, en vue de sa présentation au Conseil exécutif.
- Organiser des séances d'information informelles à l'intention des États Membres sur différentes plateformes de consultation – des plateformes supplémentaires utilisées pendant l'élaboration des précédents budgets programmes ont notamment consisté à organiser des séances d'information avec les États Membres dans les régions et à Genève. On pourrait organiser des séances d'information à l'intention de ces derniers sur des plateformes virtuelles (tous les mois, par exemple) pour s'assurer que les États Membres sont suffisamment impliqués et peuvent suivre les progrès accomplis dans les discussions sur l'élaboration du budget programme.

### **Mesures à prendre par le Comité régional**

35. Le Comité régional est invité à formuler des recommandations sur les points suivants :

- l'approche et les calendriers proposés pour l'élaboration du budget programme 2022-2023 ;
- l'examen à mi-parcours du budget programme 2022-2023 en mai 2022, sur la base des résultats de l'évaluation du GIPR ;
- la prolongation du treizième PGT de deux ans jusqu'en 2025.

## Annexe 1. Hiérarchisation des résultats du treizième PGT par pays

OBJECTIFS & RÉSULTATS	AFG	ARS*	BAA	DJI	EGY*	EAU	IRA	IRQ	JOR*	KOW*	LIB	LIY	MAR*	OMA*	PAK	PAL	QAT	SOM*	SOU*	SYR*	TUN	YEM	ÉLEVÉ	MOYEN	FAIBLE
<b>1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'une couverture pour les services de santé essentiels</b>																									
1.1 - Accès à des services de santé de qualité amélioré	E	E	E	E	E	E	E	E	E	M	E	E	E	M	E	E	M	E	E	E	E	E	19	3	-
1.2 - Nombre de personnes confrontées à des difficultés financières réduit	E	E	M	E	E	M	E	E	E	F	E	M	E	E	F	M	F	M	E	F	F	E	12	5	5
1.3 - Disponibilité des médicaments, des vaccins, des diagnostics essentiels et des dispositifs pour les soins de santé primaires améliorée	E	E	M	E	M	M	M	E	E	M	E	E	E	E	E	M	E	M	F	M	E	E	13	8	1
<b>1 milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire</b>																									
2.1 - Préparation des pays face aux situations d'urgence sanitaire renforcée	M	F	M	E	E	E	E	E	M	F	M	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	16	4	2
2.2 - Émergence de risques infectieux majeurs évitée	E	M	E	E	F	E	E	E	F	M	M	E	M	M	E	E	E	E	M	M	E	E	13	7	2
2.3 - Détection et riposte rapides en cas d'urgence sanitaire	E	E	M	E	F	M	F	E	E	E	E	E	F	M	E	E	E	E	M	E	M	E	14	5	3
<b>1 milliard de personnes supplémentaires jouissant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être</b>																									
3.1 - Déterminants de la santé abordés en faisant en sorte que personne ne soit laissé pour compte	M	E	E	F	E	M	M	F	M	E	M	M	M	F	M	M	E	F	E	M	F	M	6	11	5
3.2 - Facteurs de risque réduits au moyen d'approches multifactorielles	F	E	E	F	E	E	M	M	E	E	M	M	M	E	M	F	M	M	F	F	E	M	8	9	5
3.3 - Santé et bien-être réalisés au moyen de la Santé dans toutes les politiques et d'interventions pour des cadres de vie sains	F	E	E	M	M	E	M	F	M	E	M	F	F	E	F	F	E	F	E	E	M	M	8	7	7
<b>Données et innovation</b>																									
4.1 - Capacités des pays en matière de données et d'innovation renforcées	F	E	M	M	M	E	E	E	F	E	F	E	E	F	E	M	E	E	M	E	M	M	11	7	4
<b>ÉLEVÉ</b>	5	8	5	6	5	6	5	7	5	5	4	6	5	5	6	4	7	5	5	5	5	5	6		
<b>MOYEN</b>	2	1	5	2	3	4	4	1	3	3	5	3	3	3	2	4	2	3	3	3	3	3	4		
<b>FAIBLE</b>	3	1	-	2	2	-	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	-		

(\* Les pays surlignés en jaune n'ont pas encore envoyé la hiérarchisation de leurs résultats pour le BP22-23 ; pour cette raison, le tableau reflète toujours les priorités pour 2020-2021

## Annexe 2. Étapes et calendrier de haut niveau

### Avant-projet de budget programme 2022-2023 pour la cent quarante-huitième session du Conseil exécutif (janvier 2021)

#### Engagement des États Membres

Discussions stratégiques avec les pays à mener dans la mesure du possible concernant les changements de priorités et de besoins pour l'appui de l'OMS

Engagement des États Membres par l'intermédiaire du Comité du Programme, du Budget et de l'Administration et du Conseil exécutif (reprise) en octobre/novembre 2020

Séance d'information informelle avec les États Membres ; consultations avec les sous-comités du Budget programme du Comité régional

septembre/octobre 2020

#### Définition de l'orientation stratégique et du champ d'application

- Définition de l'orientation stratégique de haut niveau du budget programme (pouvant impliquer des discussions stratégiques au niveau du pays/de la Région)
- Propositions d'évolution des besoins budgétaires
- Définition du champ d'application et d'alignement de l'action de l'OMS pour 2020-2023, y compris les ajustements liés à la COVID-19

octobre/novembre 2020

#### Rédaction, révision et alignement à trois niveaux

- Sur la base des orientations stratégiques, les équipes d'exécution à trois niveaux (du Secrétariat de l'OMS) se réuniront pour élaborer la stratégie de mise en œuvre des produits et définir la portée des activités de l'OMS
- Vérifier l'alignement interne entre les trois niveaux
- Confirmation des propositions budgétaires

décembre 2020

#### Examen stratégique et finalisation

- Examen et conseil par la direction ; engagements informels des États Membres
- Projet de Budget programme proposé publié au plus tard le 31 décembre 2020

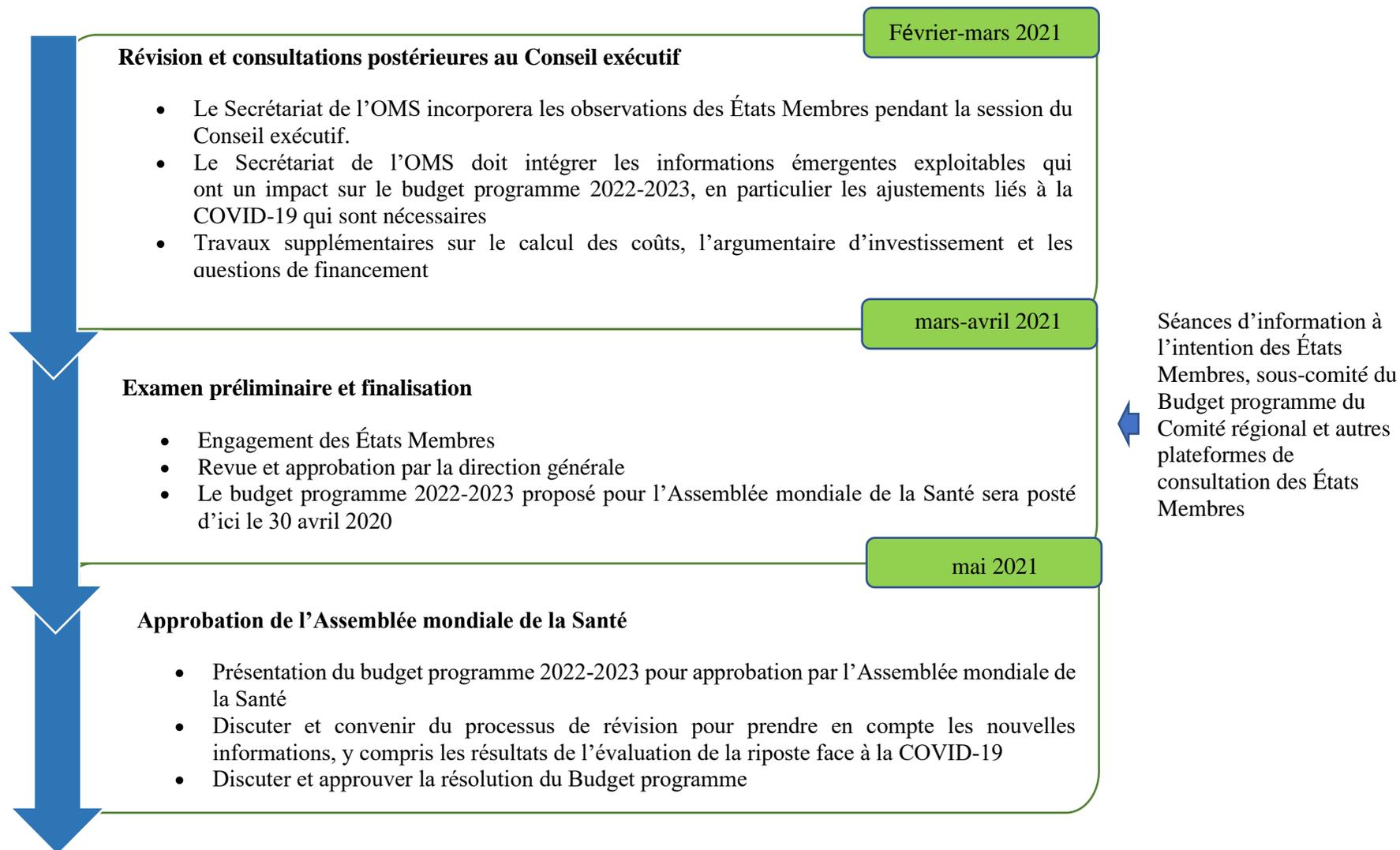
janvier 2021

#### Présentation à la cent quarante-huitième session du Conseil exécutif

- Le Comité du Programme, du Budget et de l'Administration et le Conseil exécutif examineront le contenu du projet de budget programme 2022-2023 dans le but de fournir des orientations à ce sujet.

## Projet de budget programme 2022-2023 à approuver par l'Assemblée mondiale de la Santé (mai 2021)

10



## Projet d'examen à mi-parcours du budget programme 2022-2023 (mai 2022)

11

