



**REGIONAL OFFICE FOR THE WESTERN PACIFIC
BUREAU RÉGIONAL DU PACIFIQUE OCCIDENTAL**

COMITÉ RÉGIONAL

WPR/RC77/4

**Soixante-dix-septième session
Manille (Philippines)
19-22 octobre 2026**

25 septembre 2026

ORIGINAL: ANGLAIS

Point 8.2 de l'ordre du jour provisoire

BUDGET PROGRAMME 2026-2027 : POINT DE LA SITUATION

On trouvera dans le présent document une mise à jour sur l'exécution du budget programme 2026-2027 dans la Région du Pacifique occidental, au 31 août 2026.

Depuis que l'exécution du budget programme 2026-2027 a débuté, le montant total de l'enveloppe budgétaire affectée à la Région est passé de 397,4 millions USD à 410,7 millions USD, ce qui s'explique par l'augmentation des crédits alloués à des segments autres que le programme de base, afin notamment de lutter contre plusieurs flambées de poliomyélite dérivée d'une souche vaccinale, ainsi que par l'encaissement de ressources financières en provenance du Fonds de lutte contre les pandémies, au titre du segment du budget programme consacré aux opérations d'urgence et aux appels. L'OMS procède à des examens semestriels pour déterminer les progrès accomplis, recenser les lacunes et établir des projections de financement. Dans le cadre de l'enveloppe budgétaire du programme de base, le montant des crédits alloués à la priorité stratégique Promouvoir la santé a été augmenté de 8,3 % en raison de l'attention accrue accordée aux systèmes de santé résilients aux changements climatiques (produit 1.1.1) et aux facteurs de risque des maladies non transmissibles (produit 2.2.1). La part du budget programme préaffectée aux bureaux de pays de l'OMS est protégée, à hauteur de 67,8 % du budget total.

Au 31 août 2026, le taux de financement projeté s'élevait à 77,9 % pour le budget programme total et à 76,0 % pour le segment Programme de base. Le taux d'utilisation en pourcentage du financement était de 56,2 % pour le budget programme total et de 55,9 % pour le segment Programme de base. Aux stades de l'allocation, puis de l'utilisation, des crédits, le Secrétariat de l'OMS s'est concentré sur 11 produits hautement prioritaires définis au moyen d'un processus ascendant en 2025.

Le Comité régional du Pacifique occidental est prié d'examiner le présent rapport actualisé sur l'exécution du budget programme 2026-2027 et d'en prendre note.

1. INTRODUCTION

À sa soixante-dix-huitième session, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA78.2, dans laquelle elle a approuvé le budget programme 2026-2027. Le budget programme pour l'ensemble de l'Organisation se décompose comme suit : 4267,1 millions USD pour le segment consacré au programme de base, 770,9 millions USD pour le segment consacré à l'éradication de la poliomyélite, 168,7 millions USD pour le segment consacré aux programmes spéciaux et 1000,0 millions USD pour le segment consacré aux opérations d'urgence et aux appels. En comparaison de l'exercice financier 2024-2025, l'enveloppe budgétaire affectée au segment Programme de base a diminué de 14 %, en conséquence des changements considérables survenus dans le paysage financier mondial au début de 2025.

Le budget alloué à la Région du Pacifique occidental s'élevait à 363,9 millions USD, dont 347,2 millions USD pour le programme de base, 2,6 millions USD pour l'éradication de la poliomyélite, 4,2 millions USD pour les programmes spéciaux, et 10,0 millions USD pour les opérations d'urgence et les appels. À la suite des coupes budgétaires effectuées à l'échelle mondiale en raison des pénuries de ressources, le montant alloué au segment Programme de base dans la Région du Pacifique occidental a diminué de 15 % par rapport à celui qui figurait dans le budget programme 2024-2025.

En raison de la réaffectation de l'Indonésie à la Région du Pacifique occidental, un montant de 33,4 millions USD a été transféré de la Région de l'Asie du Sud-Est à la Région du Pacifique occidental au titre du segment Programme de base.

On trouvera au Tableau 1 une comparaison entre le budget programme 2026-2027 approuvé (Indonésie incluse) et le budget programme 2024-2025 (Indonésie non incluse), par segments.

Malgré l'allocation de crédits supplémentaires d'un montant de 33,4 millions USD au titre de l'Indonésie, l'enveloppe budgétaire affectée au segment Programme de base pour la Région du Pacifique occidental a diminué de 6,7 %. Toutefois, la proportion de l'enveloppe budgétaire destinée aux bureaux de pays au titre de ce segment a augmenté de 6,3 points de pourcentage.

Tableau 1
Comparaison entre le budget programme 2026-2027 approuvé (Indonésie incluse)
et le budget programme 2024-2025 (Indonésie non incluse), par segments
(en millions USD)

	Budget programme 2026-2027 (après réaffectation de l'Indonésie)			Budget programme 2024-2025		
	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total
Programme de base	259,3 (68,1 %)	121,3 (31,9 %)	380,6	252,1 (61,8 %)	155,9 (38,2 %)	408,1
Éradication de la poliomyélite	0,0	2,6	2,6	0,0	0,0	0,0
Programmes spéciaux	0,0	4,2	4,2	0,0	4,1	4,1
Opérations d'urgence et appels	10,0	0,0	10,0	0,0	18,0	18,0
Total	269,3 (67,8 %)	128,0 (32,2 %)	397,4 (100,0 %)	252,1 (58,6 %)	178,1 (41,4 %)	430,2 (100,0 %)

2. GESTION DE L'ENVELOPPE BUDGÉTAIRE

Le Tableau 2 présente les enveloppes affectées au titre du budget programme 2026-2027 au 31 août 2026, par segments, par priorités stratégiques et par résultats communs. Compte tenu de l'incertitude croissante qui pèse sur le financement de la santé au niveau mondial et de l'augmentation des coûts de transaction, la Région du Pacifique occidental procède désormais à un examen semestriel visant à déterminer les progrès accomplis, à recenser les lacunes et à établir des projections de financement, ainsi qu'à déterminer périodiquement s'il est nécessaire d'ajuster les enveloppes budgétaires ou de procéder à des changements parmi les effectifs. Le premier examen semestriel a été mené entre la fin du mois de juin et la mi-juillet 2026. Les modifications apportées à l'enveloppe budgétaire affectée au segment Programme de base résultent de cet examen.

L'augmentation de 8,6 % du montant des crédits alloués à la priorité stratégique Promouvoir la santé au titre du segment Programme de base, porté de 56,3 millions USD à 61,1 millions USD, s'explique par l'attention croissante dont font l'objet les systèmes de santé résilients aux changements climatiques (produit 1.1.1) et les facteurs de risque des maladies non transmissibles (produit 2.2.1). Bien que l'enveloppe budgétaire affectée à la priorité stratégique Protéger la santé dans le segment Programme de base ait diminué de 9,4 % (ramenée de 71,2 millions USD à 64,5 millions USD), le budget global affecté à cette priorité stratégique, aux titres du segment Programme de base et des autres segments (éradication de la poliomyélite, programmes spéciaux et opérations d'urgence et appels) a augmenté de 7,4 % (pour passer de 88,0 millions USD à 94,5 millions USD).

L'enveloppe budgétaire allouée à l'éradication de la poliomyélite est passée de 2,6 millions USD à 10,1 millions USD, car la Région a dû faire face à des flambées de poliomyélite dérivée d'une souche vaccinale en République démocratique populaire lao et en Papouasie Nouvelle-Guinée. L'enveloppe budgétaire affectée au segment Opérations d'urgence et appels a également augmenté, portée de 10,0 millions USD à 15,5 millions USD, en raison de l'encaissement de ressources financières en provenance du Fonds de lutte contre les pandémies et de l'allocation de crédits aux interventions menées face aux situations d'urgence en cours.

Bien que la proportion des crédits affectés au segment Programme de base destinée aux bureaux de pays ait légèrement diminué, la part que représentent ceux-ci dans l'enveloppe budgétaire totale a été préservée, à hauteur de 67,8 %.

Tableau 2
Enveloppe budgétaire affectée au budget programme 2026-2027 au 31 août 2026
par segments, priorités stratégiques et résultats communs
(en millions USD)

		Enveloppe budgétaire initiale (janvier 2026)			Enveloppe budgétaire ajustée (après le premier examen semestriel)		
		Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total
Promouvoir la santé	Résultat 1.1	17,2	5,3	22,5	24,0	5,0	28,9
	Résultat 1.2	1,9	1,0	2,9	1,8	1,0	2,8
	Résultat 2.1	3,9	2,3	6,2	1,9	2,5	4,4
	Résultat 2.2	14,5	6,3	20,8	15,6	6,3	21,8
	Résultat 2.3	2,6	1,3	3,9	1,8	1,3	3,1
	Total partiel	40,1	16,2	56,3	45,1	16,1	61,0
Garantir la santé	Résultat 3.1	26,2	8,2	34,4	25,2	8,1	33,3
	Résultat 3.2	17,6	9,6	27,2	17,6	10,4	27,9
	Résultat 3.3	8,6	3,0	11,6	9,3	4,2	13,5
	Résultat 4.1	42,6	13,3	56,0	42,0	14,3	56,3
	Résultat 4.2	25,9	7,3	33,2	24,5	9,4	33,9
	Résultat 4.3	1,9	0,5	2,3	2,0	0,5	2,5
	Total partiel	122,8	41,9	164,7	120,5	46,8	167,3
Protéger la santé	Résultat 5.1	6,7	3,8	10,6	5,9	4,8	10,8
	Résultat 5.2	19,4	8,6	28,0	14,9	8,3	23,2
	Résultat 6.1	17,8	13,1	30,9	16,2	13,1	29,2
	Résultat 6.2	1,4	0,3	1,7	1,0	0,3	1,3
	Total partiel	45,3	25,8	71,2	38,0	26,6	64,5

		Enveloppe budgétaire initiale (janvier 2026)			Enveloppe budgétaire ajustée (après le premier examen semestriel)		
		Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total
Mobiliser toutes les énergies pour la santé	Résultat 7.1	29,3	15,2	44,5	29,3	15,4	44,7
	Résultat 7.2	1,7	5,4	7,1	1,3	6,2	7,5
	Total partiel	31,0	20,6	51,6	30,6	21,6	52,2
	Résultat 8.1	20,1	16,7	36,8	19,0	16,4	35,4
Programme de base		259,3 (68,1%)	121,3 (31,9%)	380,6 (100,0%)	253,1 (66,5%)	127,5 (33,5%)	380,6 (100,0%)
Éradication de la poliomyélite		0,0	2,6	2,6	8,5	1,6	10,1
Programmes spéciaux		0,0	4,2	4,2	2,6	1,9	4,5
Opérations d'urgence et appels		10,0	0,0	10,0	14,3	1,2	15,5
Total		269,3 (67,8 %)	128,0 (32,2 %)	397,4 (100,0 %)	278,5 (67,8 %)	132,2 (32,2 %)	410,7 (100,0 %)

Note :

- Résultat 1.1 : Des systèmes de santé plus résilients aux changements climatiques font face aux risques et aux conséquences pour la santé
- Résultat 1.2 : Les systèmes de santé et les sociétés à faible émission de carbone contribuent à la santé et au bien-être
- Résultat 2.1 : Les inégalités en santé ont été réduites en agissant sur les déterminants de la santé, notamment les déterminants sociaux, économiques et environnementaux
- Résultat 2.2 : Les facteurs de risque prioritaires dans le domaine des maladies transmissibles et non transmissibles, de la violence et des traumatismes, et de la mauvaise nutrition ont été réduits grâce à des approches multisectorielles
- Résultat 2.3 : Les populations maîtrisent mieux leur santé grâce à des programmes de promotion de la santé et à la participation des communautés à la prise de décisions
- Résultat 3.1 : L'approche des soins de santé primaires a été renouvelée et renforcée pour instaurer plus rapidement la couverture sanitaire universelle
- Résultat 3.2 : Des améliorations notables ont été apportées concernant les personnels de santé et d'aide à la personne, le financement de la santé et l'accès à des produits de santé de qualité garantie

- Résultat 3.3 : Les systèmes d'information sanitaire ont été renforcés et la transformation numérique se réalise
- Résultat 4.1 : L'équité d'accès à des services de qualité s'est améliorée pour les maladies non transmissibles, la santé mentale et les maladies transmissibles, parallèlement aux efforts déployés pour combattre la résistance aux antimicrobiens
- Résultat 4.2 : L'équité s'est améliorée en matière d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent et de la personne âgée, pour les services de santé et de nutrition et pour la couverture vaccinale
- Résultat 4.3 : La protection financière s'est améliorée en réduisant les obstacles financiers ainsi que les dépenses de santé directes, en particulier pour les personnes les plus vulnérables
- Résultat 5.1 : Les risques d'urgence sanitaire, toutes causes confondues, ont été réduits et leur impact a été atténué
- Résultat 5.2 : La préparation, la capacité d'intervention et la résilience en cas d'urgence sanitaire se sont améliorées
- Résultat 6.1 : La détection des menaces graves pour la santé publique et la riposte sont rapides et efficaces
- Résultat 6.2 : L'accès aux services de santé essentiels dans les situations d'urgence est maintenu et équitable
- Résultat 7.1 : Un leadership efficace de l'OMS dans le domaine de la santé, reposant sur le pouvoir fédérateur, l'établissement de programmes, les partenariats et la communication, facilite l'obtention des résultats du quatorzième programme de travail général de l'OMS 2025-2028 (PGT 14) et l'atteinte de l'objectif consistant à ne laisser personne de côté (résultat institutionnel 1)
- Résultat 7.2 : La fourniture rapide par l'OMS de produits (normatifs, techniques et liés aux données) de grande qualité, l'accès élargi à ceux-ci ainsi que leur adoption permettent d'obtenir un impact au niveau des pays (résultat institutionnel 2)
- Résultat 8.1 : La gestion efficiente de l'OMS, ainsi que des dispositifs solides de contrôle et de responsabilisation et des moyens renforcés dans les pays permettent au personnel, aux partenaires et aux États Membres de parvenir aux résultats du PGT 14 (résultat institutionnel 3)

3. FINANCEMENT ET UTILISATION

Le Tableau 3 présente le niveau de financement, les projections financières et l'utilisation faite des ressources du budget programme 2026-2027 pour la Région du Pacifique occidental par segments, au 31 août 2026. On y trouve également des informations détaillées au sujet des 11 produits techniques hautement prioritaires.

Au 31 août 2026, le taux de financement pour l'exercice biennal atteignait 49,6 % pour le budget programme dans son ensemble et 48,3 % pour le segment Programme de base. Le financement de ce dernier s'élevait à 183,9 millions USD, dont 86,5 millions USD sous forme de financement flexible pour la première année de l'exercice biennal 2026-2027 et 97,4 millions USD sous forme de contributions volontaires. Le montant des crédits imputés sur le budget établi au titre des 11 produits techniques hautement prioritaires s'élevait à 219,3 millions USD, soit 74,8 % du budget alloué aux produits techniques. Au 31 août 2026, ces produits techniques hautement prioritaires étaient financés à hauteur de 109,5 millions USD, soit 49,9 % de l'enveloppe budgétaire qui leur était destinée.

Toujours au 31 août 2026, le taux de financement prévu pour l'exercice biennal s'élevait à 77,9 % pour le budget programme dans son ensemble et à 76,0 % pour le segment consacré au programme de base. Le financement projeté pour ce dernier, à savoir 105,6 millions USD, comprenait 85,6 millions USD sous forme de financement souple pour la deuxième année de l'exercice biennal 2026-2027 et 20,0 millions USD sous forme de contributions volontaires annoncées.

Le taux d'utilisation en pourcentage du montant total du financement s'établissait à 56,2 % pour l'ensemble du budget programme et à 55,9 % pour le segment Programme de base. Les ressources utilisées au titre des 11 produits hautement prioritaires s'élevaient à 59,4 millions USD, soit 54,2 % du montant disponible.

Globalement, ces chiffres suggèrent que la réalisation des 11 produits hautement prioritaires était en bonne voie, sur la base des projections financières et de l'état d'avancement de la mise en œuvre. Toutefois, il faudra continuer de veiller de façon continue à ce que les projections de ressources se concrétisent et à ce que la mise en œuvre s'accélère dans les domaines où le taux d'utilisation des ressources est plus faible. Un suivi rigoureux, lors des examens semestriels et de milieu d'exercice biennal, contribuera à faire en sorte que le financement, la planification des travaux et la mise en œuvre demeurent en concordance avec les priorités nationales, les stratégies régionales et les résultats escomptés.

Tableau 3
Financement (projections comprises) et utilisation
des ressources du budget programme 2026-2027 (au 31 août 2026)
(en millions USD)

	Enveloppe budgétaire (A)*	Financement (B)	B/A (%)	Financement prévu (C)**	(B+C)/A (%)	Utilisation (D) ***	Utilisation en pourcentage du financement (D/B)
Produit 1.1.1	28,6	16,3	57,0	2,3	65,0	9,7	59,5
Produit 2.2.1	16,7	7,9	47,5	2,9	64,7	4,5	57,0
Produit 3.1.1	25,0	11,4	45,6	7,3	74,8	7,3	64,0
Produit 3.2.1	12,7	5,9	46,2	6,8	100,0	3,0	50,8
Produit 3.2.3	9,9	5,7	57,3	1,8	75,8	3,2	56,1
Produit 3.3.1	13,5	7,0	51,9	2,4	69,6	3,3	47,1
Produit 4.1.1	17,9	10,4	58,2	4,8	84,9	4,7	45,2
Produit 4.1.3	29,0	17,0	58,8	6,8	82,1	9,1	53,5
Produit 4.2.2	24,1	11,1	45,8	2,1	54,8	6,5	58,6
Produit 5.2.1	21,0	8,7	41,2	5,0	65,2	4,3	49,4
Produit 6.1.1	20,8	8,1	39,1	4,8	62,0	3,9	48,1
Total partiel pour les 11 produits hautement prioritaires	219,3	109,5	49,9	47,0	71,4	59,4	54,2
Autres produits techniques	73,7	31,6	42,8	21,1	71,5	16,4	51,9
Produits techniques	293,0	141,3	48,2	68,1	71,5	75,8	53,6
Produits d'appui	87,6	42,9	48,9	37,6	91,9	26,9	62,7
Programme de base	380,6	183,9	48,3	105,6	76,0	102,8	55,9
Éradication de la poliomyélite	10,9	9,3	85,3	1,6	100,0	7,2	77,4
Programmes spéciaux	4,5	2,3	51,1	2,2	100,0	1,1	47,8
Opérations d'urgence et appels	15,5	8,6	55,5	6,9	100,0	3,7	43,0
Total	411,5	204,1	49,6	116,3	77,9	114,8	56,2

Note : Dans certains cas, le total des montants cités n'est pas exact en raison de l'arrondissement de certaines décimales.

* L'enveloppe budgétaire (A) comprend l'estimation des dépenses à prévoir, susceptible d'être modifiée.

** Les projections financières (C) comprennent l'estimation des montants affectés aux produits.

*** L'utilisation (D) correspond aux prévisions de dépenses relatives aux ressources humaines telles

qu'établies en août 2026, car la mise en ligne des dépenses de personnel était en cours au moment de l'établissement du présent rapport.

- Produit 1.1.1 : Systèmes de santé résilients aux changements climatiques
- Produit 2.2.1 : Lutte contre les facteurs de risque de maladies transmissibles et non transmissibles
- Produit 3.1.1 : Prestation de services intégrés axés sur l'être humain
- Produit 3.2.1 : Perfectionnement du personnel
- Produit 3.2.3 : Assurance qualité des produits
- Produit 3.3.1 : Information sanitaire
- Produit 4.1.1 : Prise en charge des maladies non transmissibles et « meilleurs choix »
- Produit 4.1.3 : Prestation de services concernant les maladies transmissibles
- Produit 4.2.2 : Services de vaccination de qualité
- Produit 5.2.1 : Plans de préparation nationaux
- Produit 6.1.1 : Surveillance et laboratoires

4. ÉVALUATION

La Région du Pacifique occidental intensifie l'utilisation des évaluations menées au niveau des pays et des évaluations décentralisées, en complément du suivi systématique et de l'établissement de rapports au sujet de l'exécution du budget. Une étape notable a été l'Évaluation du programme de pays de la Mongolie, réalisée dans le cadre du Plan de travail en matière d'évaluation de l'OMS 2024-2025. Première évaluation de programme de pays entreprise dans la Région, elle a été une occasion privilégiée de faire ressortir la valeur des évaluations stratégiques menées au niveau des pays aux fins de l'apprentissage et de la prise de décisions. Le bilan d'expérience qui en a été tiré éclairera les futures évaluations menées au niveau des pays et évaluations décentralisées entreprises dans la Région, notamment celles qu'il est prévu de réaliser tout au long de 2027. Les évaluations en question contribueront aussi à renforcer les liens entre planification, affectation des ressources, suivi, évaluation et apprentissage, et faciliteront l'établissement de priorités reposant davantage sur des données probantes au cours des cycles de planification opérationnelle futurs.

Afin de renforcer encore l'apprentissage et le respect de l'obligation de rendre compte au niveau institutionnel, la Région a établi un groupe de gestion de l'évaluation, chargé de superviser la mise en œuvre du portefeuille d'évaluations régionales, et appuyé par des groupes de référence pour l'évaluation dans le cas d'évaluations envisagées individuellement. Au cours de l'exercice biennal 2026-2027, la Région du Pacifique occidental prévoit d'entreprendre des évaluations de programme de pays en Indonésie et en République démocratique populaire lao, ainsi que des évaluations décentralisées du mécanisme d'examen de l'exécution du budget programme au niveau régional. Leurs conclusions

éclaireront la planification, la mise en œuvre et l'affectation des ressources, tout en renforçant l'application de l'obligation de rendre compte et l'apprentissage dans l'ensemble de la Région.

5. AUDIT

En application de son plan annuel pour 2026, le Bureau des services de contrôle interne (BSCI) a prévu de procéder à un audit intégré du bureau de pays de l'OMS en Indonésie. À cette fin, une visite de terrain a été organisée dans le pays du 8 au 19 juin 2026. L'audit portait sur la période allant de janvier 2025 à mai 2026.

Les objectifs de cet audit intégré étaient d'évaluer les procédures de gouvernance, de gestion des risques et de contrôle dans les domaines de la gestion des programmes et de l'administration et portait en particulier sur les aspects suivants : a) concordance entre les résultats obtenus par les bureaux de pays et les objectifs stratégiques de l'Organisation ; b) efficacité, efficience et maîtrise des coûts des programmes et des processus ; c) fiabilité et intégrité de l'information financière, en matière de gestion, en matière de programmes et de nature opérationnelle ; d) conformité avec les réglementations, les politiques et les procédures de l'OMS ; e) préservation et utilisation appropriée des actifs.

Le BSCI a mis la dernière touche à son rapport d'audit en août 2026. Il a conclu que la performance du bureau de pays était satisfaisante : sur 82 contrôles testés, 65 (79 %) fonctionnaient efficacement et 17 (21 %) étaient inopérants, mais il n'a été constaté de niveau élevé de risque résiduel dans aucun cas.

Le Bureau du Représentant de l'OMS en Indonésie est le seul bureau de pays de l'Organisation à avoir reçu le score le plus élevé — à savoir « satisfaisant » — du système de notation du BSCI depuis six ans que celui-ci réalise des audits intégrés.

Le rapport contient 10 recommandations présentant un degré de priorité moyen, que le bureau de pays, dans la réponse de sa direction, s'est engagé à mettre en œuvre pleinement d'ici le 30 juin 2027. Dans la Région du Pacifique occidental, l'OMS continue de surveiller de près la suite donnée aux recommandations issues des audits, afin de veiller à ce qu'elles soient pleinement appliquées dans les 12 mois suivant leur formulation.

6. MESURE PROPOSÉE

Le Comité régional du Pacifique occidental est prié d'examiner le présent rapport actualisé sur l'exécution du budget programme 2026-2027 et d'en prendre note.