



Région Méditerranée orientale

Comité régional de la Méditerranée orientale
Soixante et onzième session
Point 5 b) de l'ordre du jour provisoire

EM/RC71/8_Summary
Octobre 2024

Version à l'attention des Comités régionaux

Original : Anglais

**Résumé d'orientation de l'avant-projet
de budget programme 2026-2027**



Résumé d'orientation de l'avant-projet de budget programme 2026-2027

Version établie à l'intention des comités régionaux (septembre 2024)

1. L'avant-projet de budget programme 2026-2027 est le premier à être entièrement établi sur la base du quatorzième programme général de travail, 2025-2028 (quatorzième PGT), qui met l'accent sur la promotion de l'équité en matière de santé et sur le renforcement de la résilience des systèmes de santé. Il concrétise la vision exposée dans le quatorzième PGT, en veillant à ce que les ressources soient affectées là où elles sont le plus nécessaires et apportent le maximum de retombées. Il présente également les progrès réalisés dans la définition des priorités par les États Membres, sur la base de données probantes et conformément aux objectifs stratégiques du quatorzième PGT.
2. Le document est divisé en six sections principales et comporte trois annexes qui donnent des précisions sur certains domaines importants. **Le cadre de résultats** (Figure 1) présente l'approche systématique et structurée de l'OMS visant à définir, organiser et évaluer les impacts, les résultats et les produits escomptés dans le cadre des initiatives en faveur de la santé. Il établit des liens clairs et logiques entre les intrants, les activités et les améliorations de la santé qui en résultent, en veillant à ce que chaque mesure contribue aux objectifs globaux de l'Organisation.

Figure 1. Cadre de résultats de l'OMS

CADRE DE RÉSULTATS DU QUATORZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL, 2025-2028

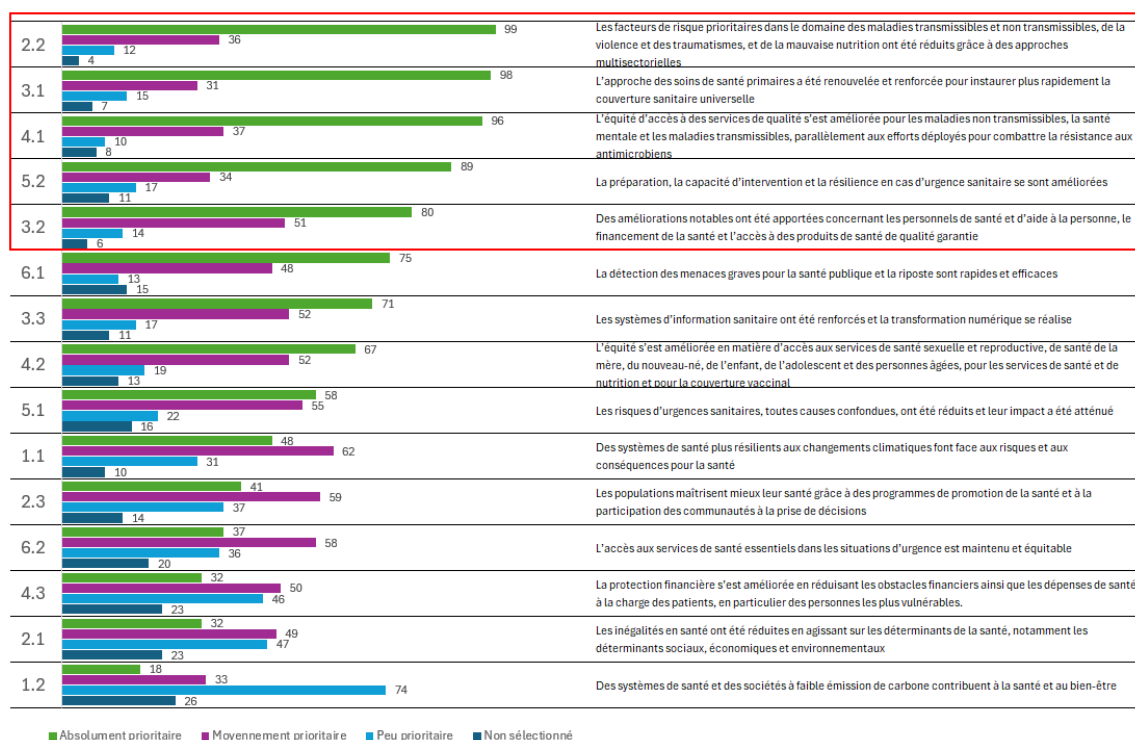


3. Le cadre de résultats du quatorzième PGT a été établi suivant les principes de la gestion axée sur les résultats ; il s'appuie sur les enseignements tirés du treizième programme général de travail de l'OMS, 2019-2025 et il est conforme aux recommandations issues des évaluations indépendantes, en mettant l'accent sur les domaines où des améliorations et des changements essentiels doivent être apportés tout en préservant l'intégrité de la chaîne des résultats. Les États Membres trouveront dans le document **18 résultats issus du quatorzième PGT** (15 résultats communs et trois résultats institutionnels) et **42 projets de produits** qui correspondent aux principaux résultats du quatorzième PGT, ainsi que l'essentiel de l'avant-projet de budget programme 2026-2027. Le Tableau 1 du résumé présente la liste des résultats et des produits figurant dans l'avant-projet de budget programme 2026-2027. L'**annexe 1** de l'avant-projet de budget programme 2026-2027 donne des précisions telles que la portée des résultats et des produits et les indicateurs de résultats.

4. L'avant-projet de budget programme 2026-2027 s'appuie sur plusieurs recommandations clés issues des récentes évaluations indépendantes et en tient compte. L'une des principales recommandations portait sur la nécessité d'établir efficacement **les priorités**. L'avant-projet de budget programme 2026-2027 s'appuie sur l'expérience acquise en matière d'établissement des priorités et suit un processus transparent de **hiérarchisation des résultats de l'OMS**, fondé sur des données probantes et conforme aux objectifs stratégiques du quatorzième PGT. Cette approche vise à améliorer la transparence, la responsabilisation et l'efficacité des opérations, ce qui permettra d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour les populations du monde entier et de veiller à ce que les efforts de l'Organisation correspondent systématiquement aux besoins de santé les plus pressants et aux objectifs de développement durable. Elle permet aussi de veiller à ce que le programme, le budget et l'allocation des ressources soient fondés sur les priorités fixées collectivement par le Secrétariat et les États Membres, et à ce que les priorités de l'OMS soient définies d'abord au niveau des pays pour correspondre le mieux à leurs situations et à leurs priorités. Les résultats présentés dans l'avant-projet de budget programme 2026-2027 constituent la synthèse des premiers résultats de la définition des priorités dans les pays qui ont avancé à cet égard. L'ensemble des États Membres de quatre Régions (l'Afrique, l'Asie du Sud-Est, la Méditerranée orientale et le Pacifique occidental), ainsi que la majorité des États Membres de la Région européenne, ont défini leurs priorités. Pour respecter l'engagement pris envers les États Membres de ne définir les priorités qu'une seule fois pour les résultats de l'Organisation panaméricaine de la Santé et ceux de l'OMS, dans la Région des Amériques, les priorités programmatiques commenceront à être fixées d'ici à novembre 2024, une fois que les résultats du nouveau plan stratégique de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) pour la période 2026-2031 auront été définis. Les priorités seront actualisées et présentées de manière transparente sur la plateforme numérique du budget programme de l'OMS.

5. Il ressort des résultats préliminaires de la définition des priorités par les pays que, si l'on se fie aux résultats considérés comme absolument ou moyennement prioritaires (Figure 2), la majorité des pays donne la priorité à la coopération technique de l'OMS dans cinq grands domaines orientés vers les résultats 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), 3.1 (L'approche des soins de santé primaires a été renouvelée et renforcée pour instaurer plus rapidement la couverture sanitaire universelle), 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), 5.2 (La préparation, la capacité d'intervention et la résilience en cas d'urgence sanitaire se sont améliorées) et 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).

Figure 2. Classement des résultats du quatorzième PGT par ordre de priorité en fonction de la notation par niveau de priorité (nombre de pays)



6. La partie de l'avant-projet de budget programme 2026-2027 consacrée au **budget** est divisée en **quatre segments : programmes de base, opérations d'urgence et appels, éradication de la poliomyélite et programmes spéciaux**. Le **segment des programmes de base** est au cœur du mandat de l'OMS et constitue la plus grande partie du budget. Il est proposé d'y allouer 5,5302 milliards USD, contre 4,9682 milliards USD pour le budget programme 2024-2025. L'augmentation proposée du segment de base devrait bénéficier principalement aux bureaux de pays et aux bureaux régionaux, l'augmentation allant de 10 % dans la Région de l'Asie du Sud-Est à 20 % dans la Région de la Méditerranée orientale. Cette augmentation concerne principalement trois domaines : le renforcement des capacités techniques des pays, les données et l'innovation, et le renforcement de la responsabilisation.

7. Le **segment opérations d'urgence et appels** comprend les opérations menées par l'OMS dans des situations d'urgence et de crise humanitaire, ainsi que les interventions de l'Organisation face à des événements aigus. Le Secrétariat propose aux États Membres deux possibilités pour ce segment : fixer le budget au même niveau que pour les exercices biennaux précédents (1 milliard USD) (scénario 1) ou établir une estimation budgétaire plus réaliste (2,8 milliards USD) (scénario 2). La justification de ces propositions est détaillée dans le document.

8. Le **segment éradication de la poliomyélite** correspond à la part du budget consacré à la mise en œuvre de la stratégie de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite financée par l'OMS. Il est estimé à 976,3 millions USD pour l'exercice biennal 2026-2027, compte tenu de la prolongation de la stratégie jusqu'en 2029.

9. Le **segment programmes spéciaux** comprend les programmes spéciaux dont les budgets annuels et biennaux se fondent sur des mécanismes de gouvernance et des cycles budgétaires distincts. Il s'agit du Programme spécial PNUD/FNUAP/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, du Programme spécial PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique. Le budget proposé pour ce segment est de 162,4 millions USD pour l'exercice biennal 2026-2027.

10. Le **budget total proposé pour 2026-2027 est de 7,7 milliards USD si le scénario 1 est retenu pour le segment opérations d'urgence et appels, et de 9,5 milliards USD si le scénario 2 est choisi** (voir le Tableau 2).

11. La section de l'avant-projet de budget programme 2026-2027 consacrée **au suivi, à l'appréciation de la performance et à l'évaluation** décrit l'approche systématique du suivi et de l'évaluation des progrès et de l'impact des initiatives en matière de santé. En améliorant encore un système de surveillance solide doté d'indicateurs de résultats et de produits et en tenant compte des enseignements tirés des cycles précédents, nous visons à brosser un tableau plus précis et plus complet des progrès et des difficultés de l'Organisation. Cela montre toute l'importance d'un système de surveillance solide assorti d'indicateurs et de critères de référence clairs pour mesurer le succès. S'appuyant sur ces principes, l'évaluation conjointe des résultats du Secrétariat avec les autorités nationales et d'autres parties prenantes se poursuivra en 2026-2027. Il s'agit également d'instaurer une relation de confiance avec les États Membres et les partenaires.

12. Le document expose également **l'engagement de l'OMS à ne laisser personne de côté**, ainsi que les stratégies et les mesures qui seront mises en œuvre pour gérer les risques et garantir la réalisation des objectifs du triple milliard. Le document souligne également la nécessité d'assurer un suivi et une évaluation continus et de tenir compte de ces éléments dans tous les aspects des activités de l'OMS.

13. La dernière section du document résume les perspectives de **financement de l'avant-projet de budget programme 2026-2027** et montre que l'augmentation attendue des contributions fixées est un principe clé pour le financement durable et l'obtention des résultats tels qu'ils sont présentés dans le document. L'avant-projet de budget-programme pour 2026-2027 est en cours d'élaboration dans l'attente de l'approbation de la deuxième augmentation progressive des contributions fixées (229,6 millions USD, soit 20 %), prévue dans la décision WHA75(8) (2022). Les comités régionaux sont une instance importante pour que les États Membres et le Secrétariat entament des discussions sur l'augmentation de 20 % des contributions fixées afin de financer le projet de budget programme 2026-2027. Les **annexes 2 et 3** présentent les efforts déployés par le Secrétariat pour améliorer l'allocation des ressources, également liés à l'amélioration de la transparence et de la responsabilisation, ainsi que le principal mandat du Comité de l'allocation des ressources, qui devrait jouer un rôle très important dans l'allocation des ressources thématiques attendues dans le cadre du cycle d'investissement de l'OMS.

Tableau 1. Résultats et produits communs et institutionnels

Intitulé du résultat	Code du produit	Description du produit
Résultat commun 1.1. Des systèmes de santé plus résilients aux changements climatiques font face aux risques et aux conséquences pour la santé.		
	1.1.1	L'OMS aide les pays à élaborer des évaluations de l'adaptation et de la vulnérabilité sanitaire, ainsi que des plans nationaux d'adaptation, et fournit des orientations, contribue au renforcement des capacités et met à l'essai des interventions visant à améliorer la résilience climatique des systèmes de santé dans le cadre de l'approche « Une seule santé ».
Résultat commun 1.2. Des systèmes de santé et des sociétés à faible émission de carbone contribuent à la santé et au bien-être.		
	1.2.1	L'OMS définit des normes, des critères et des orientations générales et renforce les capacités des pays à réduire les émissions de carbone du secteur de la santé, et à mobiliser d'autres secteurs (tels que l'alimentation, les transports et l'énergie) qui ont un impact sur la santé pour réduire leurs émissions.
Résultat commun 2.1. Les inégalités en santé ont été réduites en agissant sur les déterminants de la santé, notamment les déterminants sociaux, économiques et environnementaux.		
	2.1.1	L'OMS aide les pays à élaborer des politiques et des réglementations, à déterminer l'allocation des ressources et les investissements, et à établir des partenariats au sein et au-delà du secteur de la santé afin d'agir sur les déterminants et de réduire les inégalités en matière de santé, en particulier pour les populations en situation de vulnérabilité.
	2.1.2	L'OMS aide les pays à élaborer des politiques fondées sur des données factuelles dans tous les secteurs à tous les niveaux de gouvernement et adapte les mesures de santé publique pour répondre aux besoins sanitaires de populations telles que les migrants et les personnes déplacées.
Résultat commun 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.		
	2.2.1	L'OMS élabore des normes, des critères et des modules techniques permettant d'agir sur les facteurs de risque de maladies transmissibles et non transmissibles, de violence et de traumatismes, de prévenir la malnutrition et de préserver la sécurité sanitaire des aliments, et elle aide les pays pour la mise en œuvre, notamment pour le suivi et l'élaboration de lois et de réglementations.
	2.2.2	L'OMS aide les pays à garantir aux populations un accès complet aux services de promotion de la santé et de prévention (sevrage tabagique, alimentation, activité physique et allaitement maternel, par exemple), y compris pour les personnes en situation de vulnérabilité, et à suivre leur mise en œuvre.
Résultat commun 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.		
	2.3.1	L'OMS élabore des orientations et aide les pays à renforcer leur capacité à mobiliser des individus et des communautés, ainsi que tous les niveaux de gouvernement dans tous les secteurs, et à favoriser leur autonomie, afin d'améliorer les connaissances en matière de santé, de favoriser des comportements plus sains, de promouvoir les avantages connexes et d'améliorer la gouvernance et la mise en œuvre d'approches adaptées en fonction de l'environnement et de politiques de promotion de la santé.
Résultat commun 3.1. L'approche des soins de santé primaires a été renouvelée et renforcée pour instaurer plus rapidement la couverture sanitaire universelle.		
	3.1.1	L'OMS renforce les capacités des pays et donne des indications pour réorienter et améliorer la prestation de services de qualité, centrés sur la personne, complets, intégrés, individuels et axés sur la population
	3.1.2	L'OMS renforce la capacité des institutions nationales de santé publique à remplir des fonctions essentielles de santé publique et à améliorer la résilience des systèmes de santé.

Intitulé du résultat	Code du produit	Description du produit
	3.1.3	L'OMS facilite le dialogue et fournit des orientations pour renforcer les capacités de gouvernance sanitaire dans chaque secteur et dans l'ensemble des secteurs, dont le secteur privé, et pour collaborer avec les communautés et leur donner plus d'autonomie.
Résultat commun 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.		
	3.2.1	L'OMS fournit des orientations techniques et un appui opérationnel pour optimiser et développer les personnels de santé et d'aide à la personne en vue d'assurer une prestation de services intégrés, des fonctions essentielles de santé publique et une amélioration de la santé et du bien-être
	3.2.2	L'OMS produit des données, oriente la conception et soutient la mise en œuvre de politiques de financement durable de la santé et de politiques macroéconomiques dans le domaine de la santé afin de permettre un accès plus équitable à des services et des produits fournis efficacement aux individus et à l'ensemble de la population.
	3.2.3	L'OMS aide les pays à mettre en œuvre des mesures visant à améliorer l'accès à des produits de santé sûrs, efficaces et de qualité garantie, ainsi que leur utilisation.
Résultat commun 3.3. Les systèmes d'information sanitaire ont été renforcés et la transformation numérique se réalise.		
	3.3.1	L'OMS renforce les capacités des pays et met au point des outils et des plateformes pour aider les pays à développer et à améliorer leurs systèmes d'information sanitaire afin de faciliter la prise de décisions et de tirer parti de la transformation numérique, afin d'étendre la couverture et d'améliorer l'équité pour obtenir plus vite un impact.
Résultat commun 4.1. L'équité d'accès à des services de qualité s'est améliorée pour les maladies non transmissibles, les problèmes de santé mentale et les maladies transmissibles, parallèlement aux efforts déployés pour combattre la résistance aux antimicrobiens.		
	4.1.1	L'OMS élabore des politiques fondées sur des données factuelles et soutient la mise en œuvre, la généralisation et l'évaluation des « meilleurs choix » et d'autres mesures afin de renforcer les moyens de prévenir, de combattre et de prendre en charge les maladies non transmissibles pour améliorer la couverture des soins de santé centrés sur la personne.
	4.1.2	L'OMS soutient la conception, l'extension, la mise en œuvre et l'évaluation de la couverture des services centrés sur la personne et fondés sur les droits pour les principaux troubles mentaux, neurologiques et liés à l'usage de substances psychoactives.
	4.1.3	L'OMS assure le leadership, élabore des orientations et des normes fondées sur des données factuelles et aide les États Membres à renforcer leurs capacités en vue de la mise en œuvre de services ciblés, novateurs et intégrés centrés sur la personne pour faire reculer l'incidence, la morbidité et la mortalité et, le cas échéant, combattre, éliminer ou éradiquer les maladies transmissibles.
	4.1.4	L'OMS élabore et diffuse des orientations et des normes fondées sur des données factuelles, renforce les capacités et soutient la mise en œuvre d'une approche de santé publique centrée sur la personne et d'un ensemble d'interventions essentielles pour prévenir, surveiller et combattre la résistance aux antimicrobiens
Résultat commun 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 des personnes âgées, pour les services de santé et de nutrition et pour la couverture vaccinale.		
	4.2.1	L'OMS définit des normes et des critères, fournit des orientations et renforce les capacités des pays à améliorer la santé sexuelle, reproductive, de la mère, du nouveau-né et l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte et de la personne âgée à toutes les étapes de la vie.
	4.2.2	L'OMS définit des normes et des critères, fournit des orientations et renforce les capacités des pays à renforcer et à maintenir des services de vaccination de qualité, y compris contre la poliomyélite, pour les personnes de tous âges, en accordant une attention particulière aux personnes et aux communautés non vaccinées et sous-vaccinées.

Intitulé du résultat	Code du produit	Description du produit
Résultat commun 4.3. La protection financière s'est améliorée en réduisant les obstacles financiers ainsi que les dépenses de santé à la charge des patients, en particulier des personnes les plus vulnérables.		
	4.3.1	L'OMS fournit des orientations, renforce les capacités et aide les pays à collecter, suivre et analyser les données sur les dépenses de santé, y compris les comptes de la santé, et les données ventilées sur les dépenses à la charge des patients, les difficultés financières et les obstacles financiers afin de repérer les inégalités et d'éclairer la prise de décisions en matière de protection financière et sociale pour la santé.
Résultat commun 5.1. Les risques d'urgences sanitaires, toutes causes confondues, ont été réduits et leur impact a été atténué.		
	5.1.1	L'OMS collabore avec ses partenaires pour communiquer sur les risques et collaborer avec les communautés afin de mettre au point des interventions de prévention et de lutte en santé publique pour tous les risques.
	5.1.2	L'OMS fournit une expertise technique et assure un appui opérationnel pour renforcer et étendre les interventions de santé publique axées sur la population et sur l'environnement pour tous les risques, suivant l'approche « Une seule santé ».
Résultat commun 5.2. La préparation, la capacité d'intervention et la résilience en cas d'urgence sanitaire se sont améliorées.		
	5.2.1	L'OMS évalue les risques et les capacités et soutient l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux de préparation, y compris de stratégies de prévention et d'atténuation adaptées à certains dangers.
	5.2.2	L'OMS établit et gère des réseaux de collaboration pour accélérer la recherche-développement, assurer la production évolutive et garantir la résilience des systèmes de chaîne d'approvisionnement afin de permettre un accès rapide et équitable aux mesures médicales de lutte en cas d'urgence sanitaire.
	5.2.3	L'OMS fournit une expertise technique et assure un soutien opérationnel pour renforcer et étendre les soins cliniques dans les situations d'urgence, y compris les mesures de lutte anti-infectieuse pour protéger les soignants et les patients.
Résultat commun 6.1. La détection des menaces graves pour la santé publique et la riposte sont rapides et efficaces.		
	6.1.1	L'OMS renforce les systèmes de surveillance et d'alerte, y compris les capacités de diagnostic et de laboratoire, afin d'assurer un suivi efficace des menaces pour la santé publique et de faire en sorte que les événements de santé publique soient rapidement détectés, vérifiés, évalués quant aux risques et classés.
	6.1.2	L'OMS coordonne des interventions rapides et efficaces face aux menaces aiguës pour la santé publique, notamment en déployant des capacités d'intervention multisectorielles, en renforçant les fournitures d'urgence et le soutien logistique, en apportant un financement d'urgence et en mettant en œuvre des plans de riposte stratégiques et opérationnels.
Résultat commun 6.2. L'accès aux services de santé essentiels dans les situations d'urgence est maintenu et équitable.		
	6.2.1	L'OMS coordonne et dirige le Groupe sectoriel pour la santé et ses partenaires afin d'évaluer les besoins en matière de santé et d'établir, de financer et de suivre les plans d'intervention humanitaire d'urgence sanitaire dans les situations d'urgence prolongées.
	6.2.2	L'OMS assure la prestation de soins vitaux et maintient les services et systèmes de santé essentiels dans les situations d'urgence et de vulnérabilité, en s'attaquant aux obstacles à l'accès et aux inégalités.
Résultat institutionnel 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 projet de quatorzième PGT et l'atteinte de l'objectif consistant à ne laisser personne de côté.		
	7.1.1	Rôle fédérateur, sensibilisation et collaboration avec les États Membres et les principales parties prenantes à l'appui de la gouvernance sanitaire et pour faire progresser les priorités en matière de santé.

Intitulé du résultat	Code du produit	Description du produit
	7.1.2	Élaborer efficacement des stratégies, planifier, sensibiliser et communiquer afin de promouvoir une planification fondée sur des données probantes pour la prise de décisions en matière d'interventions et de comportements sains dans les pays (<i>ce produit fait actuellement l'objet de discussions en vue de sa clarification et de son amélioration</i>).
Résultat institutionnel 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		
	7.2.1	Produits normatifs fondés sur des données probantes et de qualité garantie, élaborés, diffusés et utilisés par les pays pour obtenir un impact en termes de santé.
	7.2.2	Intensifier les activités scientifiques, l'innovation pour la transformation numérique, la recherche-développement et les capacités de fabrication des pays pour progresser plus rapidement et de manière équitable dans le domaine de la santé.
	7.2.3	L'OMS aide les États Membres à renforcer la collecte, l'agrégation, l'analyse et l'interprétation des informations sanitaires afin de suivre les tendances et les progrès accomplis dans le respect des indicateurs et l'atteinte des cibles des objectifs de développement durable, y compris pour le suivi des inégalités.
Résultat institutionnel 4 : Le financement durable et 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 mener à bien le projet de quatorzième PGT.		
	8.1.1	Politiques, règles et règlements en place pour attirer, recruter et fidéliser un personnel motivé, diversifié, doté des moyens nécessaires et compétent, travaillant dans des établissements où règnent le respect, l'éthique, la sécurité et l'inclusivité et où le changement organisationnel est pleinement institutionnalisé.
	8.1.2	Renforcer les capacités de base des bureaux de pays et des bureaux régionaux de l'OMS afin d'obtenir un impact mesurable dans les pays.
	8.1.3	Renforcement des fonctions de responsabilisation de manière transparente, dans le respect des règles et en tenant compte de la gestion des risques afin de faciliter la surveillance par les États Membres et d'assurer l'apprentissage institutionnel, l'efficacité de la justice interne, la sécurité et l'impact au niveau des pays.
	8.1.4	Gestion efficace de bout en bout axée sur les résultats grâce à un budget programme correspondant aux priorités nationales fondées sur des données factuelles et à un financement durable, une allocation transparente des ressources et des pratiques de suivi et d'évaluation rationnelles (<i>ce produit fait actuellement l'objet de discussions pour déterminer s'il est bien placé</i>).
	8.1.5	Plateformes et services institutionnels numérisés adéquats, transparents, rentables, novateurs, sûrs et adaptés aux besoins des usagers, des fonctions institutionnelles et des programmes techniques.
	8.1.6	Les environnements de travail, les infrastructures, les services de soutien, les chaînes d'approvisionnement et la gestion des actifs sont adaptés aux besoins, transparents, rentables, novateurs et sécurisés pour l'optimisation des opérations.
	8.1.7	Pratiques financières rigoureuses, gérées au moyen d'un cadre de contrôle interne efficient et efficace.

Tableau 2. Avant-projet de budget programme total 2026-2027 par rapport au budget programme approuvé pour 2024-2025, par bureau principal et par segment budgétaire (en millions USD)¹

Bureau principal/segment	Budget programme approuvé 2024-2025	Avant-projet de budget programme 2026-2027 Opérations d'urgence et appels – scénario 1	Avant-projet de budget programme 2026-2027 Opérations d'urgence et appels – Scénario 2
Afrique	1 625,1	1 776,2	2 182,3
Segment de base	1 326,6	1 509,5	1 509,5
Éradication de la poliomyélite	20,2	43,2	43,2
Programmes spéciaux	4,3	3,6	3,6
Opérations d'urgence et appels	274,0	219,9	626,1
Amériques	313,7	445,8	616,7
Segment de base	295,6	349,0	349,0
Éradication de la poliomyélite	–	–	–
Programmes spéciaux	5,1	4,3	4,3
Opérations d'urgence et appels	13,0	92,5	263,4
Asie du Sud-Est	537,9	575,9	640,2
Segment de base	487,3	537,2	537,2
Éradication de la poliomyélite	–	–	–
Programmes spéciaux	4,6	3,9	3,9
Opérations d'urgence et appels	46,0	34,8	99,1
Europe	473,4	552,6	790,8
Segment de base	363,6	419,7	419,7
Éradication de la poliomyélite	–	–	–
Programmes spéciaux	4,8	4,0	4,0
Opérations d'urgence et appels	105	128,9	367,1
Méditerranée orientale	1 299,8	1 538,4	2 454,1
Segment de base	618,4	743,3	743,3
Éradication de la poliomyélite	342,8	295,3	295,3
Programmes spéciaux	4,6	3,9	3,9
Opérations d'urgence et appels	334,0	495,8	1 411,5
Pacifique occidental	430,2	477,2	497,0
Segment de base	408,1	463,0	463,0
Éradication de la poliomyélite	–	–	–
Programmes spéciaux	4,2	3,5	3,5
Opérations d'urgence et appels	18,0	10,7	30,5
Siège	2 154,1	2 302,8	2 334,6
Segment de base	1 468,6	1 508,6	1 508,6
Éradication de la poliomyélite	331,2	637,7	637,7
Programmes spéciaux	144,3	139,2	139,2
Opérations d'urgence et appels	210,0	17,2	49,0
Total	6 834,1	7 668,9	9 515,7

¹ Les chiffres ayant été arrondis, les totaux peuvent différer de la somme des chiffres ci-dessus.