

Comité régional de l'Afrique

Original : anglais

Soixante-quinzième session
Lusaka, République de Zambie, 25-27 août 2025

Point 14 de l'ordre du jour provisoire

Budget programme 2026-2027 : de l'établissement des priorités à l'exécution

Résumé d'orientation

1. Le budget programme 2026-2027 définit l'orientation stratégique et opérationnelle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans la Région africaine au titre du quatorzième programme général de travail. Cet exercice marque un tournant vers une prestation axée sur les résultats, car il met l'accent sur des résultats mesurables au niveau des pays. Conformément à la vision audacieuse du nouveau Directeur régional qui est de « *Construire ensemble une Afrique en meilleure santé* », le budget programme promeut la couverture sanitaire universelle, l'équité et la préparation aux situations d'urgence grâce à une transformation centrée sur les soins de santé primaires.
2. Malgré une réduction globale de 21 % du budget de base de l'OMS, qui est passé de 5,3 milliards de dollars des États-Unis (É.-U.) initialement proposé à 4,2 milliards de dollars É.-U. en raison de l'évolution des pressions budgétaires, la Région africaine a maintenu ses fonctions essentielles en établissant des priorités stratégiques et en faisant preuve de solidarité avec les États Membres. Avec une enveloppe de fonds souples maintenue à **447 millions de dollars É.-U.**, la Région conserve la part mondiale la plus importante (24 %) de ces ressources, ce qui permet la d'assurer la continuité de la prestation de services de première ligne dans les 47 pays de la Région.
3. Ce budget programme est également un appel à repenser nos systèmes de santé, à renforcer l'appropriation africaine et à tracer ensemble des voies durables. Ancré dans les valeurs d'équité, de souveraineté et de résilience, il appelle à un pacte renouvelé entre le Secrétariat et les États Membres : un pacte qui transforme l'engagement en capacités et la vision en résultats.

Sommaire

Paragraphe

Cadre stratégique	1
Réductions budgétaires et incidences régionales	2–3
Réalignement des effectifs et des opérations en raison de contraintes financières	4–13
Allocation intégrée des fonds souples pour 2026-2027	14–16
Engagement et rôle des États Membres	17
Appel à une action tournée vers l’avenir	18–23

Cadre stratégique

1. Le budget programme 2026-2027 présente la feuille de route opérationnelle et financière de l'OMS pour le premier exercice biennal du quatorzième programme général de travail. Il marque une étape décisive vers un modèle de prestation axé sur les résultats, plaçant l'impact au niveau des pays au cœur du mandat de l'OMS. Le budget programme, ancré dans un cadre rationalisé de résultats comprenant des résultats communs et institutionnels, reflète les priorités définies par les États Membres et le Secrétariat. Ces priorités sont axées sur le renforcement des soins de santé primaires, la promotion de la couverture sanitaire universelle, la recherche de solutions aux problèmes d'équité et de disparités entre les genres et l'amélioration de la préparation aux situations d'urgence. Dans la Région africaine, le budget programme offre une plateforme de coopération technique ciblée, en parfaite adéquation avec les stratégies sanitaires nationales pour faire face à la charge persistante de morbidité, à la fragilité des systèmes et aux situations d'urgence sanitaire.

Réductions budgétaires et incidences régionales

2. En réponse à une crise financière mondiale grave et évolutive, exacerbée par le retrait des États-Unis d'Amérique, le budget programme 2026-2027 reflète une révision substantielle à la baisse de l'enveloppe financière de base de l'OMS, qui est passée de 5,3 milliards de dollars É.-U. initialement proposés à 4,2 milliards de dollars É.-U. Cette réduction mondiale de 21 % nécessite un établissement des priorités et une austérité dans toutes les Régions et au Siège. Le budget de base de la Région africaine de l'OMS est passé de 1,326 milliard de dollars É.-U. à 1,139 milliard de dollars É.-U. – soit une réduction de 14 % par rapport aux autres bureaux principaux, qui représentent désormais 27 % de l'enveloppe de base totale.

Tableau 1. Budget programme de l'OMS pour 2026-2027 (segment de base) par Bureau régional : comparaison avec 2024-2025 et écart

Bureaux principaux	Budget programme 2024-2025 (en millions de dollars É.-U.)	Budget programme 2026-2027 (en millions de dollars É.-U.)	Variation
Afrique	1 326	1 326	–14 %
Amériques	295,6	254,8	–14 %
Asie du Sud-Est	487,3	417,2	–14 %
Europe	363,6	308,9	15 %
Méditerranée orientale	618,4	533,7	–14 %
Pacifique occidental	408,1	347,2	15 %
Siège	1 468	1 125	–23 %
Centres techniques mondiaux	<i>Introduit à 140 millions de dollars É.-U.</i>		

3. Cette contraction budgétaire nécessite un rééquilibrage programmatique – en préservant les fonctions essentielles de santé telles que la vaccination, la santé reproductive et infantile, et la lutte contre les maladies transmissibles – tout en réduisant à une plus petite échelle les interventions moins prioritaires. Le Bureau régional adoptera une attitude plus facilitatrice et plus axée sur les résultats,

renforçant ainsi l'appui aux bureaux de pays tout en améliorant la responsabilisation en matière de performance et l'alignement sur les stratégies sanitaires nationales.

Réalignement des effectifs et des opérations face aux contraintes financières

4. Dans un contexte marqué par d'importantes contraintes budgétaires qui affectent le budget programme de base de l'OMS, la Région africaine a entrepris un réalignement opérationnel complet afin de préserver les produits à fort impact tout en optimisant l'utilisation des ressources disponibles et en maximisant la mobilisation de fonds supplémentaires. Cet effort est guidé par les principes d'établissement stratégiques des priorités, de transparence institutionnelle et de viabilité financière.

Alignement stratégique du personnel

5. La Région a adopté une approche axée sur les résultats pour la planification du personnel. Tous les bureaux de pays doivent aligner leurs structures de dotation en personnel et leurs activités sur les produits à priorité élevée définis au cours des consultations avec les États Membres. Ces paramètres visent à maintenir la réactivité tout en préservant la capacité de prestation. Les bureaux de pays développent des plans détaillés de durabilité comprenant des organigrammes révisés, des scénarios de financement et des modalités de mise en œuvre. Ces plans sont examinés dans le cadre du processus de cartographie et d'appariement et validés par les mécanismes de surveillance régionaux.

Rationalisation et gouvernance organisationnelles

6. Le Bureau régional a réorganisé ses groupes techniques, en consolidant les fonctions qui se chevauchent et en renforçant les synergies entre les programmes. Les domaines clés, à savoir les maladies transmissibles, les systèmes de santé et la promotion de la santé, ont été réaménagés pour refléter un modèle de prestation plus intégré, reposant sur les soins de santé primaires et la couverture sanitaire universelle. Au Bureau régional, cette approche a permis de rationaliser la structure de direction, le nombre de directeurs étant passé de huit à six et le nombre de chefs d'équipe de 49 à 33. De nouveaux chefs d'équipe ont été nommés à l'issue d'un processus structuré impliquant le comité spécial d'examen, garantissant la continuité du leadership et l'excellence technique. La surveillance est assurée par le Comité sur la transparence et l'équité du Bureau régional de l'Afrique, qui garantit l'intégrité des procédures dans les décisions relatives au personnel et fournit un canal institutionnel de règlement des plaintes. Le présent cadre de gouvernance renforce l'équité et l'inclusion et s'aligne sur les valeurs de l'OMS.

Risques opérationnels et atténuation

7. Bien que ces mesures soient nécessaires, elles ne sont pas sans risque. La transition actuelle peut avoir une incidence sur :

- a) **le moral du personnel**, en raison de l'incertitude quant au redéploiement et au renouvellement des contrats ;
- b) la **mémoire institutionnelle**, en particulier dans les domaines techniques touchés par la réduction des effectifs ;
- c) **l'agilité opérationnelle**, notamment dans la riposte aux menaces émergentes pour la santé publique ;
- d) **la répartition de la charge** de travail, ce qui peut mettre à rude épreuve les effectifs restants.

8. Les stratégies d'atténuation comprennent une communication transparente, une planification fondée sur les résultats, des mécanismes de soutien interne et la mise en œuvre progressive des changements. Une collaboration continue avec les États Membres est également essentielle pour garantir l'alignement sur les besoins et les attentes des pays.

Mesures d'efficacité

9. En réponse aux graves contraintes de financement, la Région africaine de l'OMS a mis en place un ensemble complet de **mesures d'efficacité**, actuellement en vigueur et servant de base à une mise en œuvre plus optimisée en 2026-2027. Ces mesures reposent sur six domaines stratégiques : 1) l'utilisation rationnelle des fonds souples ; 2) l'alignement des activités techniques sur les produits à priorité élevée ; 3) le contrôle des coûts du personnel ; 4) la rationalisation des voyages, des réunions et des événements ; 5) la rationalisation des achats et de l'appui opérationnel ; et 6) la gouvernance et la gestion des exceptions. Les principales mesures comprennent le gel des postes vacants, la suspension de tous les voyages non essentiels et des retraites, le report de l'agrandissement des bureaux et du remplacement du matériel, et la priorité donnée aux formats de collaboration virtuelle.

10. Ces stratégies de maîtrise des coûts ne sont pas de simples mesures d'austérité temporaires ; elles s'inscrivent dans un programme de transformation stratégique qui concilie discipline budgétaire et prestation de fonctions sanitaires essentielles. Au moment où l'OMS se prépare pour l'exercice 2026-2027, ces mesures d'efficacité seront recalibrées pour pérenniser les acquis, réduire les doubles emplois et mettre davantage l'accent sur les résultats avec un impact maximal.

Mobilisation des ressources

11. En réponse à la crise budgétaire qui touche l'Organisation, la Région africaine a lancé une campagne ambitieuse intitulée « 250 millions de dollars É.-U. en 250 jours » pour combler le déficit résultant de la réduction des contributions fixées et volontaires. En juillet 2025, 137 millions de dollars É.-U. avaient été mobilisés, soit 55 % de la cible, et 113 millions de dollars É.-U. restaient à mobiliser. Cet effort s'étend sur plus de 50 possibilités d'investissement hautement prioritaires et a permis de mobiliser avec succès des donateurs tels que Gavi, le Fonds mondial, la Fondation Gates et des partenaires bilatéraux clés.

12. La stratégie du Bureau régional de l'Afrique comprend :

- a) la **sensibilisation ciblée des donateurs** et le renseignement ;
- b) **un ensemble d'investissements à fort impact** ; et
- c) un **mécanisme central de suivi** des réserves d'opportunités et des conclusions d'accords.

13. La mobilisation des ressources, parallèlement aux mesures d'efficacité et au réalignement des effectifs, constitue une pierre angulaire de la réponse apportée par la Région pour garantir la viabilité financière et la continuité de la prestation au niveau des pays.

Allocation intégrée des fonds souples pour 2026-2027

14. La Région africaine est parvenue, de manière remarquable, à préserver son enveloppe de financement flexible à hauteur de 447 millions de dollars É.-U., équivalente au niveau de la

période 2024–2025, et ce malgré une diminution de 6 % au niveau mondial. Cela place la Région au premier rang mondial des bénéficiaires de fonds souples, absorbant 24 % de l’enveloppe totale de fonds souples au niveau mondial. Un montant supplémentaire de 28,4 millions de dollars É.-U. alloué aux coûts d’occupation des postes porte l’enveloppe totale des fonds souples à 475,4 millions de dollars É.-U. pour la Région.

15. Face aux restrictions financières mondiales, l’OMS a adopté une approche intégrée et stratégique pour l’allocation des fonds souples pour l’exercice 2026-2027. L’objectif est de protéger les prestations de santé au niveau des pays de l’instabilité budgétaire, tout en améliorant l’alignement des ressources et la transparence. Les fonds souples sont regroupés en une seule source de financement souple. À titre d’exemple, le Programme OMS de gestion des situations d’urgence sanitaire, l’initiative Présence de base prévisible de l’OMS dans les pays, ainsi que la prévention de l’exploitation, des abus et du harcèlement sexuels et les mesures destinées à y remédier, sont intégrées dans une réserve financière unifiée. Bien que ce maintien de l’enveloppe financière témoigne de la confiance des donateurs et de la pertinence des programmes, elle exige des efforts urgents pour réorienter les dépenses vers la mise en œuvre directe des activités programmatiques, l’innovation et le renforcement des systèmes. À cette fin, le Bureau régional a inscrit à l’ordre des priorités les produits à fort impact, définis en concertation avec les États Membres.

16. Cette approche fait écho à la plateforme de transformation du Directeur régional visant à améliorer l’efficacité, à affirmer l’appropriation et à moderniser les opérations, tout en garantissant la réactivité aux besoins des pays grâce à un leadership renforcé.

Engagement et rôle des États Membres

17. Le budget programme 2026-2027 ne serait pas viable sans le soutien déterminé et l’appropriation des États Membres. L’approbation historique, lors de la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé, d’une augmentation de 20 % des contributions fixées représente une avancée audacieuse vers un financement prévisible et durable, particulièrement crucial pour la Région africaine, où la flexibilité et la continuité sont primordiales. Comme l’affirme le D^r Janabi dans son manifeste, « les Africains doivent devenir actionnaires majoritaires du Bureau régional de l’OMS pour l’Afrique ». Cela implique non seulement une solidarité financière, mais aussi un leadership dans la définition des programmes régionaux en matière de santé, le renforcement de la responsabilisation et le maintien de la résilience institutionnelle.

Appel à une action tournée vers l’avenir

18. Le succès du budget programme 2026-2027 dépend de l’appropriation collective et d’une collaboration soutenue. Les États Membres jouent un rôle central dans le maintien de la présence opérationnelle de l’OMS, la préservation des acquis en matière de santé publique et la mise en œuvre à grande échelle. À cette fin, il est urgent de prendre les mesures décrites ci-dessous.

Fournir un appui en ce qui concerne le partage des coûts

19. Les États Membres sont invités à contribuer à la viabilité opérationnelle de l’OMS :
- a) en offrant des **locaux gratuits**, des services publics ou du matériel ; et
 - b) en finançant, dans la mesure du possible, **le détachement des membres du personnel recrutés sur le plan national** ou l’appui administratif aux bureaux de pays.

Participer à des dialogues axés sur la planification et la responsabilisation

20. La participation active aux processus menés par l'OMS garantit l'alignement sur les priorités nationales et renforce la responsabilité mutuelle. Les gouvernements sont encouragés à :

- a) participer aux **processus de planification conjointe** ;
- b) participer aux **examens de performance** menés sur une base semestrielle, annuelle et biennale ; et
- c) veiller à ce que les priorités nationales soient intégrées dans la programmation de l'OMS et que les priorités prévues par l'OMS soient reflétées dans les plans nationaux.

Mobiliser des soutiens politiques et financiers

21. Compte tenu de la contraction budgétaire, le plaidoyer politique et financier des États Membres est essentiel pour :

- a) préserver l'**indépendance technique** et la **capacité opérationnelle** de l'OMS ;
- b) mobiliser des ressources nationales et extérieures pour les investissements dans la santé publique ; et
- c) défendre la solidarité régionale dans les instances multilatérales.

Intégrer l'OMS dans l'architecture sanitaire nationale

22. Renforcer la pertinence et l'impact de l'OMS :

- a) en intégrant l'appui technique de l'OMS dans les **stratégies nationales du secteur de la santé** ;
- b) en facilitant l'alignement sur les **cycles de planification des ressources nationales** ;
- c) en renforçant les partenariats avec les ministères et les organismes d'exécution.

23. Ce pacte renouvelé entre le Secrétariat et les États Membres n'est pas seulement une nécessité budgétaire, c'est un impératif stratégique. La capacité de la Région africaine à tenir ses engagements dans des conditions plus difficiles dépendra d'un engagement politique soutenu, de partenariats flexibles et de la résilience des institutions.