



Financement et exécution du budget programme 2022-2023 et perspectives de financement du budget programme 2024-2025

Rapport du Directeur général

SYNTHÈSE

1. La synthèse ci-après vise à donner au Conseil exécutif un aperçu des questions essentielles traitées dans le présent rapport.

- Avec l'adoption de la résolution WHA75.5 (2022), le budget programme s'établit au total à 6,726 milliards de dollars des États-Unis (USD) pour l'exercice financier 2022-2023.
- Si l'on tient compte des projections, le niveau de financement du budget programme total est satisfaisant (7,5 milliards USD) et dépasse le total approuvé. Ce financement apparemment total s'explique par le fait que deux segments budgétaires (le segment opérations d'urgence et appels et le segment éradication de la poliomyélite) dépendent des événements.
- Le niveau de financement des programmes de base, qui correspondent aux activités essentielles de l'Organisation, est également satisfaisant pour cette période de l'exercice biennal. En effet, il atteint 81 % si l'on tient compte des contributions volontaires prévues. Par rapport à l'exercice 2020-2021 à la même période, le financement des programmes de base a augmenté de 19 %, soit de 596 millions USD pour atteindre 3,756 milliards USD, contre 3,160 milliards USD en septembre 2020.
- Malgré cette évolution positive, au 30 septembre 2022, les programmes de base accusaient un déficit de financement de 969 millions USD, compte tenu des contributions volontaires prévues. Le déficit actuel est aggravé par le problème des poches de pauvreté persistantes – qui souligne la nécessité urgente d'un financement plus durable.
- Les niveaux d'utilisation des programmes de base, qui s'établissent à 30 %, sont inférieurs à ce à quoi on pourrait s'attendre (38 %) à ce moment de l'exercice biennal et ce phénomène est étroitement lié aux niveaux de financement. Les niveaux d'utilisation sont plus élevés que les niveaux linéaires si on les compare au financement disponible.
- Fort de l'expérience acquise au cours des exercices biennaux précédents, le Secrétariat est convaincu qu'avec l'appui des États Membres et d'autres parties prenantes, il sera en mesure de combler ce déficit en intensifiant la mobilisation pour que les fonds soient plus souples et versés en temps voulu.

2. En mai 2022, la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé a adopté la résolution WHA75.5 portant révision du montant approuvé du segment de base du budget programme 2022-2023, tel qu'adopté dans la résolution WHA74.3 (2021). Conformément à la résolution WHA75.5, le budget programme s'établit désormais, au total, à 6,726 milliards USD pour l'exercice financier 2022-2023 et comprend un segment programmes de base (4,9684 milliards USD), un segment éradication de la poliomyélite (558,3 millions USD), un segment programmes spéciaux (qui englobe le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, et le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique) (199,3 millions USD), ainsi qu'un segment opérations d'urgence et appels (1 milliard USD).¹

3. Le budget consacré aux opérations d'urgence et aux appels (1 milliard USD) qui, par essence, dépendent des événements, est estimatif et peut être augmenté si nécessaire. Pour compléter les informations sur les besoins actualisés liés à ce segment, l'OMS a lancé en 2022 pour la première fois l'Appel d'urgence de l'OMS pour la santé mondiale.² Ceci permet d'actualiser plus précisément les chiffres concernant les appels par pays pour toutes les urgences de niveau 3 et pour plusieurs urgences de niveau 2. Les besoins de financement globaux ventilés par bureau principal pour la seule année 2022 s'élèvent à 2,7 milliards USD. À l'avenir, l'Appel d'urgence pour la santé mondiale sera publié chaque année en tant que produit institutionnel et sera régulièrement mis à jour pour les urgences aiguës et/ou l'intensification des interventions existantes. Le lancement du prochain Appel d'urgence pour la santé mondiale est prévu entre la mi-janvier et la fin janvier 2023.

4. Le segment des programmes de base doit être financé par les contributions fixées à hauteur de 956,9 millions USD et par des contributions volontaires à hauteur de 4,0115 milliards USD. Les segments budgétaires éradication de la poliomyélite, opérations d'urgence et appels, et programmes spéciaux sont financés par des contributions volontaires.

5. Pour faire suite à la demande formulée dans les résolutions WHA74.3 et WHA75.5, le présent rapport rend compte du financement et de l'utilisation³ du budget programme 2022-2023 dans leur ensemble et des progrès accomplis dans ce domaine au 30 septembre 2022. On trouvera des informations plus détaillées sur les niveaux budgétaires, le financement (y compris des listes des contributeurs par type de contribution) et l'exécution du budget sur le portail Web du budget programme de l'OMS,⁴ qui est désormais mis à jour chaque mois.

¹ Les montants initiaux adoptés en vertu de la résolution WHA74.3 étaient de 6,1217 milliards USD pour le budget programme 2022-2023 et de 4,364 milliards USD pour le segment des programmes de base. Le segment éradication de la poliomyélite, le segment programmes spéciaux et le segment opérations d'urgence et appels n'ont pas été modifiés.

² L'Appel d'urgence pour la santé mondiale 2022 est disponible à l'adresse <https://www.who.int/publications/m/item/who-global-health-emergency-appeal-2022>.

³ L'OMS a recours à deux grands concepts pour définir l'exécution financière du budget programme : les charges financières (qui correspondent à des engagements financiers attestés par un document, pour lesquels il n'y a eu qu'un paiement partiel ou pas de paiement) et les dépenses (qui correspondent à un paiement intégral). Au cours de l'exercice biennal, l'OMS emploie la notion d'« utilisation », qui correspond à la somme des charges financières et des dépenses pour indiquer le niveau d'exécution. À la fin d'un exercice biennal, tous les engagements financiers attestés par un document doivent avoir été suivis d'une dépense pour être pris en compte dans l'exécution du budget pendant l'exercice biennal en cours. L'exécution doit donc être égale aux dépenses.

⁴ Portail du budget programme de l'OMS [page Web]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (<https://open.who.int>, consulté le 1^{er} décembre 2022).

SITUATION GÉNÉRALE DU FINANCEMENT ET DE L'UTILISATION DU BUDGET PROGRAMME, AU 30 SEPTEMBRE 2022

6. Le niveau de financement du budget programme 2022-2023 au 30 septembre 2022 est indiqué par segment budgétaire dans le Tableau 1, et par priorité stratégique des programmes de base dans le Tableau 2. Le montant initial du budget programme approuvé, qui figure dans la résolution WHA74.3, est également indiqué à titre d'information, mais toutes les comparaisons concernant le financement, l'utilisation et les dépenses seront effectuées par rapport aux nouveaux niveaux approuvés tels qu'ils sont indiqués dans la résolution WHA75.5.

7. Le principal changement par rapport au précédent rapport présenté aux États Membres sur ce sujet (sous la cote A75/27) est le nouveau niveau global approuvé du budget programme 2022-2023 tel qu'indiqué dans la résolution WHA75.5 (6,726 milliards USD), soit une augmentation de 10 % du montant initial approuvé en vertu de la résolution WHA74.3 (6,122 milliards USD). L'augmentation du niveau du budget, entièrement imputable à la révision du segment des programmes de base demandée par les États Membres, fait baisser les niveaux relatifs de financement, d'utilisation et de dépenses, en particulier pour les comparaisons relatives aux programmes de base.

Tableau 1. Budget programme 2022-2023 (initial et révisé) et son financement, projections et utilisation comprises, par segment, au 30 septembre 2022¹

Segment	Budget programme approuvé 2022-2023 (en millions USD)	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023 (en millions USD)	Financement (en millions USD)	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises (en millions USD)	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation (en millions USD)	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
Programmes de base	4 364,0	4 968,4	3 756,5	76 %	3 999,8	81 %	1 488,4	30 %	40 %
Éradication de la poliomyélite	558,3	558,3	783,8	140 %	834,9	150 %	476,3	85 %	61 %
Programmes spéciaux	199,3	199,3	223,4	112 %	225,0	113 %	50,2	25 %	22 %
Opérations d'urgence et appels ²	1 000,0	1 000,0	2 336,9	234 %	2 464,9	246 %	1 090,1	109 %	47 %
Total	6 121,7	6 726,1	7 100,6	106 %	7 524,5	112 %	3 105,1	46 %	44 %

8. Malgré l'augmentation du niveau budgétaire, le niveau de financement de l'ensemble du budget programme semble déjà satisfaisant (7,1 milliards USD) et dépasse le budget total révisé approuvé (6,7 milliards USD). Ce financement apparemment total s'explique par le fait que deux segments budgétaires (le segment opérations d'urgence et appels et le segment éradication de la poliomyélite) dépendent des événements. Au moment de la rédaction du présent rapport (24 octobre 2022), 2,472 milliards USD avaient été alloués au segment opérations d'urgence et appels, soit 1,472 milliard USD de plus que le niveau budgétaire approuvé, afin de répondre aux nouveaux besoins créés par la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et par d'autres situations d'urgence. Le niveau du segment budgétaire consacré à l'éradication de la poliomyélite est également plus élevé que celui approuvé et le niveau de financement correspondant est plus élevé (140 % de plus que le niveau budgétaire approuvé), en raison des opérations d'éradication de la poliomyélite en cours.

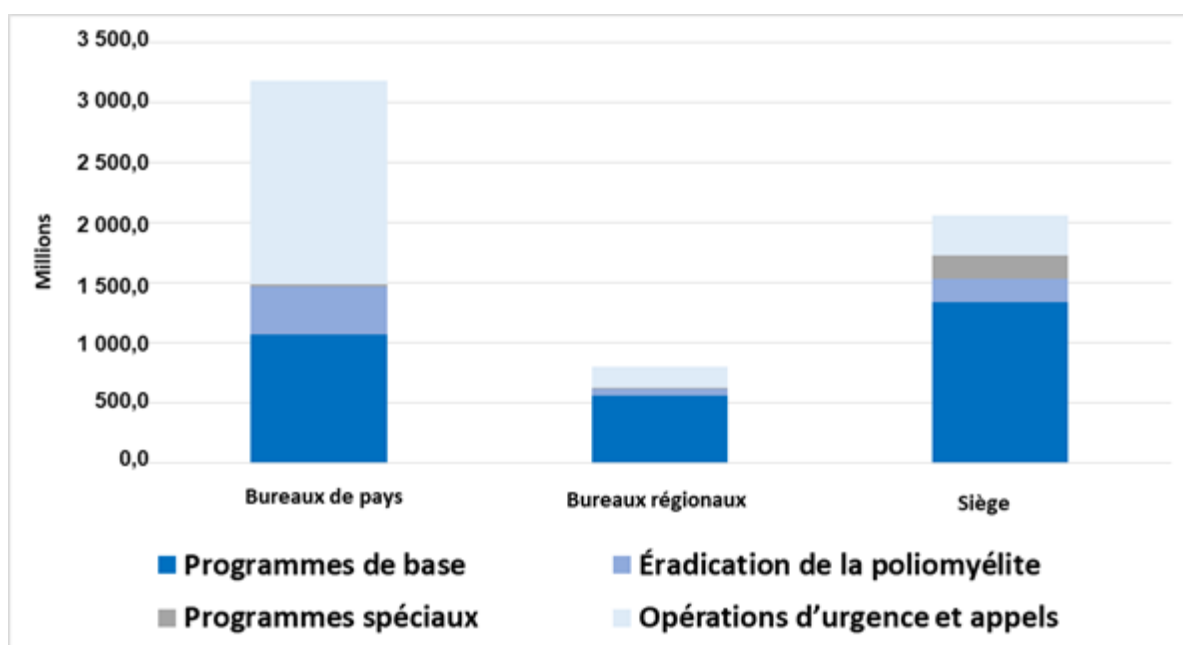
¹ Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

² Par nature, le segment opérations d'urgence et appels dépend des événements et son budget (1 milliard USD) est estimatif et est augmenté si nécessaire. L'allocation budgétaire pour ce segment s'élève actuellement à 2 471 537 USD (source : portail sur le budget programme de l'OMS).

9. Le financement des deux segments dépendant des événements masque le fait que le segment des programmes de base est le seul, à ce stade, dont le financement est inférieur à 100 % (76 %). Il présente actuellement un déficit de financement de 1,2 milliard USD.

10. Le Secrétariat reste déterminé à allouer rapidement le maximum de ressources, principalement aux niveaux régional et national. Dans cette perspective, 53 % des fonds sont déjà alloués au niveau national, 13 % au niveau régional et 34 % au Siège. Les efforts se poursuivent pour accroître la part des pays (Figure 1) et allouer dès que possible les fonds qui n'ont pas encore été répartis. Malgré nos efforts, il n'est pas possible de répartir dans les pays tous les fonds mobilisés par le Siège ; ceci dépend du degré d'affectation de ces fonds à un objet désigné et de leur souplesse, à savoir de la possibilité de les transférer vers différentes zones géographiques.

Figure 1. Allocation du financement disponible du budget programme 2022-2023, par segment et par niveau fonctionnel, au 30 septembre 2022 (en millions USD)¹



11. Le Tableau 1 indique également les contributions volontaires prévues dont la réception est tout à fait certaine (423,9 millions USD).² Quarante-trois pour cent des ressources prévues sont destinées aux segments budgétaires éradication de la poliomyélite, programmes spéciaux et opérations d'urgence et appels. Dans le cas des programmes de base, les contributions volontaires prévues (234,3 millions USD) ramènent le déficit de financement de ce segment à 969 millions USD.

12. Au 30 septembre 2022, le taux d'utilisation global du budget total révisé approuvé était de 46 %, et de 30 % pour le segment des programmes de base. L'utilisation linéaire d'ici au troisième trimestre de l'exercice biennal devrait être d'environ 38 %. Les niveaux d'utilisation du budget total sont donc

¹ À l'exclusion des fonds non distribués qui n'ont pas encore été alloués au niveau fonctionnel.

² Dans le présent document et sur le portail Web du budget programme de l'OMS, le financement futur correspond à des propositions dont l'élaboration est bien avancée ou qui sont en cours de négociation entre les donateurs prospectifs et l'OMS pour financer le budget programme. Il s'agit d'une estimation prudente des possibilités de financement futur qui devraient se concrétiser sous la forme de recettes pour l'Organisation au cours de l'exercice.

proches du taux d'utilisation prévu pour cette période, en grande partie grâce aux activités correspondant au segment opérations d'urgence et appels. On trouvera dans la section suivante des précisions sur le financement et l'utilisation du segment budgétaire des programmes de base.

PRÉCISIONS SUR LE FINANCEMENT ET L'EXÉCUTION DU SEGMENT DES PROGRAMMES DE BASE DU BUDGET PROGRAMME 2022-2023

Financement du segment des programmes de base

13. Le niveau de financement des programmes de base, qui correspondent aux activités essentielles de l'Organisation, est satisfaisant pour cette période de l'exercice biennal : 76 % de ce segment du budget programme révisé pour 2022-2023 sont financés (81 % si l'on tient compte des contributions volontaires prévues) (Tableau 2). Par rapport à l'exercice 2020-2021 à la même période, le financement des programmes de base a augmenté de 19 %, soit de 596 millions USD pour atteindre 3,756 milliards USD, contre 3,160 milliards USD en septembre 2020. Toutefois, comme pendant le dernier exercice biennal, ce segment connaît deux problèmes principaux :

- **le déficit de financement restant** : 1,2 milliard USD, soit 24 % du budget approuvé (ou 19 %, soit 969 millions USD si l'on tient compte des contributions volontaires prévues), ne sont pas financés actuellement. Le déficit a augmenté au cours de l'exercice 2022-2023 en raison de la révision du budget programme.
- **les poches de pauvreté** : même si, globalement, 76 % des programmes de base sont financés, un examen au niveau des bureaux principaux et des résultats du budget programme, et plus encore au niveau des produits et des centres budgétaires, révèle que d'importantes poches de pauvreté subsistent. Cette question sera examinée à nouveau dans le présent document.

Tableau 2. Budget des programmes de base 2022-2023 (initial et révisé) et son financement, projections et utilisation comprises, par priorité stratégique, au 30 septembre 2022¹

Priorité stratégique	Budget programme approuvé 2022-2023 (en millions USD)	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023 (en millions USD)	Financement (en millions USD)	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises (en millions USD)	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation (en millions USD)	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle	1 839,9	1 929,6	1 515,0	79 %	1 585,0	82 %	665,1	34 %	44 %
2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire	845,9	1 250,5	561,9	45 %	585,3	47 %	288,3	23 %	51 %

¹ Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

Priorité stratégique	Budget programme approuvé 2022-2023 (en millions USD)	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023 (en millions USD)	Financement (en millions USD)	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises (en millions USD)	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation (en millions USD)	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être	424,9	455,2	229,4	50 %	237,9	52 %	113,0	25 %	49 %
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays	1 253,4	1 333,1	899,0	67 %	904,8	68 %	422,0	32 %	47 %
Crédits non répartis ¹			551,2		686,7				
Total	4 364,0	4 968,4	3 756,5	76 %	3 999,8	81%	1 488,4	30 %	40 %

14. Le Tableau 2 donne des informations complémentaires sur les niveaux de financement et d'exécution des programmes de base, par priorité stratégique. La priorité stratégique 1 (Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle) reste la mieux financée de toutes. Cette priorité stratégique englobe la plupart des programmes consacrés à des maladies en particulier et aux systèmes de santé, qui, généralement, attirent davantage de contributions volontaires. La priorité stratégique 3 (Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être), qui est celle dont le budget est le plus bas, reste faiblement financée, comme au cours du dernier exercice biennal, même si l'on tient compte des projections. La priorité stratégique 4 (Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays) correspond principalement à des fonctions d'appui, et son financement provient en grande partie de fonds souples.

15. Parmi les quatre priorités stratégiques, la priorité stratégique 2 (Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire), dont l'élément principal est constitué des activités du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire dans le domaine de la préparation, de la prévention et de la riposte, est la priorité stratégique la moins financée au regard du budget révisé approuvé. Cette priorité stratégique a également bénéficié de la part la plus élevée de l'augmentation du budget (404,6 millions USD), demandée par les États Membres pour que les enseignements tirés de l'expérience acquise et les plateformes mises en place pendant la pandémie soient durables et que nous soyons mieux préparés à la prochaine pandémie. Pourtant, il n'y a presque pas de ressources supplémentaires prévues. Afin de tirer le meilleur parti des ressources en vue de leur utilisation dans les pays, le Secrétariat, lorsque les conditions des accords le permettent, mobilise le financement à court terme reçu pour le segment opérations d'urgence et appels afin de prendre également d'autres mesures utiles aux États Membres à long terme, appuyant ainsi les principaux résultats de ses programmes de base.

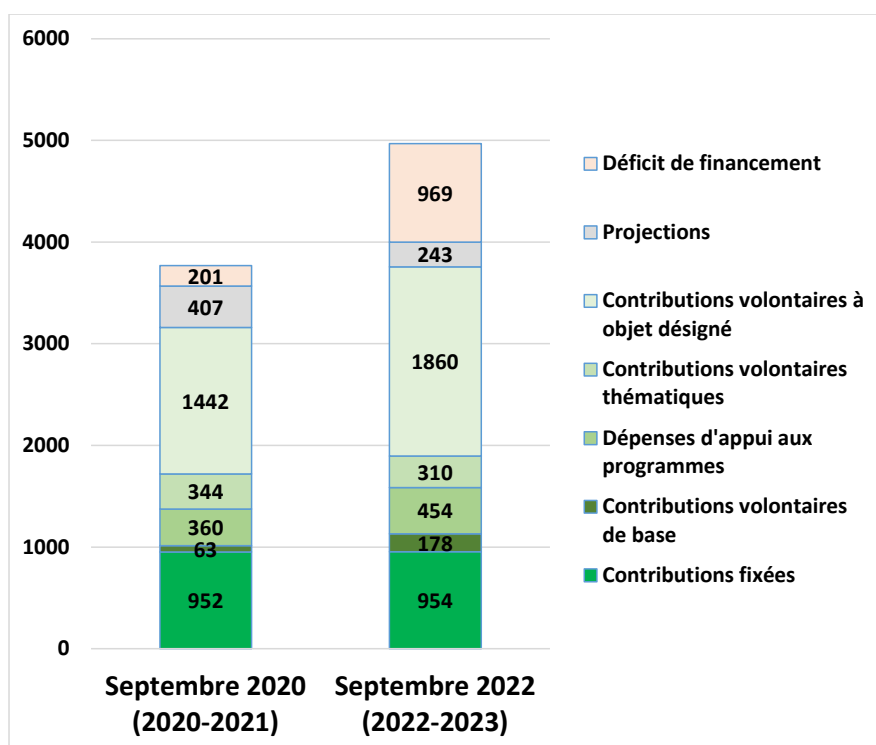
16. Les 3,756 milliards USD actuellement disponibles pour l'exécution de l'ensemble des programmes de base proviennent de fonds souples (contributions fixées, dépenses d'appui aux programmes, contributions volontaires de base), de contributions volontaires thématiques et de

¹ Il faut disposer d'informations complémentaires avant de pouvoir affecter les montants non répartis à une priorité stratégique.

contributions volontaires à objet désigné (Figure 2). Les fonds souples prévus pour l'exercice biennal ont été entièrement pris en compte dans la Figure 2 et la totalité du déficit de financement (969 millions USD) devrait donc être financée par des contributions volontaires (thématiques ou à objet désigné) qui n'ont pas encore été mobilisées. Pendant l'exercice biennal en cours (Figure 2), le financement des programmes de base a atteint un niveau équivalent au budget de base total pour l'exercice biennal 2020-2021, et le déficit de financement correspond au niveau de l'augmentation budgétaire adoptée pour l'exercice 2022-2023 en vertu des résolutions WHA74.3 et WHA75.5. À l'exception des contributions thématiques, tous les types de fonds affichent un niveau absolu supérieur à celui de l'exercice biennal précédent à la même période. Plusieurs États Membres donateurs ont opté pour des contributions volontaires plus souples, de sorte que les fonds thématiques ont baissé au profit des contributions volontaires de base.

17. Comme le montre la Figure 2, le montant des contributions volontaires de base est passé de 63 millions USD au 30 septembre 2020 à 178 millions USD au 30 septembre 2022. Les principaux contributeurs sont l'Allemagne, la Belgique, la France, l'Irlande et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Les contributions volontaires de base sont les plus appréciées en raison de leur souplesse et leur augmentation régulière d'un exercice biennal à l'autre a permis un financement plus catalytique dans l'ensemble des bureaux principaux, en particulier dans les domaines sous-financés. Le Secrétariat prend acte avec satisfaction de cet effort des États Membres, tout en encourageant ces derniers à continuer d'accroître leurs contributions volontaires thématiques ou de base, qui sont plus souples et prévisibles.

Figure 2. Financement du segment de base par principal type de fonds au 30 septembre de chaque exercice, projections comprises (en millions USD)¹



¹ Il y a une différence entre le total des contributions fixées (956,9 millions USD) et les montants indiqués sur les graphiques, car ce type de fonds a été alloué à d'autres segments du budget programme.

18. Le plus difficile reste de savoir comment gérer la situation actuelle, où une part importante du segment de base du budget devrait être financée par des contributions volontaires à objet désigné. À ce stade, même si l'on tient compte des projections, il reste un déficit de financement de 969 millions USD. Si le Secrétariat parvient généralement à mobiliser des ressources au cours de la deuxième année de chaque exercice, il faut toujours négocier et mobiliser des ressources ; en raison de l'arrivée tardive des fonds et des efforts déployés pour mobiliser des ressources, moins de temps pourra être consacré aux activités de coopération technique et à la mise en œuvre des prestations attendues au cours de l'exercice biennal 2022-2023. En outre, tous les bureaux principaux révisent actuellement leurs projections pour s'assurer que les informations sont dûment incluses dans le Système de gestion de la collaboration avec les contributeurs (CEM). Ce système est utilisé progressivement dans l'ensemble de l'Organisation depuis l'exercice biennal 2021-2022. Il permet à l'OMS de suivre en temps réel tous les futurs financements volontaires du budget programme et joue un rôle déterminant dans la coordination de tous les efforts de mobilisation des ressources dans l'ensemble de l'Organisation.

19. Le Secrétariat continue d'utiliser ses fonds les plus souples pour tenter de combler les déficits de financement entre les programmes de base, mais le niveau de ces fonds souples reste insuffisant pour couvrir tous les déficits de financement existants (Figures 3a et 3b). Les Figures 3a et 3b montrent que le financement thématique est maintenant une source de financement bienvenue, qui permet à l'Organisation d'injecter des fonds plus souples là où ils sont nécessaires, tout en tenant compte des priorités des donateurs de haut niveau, ce qui a un effet catalyseur sur l'obtention des résultats attendus par les États Membres.

20. Comme on le voit sur la Figure 3a, les trois priorités stratégiques techniques (1 à 3) dépendent fortement de contributions volontaires à objet désigné : plus de 60 % de leur financement disponible, et jusqu'à 74 % pour une priorité stratégique, proviennent de contributions à objet désigné. Cette forte dépendance à l'égard des contributions volontaires à objet désigné entraîne un financement inégal des bureaux principaux et des résultats du budget programme pour chaque priorité stratégique, car les fonds à objet désigné ne peuvent pas être redistribués dans les domaines où les besoins sont plus grands, c'est-à-dire les poches de pauvreté.

21. Comme le montre la Figure 3b, le financement souple ne couvre qu'une petite partie du budget approuvé pour les priorités stratégiques 1 à 3. Dans le cas de la priorité stratégique 1, les fonds souples ou thématiques financent 20 % du budget total, et ils représentent 26 % du financement total, cette priorité étant habituellement beaucoup plus financée par des contributions volontaires à objet désigné. Le budget de la priorité stratégique 3 n'est financé qu'à hauteur de 50 %, et 19 % de ce financement proviennent de fonds souples ou thématiques. Il est peu probable que le déficit de financement de cette priorité stratégique soit entièrement comblé étant donné que cette priorité est moins attrayante pour les donateurs (Figure 3a) et que le financement souple est insuffisant à l'échelle de l'Organisation. Dans le cas de la priorité stratégique 2, la récente révision budgétaire approuvée en vertu de la résolution WHA75.5 a permis de relever le niveau budgétaire de 48 % (tandis que ceux des priorités stratégiques 1 et 3 ont été relevés de 5 % et 7 %, respectivement), ce qui a réduit le niveau relatif de financement et fait augmenter considérablement le déficit de financement actuel pour cette priorité.

Figure 3a. Financement des priorités stratégiques du programme de base par type de fonds, au 30 septembre 2022 (en pourcentage du financement disponible par priorité stratégique)

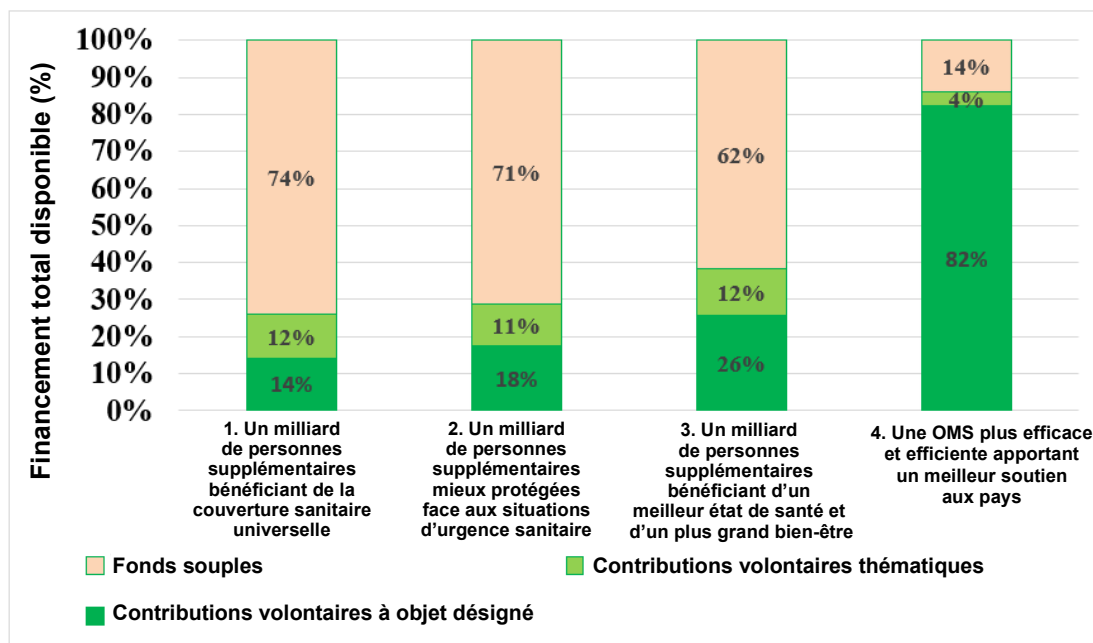
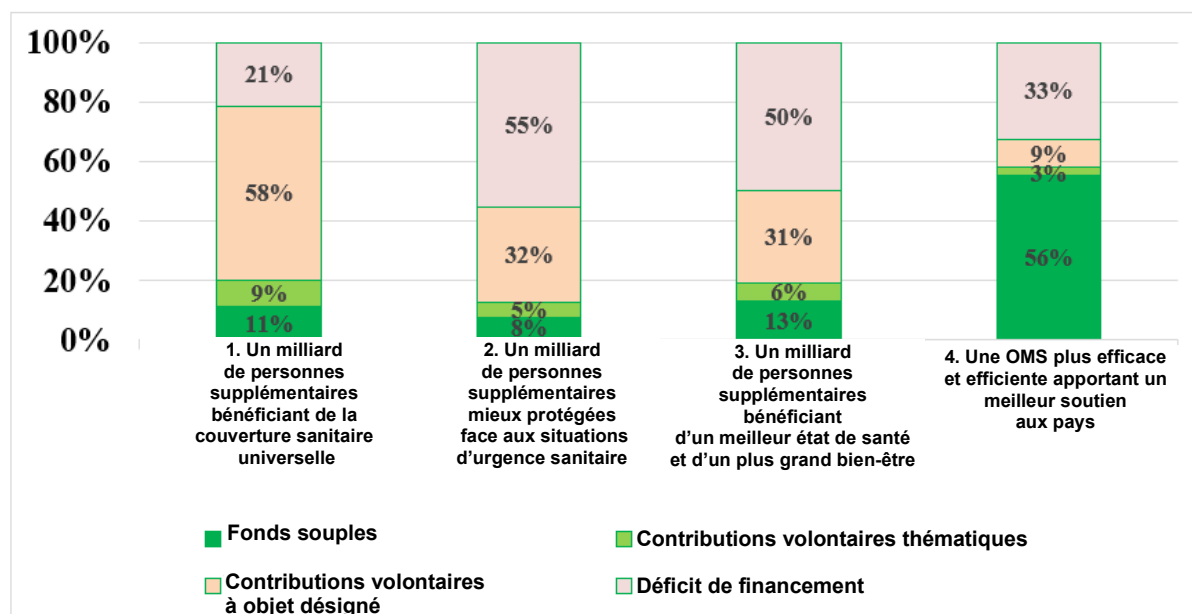


Figure 3b. Déficit de financement et financement des priorités stratégiques du programme de base par type de fonds, au 30 septembre 2022 (en pourcentage du financement disponible par priorité stratégique)



22. La Figure 4 montre le niveau de financement par bureau principal et par résultat (la « carte thermique ») pour les neuf premiers mois de l'exercice 2022-2023. Les éléments suivants doivent être pris en compte dans l'interprétation de la Figure 4.

- La carte thermique est basée sur le budget approuvé par résultat, conformément à la révision du budget programme 2022-2023 en vertu de la résolution WHA75.5. Cela a eu une incidence, en particulier, sur les résultats de la priorité stratégique 2, qui ont bénéficié de 67 % de l'augmentation budgétaire et qui sont historiquement les moins financés.
- De même, 77 % de l'augmentation totale consécutive à révision du budget (464 millions USD) ont été consacrés à des activités aux niveaux régional et national. Cette augmentation n'ayant pas encore été financée, elle a eu un impact immédiat sur le niveau actuel de financement de tous les bureaux régionaux (un budget plus élevé se traduit par un pourcentage de financement plus faible).
- Au 30 septembre 2022, tous les bureaux principaux avaient reçu plus de fonds en valeur absolue qu'à la même période il y a deux ans. La Région du Pacifique occidental a reçu 11 % (soit 18 millions USD) de financement de plus qu'il y a deux ans, et tous les autres bureaux principaux ont reçu de 28 % à 41 % de plus qu'à la même période au cours du dernier exercice biennal. Toutefois, cette augmentation du financement reçu par chaque bureau principal n'a pas permis de suivre le rythme des augmentations respectives de leur budget approuvé pour la période 2022-2023 (77 % de l'augmentation du budget programme 2022-2023 a bénéficié aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays).
- Le Secrétariat a récemment débloqué la deuxième tranche de fonds souples, ce qui porte le déblocage global actuel à 87 % des fonds souples dont l'allocation est prévue pour l'exercice biennal, afin d'assurer leur utilisation stratégique en temps voulu. Comme les bureaux principaux allouent actuellement ces ressources, elles ne sont pas totalement reflétées dans la Figure 4.
- Alors que les décisions relatives à la répartition globale des fonds souples par bureau principal relèvent du Directeur général, en consultation avec le Groupe de la politique mondiale, l'allocation de fonds souples au sein de chaque bureau principal par résultat est déléguée à chaque Directeur régional qui, en fonction des besoins régionaux, évalue et répartit sa part de fonds souples suivant les priorités régionales ou nationales et détermine la disponibilité d'autres sources de financement.
- La comparaison des cartes thermiques des deux exercices biennaux en ce qui concerne les résultats relevant de la priorité stratégique 3 n'est pas tout à fait pertinente, car la portée des résultats relevant de cette priorité a changé entre les deux exercices biennaux ; les données ne sont donc pas entièrement comparables.
- Un montant supplémentaire de 0,69 milliard USD, toutes sources de financement confondues et projections comprises, doit encore être alloué aux programmes de base à tous les niveaux de l'Organisation, ce qui améliorera certains des chiffres ci-dessous. La réception ultérieure de contributions volontaires peut également entraîner le transfert stratégique de fonds plus souples en faveur de résultats moins financés.
- Après l'élaboration et l'approbation de plans d'exécution technique hiérarchisés, le Comité de l'allocation des ressources vient de débloquer la première tranche de fonds thématiques pour des produits spécifiques, qui sont également en cours d'allocation.¹

¹ En 2020, le Secrétariat a créé le Comité de l'allocation des ressources afin d'améliorer la répartition des fonds entre les trois niveaux de l'Organisation. Ainsi, les ressources devraient être réparties plus rapidement et plus équitablement, mais, cependant, l'impact du Comité sera toujours proportionnel au volume de fonds qui peuvent être répartis par son intermédiaire.

Figure 4. Niveau de financement du budget programme (segment de base) par bureau principal et résultat¹

Financement du budget programme pour 2020-2021 (au 30 septembre 2020)

Priorité stratégique	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.1	60 %	40 %	70 %	74 %	89 %	72 %	127 %	82 %
1.2	33 %	46 %	43 %	54 %	28 %	63 %	56 %	44 %
1.3	84 %	32 %	38 %	46 %	60 %	46 %	112 %	85 %
2.1	34 %	57 %	21 %	49 %	21 %	46 %	52 %	38 %
2.2	56 %	24 %	38 %	30 %	70 %	28 %	36 %	46 %
2.3	55 %	5 %	18 %	22 %	55 %	39 %	40 %	41 %
3.1	47 %	33 %	71 %	54 %	35 %	48 %	153 %	82 %
3.2	10 %	15 %	44 %	99 %	34 %	48 %	60 %	41 %
3.3	11 %	5 %	42 %	47 %	24 %	27 %	24 %	21 %
4.1	38 %	31 %	46 %	43 %	20 %	42 %	73 %	54 %
4.2	33 %	58 %	39 %	48 %	38 %	48 %	69 %	50 %
4.3	74 %	42 %	47 %	74 %	41 %	52 %	57 %	57 %
Total	50 %	31 %	50 %	58 %	54 %	54 %	81 %	60 %

Financement du budget programme pour 2022-2023 (au 30 septembre 2022)

Priorité stratégique	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.1	58 %	32 %	60 %	74 %	84 %	63 %	132 %	79 %
1.2	31 %	32 %	32 %	69 %	27 %	32 %	109 %	52 %
1.3	50 %	20 %	53 %	38 %	85 %	38 %	125 %	82 %
2.1	34 %	15 %	18 %	42 %	19 %	26 %	56 %	33 %
2.2	101 %	10 %	34 %	30 %	24 %	10 %	122 %	75 %
2.3	32 %	16 %	21 %	27 %	33 %	22 %	47 %	35 %
3.1	19 %	41 %	49 %	45 %	43 %	38 %	122 %	56 %
3.2	17 %	15 %	41 %	114 %	32 %	42 %	111 %	54 %
3.3	19 %	12 %	46 %	53 %	23 %	42 %	64 %	43 %
4.1	28 %	27 %	38 %	95 %	10 %	27 %	50 %	38 %
4.2	49 %	89 %	67 %	69 %	78 %	70 %	68 %	65 %
4.3	54 %	59 %	62 %	50 %	50 %	58 %	45 %	51 %
Total	49 %	30 %	52 %	63 %	48 %	46 %	86 %	60 %

¹ Les fonds doivent être entièrement répartis entre les bureaux principaux et les résultats afin d'être pris en compte dans la carte thermique. Dans le cas de l'exercice biennal 2022-2023, les graphiques excluent les fonds non répartis (dont les fonds qui ne sont pas du tout répartis) au niveau d'un segment budgétaire ou d'un bureau principal, d'un montant de 551,2 millions USD, et les fonds répartis au niveau des priorités stratégiques, mais pas au niveau des résultats, d'un montant de 217,6 millions USD, ainsi que les projections de financement.

23. Tout en tenant compte des éléments ci-dessus, la carte thermique est un dispositif d'alerte qui permet au Secrétariat et aux États Membres d'évaluer rapidement le financement du budget programme, y compris dans les domaines dont le sous-financement est chronique. Elle permet également à la haute direction de l'OMS d'envisager en permanence des moyens et des mécanismes pour améliorer le financement à tous les niveaux de l'Organisation, lorsque des tendances claires qui doivent être prises en compte se dégagent. Lors de l'examen de la carte thermique, le Secrétariat doit tenir compte des nombreux facteurs en jeu (semblables à ceux décrits dans le paragraphe précédent), mais aussi déterminer si des mesures administratives peuvent être prises pour améliorer l'allocation des ressources. Toutefois, étant donné que la plus grande partie du budget programme est financée par des contributions volontaires à objet strictement désigné, les mesures administratives qu'il est possible de prendre sont limitées et ne peuvent entraîner que des changements limités.

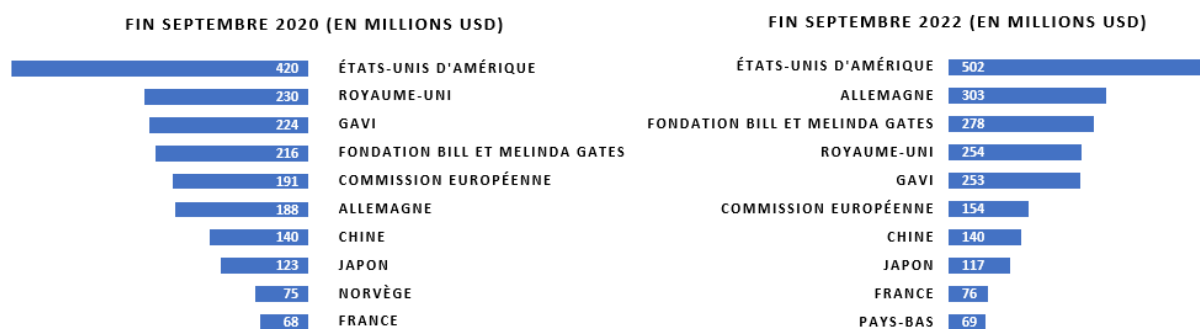
24. Il est à noter que les niveaux minimaux de financement qui apparaissent sur la carte thermique de 2020-2021 ont légèrement augmenté en 2022-2023. Par exemple, dans l'ensemble, quatre résultats, contre sept au cours de l'exercice biennal précédent, sont actuellement financés à 50 % ou moins. Et le niveau de financement minimum dans n'importe quel bureau principal pour un résultat donné est de 10 %, contre 5 % il y a deux ans. Bien qu'encore modeste, cette amélioration témoigne des efforts déployés pour améliorer le financement de tous les résultats programmatiques et pour tenter de résorber les poches actuelles de pauvreté. Avec l'allocation du deuxième déblocage de fonds souples et le financement thématique récemment attribué par le Comité de l'allocation des ressources, les priorités les plus sous-financées devraient continuer à être soutenues dans tous les bureaux principaux. Un dernier déblocage de fonds souples et le déblocage d'une petite quantité de fonds thématiques pour une deuxième année sont également attendus au début de l'année prochaine.

25. Le Comité de l'allocation des ressources, créé en 2020, permet d'améliorer efficacement la répartition des fonds entre les trois niveaux de l'Organisation et il a récemment déblocqué sa première année de financement pour certains produits de l'exercice biennal 2022-2023, à la suite de l'élaboration de plans qui ont été discutés et considérés comme prioritaires par les réseaux des équipes « mise à disposition des produits ». Le principal écueil se heurte ce mécanisme est la diminution du montant des fonds thématiques reçus en 2022 et attendus pour 2023, qui a quelque peu réduit son impact prévu. Il existe des plans pour évaluer les contributions volontaires à objet désigné d'un montant important et déterminer si au moins une partie des fonds peut être redistribuée par l'intermédiaire du mécanisme du Comité de l'allocation des ressources, tout en tenant compte du fait très problématique que les fonds à objet strictement désigné ne peuvent généralement pas être répartis équitablement entre les trois niveaux et les produits.

26. L'annexe 1 présente une ventilation plus détaillée du budget approuvé et de ses niveaux de financement et d'exécution par résultat pour chaque priorité stratégique, et l'annexe 2 présente des informations détaillées par bureau principal.

27. Le niveau de financement atteint jusqu'à présent n'a été possible que grâce à la générosité des États Membres et des autres parties prenantes. Conjointement, les 10 principaux donateurs – dont sept États Membres – ont contribué à hauteur de 57 % (2,1 milliards USD) au financement total du segment des programmes de base à ce jour (Figure 5). Le Secrétariat apprécie beaucoup cet engagement à l'égard de l'OMS et note qu'il faut absolument préserver et améliorer la souplesse et la prévisibilité des fonds alloués à l'Organisation, et renforcer le financement des activités de base, telles qu'approuvées dans les programmes de base de l'OMS. Ce modèle de financement met également en évidence la vulnérabilité des opérations de l'OMS, qui dépendent fortement d'un petit nombre de grands donateurs.

Figure 5. Principaux contributeurs au segment des programmes de base : comparaison entre 2020-2021 et 2022-2023



Utilisation du segment des programmes de base

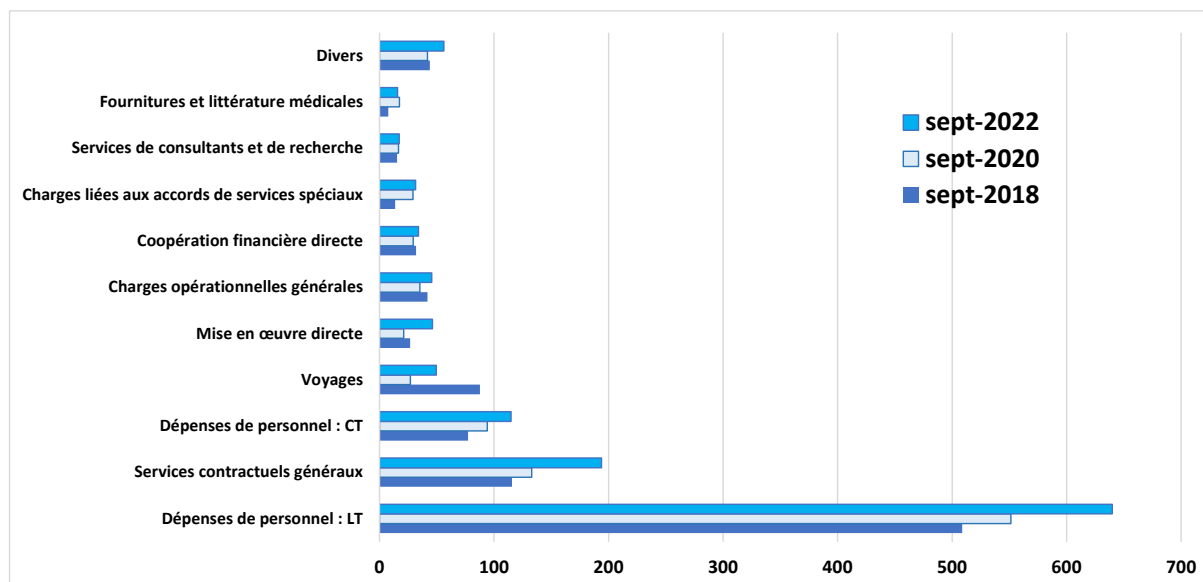
28. L'utilisation linéaire d'ici au troisième trimestre de l'exercice biennal devrait être d'environ 38 %. Au 30 septembre 2022, le taux d'utilisation du segment des programmes de base était de 30 %. Un taux d'utilisation inférieur au taux linéaire peut être le signe d'un lien plus étroit entre les niveaux d'utilisation du budget et les niveaux de financement existants : environ 50 % du financement existant ont été utilisés pour les priorités stratégiques 2 et 3, tandis que 44 % des fonds disponibles ont été utilisés pour la priorité stratégique 1 (Tableau 2).

29. L'incertitude entourant le financement futur pour combler le déficit restant a une incidence sur les niveaux actuels d'exécution en raison de l'arrivée tardive des fonds. En particulier, cela obligera probablement les programmes qui ne s'attendent pas à recevoir des fonds supplémentaires à utiliser prudemment leurs ressources existantes et, pour ceux qui sont en mesure de le faire, à redoubler d'efforts en matière de mobilisation des ressources, ce qui les éloignera de leurs activités techniques. Ces deux contraintes pourraient ralentir immédiatement l'exécution. Une fois encore, cela souligne que le budget programme de l'OMS doit être davantage financé par des fonds souples et durables.

30. La Figure 6 présente, pour les programmes de base, les 10 principaux types de dépenses engagées par l'Organisation au 30 septembre au cours des trois derniers exercices biennaux. Des informations similaires, plus détaillées par lieu, produit et type de dépenses, sont également publiées chaque mois sur le portail Web du budget programme de l'OMS.¹

¹ Portail du budget programme de l'OMS [page Web]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (<https://open.who.int>, consulté le 1^{er} décembre 2022).

Figure 6. Programmes de base, comparaison des dépenses par type, pour trois exercices biennaux (en millions USD)



31. Compte tenu de l'augmentation du budget et des tâches et besoins correspondants, les traitements du personnel constituent le principal poste de dépenses de l'Organisation. En septembre 2018, les traitements des membres du personnel titulaires d'un contrat à long terme avec l'OMS (Figure 6, Dépenses de personnel : LT) s'élevaient à 508 millions USD pour les neuf premiers mois de l'exercice biennal, contre 639 millions USD pour la même période en septembre 2022. Alors que l'augmentation concerne les trois niveaux de l'Organisation, un changement commence à se dessiner : tandis qu'en 2018, les traitements du personnel représentaient 46 % du total au Siège et 25 % et 29 % dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays, respectivement, ils représentaient en 2022, 43,4 % du total au Siège et avaient augmenté dans les bureaux régionaux et les bureaux de pays, leur part atteignant 26,2 % et 30,4 % du total, respectivement.

32. L'augmentation des dépenses de personnel à court terme (Figure 6, Dépenses de personnel : CT) et des dépenses contractuelles (Figure 6, Services contractuels généraux) est également liée aux restrictions de voyage et aux autres mesures liées à la pandémie de COVID-19 qui ont été instaurées, ainsi qu'aux exigences techniques supplémentaires relatives à la riposte à la pandémie de COVID-19. Par ailleurs, les frais de voyage ont augmenté à nouveau par rapport à la même période en 2020, sans atteindre les niveaux observés en 2018, car les restrictions de voyage liées à la pandémie ont été assouplies, mais on a de plus en plus recours aux réunions en ligne chaque fois que ceci est possible et adapté.

PERSPECTIVES DE FINANCEMENT DU BUDGET PROGRAMME 2024-2025

33. La publication intitulée « Un sain investissement : argumentaire pour financer durablement l'OMS »¹ souligne que les investissements consacrés à l'OMS ont un effet catalyseur, car ces fonds servent à soutenir les États Membres dans leur action sanitaire. Ainsi, la capacité de financer le budget programme 2024-2025 déterminera si le Secrétariat et les États Membres de l'OMS sont

¹ Disponible à l'adresse <https://www.who.int/fr/publications/i/item/a-healthy-return> (consulté le 25 novembre 2022).

collectivement en mesure d'atteindre les objectifs du triple milliard fixés dans le treizième Programme général de travail de l'OMS, 2019-2025. Dans l'optique de cet objectif commun, l'argumentaire d'investissement souligne que le retour sur investissement en faveur de l'OMS est important : selon les estimations, il s'élève à 35 USD pour chaque dollar investi.

34. Les objectifs de financement spécifiquement liés au treizième Programme général de travail sont le renforcement des capacités des pays en améliorant la qualité du financement, c'est-à-dire sa souplesse et sa prévisibilité, et en faisant correspondre le financement aux résultats du budget programme de l'OMS. Ces objectifs devront être atteints grâce à un financement plus durable.

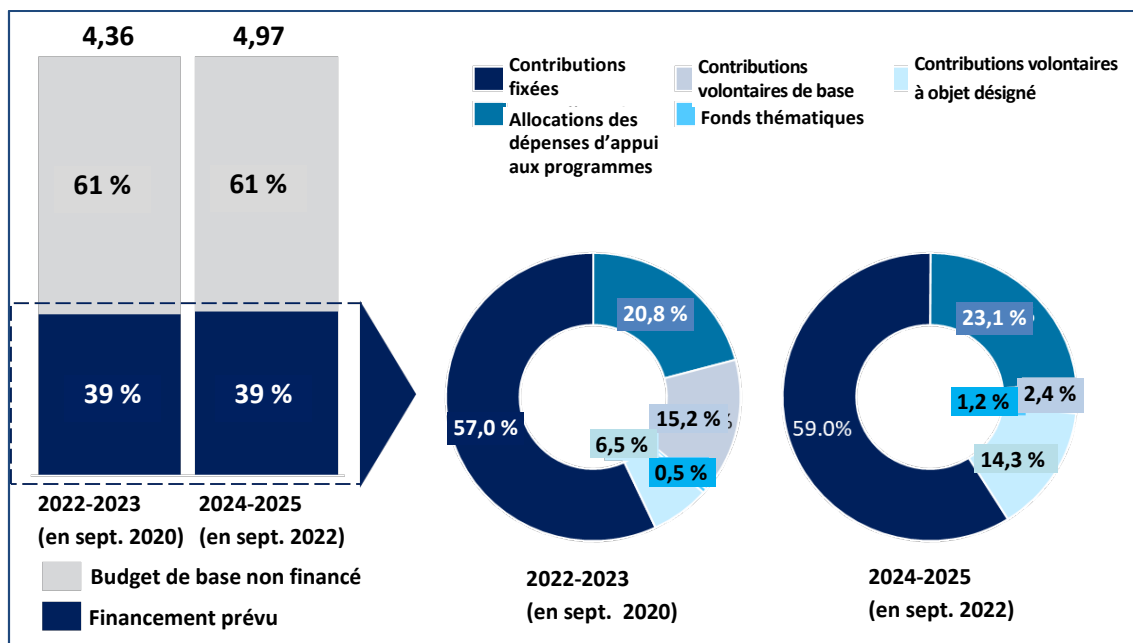
35. À cet égard, le Secrétariat salue la décision sur le financement durable adoptée par la Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,¹ qui vise à améliorer la capacité de l'Organisation à avoir un impact là où c'est le plus nécessaire, au niveau des pays et des Régions. L'augmentation de 20 % des contributions fixées par rapport à leur niveau de l'exercice 2022-2023 est essentielle pour améliorer le financement prévu du budget programme 2024-2025. L'augmentation continue des contributions volontaires de base et du financement thématique est cruciale pour donner au Secrétariat les moyens de garantir un financement suffisant dans tous les domaines, y compris ceux qui sont sous-financés.

36. Le financement doit être non seulement suffisant et souple, mais aussi prévisible et rapide. Un financement suffisant du budget programme de l'OMS au début de l'exercice biennal est essentiel pour assurer une exécution en temps voulu. C'est pourquoi, bien qu'il soit encore tôt, le Secrétariat évalue les futurs financements disponibles dans le cadre de l'élaboration du budget programme 2024-2025. L'analyse présentée ci-dessous donne une indication des niveaux de financement estimés au moment de la rédaction du présent rapport et sera mise à jour tout au long du processus d'élaboration du budget.

37. Fin septembre 2022, le financement prévu pour le budget programme 2024-2025 s'élevait à 2,055 milliards USD, dont 1,947 milliard USD sont destinés au segment de base. Cette somme représente 39 % du segment de base de l'avant-projet de budget programme 2024-2025. Ces niveaux sont similaires à ceux prévus pour le budget programme 2022-2023 en septembre 2020 (Figure 7).

¹ Décision WHA75(9).

Figure 7. Comparaison du niveau de financement prévu pour le segment du budget de base pour 2024-2025 et au même moment pour l'exercice biennal 2022-2023



38. Un examen plus détaillé de la composition de ce financement montre toutefois que la structure est différente. À l'heure actuelle, le financement prévu repose essentiellement sur les contributions fixées des États Membres (1,148 milliard USD, soit 59 % du financement prévu), en raison de l'augmentation prévue de 20 % des contributions fixées mentionnée ci-dessus. Les autres sources de fonds souples sont les contributions volontaires de base et les allocations prévues au titre des dépenses d'appui aux programmes. Au total, ces sources de fonds représentent 84,5 % du financement prévu pour l'exercice biennal 2024-2025, contre 93 % au même moment du dernier exercice biennal. Cela montre que les fonds sont moins prévisibles et moins souples à l'approche du prochain exercice biennal : selon les projections actuelles, les contributions volontaires à objet désigné vont augmenter, tandis que les contributions volontaires de base représentent à peine plus de 2 % des projections actuelles pour 2024-2025.¹

39. Les projections évolueront pendant le reste de l'exercice biennal en cours et, généralement, le modèle de financement se précisera vers la fin de 2023.

40. Le Secrétariat souhaite vivement continuer à collaborer avec les donateurs dans le cadre de dialogues stratégiques, de réunions techniques et de séances d'information pour pouvoir exposer les besoins de financement et les travaux normatifs de l'OMS ainsi que l'impact de l'action de l'Organisation dans les pays.

¹ Ces projections correspondent à des estimations prudentes du financement futur. Seules les contributions volontaires de base pour lesquelles des accords pluriannuels allant jusqu'à l'exercice biennal 2024-2025 ont déjà été signés y sont prises en compte. Ces projections ne tiennent pas compte du financement provenant des entités versant habituellement des contributions volontaires de base, mais avec lesquelles aucun accord n'a encore été signé.

MESURES À PRENDRE PAR LE CONSEIL EXÉCUTIF

41. Le Conseil exécutif est invité à prendre note du présent rapport et, à la lumière des discussions en cours, à indiquer si celui-ci répond aux attentes des États Membres en termes de contenu et de niveau de précision.

**BUDGET PROGRAMME DE BASE 2022-2023 ET SON FINANCEMENT, PROJECTIONS,
DÉPENSES ET UTILISATION COMPRISES, PAR RÉSULTAT, AU 30 SEPTEMBRE 2022^{a,b} (en millions USD ou en pourcentage)**

Priorité stratégique/résultat	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023	Financement	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Dépenses	Dépenses en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
1. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle										
1.1. Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	1 491,1	1 175,2	79 %	1 223,1	82 %	546,6	37 %	429,1	29 %	47 %
1.2. Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	113,9	58,9	52 %	59,4	52 %	26,1	23 %	21,6	19 %	44 %
1.3. Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	324,5	268,2	83 %	289,3	89 %	92,4	28 %	76,7	24 %	34 %
Crédits non répartis		12,7		13,2						
Total partiel 1	1 929,6	1 515,0	79 %	1 585,0	82 %	665,1	34 %	527,4	27 %	44 %
2. Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire										
2.1. Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	431,8	144,5	33 %	145,3	34 %	84,5	20 %	74,5	17 %	59 %
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies	311,7	235,2	75 %	238,0	76 %	95,3	31 %	82,5	26 %	41 %
2.3. Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	507,0	176,6	35 %	177,3	35 %	108,4	21 %	90,7	18 %	61 %
Crédits non répartis		5,7		24,7						
Total partiel 2	1 250,5	561,9	45 %	585,3	47 %	288,3	23 %	247,8	20 %	51 %
3. Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être										
3.1. Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé	108,6	60,8	56 %	61,0	56 %	33,1	31 %	27,9	26 %	55 %
3.2. Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	171,5	92,8	54 %	95,5	56 %	42,6	25 %	35,2	21 %	46 %
3.3. Promotion des environnements sains et de l'approche de la santé dans toutes les politiques	175,2	75,7	43 %	81,3	46 %	37,2	21 %	30,6	17 %	49 %
Crédits non répartis		0,1		0,1						
Total partiel 3	455,2	229,4	50 %	237,9	52 %	113,0	25 %	93,7	21 %	49 %
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays										
4.1. Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	402,0	152,8	38 %	158,7	39 %	87,2	22 %	73,3	18 %	57 %
4.2. Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	532,4	345,0	65 %	345,0	65 %	180,6	34 %	167,2	31 %	52 %
4.3. Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	398,7	401,1	101 %	401,1	101 %	154,2	39 %	134,8	34 %	38 %
Crédits non répartis										
Total partiel 4	1 333,1	899,0	67 %	904,8	68 %	422,0	32 %	375,3	28 %	47 %
Crédits non répartis		551,2		686,7						
Total	4 968,4	3 756,5	76 %	3 999,8	81 %	1 488,4	30 %	1 244,2	25 %	40 %

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

^b Y compris les fonds non répartis et les projections de financement qui, à ce stade, ne peuvent pas être ventilés en fonction des résultats.

ANNEXE 2

**BUDGET PROGRAMME 2022-2023 RÉVISÉ ET SON FINANCEMENT, PROJECTIONS, DÉPENSES ET UTILISATION
COMPRISES, PAR BUREAU PRINCIPAL ET PAR SEGMENT BUDGÉTAIRE, AU 30 SEPTEMBRE 2022^a
(en millions USD ou en pourcentage)**

Bureau principal	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023	Financement	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Dépenses	Dépenses en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
Afrique	1 649,0	1 413,1	86 %	1 435,3	87 %	789,5	48 %	642,1	39 %	56 %
Programmes de base	1 307,9	665,7	51 %	673,7	52 %	350,5	27 %	306,0	23 %	53 %
Éradication de la poliomyélite	63,5	234,2	369 %	234,2	369 %	165,9	261 %	147,9	233 %	71 %
Programmes spéciaux	3,6	7,5	209 %	7,5	209 %	3,2	89 %	3,0	84 %	43 %
Opérations d'urgence et appels	274,0	505,6	185 %	519,9	190 %	269,9	99 %	185,3	68 %	53 %
Amériques	309,4	151,9	49 %	152,4	49 %	98,4	32 %	75,2	24 %	65 %
Programmes de base	292,1	87,4	30 %	87,9	30 %	59,6	20 %	52,6	18 %	68 %
Éradication de la poliomyélite	–	0,2	0 %	0,2	0 %	0,1	0 %	0,1	0 %	54 %
Programmes spéciaux	4,3	3,9	90 %	3,9	90 %	0,9	22 %	0,7	15 %	24 %
Opérations d'urgence et appels	13,0	60,5	465 %	60,5	465 %	37,8	291 %	22,0	169 %	63 %
Asie du Sud-Est	530,2	422,5	80 %	448,7	85 %	217,4	41 %	155,7	29 %	51 %
Programmes de base	480,3	299,9	62 %	322,5	67 %	143,2	30 %	109,2	23 %	48 %
Éradication de la poliomyélite	–	0,0	0 %	0,0	0 %	–	0 %	–	0 %	0 %
Programmes spéciaux	3,9	4,2	110 %	4,2	110 %	1,8	46 %	1,3	35 %	42 %
Opérations d'urgence et appels	46,0	118,3	257 %	121,9	265 %	72,4	157 %	45,2	98 %	61 %
Europe	469,8	533,8	114 %	562,0	120 %	256,1	55 %	184,1	39 %	48 %
Programmes de base	360,7	232,5	64 %	239,3	66 %	107,3	30 %	92,3	26 %	46 %
Éradication de la poliomyélite	–	1,0	0 %	1,0	0 %	0,4	0 %	0,4	0 %	44 %
Programmes spéciaux	4,1	3,3	80 %	3,3	80 %	1,1	27 %	0,9	22 %	34 %
Opérations d'urgence et appels	105,0	297,0	283 %	318,4	303 %	147,2	140 %	90,5	86 %	50 %

Bureau principal	Budget programme révisé approuvé pour 2022-2023	Financement	Financement en pourcentage du budget révisé approuvé	Financement, projections comprises	Financement, projections comprises, en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation	Utilisation en pourcentage du budget révisé approuvé	Dépenses	Dépenses en pourcentage du budget révisé approuvé	Utilisation en pourcentage du financement disponible
Méditerranée orientale	1 135,2	1 365,8	120 %	1 467,1	129 %	701,7	62 %	489,2	43 %	51 %
Programmes de base	609,8	302,3	50 %	302,7	50 %	136,7	22 %	104,9	17 %	45 %
Éradication de la poliomyélite	187,6	232,6	124 %	244,7	130 %	154,4	82 %	128,0	68 %	66 %
Programmes spéciaux	3,8	4,5	117 %	4,5	117 %	2,2	57 %	1,7	43 %	48 %
Opérations d'urgence et appels	334,0	826,5	247 %	915,1	274 %	408,4	122 %	254,6	76 %	49 %
Pacifique occidental	425,0	268,7	63 %	269,7	63 %	126,6	30 %	95,1	22 %	47 %
Programmes de base	403,2	194,7	48 %	195,6	49 %	89,2	22 %	72,2	18 %	46 %
Éradication de la poliomyélite	0,4	0,1	23 %	0,1	23 %	–	0 %	–	0 %	0 %
Programmes spéciaux	3,4	3,2	93 %	3,2	93 %	1,0	30 %	0,8	24 %	33 %
Opérations d'urgence et appels	18,0	70,8	393 %	70,8	393 %	36,4	202 %	22,1	123 %	51 %
Siège	2 207,4	2 060,7	93 %	2 170,2	98 %	915,6	41 %	713,1	32 %	44 %
Programmes de base	1 514,3	1 344,9	89 %	1 413,7	93 %	601,9	40 %	507,1	33 %	45 %
Éradication de la poliomyélite	306,8	187,8	61 %	226,8	74 %	155,6	51 %	96,2	31 %	83 %
Programmes spéciaux	176,3	196,9	112 %	198,6	113 %	40,1	23 %	30,3	17 %	20 %
Opérations d'urgence et appels	210,0	331,1	158 %	331,2	158 %	118,0	56 %	79,5	38 %	36 %
Crédits non répartis^b	–	884,0		1 019,3		–		–		
Programmes de base		629,0		764,3						
Éradication de la poliomyélite		127,9		127,9						
Opérations d'urgence et appels		127,1		127,1						
Total	6 726,06	7 100,6	106 %	7 524,5	112 %	3 105,1	46 %	2 354,5	35 %	44 %

^a Certains totaux par ligne ou par colonne sont inexacts, car les chiffres ont été arrondis.

^b Y compris les fonds non répartis, c'est-à-dire les fonds qui sont répartis au niveau des segments budgétaires, mais pas en deçà, les fonds qui sont répartis au niveau des bureaux principaux, mais pas en deçà et les fonds qui ne sont pas répartis au niveau des bureaux principaux ou des résultats.