

**COMITÉ RÉGIONAL DE L'AFRIQUE**

**ORIGINAL : ANGLAIS**

Soixante-sixième session

Addis Abeba, République fédérale démocratique d'Éthiopie, 19-23 août 2016

Point 20 de l'ordre du jour

**AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2018-2019**

**Version établie à l'intention des comités régionaux**

**TABLE DES MATIÈRES**

|   | <b>Pages</b> |
|---|--------------|
| INTRODUCTION.....   | 2            |
| CATÉGORIE – MALADIES TRANSMISSIBLES.....  | 9            |
| CATÉGORIE – maladies non transmissibles .....   | 30           |
| Catégorie – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie .....                                   | 55           |
| CATÉGORIE – SYSTÈMES DE SANTÉ.....  | 77           |
| CATÉGORIE – PROGRAMME OMS DE GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE<br>SANITAIRE.....                       | 101          |
| CATÉGORIE – SERVICES INSTITUTIONNELS et fonctions d'appui .....                                       | 118          |
| Résistance aux antimicrobiens .....   | 132          |
| Sécurité sanitaire des aliments.....  | 139          |
| Éradication de la poliomyélite.....   | 142          |
| ANNEXE : AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2018-2019 : VENTILATION PAR<br>BUREAU ET PAR CATÉGORIE..... | 146          |

---



## INTRODUCTION

---

1. L'avant-projet de budget programme pour l'exercice 2018-2019 est soumis aux comités régionaux pour examen et discussion des priorités, résultats et prestations proposés concernant les activités de l'Organisation au cours de cet exercice. Les orientations spécifiques des États Membres guideront l'élaboration ultérieure du projet de budget programme, dont une version révisée sera soumise à l'examen du Conseil exécutif à sa cent quarantième session en janvier 2017. En mai 2017, le projet final de budget programme 2018-2019 sera soumis à l'examen et à l'approbation de la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé.
2. L'élaboration du projet de budget programme 2018-2019 est fondée sur l'expérience acquise lors de l'établissement du budget programme 2016-2017 approuvé par l'Assemblée de la Santé. La rédaction de l'avant-projet repose sur un processus actif de consultation, avec comme point de départ une définition des priorités initiales. Les priorités au niveau des pays, alignées sur les engagements régionaux et mondiaux, ont été regroupées sous la forme de résultats proposés à l'échelle de l'Organisation pour chaque secteur de programme. Des consultations itératives ont ensuite permis de déterminer les ressources dont les centres budgétaires avaient besoin. Le processus d'examen et de regroupement a associé les trois niveaux de l'Organisation dans le but de convenir de l'orientation stratégique et technique des programmes. L'examen a déterminé celui des trois niveaux de l'Organisation qui était le mieux placé pour l'exécution des tâches selon les rôles et fonctions de chacun d'entre eux.
3. Le processus a par ailleurs permis d'engager des consultations concernant les répercussions sur l'action de l'OMS au cours de l'exercice 2018-2019 du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Celui-ci préconise en effet une approche nouvelle, l'appui de l'OMS devant être orienté vers un plus large éventail de priorités nationales de la santé et des secteurs connexes. Cette approche supposera des efforts sous la forme d'une collaboration intensive entre les différents secteurs de programme et les différents niveaux de l'Organisation, puis d'une collaboration avec de nouveaux partenaires et parties prenantes dans des domaines comme la couverture sanitaire universelle, la santé et l'environnement, et les maladies non transmissibles.
4. L'avant-projet intègre également le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire en présentant ce nouveau programme distinct, sa structure programmatique, son budget et sa série d'indicateurs de performance. Son application constitue un changement fondamental pour l'Organisation et vient compléter le rôle technique et normatif de l'OMS en la dotant des nouvelles capacités opérationnelles nécessaires pour riposter aux flambées et aux situations de crise humanitaire. Les prestations à chaque niveau de l'OMS ont été définies par une approche unifiée et des normes communes fondées sur les rôles et responsabilités convenus.
5. Un processus distinct a été établi pour le cadre de résultats et le budget du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire avec, comme point de départ de la définition des fonctions et des priorités principales, une évaluation des situations de crise existantes aiguës et prolongées, de la taille des populations touchées dans chaque contexte, de la capacité des États Membres, de la vulnérabilité de chaque pays et des obligations de l'OMS en vertu du Règlement sanitaire international (2005). On a également tenu compte de la responsabilité de l'OMS en tant qu'organisme chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé au sein du Comité permanent interorganisations des Nations Unies, le dispositif principal de l'ONU en matière de coordination interorganisations de l'aide humanitaire, notamment face aux catastrophes naturelles et aux conflits. Les besoins initiaux du projet de budget programme 2018-2019 ont été déterminés à l'échelle mondiale sur la base d'une analyse détaillée des ressources humaines et financières nécessaires à chaque niveau du Programme pour assurer les réalisations et les produits spécifiques définis dans le nouveau cadre de résultats.

6. L'allocation stratégique des volants budgétaires, approuvée par l'Assemblée de la Santé en mai 2016<sup>1</sup>, commencera à être appliquée au cours de l'exercice 2018-2019. Le modèle d'allocation stratégique couvre les activités de l'Organisation dans quatre segments opérationnels, à savoir la coopération technique au niveau des pays, les priorités régionales et mondiales, la gestion et l'administration et, enfin, les urgences. Il s'agit d'une nouvelle méthode pour orienter l'allocation des volants budgétaires, notamment pour le segment opérationnel de la coopération technique au niveau des pays.

### Vue d'ensemble du budget

7. Comme résumé dans le Tableau 1, le montant total du projet de budget programme pour l'exercice 2018-2019 s'établit à US \$4659,7 millions, dont US \$3509 millions pour les programmes de base. La structure du budget reprend celle du budget programme 2016-2017, avec en plus le Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire qui est présenté séparément. La sécurité sanitaire des aliments et la résistance aux antimicrobiens sont également présentées séparément à ce stade. La question de leur emplacement dans la structure des catégories et des secteurs de programmes et dans la chaîne de résultats sera encore examinée plus avant.

**Tableau 1. Avant-projet de budget programme 2018-2019, par catégorie (en millions de US \$)**

| Catégories et secteurs de programme                     | Budget programme 2016-2017 (révisé) <sup>a</sup> | Avant-projet de budget programme 2018-2019 <sup>b</sup> |
|---|--|---|
| Maladies transmissibles                                 | 765,0  | 763,1   |
| Maladies non transmissibles                             | 339,9  | 347,1   |
| Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie       | 381,7  | 377,7   |
| Systèmes de santé                                       | 594,5  | 593,4   |
| Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire | 485,1  | 625,8   |
| Services institutionnels et fonctions d'appui           | 733,5  | 733,5   |
| <i>Résistance aux antimicrobiens</i>                    | 18,5   | 32,4  |
| <i>Sécurité sanitaire des aliments</i>                  | 36,1   | 36,1  |
| <b>Total partiel – Programmes de base</b>               | <b>3 354,3</b>                                   | <b>3 509,0</b>  |
| Éradication de la poliomyélite                          | 894,5  | 1 032,3   |
| Recherche sur les maladies tropicales                   | 48,7   | 50,0  |
| Recherche en reproduction humaine                       | 42,9   | 68,4  |
| <b>Total</b>  | <b>4 340,4</b>                                   | <b>4 659,7</b>  |

<sup>a</sup> Montant révisé représentant l'augmentation budgétaire au titre du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire s'il avait été appliqué dans le budget programme 2016-2017.

<sup>b</sup> Enveloppe budgétaire globale des grands bureaux maintenue au niveau de 2016-2017 avec des augmentations dues au Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire et à la résistance aux antimicrobiens.

<sup>c</sup> La place de la sécurité sanitaire des aliments et de la résistance aux antimicrobiens dans la hiérarchie des résultats institutionnels était encore à l'examen au moment de l'établissement de l'avant-projet.

8. L'avant-projet de budget programme 2018-2019 comprend l'augmentation de US \$160 millions au titre du nouveau Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire<sup>2</sup> pour l'exercice

<sup>1</sup> Décision WHA69(16).

<sup>2</sup> Voir document A69/30 et la décision WHA69(9).

2016-2017 conformément à l'élargissement du mandat de l'OMS pour lui permettre de jouer un rôle opérationnel significatif dans les situations d'urgence sanitaire. Une nouvelle augmentation de US \$140,7 millions est proposée pour l'exercice 2018-2019 au cours duquel le programme devrait atteindre sa pleine capacité opérationnelle et permettre à l'OMS de faire face de manière plus efficace et prévisible aux urgences sanitaires. Pour y parvenir, l'Organisation doit non seulement renforcer ses capacités à tous les niveaux, mais aussi apporter des améliorations immédiates à l'interopérabilité avec l'Organisation des Nations Unies et les autres partenaires. Une part importante de ces augmentations servira à renforcer les secteurs plus opérationnels de l'information sur les urgences sanitaires et de l'évaluation des risques, les opérations d'urgence et les services essentiels pour l'action d'urgence afin de couvrir le champ d'action élargi. Il faudra des ressources supplémentaires pour l'exécution des principales fonctions en vue des réalisations et des produits du nouveau cadre de résultats.

9. Dans le passé, l'action de l'OMS relative aux situations d'urgence sanitaire relevait de deux secteurs de programmes – rattachés à ce qui était alors la catégorie 5 concernant les activités ordinaires et en cours de préparation, de surveillance et de riposte, et le secteur de programme Interventions en cas d'épidémies ou de crises dans le cas d'urgences spécifiques. Comme il n'est pas possible d'établir à l'avance des prévisions et un budget pour la composante Interventions en cas d'épidémies ou de crises, les montants indiqués dans les précédents budgets programmes étaient approximatifs et fondés sur les dépenses antérieures. Même après la création du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire, on aura toujours besoin d'une composante qui sera fonction des événements, avec des demandes de financement formulées dans le cadre d'appels spécifiques, notamment d'appels consécutifs à des épidémies, et dans le cadre d'appels pour l'action humanitaire. Les interventions en cas d'épidémies ou de crises ont donc été remplacées par les « plans d'action humanitaires et autres appels » et font l'objet de plans, d'un budget et d'un financement au moment de la riposte aux événements établis sur la base de processus de planification d'urgence. Il s'agit là de la composante du budget du nouveau programme qui est fonction des événements et susceptible d'être modifiée en cours d'exercice selon les besoins. Une partie du financement de cette composante sera couverte par le fonds de réserve pour les situations d'urgence, qui est extérieur au budget de base du programme et dont l'objectif de capitalisation est de US \$100 millions. Le fonds de réserve est géré par des modes opératoires normalisés et il est reconstitué en partie au moyen de plans d'action humanitaires et d'appels concernant des épidémies.

10. L'Organisation mettra davantage l'accent sur son action cruciale contre la résistance aux antimicrobiens. Le budget qui y est consacré résulte d'une définition ascendante des activités prioritaires en 2018-2019 à l'appui de la mise en œuvre de plans d'action nationaux en la matière qui jouent un rôle essentiel dans celle du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens.

11. Comme indiqué lors de l'exercice précédent, le projet de budget programme 2018-2019 présente aussi des lignes budgétaires distinctes pour le Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, pour le Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, et pour l'éradication de la poliomyélite. L'augmentation par rapport au budget programme 2016-2017 résulte des décisions prises au titre des mécanismes supplémentaires de gouvernance et des prévisions de financement qui conditionnent l'établissement du budget.

12. Le Tableau 2 fait la synthèse de la planification ascendante du budget programme pour l'exercice 2018-2019 par secteur de programme. Les modifications apportées à l'importance relative des programmes résultent en partie de l'alignement des activités des centres budgétaires sur les objectifs de développement durable ou indiquent qu'il faut relever le niveau des investissements dans les secteurs à renforcer, surtout au niveau des pays.

13. L'évolution significative des priorités dans le domaine de la transparence, de la responsabilisation et de la gestion des risques en direction de la gestion et de l'administration ainsi que de la

communication stratégique résulte d'une internalisation accrue des éléments essentiels de la réforme gestionnaire au cœur des activités de l'Organisation.

14. Une réflexion plus étendue s'impose pour que ces propositions correspondent mieux aux priorités régionales et mondiales, et surtout pour tenir compte des conseils et des observations des comités régionaux afin de finaliser le projet de budget programme 2018-2019 qui doit être soumis à la cent quarantième session du Conseil exécutif. Il faudra envisager plus avant d'ajuster et d'affiner les plans proposés, sur la base des vulnérabilités mises en lumière concernant le financement de l'exercice actuel et des suivants.

**Tableau 2. Avant-projet de budget programme 2018-2019, par secteur de programme (en millions de US \$)**

| Catégorie/secteur de programme   | Budget programme 2016-2017 (révisé) <sup>a</sup> | Avant-projet de budget programme 2018-2019 <sup>b</sup> | Différence entre l'avant-projet de budget programme 2018-2019 et le budget programme 2016-2017 |
|--|--|---|--|
| <b>Maladies transmissibles</b>   |  |   |  |
| VIH et hépatite  | 141,3  | 145,6   | 4,3  |
| Tuberculose  | 117,5  | 121,5   | 4,0  |
| Paludisme  | 121,5  | 115,8   | -5,7   |
| Maladies tropicales négligées  | 104,2  | 107,3   | 3,1  |
| Maladies à prévention vaccinale  | 280,5  | 272,8   | -7,7   |
| <b>Total – Maladies transmissibles</b>   | <b>765,0</b>                                     | <b>763,1</b>  | <b>-1,9</b>  |
| <b>Maladies non transmissibles</b>   |  |   |  |
| Maladies non transmissibles  | 198,3  | 198,7   | 0,4  |
| Santé mentale et abus de substances psychoactives  | 46   | 48,3  | 2,3  |
| Violence et traumatismes   | 34,4   | 33,3  | -1,1   |
| Handicaps et réadaptation  | 16,7   | 17,9  | 1,2  |
| Nutrition  | 44,5   | 48,9  | 4,4  |
| <b>Total – Maladies non transmissibles</b>   | <b>339,9</b>                                     | <b>347,1</b>  | <b>7,2</b>   |
| <b>Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie</b>   |  |   |  |
| Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent            | 206,3  | 210,4   | 4,1  |
| Vieillesse et santé  | 13,5   | 11,7  | -1,8   |
| Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits humains | 16,3   | 18,7  | 2,4  |
| Déterminants sociaux de la santé   | 35,6   | 34,5  | -1,1   |
| Santé et environnement   | 110  | 102,3   | -7,7   |
| <b>Total – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie</b>                                 | <b>381,7</b>                                     | <b>377,7</b>  | <b>-4,0</b>  |
| <b>Systèmes de santé</b>   |  |   |  |
| Politiques, stratégies et plans de santé nationaux   | 142,1  | 142,3   | 0,2  |
| Services de santé intégrés centrés sur la personne   | 156,5  | 154,8   | -1,7   |
| Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires   | 171,6  | 169,5   | -2,1   |
| Informations et données factuelles sur les systèmes de santé                                     | 124,3  | 126,8   | 2,5  |
| <b>Total – Systèmes de santé</b>   | <b>594,5</b>                                     | <b>593,4</b>  | <b>-1,1</b>  |
| <b>Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire</b>                                   |  |   |  |

| Catégorie/secteur de programme   | Budget programme 2016-2017 (révisé) <sup>a</sup> | Avant-projet de budget programme 2018-2019 <sup>b</sup> | Différence entre l'avant-projet de budget programme 2018-2019 et le budget programme 2016-2017 |
|--|--|---|--|
| Gestion des risques infectieux   | 107,2  | 114,4   | 7,2  |
| Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et Règlement sanitaire international (2005) | 138,1  | 153,5   | 15,4   |
| Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques   | 59,8   | 97,0  | 37,2   |
| Opérations d'urgence   | 120,7  | 157,8   | 37,1   |
| Services essentiels pour l'action d'urgence  | 59,3   | 103,1   | 43,8   |
| <b>Total – Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire</b>   | <b>485,1</b>                                     | <b>625,8</b>  | <b>140,7</b>   |
| <b>Services institutionnels et fonctions d'appui</b>   |  |   |  |
| Leadership et gouvernance  | 222,7  | 224,3   | 1,6  |
| Transparence, responsabilisation et gestion des risques  | 57,1   | 48,1  | -9,0   |
| Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports                              | 41,0   | 38,8  | -2,2   |
| Gestion et administration  | 372,7  | 375,8   | 3,1  |
| Communication stratégique  | 40,0   | 46,5  | 6,5  |
| <b>Total – Services institutionnels et fonctions d'appui</b>   | <b>733,5</b>                                     | <b>733,5</b>  | <b>0,0</b>   |
| <i>Résistance aux antimicrobiens</i>   | <i>18,5</i>                                      | <i>32,4</i>   | <i>13,9</i>  |
| <i>Sécurité sanitaire des aliments</i>   | <i>36,1</i>                                      | <i>36,1</i>   | <i>0,0</i>   |
| <b>Total partiel – Programmes de base</b>  | <b>3 354,3</b>                                   | <b>3 509,0</b>  | <b>154,7</b>   |
| Recherche sur les maladies tropicales*   | 48,7   | 50,0  | 1,3  |
| Recherche en reproduction humaine*   | 42,9   | 68,4  | 25,5   |
| Éradication de la poliomyélite*  | 894,5  | 1 032,3   | 137,8  |
| <b>Total</b>   | <b>4 340,4</b>                                   | <b>4 659,7</b>  | <b>319,3</b>   |

<sup>a</sup> Montant révisé représentant l'augmentation budgétaire au titre du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire s'il avait été appliqué dans le budget programme 2016-2017.

<sup>b</sup> Enveloppe budgétaire globale des grands bureaux maintenue au niveau de 2016-2017 avec des augmentations dues au Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire et à la résistance aux antimicrobiens.

\* Les augmentations budgétaires dans ces secteurs résultent des décisions prises par les différents mécanismes de gouvernance et des prévisions de financement en vue de l'établissement du budget.

15. Conformément à la décision WHA69(16) (2016), on a appliqué la nouvelle allocation stratégique des volants budgétaires pour le segment opérationnel de la coopération technique au niveau des pays en vue de l'établissement des propositions budgétaires par grand bureau. Le Tableau 3 illustre l'application progressive du modèle retenu sur quatre exercices jusqu'à ce que la part cible des Régions pour ce segment opérationnel soit pleinement appliquée au cours de l'exercice 2022-2023.

**Tableau 3. Distribution relative des volants budgétaires pour le segment opérationnel de la coopération technique au niveau des pays sur quatre exercices**

| Région                 | Modèle C<br>(ALPS Min)<br>EB137/6 | 2016-2017      | 2018-2019      | 2020-2021      | 2022-2023      |
|------------------------|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Afrique                | 43,4 %                            | 42,8 %         | 43,0 %         | 43,2 %         | 43,4 %         |
| Amériques              | 11,3 %                            | 9,4 %          | 10,0 %         | 10,6 %         | 11,3 %         |
| Méditerranée orientale | 14,2 %                            | 14,2 %         | 14,2 %         | 14,2 %         | 14,2 %         |
| Europe                 | 6,4 %                             | 5,5 %          | 5,8 %          | 6,1 %          | 6,4 %          |
| Asie du Sud-Est        | 14,1 %                            | 15,1 %         | 14,7 %         | 14,4 %         | 14,1 %         |
| Pacifique occidental   | 10,6 %                            | 13,0 %         | 12,2 %         | 11,4 %         | 10,6 %         |
| <b>Total</b>           | <b>100,0 %</b>                    | <b>100,0 %</b> | <b>100,0 %</b> | <b>100,0 %</b> | <b>100,0 %</b> |

16. Le Tableau 4 indique la ventilation budgétaire globale proposée (uniquement pour les programmes de base) par grand bureau ; elle est obtenue en associant les propositions des grands bureaux établies par un processus ascendant et l'application du nouveau modèle d'allocation stratégique des volants budgétaires pour le segment opérationnel de la coopération technique au niveau des pays.

**Tableau 4. Budget programme 2018-2019 proposé par grand bureau (en millions de US \$)**

| Grand bureau           | Budget programme<br>2016-2017 (révisé) <sup>a</sup> | Avant-projet de budget<br>programme 2018-2019 <sup>b</sup> | Différence entre<br>l'avant-projet<br>2018-2019 et le budget<br>programme 2016-2017 |
|------------------------|---|--|---|
| Afrique                | 820,1   | 855,0  | 34,9  |
| Méditerranée orientale | 324,5   | 355,7  | 31,2  |
| Europe                 | 243,7   | 258,6  | 14,9  |
| Asie du Sud-Est        | 286,8   | 294,1  | 7,3   |
| Amériques              | 187,0   | 195,2  | 8,2   |
| Pacifique occidental   | 278,9   | 288,2  | 9,3   |
| Siège                  | 1 213,3   | 1 262,2  | 48,9  |
| <b>Total</b>           | <b>3 354,3</b>                                      | <b>3 509,0</b>   | <b>154,7</b>  |

<sup>a</sup> Montant révisé représentant l'augmentation budgétaire au titre du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire s'il avait été appliqué dans le budget programme 2016-2017.

<sup>b</sup> Enveloppe budgétaire globale des grands bureaux maintenue au niveau de 2016-2017 avec des augmentations dues au Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire et à la résistance aux antimicrobiens.

17. Le budget de l'Organisation continuera d'être financé par les contributions fixées des États Membres et par les contributions volontaires des États Membres et des acteurs non étatiques.

18. Des progrès ont été réalisés grâce au dialogue financier, et surtout par un meilleur alignement du financement et le renforcement de la confiance entre les partenaires. La vulnérabilité financière reste toutefois un problème crucial pour l'avenir. L'Organisation ne bénéficie toujours pas d'un financement prévisible significatif à plus longue échéance qui lui permettrait d'assurer la stabilité et la planification à long terme.

19. Le financement du budget programme est largement tributaire de contributions volontaires d'un montant significatif provenant d'un nombre limité de donateurs. L'OMS aura besoin de la stabilité et de



la pérennité financières qu'assurent les contributions fixées afin d'être moins exposée aux chocs et de remplir son mandat concernant l'action efficace en situation d'urgence. Il faut aussi que le financement soit plus prévisible pour permettre des engagements à plus long terme, notamment en ce qui concerne l'aide à apporter aux pays pour atteindre les objectifs du Programme de développement durable à l'horizon 2030. L'augmentation des contributions fixées constituera un pas important dans la direction d'un financement plus durable de l'Organisation, d'une amélioration de l'alignement, de la prévisibilité et de la souplesse en vue de financer pleinement le budget programme.

20. Le budget programme est un instrument essentiel pour assurer la programmation à l'échelle de l'Organisation entière et la responsabilisation globale. Le projet de budget programme 2018-2019, qui sera le dernier du douzième programme général de travail 2014-2019, reflète par conséquent la continuité par rapport au budget programme des exercices précédents. Il est soumis pour examen et observations aux comités régionaux pour ce qui est de l'approche, de la chaîne des résultats proposée et de l'ajustement des priorités. Des précisions supplémentaires seront apportées dans la version soumise au Conseil exécutif en tenant compte des observations et orientations des comités régionaux.

## CATÉGORIE – MALADIES TRANSMISSIBLES

---

***Progresser sur la voie des objectifs de développement durable afin d'endiguer l'épidémie mondiale des principales maladies infectieuses, y compris le VIH/sida, l'hépatite, la tuberculose, le paludisme, les maladies tropicales négligées et les maladies à prévention vaccinale.***

Les 15 dernières années ont démontré que, moyennant une action coordonnée et un financement renforcé, l'Organisation peut répondre efficacement à certains des plus grands défis sanitaires mondiaux ; de surcroît, l'objectif 6 du Millénaire pour le développement a été atteint. Pendant cette période, la vaste riposte internationale engagée face au VIH, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées a fortement réduit l'incidence des cas et les taux de mortalité au plan mondial, et sauvé plus de 50 millions de vies. La vaccination est l'une des interventions de santé publique les plus efficaces et les plus rentables. Au niveau mondial, les vaccins de base sont administrés à plus de 85 % des nourrissons et, selon les estimations, la protection conférée par les vaccins permettrait d'éviter plus de deux millions de décès chaque année.

Cependant, les maladies infectieuses restent un motif de préoccupation pour tous les pays. Elles pèsent lourdement sur la santé publique de nombre d'entre eux, sapant également leurs perspectives de croissance économique. Avec l'adoption du Programme de développement durable à l'horizon 2030, le monde a une occasion sans précédent d'accélérer l'ensemble des interventions, de renforcer leur impact et de les pérenniser. L'objectif 3 de développement durable relatif à la santé appelle notamment à mettre fin à l'épidémie de sida, à la tuberculose, au paludisme et aux maladies tropicales négligées d'ici à 2030 et à combattre l'hépatite et les maladies à prévention vaccinale, en particulier chez les nouveau-nés et les enfants de moins de cinq ans.

Pour mettre en œuvre ce programme ambitieux en se fondant sur les principes de l'équité et du pluralisme, il faudra transformer notre façon d'envisager la lutte contre les maladies et l'élimination. Les objectifs de développement durable privilégient une approche plus systémique reposant sur la cible de la couverture sanitaire universelle. La couverture sanitaire universelle est une formidable occasion à saisir pour étendre la couverture des interventions contre les maladies infectieuses et jette les bases d'une approche plus équilibrée et durable pour atteindre les autres cibles liées à la santé. Elle suppose néanmoins de modifier notre façon de penser, de disposer de financements robustes et prévisibles, d'accroître l'investissement dans le renforcement des systèmes de santé, de mieux intégrer les programmes et d'élaborer et de déployer de nouveaux outils.

Conformément au projet d'instauration progressive de la couverture sanitaire universelle, et dans le cadre des fonctions essentielles de l'Organisation, l'OMS, en tant que principale institution sanitaire chargée de fédérer les parties prenantes clés, s'attelle à ce que toutes les populations touchées aient accès aux interventions salvatrices de prévention et de traitement, et à accélérer les progrès en vue de mettre fin à l'épidémie. À cette fin, elle œuvre avec les pays et les partenaires pour :

- élaborer et mettre en œuvre des stratégies et des plans nationaux afin d'étendre la couverture des interventions rentables, notamment les mesures de prévention, les tests de diagnostic, les traitements de qualité garantie, les soins chroniques et d'autres interventions telles que la lutte antivectorielle ;
- renforcer les systèmes de surveillance des maladies, améliorer la qualité et la disponibilité des données (notamment des données ventilées) et augmenter les taux de diagnostic et de notification précoces (le cas échéant) ;

- faire en sorte que les programmes nationaux combler les lacunes de couverture, améliorent la qualité des services en vue d'une efficacité maximale, réduisent les inégalités d'accès aux soins de santé et contribuent à instaurer la couverture sanitaire universelle, notamment la protection contre le risque financier ;
- fournir des soins intégrés et centrés sur le patient pour toutes les maladies infectieuses endémiques et amplifier la portée des programmes afin d'édifier des systèmes de santé plus solides et de trouver des solutions à long terme pour la prestation de services ;
- conduire les efforts de recherche, renforcer les capacités dans ce domaine et faire en sorte que l'innovation se traduise par des retombées favorables pour la santé ;
- renforcer les modalités de travail intégrées préconisées dans le nouveau programme de développement durable, collaborer avec les secteurs autres que la santé et tirer parti de la participation communautaire et des partenariats multisectoriels pour atteindre les cibles de l'objectif de développement durable.

## **VIH ET HÉPATITE**

En 2016, la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a adopté les nouvelles Stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles pour la période 2016-2021, qui présentent les mesures que l'OMS et les États Membres devraient prendre pour combattre ces épidémies et contribuer à l'atteinte des cibles mondiales. Pendant la période biennale 2016-2017, l'OMS a mis au point des plans d'action régionaux et aidé les pays à élaborer des plans nationaux pour l'application des nouvelles stratégies dans les Régions et les pays.

La Stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale est la première stratégie mondiale de ce type et constitue une avancée majeure face à cette épidémie. Au niveau mondial, l'hépatite virale est à l'origine de 1,4 million de décès annuels, selon les estimations, dus principalement aux infections chroniques par les virus des hépatites B et C. Des vaccins efficaces existent pour prévenir les hépatites A, B et E, alors que les hépatites B et C peuvent être évitées par la lutte contre les infections, notamment en assurant la sécurité des injections. Les récentes avancées dans le traitement de l'hépatite chronique, notamment des médicaments permettant de guérir de l'infection chronique par le virus de l'hépatite C, ouvrent des possibilités pour réduire fortement la charge que l'hépatite virale fait peser sur la santé publique.

La Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH est étroitement alignée sur la Stratégie de l'ONUSIDA et sur la Déclaration politique sur le VIH/sida. Fondée sur une approche accélérée, elle fixe des cibles mondiales consistant à ramener à moins de 500 000 le nombre de nouvelles infections, renforcer le dépistage et le traitement (90-90-90) et pratiquement éliminer la transmission mère-enfant d'ici à 2020. Des mesures spécifiques sont recommandées pour les groupes clés et dans les domaines de la prévention combinée et des innovations pour la prévention, de la résistance aux médicaments contre le VIH et des co-infections VIH-tuberculose et VIH-hépatite. Il est également fait référence à des problèmes importants tels que l'accès aux médicaments contre le VIH et aux produits de diagnostic, les droits fondamentaux, la problématique hommes-femmes et la lutte contre le VIH chez les femmes et les filles.

De grands progrès ont été accomplis, mais nombre de défis restent à relever. La riposte à l'hépatite ne fait que commencer et des efforts massifs et bien coordonnés seront nécessaires pour amplifier l'accès au diagnostic et au traitement. L'adoption en 2015 de l'approche du « traitement pour tous » a entraîné une forte hausse du nombre de personnes justiciables d'un traitement et les cibles de 2020 visent à mettre près de 30 millions de personnes sous antirétroviraux. Si le traitement antirétroviral a connu une formidable expansion, elle ne s'est pas traduite par une réduction correspondante de nombre de

nouvelles infections à VIH, près de la moitié des personnes vivant avec le VIH ignorent encore qu'elles sont infectées, et les groupes clés comme leurs partenaires sexuels restent cachés et difficiles à atteindre. Les enfants ont encore moins accès que les adultes au traitement contre le VIH et le but consistant à éliminer la transmission mère-enfant du VIH n'a pas encore été atteint.

En 2018-2019, l'OMS continuera de travailler avec ses partenaires, notamment l'ONUSIDA, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le SIDA, la société civile et d'autres acteurs afin de mettre en œuvre les nouvelles stratégies et d'atteindre progressivement les cibles mondiales relatives au VIH et à l'hépatite virale. L'OMS jouera un rôle de chef de file mondial ; fixera des critères et des normes sur la prévention, le dépistage et le traitement du VIH et de l'hépatite virale ; favorisera l'expansion des nouvelles technologies de prévention ; œuvrera à l'élimination des nouvelles infections à VIH chez l'enfant ; agira contre les principales co-infections (notamment VIH-tuberculose et VIH-hépatite B ou C) ; fera un suivi des tendances épidémiologiques et établira des rapports à ce sujet ; favorisera une prestation de services améliorée et intégrée ; et facilitera l'accès à des médicaments et produits de diagnostic abordables. Fait capital, les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS collaboreront avec les pays en vue de recenser les besoins de soutien technique et fourniront ce soutien technique aux pays afin qu'ils élaborent et mettent en œuvre des stratégies et des plans d'action nationaux, adoptent et appliquent les orientations de l'OMS et dispensent des services efficaces contre le VIH et l'hépatite virale. L'OMS aidera également les pays à renforcer leurs capacités nationales, et, selon qu'il conviendra, à améliorer leurs moyens nationaux de financement de la lutte contre le VIH et l'hépatite virale.

## **TUBERCULOSE**

Les efforts mondiaux, régionaux et nationaux pour le diagnostic, le traitement et la prévention de la tuberculose ont permis des progrès considérables. Fin 2015, la cible des objectifs du Millénaire pour le développement tendant à réduire le taux d'incidence de la tuberculose avait été atteinte, avec une baisse estimée à 1,5 % par an. Le taux de mortalité a baissé de 47 % entre 1990 et 2015, l'essentiel des améliorations ayant été enregistré depuis 2000. L'efficacité du diagnostic et du traitement a permis de sauver, d'après les estimations, 43 millions de vies entre 2000 et 2014. De nouveaux produits de diagnostic et médicaments ont été introduits et d'autres sont en cours d'élaboration. En dépit de ces avancées, et même si presque toutes les personnes atteintes de tuberculose peuvent guérir si elles sont diagnostiquées rapidement et traitées efficacement, la charge de morbidité due à la tuberculose reste élevée : on dénombre ainsi chaque année plus de 9 millions de nouveaux cas et 1,5 million de décès (dont 400 000 chez les personnes VIH-positives).

De 2006 à 2015, les efforts de réduction de la charge de morbidité due à la tuberculose s'inscrivaient dans la Stratégie Halte à la tuberculose de l'OMS. Suite à son adoption unanime par l'ensemble des États Membres à la Soixante-Septième Assemblée mondiale de la Santé en 2014, c'est désormais la Stratégie OMS pour mettre fin à la tuberculose (2016-2035) qui guide les efforts aux niveaux mondial, régional et national, dans le cadre plus général des objectifs de développement durable. Le but global de la Stratégie est la fin de l'épidémie mondiale de tuberculose, définie comme une réduction à 10 nouveaux cas pour 100 000 habitants. Une cible en ce sens figure également dans les objectifs de développement durable.

La Stratégie pour mettre fin à la tuberculose inclut trois indicateurs de haut niveau pour lesquels des cibles (2030 et 2035) et des étapes (2020 et 2025) ont été fixées. Les cibles pour 2030 visent à réduire le taux d'incidence et le nombre de décès dus à la tuberculose de 80 % et 90 %, respectivement, par rapport aux niveaux de 2015 ; les étapes pour 2020 consistent à réduire ce taux et ce nombre de 20 % et 35 %, respectivement. Il s'agit aussi de faire en sorte que plus aucun ménage touché ne supporte de coûts catastrophiques liés à la tuberculose. Pour atteindre ces cibles, la Stratégie repose sur trois grands piliers : soins et prévention intégrés et centrés sur le patient ; politiques audacieuses et systèmes de soutien ; et intensification de la recherche et de l'innovation.

Pour la période biennale 2016-2017, l'accent a été porté sur l'adoption et l'adaptation de la Stratégie par l'ensemble des États Membres. Ces efforts doivent être renforcés et élargis au cours de la période biennale 2018-2019. Il faut notamment renforcer la tutelle des pouvoirs publics et la responsabilisation en mobilisant les ressources nécessaires pour combler les principales lacunes de financement ; mener davantage d'évaluations épidémiologiques nationales (notamment des analyses des inégalités nationales et des évaluations connexes de l'équité) et d'études sur les coûts supportés par les ménages affectés, en utilisant les résultats pour combler les lacunes persistantes de détection et de notification, y compris au moyen de politiques sur la couverture sanitaire universelle et la protection sociale ; renforcer la couverture des tests de pharmacosensibilité de routine, afin d'offrir un traitement adéquat à toutes les personnes atteintes de tuberculose ; renforcer les cadres de surveillance et les cadres réglementaires, notamment ceux relatifs à la notification obligatoire et aux statistiques d'état civil ; renforcer le financement mondial ; et déployer des stratégies nationales de recherche.

Pendant la période biennale 2018-2019, le Secrétariat fournira un soutien aux États Membres par l'intermédiaire d'orientations stratégiques et d'outils connexes sur ces thèmes et d'autres, en coordonnant et prodiguant une assistance technique, en collaborant avec un large éventail de partenaires (notamment des réseaux de recherche) et en assurant un suivi mondial de l'épidémie de tuberculose et des progrès accomplis au titre des cibles et des étapes de la Stratégie OMS pour mettre fin à la tuberculose et de l'objectif de développement durable, une attention particulière étant accordée aux étapes pour 2020.

## **PALUDISME**

Selon les estimations, 214 millions de cas de paludisme ont été enregistrés dans le monde en 2015 (marge d'incertitude : 149-303 millions) ainsi que 438 000 décès dus à cette maladie (marge d'incertitude : 236 000-635 000). La cible 6.C des objectifs du Millénaire pour le développement (qui consistait, à l'horizon 2015, à endiguer l'incidence du paludisme et à commencer à inverser la tendance) a été atteinte. Selon les estimations, depuis 2000, l'incidence du paludisme a baissé de 37 % dans le monde et de 42 % dans la Région africaine, où surviennent 88 % des cas. De même, le taux estimé de mortalité palustre a reculé de 60 % au niveau mondial et de 66 % dans la Région africaine, où sont enregistrés 90 % des décès imputables à cette maladie. Les progrès accomplis tiennent à une forte hausse des dépenses internationales consacrées à la lutte contre le paludisme, qui sont passées de moins de US \$100 millions en 2000 à un montant estimé à US \$2,5 milliards en 2015, et au leadership des pays, lequel a permis d'amplifier les mesures de prévention, de diagnostic et de traitement, en particulier pour les moustiquaires à imprégnation durable, les tests de diagnostic rapide et les combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine. Cependant, le financement international de la lutte antipaludique reste bien inférieur à ce qui serait nécessaire pour atteindre les buts de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030, laquelle, adoptée par la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2015, vise une réduction de l'incidence du paludisme et des taux de mortalité de 40 %, 75 % et 90 % d'ici à 2020, 2025 et 2030, respectivement. Le risque d'épidémie et de résurgence lié à l'insuffisance des ressources financières et à la résistance croissante aux médicaments et aux insecticides reste très préoccupant. Il faudra donc pouvoir bénéficier d'un accroissement des ressources intérieures et d'investissements durables de la part des donateurs.

La Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme s'articule autour de trois piliers et de deux éléments de soutien qui orientent les efforts mondiaux pour accélérer les programmes de lutte antipaludique en vue de l'élimination. Le premier pilier souligne l'importance de garantir l'accès universel à la prévention, au diagnostic et au traitement du paludisme. À cette fin, l'ensemble d'interventions de base recommandées par l'OMS pour combattre le paludisme – lutte antivectorielle, chimioprévention, tests de diagnostic et traitement – devrait être étendu à l'ensemble des populations à risque. Au titre du deuxième pilier, les programmes sont encouragés à accélérer les efforts vers l'élimination et vers l'obtention du statut exempt de paludisme. En outre, tous les pays doivent redoubler d'efforts pour éliminer la maladie, en particulier là où la transmission est faible. Enfin, le

troisième pilier vise à faire de la surveillance du paludisme une intervention de base. Le renforcement des systèmes de surveillance est une priorité pour assurer une utilisation efficace des ressources limitées, moyennant une planification des programmes fondée sur les données, et évaluer les progrès et l'impact des mesures de lutte. Les deux éléments d'appui consistent, d'une part, à mettre à profit l'innovation et à développer la recherche et, d'autre part, à favoriser un environnement propice.

Au cours de la période biennale 2018-2019, le Secrétariat continuera d'aider les pays d'endémie palustre à adopter et adapter la stratégie technique mondiale et ses cibles, y compris moyennant l'accélération des programmes d'élimination et de renforcement des capacités. La stratégie technique mondiale fournit un cadre pour guider la collaboration entre l'OMS et les pays et partenaires d'exécution en vue de mettre en œuvre à plus grande échelle des ensembles d'interventions adaptés aux contextes de transmission, tout en s'attachant à renforcer la surveillance et à combattre la résistance aux médicaments et aux insecticides, deux axes prioritaires. La stratégie mondiale de lutte antivectorielle, en cours d'élaboration, fournira des orientations intégrées pour la lutte contre les maladies à transmission vectorielle, notamment le paludisme. Le Secrétariat continuera de donner des recommandations actualisées et reposant sur des bases factuelles par l'intermédiaire des travaux du Comité de pilotage de la politique de lutte antipaludique et de ses groupes d'experts techniques et groupes d'examen de données probantes. Le Groupe consultatif stratégique sur l'éradication du paludisme conseillera l'OMS sur les déterminants de l'éradication du paludisme et les voies possibles vers cet objectif.

## **MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES**

Un milliard de personnes dans le monde sont touchées par une ou plusieurs maladies tropicales négligées et deux milliards y sont exposés dans les pays et zones tropicales et subtropicales. Les personnes les plus pauvres – souvent aussi celles qui vivent dans des zones rurales reculées, des bidonvilles ou des zones de conflit – sont les plus affectées. Les maladies tropicales négligées sont une cause majeure de handicap et de perte de productivité parmi certaines des populations les plus défavorisées. Plus de 70 % des pays et territoires touchés par les maladies tropicales négligées sont des pays à revenu faible ou intermédiaire et la totalité des pays à faible revenu sont confrontés à cinq maladies tropicales négligées au moins, en partie du fait de différentes associations de déterminants sociaux qui les affectent et en partie du fait de l'incapacité de leur population à intéresser les décideurs à leur sort et à obtenir les ressources nécessaires pour remédier à la situation. Bien que les répercussions de ces maladies soient plus durement ressenties dans certaines Régions que dans d'autres et qu'elles ne contribuent pas autant que d'autres pathologies à la mortalité globale, la réduction de leur impact sanitaire et économique est une priorité mondiale pour les raisons suivantes : on dispose désormais de nouvelles interventions plus efficaces ; la réduction de leur impact peut contribuer à accélérer le développement économique ; et le Secrétariat est bien placé pour établir et entretenir des partenariats entre les pouvoirs publics, les dispensateurs de services de santé et les laboratoires pharmaceutiques.

La feuille de route de l'OMS pour l'accélération des travaux visant à réduire l'impact des maladies tropicales négligées propose un calendrier détaillé pour combattre et, le cas échéant, éliminer et éradiquer certaines de ces maladies. Elle tient compte du contexte complexe dans lequel s'inscrivent les interventions contre les maladies tropicales négligées, notamment leur intégration dans les systèmes de santé existants, dans les objectifs de développement durable et dans d'autres secteurs, et fait une analyse rigoureuse de l'équité, du genre et d'autres déterminants sociaux intéressant la santé. Les partenariats avec les laboratoires pharmaceutiques sont importants pour assurer l'accès à des médicaments de qualité garantie. Pour maintenir l'élan actuel dans la lutte contre ces maladies, il faudra disposer non seulement de produits et de moyens financiers, mais aussi d'un soutien politique.

Pendant l'exercice biennal 2018-2019, à mesure que l'on s'approchera des cibles d'élimination pour 2020 de la feuille de route de l'OMS sur les maladies tropicales négligées, l'OMS soutiendra l'intensification des activités visant à éliminer le trachome cécitant, la lèpre, la trypanosomiase humaine africaine et la filariose lymphatique. Comme de nouvelles maladies viennent rejoindre cette catégorie, et

comme les cibles de la feuille de route s'approchent pour plusieurs de ces affections, les États Membres et les partenaires devront renouveler leur engagement afin de pouvoir amplifier en 2018-2019 les activités de l'OMS visant à atteindre les cibles de la feuille de route. Concernant l'éradication mondiale de la dracunculose d'ici à 2018-2019, l'OMS aidera les précédents pays d'endémie à mettre en place une surveillance au niveau national pendant la période obligatoire de trois ans et, lorsque celle-ci aura été menée à bien avec succès, ces pays seront certifiés exempts de transmission de la dracunculose. L'OMS s'attachera à ce qu'une récompense mondiale soit attribuée après 12 mois passés sans nouveau cas, conformément à la recommandation de la Commission internationale pour la certification de l'éradication de la dracunculose. Le Secrétariat continuera de privilégier les mesures tendant à améliorer l'accès aux médicaments essentiels contre les maladies tropicales négligées, à développer la chimioprévention et à mettre en place des méthodes innovantes et intensifiées de prise en charge. Des efforts particuliers seront consacrés au renforcement de la lutte contre la dengue en se fondant sur des estimations claires de la charge de morbidité, la mise au point de nouveaux outils de lutte antivectorielle et la lutte antivectorielle intégrée. Suivant l'exemple de ce qui a été fait contre la rage, le Secrétariat soutiendra le renforcement de la lutte contre les zoonoses. En outre, le renforcement des capacités nationales de surveillance des maladies et la certification/vérification de l'élimination de certaines maladies tropicales négligées resteront au cœur de l'appui apporté par le Secrétariat aux pays.

## **MALADIES À PRÉVENTION VACCINALE**

Quelque 2,5 millions d'enfants de moins de cinq ans dans le monde meurent chaque année de maladies évitables par la vaccination, soit plus de 6800 enfants par jour. La vaccination est l'une des interventions de santé publique les plus efficaces et les plus rentables. Au niveau mondial, les vaccinations de base sont administrées à plus de 85 % des nourrissons. On estime que la protection conférée par les vaccins permet d'éviter plus de deux millions de décès chaque année. L'attention internationale accordée aux maladies à prévention vaccinale actuelles et futures dans le cadre de la Décennie de la vaccination et du Plan d'action mondial pour les vaccins (dont l'application fait l'objet d'un suivi annuel par les organes directeurs de l'OMS) témoigne de la priorité accordée à ce sujet.

Plusieurs nouveaux vaccins sont disponibles et la vaccination systématique ne cible plus uniquement les nourrissons et les femmes enceintes, mais aussi les adolescents et les adultes. Un nombre croissant de pays à revenu faible ou intermédiaire incluent les nouveaux vaccins dans leurs programmes nationaux avec l'appui de l'Alliance GAVI. L'introduction de nouveaux vaccins se fait de plus en plus en coordination avec d'autres programmes dans le cadre d'un ensemble d'interventions de lutte, surtout contre la pneumonie, les diarrhées et le cancer du col de l'utérus. En utilisant davantage les vaccins existants et en introduisant de nouveaux vaccins homologués plus récemment, on pourrait éviter près d'un million de décès par an. De plus, il a été démontré que la vaccination réduit l'usage des antimicrobiens et contribue à la résistance aux antimicrobiens. La mise au point et l'homologation de vaccins supplémentaires pourraient permettre d'éviter davantage encore de décès, de handicaps et de cas de maladie.

Si la couverture de la vaccination est élevée, notamment au niveau national, des inégalités géographiques et socioéconomiques d'accès à cette intervention subsistent dans les pays. L'ajout de nouveaux vaccins a accru la complexité des programmes, qui doivent s'appuyer sur des agents de santé mieux formés, des chaînes d'approvisionnement améliorées, un suivi de la couverture et des systèmes de surveillance.

Pendant l'exercice 2018-2019, l'accent sera porté sur l'instauration de la couverture universelle en luttant contre les inégalités par la mise à disposition de vaccins salvateurs dans chaque communauté. Le Secrétariat soutiendra l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux de vaccination en renforçant les capacités nationales pour le suivi des résultats de ces programmes et en assurant l'accès aux vaccins et aux fournitures en vue de répondre aux besoins de tous les États Membres. En outre, les efforts visant

à atteindre l'objectif de l'élimination de la rougeole et du tétanos néonatal ainsi qu'à lutter contre la rubéole et l'hépatite B seront intensifiés.

### **PROGRAMME SPÉCIAL UNICEF/PNUD/BANQUE MONDIALE/OMS DE RECHERCHE ET DE FORMATION CONCERNANT LES MALADIES TROPICALES**

Par son action, le Programme spécial contribue à réduire la charge mondiale des maladies infectieuses liées à la pauvreté et à améliorer la santé des populations vulnérables, notamment les femmes et les enfants. Il s'attache principalement à traduire les données, solutions et stratégies de mise en œuvre relatives aux maladies infectieuses en des politiques et des pratiques dans les pays d'endémie. Cette réalisation passe par un ensemble de produits tels que l'amélioration des capacités de transfert de la recherche et des connaissances au sein des pays, des données de qualité en recherche interventionnelle et opérationnelle, et la contribution des principales parties prenantes nationales à l'élaboration du programme de recherche.

Le budget du Programme spécial pour l'exercice 2018-2019, dans le cadre du plan stratégique 2018-2023, vise à financer un portefeuille compétitif d'activités tendant à améliorer les résultats sanitaires moyennant des projets de recherche innovants et un renforcement des capacités de recherche dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Le budget et le plan de travail suivent les axes stratégiques du Programme spécial : recherche opérationnelle ; recherche multidisciplinaire intégrée sur les vecteurs, l'environnement et la société ; gestion des connaissances ; et renforcement des capacités de recherche dans les pays en développement d'endémie.

Le Programme spécial présente un excellent rapport coût/efficacité : plus de 80 % des fonds sont affectés aux opérations (y compris pour financer le personnel directement chargé de l'exécution) et son modèle de fonctionnement est axé sur la collaboration et la mise à contribution des partenaires. Sa restructuration en 2012 a permis de le rationaliser, avec une réduction des dépenses de personnel de 60 % par rapport à 2010-2011. Le Programme spécial consacre la majeure partie de ses fonds aux opérations directes, et il continuera sur cette voie en 2018-2019.

Le portefeuille de projets novateurs lancé depuis 2014 est en constante évolution et sera encore étendu en 2018-2019 afin de disposer de la souplesse nécessaire pour relever les nouveaux défis liés à la mission du Programme spécial. Celui-ci poursuivra parallèlement les principales activités à long terme de son portefeuille de projets de base, lequel recouvre trois grands domaines : recherche opérationnelle ; recherche sur les vecteurs, l'environnement et la société ; et gestion des connaissances et renforcement des capacités de recherche.

Le portefeuille de recherche inclut des projets visant à trouver des solutions novatrices qui sont ensuite testées et déployées avec les parties prenantes (chercheurs, responsables des programmes de lutte, décideurs, membres de la communauté et représentants des patients). Il porte aussi sur des questions transversales recouvrant plusieurs maladies et secteurs, comme les maladies à transmission vectorielle et les interventions de lutte antivectorielle à l'interface entre l'être humain et son environnement. Les projets de recherche examinent également des moyens innovants de collaborer avec les communautés en vue d'appliquer à plus grande échelle les outils et les stratégies de prévention des maladies liées à la pauvreté.

Les activités sur le renforcement du potentiel de recherche et la gestion des connaissances visent à consolider le potentiel de recherche des scientifiques et des institutions dans les pays d'endémie, moyennant des subventions à l'éducation et aux formations brèves, et à soutenir la gestion des connaissances pour maximiser l'impact sanitaire de la recherche.



## LIENS AVEC LES AUTRES PROGRAMMES ET AVEC LES PARTENAIRES

Pour agir en faveur du développement tel qu'il est défini dans les objectifs de développement durable, avec ses 13 cibles sanitaires et ses autres cibles liées à la santé, il faudra améliorer la collaboration et la cohérence des stratégies et des approches.

Si l'on veut mettre un terme à l'épidémie et prévenir les maladies non transmissibles, il conviendra de renforcer la coordination avec les partenaires et de mieux intégrer les programmes de lutte contre les maladies. Il est essentiel d'intensifier la recherche et l'innovation, de s'appuyer sur des systèmes de santé renforcés afin d'instaurer la couverture sanitaire universelle et de garantir un financement durable, et d'approfondir la collaboration avec les autres secteurs, les partenaires du développement et les acteurs non étatiques. Les secteurs de programme de cette catégorie possèdent à cet égard une longue et fructueuse expérience qu'il faut mettre à profit pour aller de l'avant.

Bien souvent, cela suppose de recourir davantage aux approches intégrées de prestation de services. Certaines initiatives doivent ainsi être poursuivies ou renforcées. C'est le cas notamment de la fourniture intégrée d'une chimioprévention contre au moins cinq maladies tropicales négligées à plus d'un milliard de personnes à risque, et de la collaboration entre les programmes de lutte contre le VIH et contre la tuberculose dans la Région africaine, où plusieurs initiatives dans ce domaine ont permis de renforcer fortement la lutte contre ces deux maladies, sauvant quelque 5,9 millions de vies entre 2000 et 2014.

On trouve aussi des exemples fructueux d'intégration programmatique dans les systèmes de santé, comme l'intégration aux services de santé de la mère et de l'enfant d'interventions contre le VIH telles que le dépistage, le conseil aux femmes enceintes et à celles qui envisagent une grossesse et la fourniture de traitements antirétroviraux et de conseils sur l'alimentation du nourrisson en vue de réduire le risque de transmission mère-enfant. De même, la prévention et le traitement de certaines maladies tropicales négligées, dont la schistosomiase et les géohelminthiases, amélioreront la santé des femmes et des mères et l'issue de l'accouchement.

L'amélioration des activités de surveillance, conformément aux objectifs en matière de lutte, d'élimination et d'éradication, soutiendra les efforts destinés à prévenir et combattre les flambées de maladies à prévention vaccinale.

La lutte contre la résistance aux médicaments et aux insecticides est une priorité pour tous les programmes, ce problème courant étant un obstacle potentiel à l'atteinte des cibles. Tirant parti des efforts en cours dans le domaine de la résistance aux médicaments et aux insecticides ciblant les maladies de cette catégorie, la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens s'appuie sur les atouts et sur les enseignements de l'expérience. Cependant, elle devra être coordonnée avec celle des autres plans et contribuer à renforcer les synergies.

Les succès obtenus au regard des objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier concernant l'objectif 6, peuvent être attribués aux efforts considérables déployés par les pays et aux efforts conjoints de la communauté mondiale, notamment au soutien reçu des principaux partenariats, des initiatives mondiales pour la santé, des organismes de développement, des grandes fondations et des autres acteurs non étatiques, ainsi qu'à la complémentarité des travaux menés par l'OMS avec les autres organismes et à la cohérence au sein du système des Nations Unies. Il faut résolument poursuivre sur cette voie. Par exemple, pour renforcer son rôle normatif, l'OMS intensifie ses échanges avec les États Membres et renforce les partenariats avec les autres organismes mondiaux, y compris l'UNICEF, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et la Banque mondiale, ainsi qu'avec des fondations, des organisations et des entreprises qui s'acquittent d'un vaste éventail de fonctions en santé publique. L'OMS travaille en étroite collaboration avec l'Alliance GAVI, menant les travaux normatifs nécessaires au succès des programmes de vaccination, notamment en facilitant la recherche-développement, en fixant des normes et en réglementant la qualité des vaccins et en

exploitant les données factuelles pour aiguiller l'usage des vaccins et développer l'accès au maximum. Les orientations normatives de l'OMS continueront de jouer un rôle central pour orienter les investissements du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme en contribuant à ce que les notes soumises par les pays en vue d'un financement se fondent sur les recommandations de l'OMS relatives aux stratégies à bases factuelles, et à ce que la qualité des médicaments et des autres produits de santé soit garantie.

## VIH et hépatite

### Réalisation – Élargissement de l'accès aux interventions essentielles pour les personnes porteuses du VIH ou d'une hépatite virale

| Indicateurs de réalisation   | Base                                   | Cible                |
|--|--|----------------------|
| Nombre annuel de nouvelles infections à VIH  | 2 millions<br>(2015)                   | <500 000<br>(2020)   |
| Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui bénéficient d'un traitement antirétroviral | 46 %<br>(2015)                         | 81 %<br>(2020)       |
| Nombre annuel de nouvelles infections à VIH chez les enfants                               | 190 000<br>(2015)<br>(à confirmer)     | <40 000<br>(2020)    |
| Nombre cumulé de personnes traitées pour hépatite B ou C                                   | <2 millions<br>(2015)<br>(à confirmer) | 8 millions<br>(2020) |

### Produit – Renforcement de la capacité des pays de mener des interventions essentielles contre le VIH à travers une participation active au dialogue politique, l'élaboration d'orientations normatives et d'outils, la diffusion d'informations stratégiques et la fourniture d'un soutien technique

| Indicateur de produit   | Base                          | Cible                         |
|---|-------------------------------|-------------------------------|
| Nombre de pays mettant en œuvre des actions accélérées qui ont adopté les recommandations relatives au « traitement pour tous » (à définir) | 10<br>(2015)<br>(à confirmer) | 30<br>(2019)<br>(à confirmer) |

#### Prestations des bureaux de pays

- Fournir un appui aux pays pour la mise en œuvre de plans d'action nationaux contre le VIH conformes aux plans d'action régionaux
- Actualiser les stratégies, lignes directrices et outils nationaux, conformément à l'ensemble des orientations mondiales et régionales concernant la prévention, la prise en charge et le traitement de l'infection à VIH
- Renforcer la capacité des pays de générer et d'utiliser systématiquement des informations stratégiques à travers des systèmes nationaux d'information et un suivi systématique des programmes, conformément aux normes et principes mondiaux
- Renforcer la capacité des pays d'assurer des interventions essentielles concernant le VIH par la formation, le mentorat et l'encadrement, sur la base de manuels, d'outils et de programmes adaptés
- Aider les pays à cartographier les besoins d'assistance technique pour la lutte contre le VIH au niveau national et à accéder à une assistance technique adéquate et de haute qualité pour la gestion des programmes, la gouvernance, la mise en œuvre et la mobilisation de ressources

#### Prestations des bureaux régionaux

- Fournir un soutien technique aux pays pour la mise en œuvre de plans d'action régionaux sur le VIH

- Développer et renforcer les informations stratégiques régionales sur les tendances épidémiologiques en matière de VIH/sida et sur les interventions des pays face au VIH, et le suivi de l'évolution de la mise en œuvre des plans d'action régionaux
- Diffuser, à l'échelon régional, les politiques, lignes directrices et pratiques recommandées au niveau mondial afin de surmonter les obstacles régionaux et nationaux à l'accès équitable à la prévention, au diagnostic, à la prise en charge et au traitement de l'infection à VIH
- Mettre en place des réseaux régionaux de prestataires d'une assistance technique de qualité pour aider les pays à appliquer les plans d'action, les politiques et les lignes directrices de l'OMS
- Fournir un appui pour la mise en application de données scientifiques et d'innovations afin d'accélérer l'utilisation par les pays d'interventions et de technologies efficaces

#### ***Prestations du Siège***

- Assurer le leadership mondial et la coordination du programme VIH de l'OMS pour l'application de la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre le VIH, 2016-2021
- Fournir des orientations normatives et pratiques et des options politiques et un appui aux bureaux régionaux pour prévenir de manière efficace la transmission du VIH et associer équitablement les groupes clés à l'action contre le VIH
- Fournir des orientations normatives et pratiques, des options politiques et apporter un soutien aux bureaux régionaux dans la fourniture d'un appui technique pour réduire la mortalité et l'incidence grâce au traitement des personnes vivant avec le VIH et aux soins qui leur sont donnés
- Fournir des orientations normatives et un appui technique à l'information et à la planification stratégiques
- Établir et diffuser des rapports sur les progrès de l'action du secteur de la santé contre le VIH
- Fournir des orientations sur les modèles de fourniture de services concernant le VIH et suivre des approches élargies liées à la couverture sanitaire universelle, aux maladies chroniques, à la tuberculose, à l'hépatite, à la santé sexuelle et génésique, à la santé de la mère et de l'enfant, à la santé mentale et aux médicaments essentiels
- Aider les bureaux régionaux à fournir un appui technique pour l'application des orientations de l'OMS et la mise en œuvre des plans d'action régionaux

#### **Produit – Renforcement de la capacité des pays de mener des interventions essentielles contre l'hépatite à travers une participation active au dialogue politique, l'élaboration d'orientations normatives et d'outils, la diffusion d'informations stratégiques et la fourniture d'un soutien technique**

| <b>Indicateur de produit</b>  | <b>Base</b>                   | <b>Cible</b> |
|---|-------------------------------|--------------|
| Nombre de pays concernés dotés d'un plan d'action national pour prévenir et combattre l'hépatite virale conforme à la Stratégie mondiale du secteur de la santé contre l'hépatite virale, 2016-2021 | 10<br>(2015)<br>(à confirmer) | 28<br>(2019) |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Appuyer l'élaboration et l'application de politiques et de stratégies nationales multisectorielles de prévention et de lutte concernant l'hépatite virale (et/ou leur intégration dans des stratégies sanitaires plus larges) selon contexte épidémiologique local
- Renforcer les capacités à mettre au point des systèmes nationaux de surveillance et de collecte de données sur la charge de l'hépatite virale et à suivre l'action nationale
- Fournir un appui pour l'adaptation de lignes directrices nationales de prévention et de lutte correspondant aux orientations mondiales et intégrant les interventions essentielles contre l'hépatite dans les mécanismes et systèmes existants de soins de santé
- Soutenir des campagnes de sensibilisation à l'hépatite virale auprès des responsables de l'élaboration des politiques et de la population générale en utilisant les mécanismes existants de promotion de la santé

### **Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir un soutien technique aux pays pour la mise en œuvre de plans d'action régionaux sur l'hépatite virale
- Mobiliser un engagement politique en faveur de la lutte contre les hépatites virales
- Fournir un appui pour la diffusion, l'adaptation et l'application des lignes directrices de l'OMS concernant la lutte contre les hépatites virales
- Fournir un appui aux bureaux de pays concernant le dialogue politique, l'assistance technique et le renforcement des capacités pour l'action nationale contre l'hépatite virale
- Appuyer le renforcement des capacités régionales et nationales de surveillance et de collecte de données concernant l'hépatite virale
- Suivre l'application de la stratégie mondiale et des plans d'action régionaux de lutte contre les hépatites virales
- Mettre en place des réseaux régionaux de prestataires d'une assistance technique de qualité pour aider les pays à appliquer les plans d'action, les politiques et les lignes directrices de l'OMS

### **Prestations du Siège**

- Diriger et coordonner les activités concernant la prévention, le diagnostic, la prise en charge et le traitement de l'hépatite virale
- Fournir des orientations normatives pour contribuer à l'extension des efforts de prévention, de diagnostic, de prise en charge et de traitement de l'hépatite virale
- Renforcer les systèmes d'information sanitaire et de notification afin d'évaluer et de suivre les épidémies d'hépatite virale et de mener les activités dans ce domaine
- Fournir des orientations et un appui aux bureaux régionaux dans la fourniture d'une assistance technique pour la mise au point de stratégies et de plans nationaux contre l'hépatite en vue d'une action équilibrée qui soit intégrée aux programmes de santé en général

## **Tuberculose**

### **Réalisation – Accès universel à des soins antituberculeux de qualité conformément à la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose**

| <b>Indicateurs de réalisation</b>  | <b>Base</b>           | <b>Cible</b>              |
|--|-----------------------|---------------------------|
| Nombre cumulé de cas de tuberculose diagnostiqués et traités avec succès depuis l'adoption de la stratégie recommandée par l'OMS (1995)  | 80 millions<br>(2017) | 90 millions<br>(fin 2019) |
| Nombre annuel de patients dans le monde présentant une tuberculose multirésistante confirmée ou présumée qui bénéficient d'un traitement contre la tuberculose multirésistante (y compris les cas résistants à la rifampicine) | 300 000<br>(2017)     | 350 000<br>(d'ici à 2019) |

### **Produit – Adaptation et mise en œuvre mondiales de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et des cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015, conformément à la résolution WHA67.1**

| <b>Indicateur de produit</b>   | <b>Base</b>            | <b>Cible</b>  |
|--|------------------------|---------------|
| Nombre de pays ayant fixé, dans le cadre de leur plan stratégique national actuel, des cibles pour la réduction de la mortalité par tuberculose et de l'incidence, conformément aux cibles mondiales fixées dans la résolution WHA67.1 | À déterminer<br>(2017) | 194<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer et renforcer la capacité des pays à adapter et appliquer les lignes directrices et les outils conformément à la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, aux plans régionaux pertinents et aux plans stratégiques nationaux
- Aider les pays à coordonner les efforts de secteurs et de partenariats multiples, à contribuer à l'élaboration de stratégies de coopération avec les pays et de plans stratégiques nationaux ainsi qu'à faciliter la mobilisation de ressources
- Appuyer la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données sur la tuberculose et suivre l'épidémie de tuberculose et les mesures prises au niveau national, notamment en procédant à des analyses de données ventilées (par exemple par âge, par sexe et par lieu) permettant d'évaluer les inégalités et l'équité à l'intérieur des pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Renforcer la capacité des pays à adapter et appliquer les lignes directrices et les outils de l'OMS conformément à la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, aux plans d'action régionaux et/ou aux plans, cadres et politiques régionaux pertinents
- Coordonner l'appui technique assuré par l'OMS et ses partenaires, selon les besoins des pays, y compris les mécanismes régionaux de soutien tels que les Comités feu vert et les centres collaborateurs de l'OMS
- Améliorer le suivi de la situation des tendances régionales en matière de tuberculose, de co-infection VIH/tuberculose et de tuberculose résistante en renforçant les systèmes de surveillance et en favorisant l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données et informations sanitaires pertinentes
- Jouer un rôle de chef de file en matière de sensibilisation, de coordination des partenaires et de mobilisation des ressources

**Prestations du Siège**

- Diriger la coordination, la sensibilisation et la mobilisation des ressources pour faciliter l'adoption et la mise en œuvre de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, et collaborer avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays de l'OMS et avec tous ceux qui s'occupent de la tuberculose, de l'infection à VIH, de la résistance aux antimicrobiens, des maladies non transmissibles, de la santé de la mère et de l'enfant, des systèmes de santé et d'autres questions de santé pertinentes
- Diriger la collaboration avec les parties concernées au sein de l'OMS et en dehors pour harmoniser les efforts de lutte, dans le cadre du mouvement général en faveur de la couverture sanitaire et de la protection sociale universelles, en contribuant au renforcement des systèmes de santé et aux efforts destinés à éliminer les dépenses catastrophiques auxquelles doivent faire face les patients atteints de tuberculose
- Assurer le suivi et l'évaluation des progrès à l'échelle mondiale vers les cibles et les jalons concernant la réduction de la charge de la tuberculose définis dans les objectifs de développement durable et dans la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, notamment en procédant à des analyses de données nationales permettant d'évaluer les inégalités et l'équité dans les pays et en diffusant largement des informations au niveau mondial au moyen de rapports mondiaux, de la base de données mondiale de l'OMS sur la tuberculose et de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS

**Produit – Mise à jour des lignes directrices politiques et outils techniques à l'appui de l'application de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose afin d'atteindre les cibles en matière de prévention, de soins et de lutte après 2015 couvrant les trois piliers : 1) soins et prévention intégrés, centrés sur le patient ; 2) politiques audacieuses et systèmes de soutien ; et 3) intensification de la recherche et de l'innovation**

| Indicateur de produit  | Base        | Cible        |
|--|-------------|--------------|
| Nombre de lignes directrices et de documents techniques nouveaux et actualisés appuyant la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose élaborés et adoptés dans les Régions et les pays | 0<br>(2017) | 10<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir les pays dans l'adaptation de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et des plans et cadres régionaux pertinents aux politiques, stratégies et plans nationaux, en les harmonisant avec les efforts globaux de renforcement des systèmes de santé en faveur de la couverture sanitaire et de la protection sociale universelles ; et faciliter un dialogue politique transversal avec d'autres secteurs, les partenaires et les populations touchées
- Aider les pays à adopter des lignes directrices et des outils concernant la tuberculose conformément aux dernières orientations mondiales et aux orientations régionales pertinentes
- Promouvoir et faciliter l'application de la recherche opérationnelle et des innovations en fixant des programmes de recherche et en renforçant les capacités

**Prestations des bureaux régionaux**

- Jouer un rôle de chef de file dans l'élaboration des stratégies régionales de mise en œuvre relatives à la tuberculose et des cadres connexes et fournir une plateforme régionale pour un dialogue politique afin d'adapter les stratégies et plans mondiaux de lutte au contexte régional
- Formuler des options politiques et élaborer et actualiser des orientations techniques pour faciliter l'adoption et la mise en œuvre de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose dans le contexte des plans et cadres régionaux
- Jouer un rôle de chef de file en appuyant la collaboration des États Membres aux initiatives internationales contre la tuberculose, ainsi que leur participation active aux questions concernant la santé dans le monde, et assurer la coordination avec les entités régionales et sous-régionales
- Promouvoir et faciliter la recherche opérationnelle et les innovations en fixant des programmes de recherche et en renforçant les capacités par une collaboration étroite avec les bureaux de pays, les États Membres et les partenaires clés
- Favoriser la collaboration et l'échange de bonnes pratiques entre différentes parties prenantes au niveau régional

**Prestations du Siège**

- Actualiser les directives pour le diagnostic et le traitement de la tuberculose, notamment sur l'utilisation de produits diagnostiques, médicaments et schémas thérapeutiques nouveaux, ainsi que les outils et normes de laboratoire correspondants
- Mettre au point des orientations politiques pour les soins concernant toutes les formes de tuberculose, notamment les formes pharmacosensibles et pharmacorésistantes, la tuberculose associée au VIH, la tuberculose chez l'enfant, et pour des services intégrés renforcés couvrant les maladies non transmissibles, les soins de santé de la mère et de l'enfant, les soins communautaires et les soins aux groupes vulnérables, en tenant compte de l'appartenance sexuelle, de l'équité et des droits de la personne
- Mettre au point des orientations politiques et des outils pour favoriser l'application effective de cadres nationaux renforcés en matière de politique, de réglementation et de recherche à l'appui de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose

**Paludisme****Réalisation – Élargissement de l'accès des groupes à risque à des interventions préventives, à la confirmation du diagnostic de paludisme et au traitement antipaludique de première intention**

| Indicateurs de réalisation   | Base                               | Cible                             |
|--|------------------------------------|-----------------------------------|
| Pourcentage de cas confirmés de paludisme dans le secteur public bénéficiant d'un traitement antipaludique de première intention conformément à la politique nationale | 70 %<br>(ASS seulement)*<br>(2014) | 77 %<br>(ASS seulement)<br>(2019) |
| Pourcentage de cas suspects de paludisme bénéficiant d'un test parasitologique, dans le secteur public   | 65 %<br>(ASS seulement)            | 85 %<br>(ASS seulement)           |

| Indicateurs de réalisation   | Base                              | Cible                             |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
|  | (2014)                            | (2019)                            |
| Pourcentage de la population ayant accès aux interventions de lutte antivectorielle dont elle a besoin | 53 %<br>(ASS seulement)<br>(2014) | 80 %<br>(ASS seulement)<br>(2019) |
| Nombre de pays où la transmission du paludisme se poursuit en 2015 déclarant zéro cas autochtone       | 0<br>(2015)                       | 8<br>(2019)                       |

\* ASS : Afrique subsaharienne.

**Produit – Capacité donnée aux pays d’appliquer des plans stratégiques de lutte antipaludique fondés sur des bases factuelles, en mettant l’accent sur la couverture effective par les interventions de lutte antivectorielle, les tests diagnostiques et le traitement ainsi que le suivi et la surveillance de l’efficacité thérapeutique et de la résistance aux insecticides à travers un renforcement des moyens de réduire le paludisme**

| Indicateur de produit  | Base           | Cible          |
|--|----------------|----------------|
| Pourcentage de pays pour lesquels plus de 80 % des rapports d’établissements de santé ont été reçus au niveau national | 49 %<br>(2014) | 80 %<br>(2019) |

#### **Prestations des bureaux de pays**

- Aider les programmes nationaux de lutte antipaludique à définir les besoins en matière de renforcement des capacités et à renforcer les capacités techniques et gestionnaires pour la prévention, la lutte antipaludique et l’élimination au niveau sous-national
- Aider les pays pour tous les aspects de la mise en œuvre du programme de lutte antipaludique, y compris l’amélioration de la surveillance du paludisme ; le recensement des populations difficiles d’accès ; le suivi des progrès relatifs à la lutte antipaludique et à l’élimination du paludisme, par le biais des systèmes nationaux d’information sanitaire ; la production et l’utilisation de données, y compris pour le suivi et la notification de l’efficacité thérapeutique des antipaludiques, et de la résistance aux insecticides
- Appuyer des analyses des lacunes des programmes afin d’aider à lever des fonds

#### **Prestations des bureaux régionaux**

- Évaluer les besoins prioritaires communs des pays en matière de renforcement des capacités et faciliter le renforcement des capacités aux niveaux régional et interpays ; et diffuser les meilleures pratiques contribuant au renforcement à long terme des capacités dans les pays
- Aider les bureaux de pays à améliorer les capacités des pays en matière de collecte d’informations stratégiques en évaluant les obstacles à l’accès, notamment par la cartographie des risques ; de production d’informations pour une meilleure stratification faisant apparaître le sexe, le statut économique, l’âge, les différences entre population rurale et population urbaine, le fait que certaines populations sont marginalisées, l’appartenance ethnique/la race ;
- Aider les bureaux de pays à utiliser efficacement les données issues de la surveillance antipaludique ou des programmes ou liées à la santé ;
- Fournir un appui technique, là où des moyens et une expertise techniques sont nécessaires pour mettre en œuvre des interventions visant à combattre la polychimiorésistance du paludisme, y compris la résistance aux combinaisons thérapeutiques à base d’artémisinine et la résistance aux insecticides ; pour augmenter la couverture effective des interventions de lutte antivectorielle, du diagnostic parasitologique de qualité et du traitement du paludisme ; et pour créer et maintenir des systèmes d’assurance de la qualité
- Fournir un appui interpays et à certains pays en particulier pour accélérer la lutte antipaludique et l’élimination du paludisme et pour prévenir la réapparition de la maladie, notamment en assurant une coordination et un appui technique, en facilitant la collaboration transfrontière, en entreprenant des travaux de recherche quantitative, qualitative et participative, en menant une action de sensibilisation et en mobilisant des ressources, en collaboration avec les parties intéressées, les partenaires et les secteurs concernés

- Suivre et analyser les tendances régionales

#### ***Prestations du Siège***

- Fournir une expertise là où des capacités supplémentaires sont nécessaires dans les Régions pour appuyer des domaines particuliers de la prévention, de la lutte et de l'élimination
- Gérer l'information stratégique concernant le paludisme au niveau mondial, y compris en assurant la maintenance des bases de données sur la résistance aux insecticides et aux médicaments, et rendre compte des progrès accomplis dans la lutte mondiale contre le paludisme
- Fournir des outils programmatiques et de formation pour aider les Régions et les pays à renforcer les ressources humaines nécessaires aux fins de la mise en œuvre des stratégies et de la surveillance recommandées par l'OMS

**Produit – Mise à jour des recommandations politiques et des lignes directrices stratégiques et techniques relatives à la lutte antivectorielle, aux tests de diagnostic, au traitement antipaludique, y compris pour les populations difficiles d'accès, à la prise en charge intégrée des affections fébriles, à la surveillance et à la ventilation des données, à la détection des épidémies et à la riposte pour accélérer la réduction du paludisme et son élimination**

| <b>Indicateur de produit</b>  | <b>Base</b>     | <b>Cible</b>    |
|---|-----------------|-----------------|
| Proportion des pays d'endémie palustre appliquant les recommandations politiques, les stratégies et les lignes directrices de l'OMS | 72/94<br>(2014) | 85/94<br>(2019) |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Fournir un appui technique aux pays pour l'adoption/l'adaptation et la mise en œuvre au niveau national des lignes directrices techniques actualisées relatives à la lutte antivectorielle, au dépistage à visée diagnostique, au traitement antipaludique – y compris pour certains groupes spéciaux de population – et à la prise en charge intégrée des affections fébriles
- Appuyer l'élaboration/l'actualisation de stratégies nationales de prévention, de lutte et d'élimination ainsi que l'examen des programmes de lutte antipaludique
- Appuyer le dialogue politique et stratégique au niveau des pays pour suivre la mise en œuvre des stratégies antipaludiques ; et examiner les lacunes dans les capacités et planifier la mise en œuvre efficace de la lutte et de l'élimination

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Appuyer la diffusion, l'adoption, l'adaptation et la mise en œuvre de la stratégie technique mondiale, y compris des stratégies pour la réduction, l'élimination et la prévention de la réapparition du paludisme aux niveaux sous-régional, national et infranational, et appuyer aussi la recherche opérationnelle, y compris sur les obstacles à une couverture efficace

#### ***Prestations du Siège***

- Actualiser les directives techniques relatives à la surveillance, à la lutte antivectorielle, aux tests diagnostiques et au traitement, y compris pour des groupes spéciaux, à la prise en charge intégrée des affections fébriles et à l'élimination du paludisme ; et mettre au point des outils pour faciliter l'adaptation et l'application de la stratégie technique mondiale, des recommandations politiques et des lignes directrices
- Collaborer avec les bureaux régionaux pour renforcer l'appui technique fourni dans des domaines hautement spécialisés de la prévention et de la prise en charge des cas, y compris de la polychimiorésistance (dont la résistance aux combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine)



## Maladies tropicales négligées

### Réalisation – Élargissement et maintien de l'accès aux interventions de lutte contre les maladies tropicales négligées

| Indicateurs de réalisation   | Indicateur        | Cible             |
|--|-------------------|-------------------|
| Nombre de pays où l'éradication de la dracunculose est certifiée   | 187/194<br>(2015) | 194/194<br>(2019) |
| Nombre de pays d'endémie ayant atteint la couverture recommandée de la population risquant de contracter la filariose lymphatique, la schistosomiase et des géohelminthiases | 25/114<br>(2012)  | 100/114<br>(2020) |

### Produit – La mise en œuvre et le suivi de la feuille de route de l'OMS sur les maladies tropicales négligées sont facilités

| Indicateur de produit  | Indicateur   | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Nombre de pays d'endémie ayant mis en œuvre un plan national de lutte contre les maladies tropicales négligées aligné sur la feuille de route pour réduire la charge des maladies tropicales négligées | À déterminer | À déterminer |

#### *Prestations des bureaux de pays*

- Fournir un appui technique pour une chimiothérapie de masse et l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de stratégies et de plans d'action intégrés au niveau des pays pour combattre, éliminer et éradiquer les maladies tropicales négligées
- Aider à renforcer le suivi et l'évaluation au niveau national pour guider les politiques et les décisions de mise en œuvre et rendre compte des progrès accomplis dans la lutte contre les maladies tropicales négligées et leur élimination
- Aider les pays à assurer la disponibilité de médicaments de qualité garantie contre les maladies tropicales négligées à tous les niveaux des services de soins de santé, et l'accès à ces médicaments, ainsi que leur intégration aux politiques d'achat de médicaments essentiels et appuyer la mobilisation des ressources
- Soutenir le renforcement des capacités nationales pour pouvoir adapter la chimiothérapie préventive, la prise en charge innovante et intensifiée des maladies et les interventions de lutte antivectorielle intégrée, ainsi que la collaboration avec d'autres programmes et secteurs, selon qu'il conviendra

#### *Prestations des bureaux régionaux*

- Faciliter le dialogue régional entre les gouvernements, les prestataires de services, les fabricants, les donateurs et les partenaires techniques et de la mise en œuvre pour l'application de plans nationaux conformes à la feuille de route de l'OMS visant à prévenir et combattre les maladies tropicales négligées
- Suivre les progrès au niveau des pays moyennant un dialogue et une collaboration actifs avec les gouvernements, les donateurs et les partenaires. Coordonner les groupes régionaux d'examen des programmes et les réunions des administrateurs de programme conformément à la feuille de route de l'OMS relative à la lutte contre les maladies tropicales négligées
- Créer une plateforme régionale pour renforcer les capacités des programmes nationaux de lutte contre les maladies tropicales négligées dans les pays de la Région, en particulier pour la surveillance, l'application des résultats de la recherche opérationnelle et des données sur l'équité entre les sexes, et soutenir la certification/vérification de l'élimination de certaines maladies tropicales négligées
- Améliorer la coordination de l'appui technique assuré aux niveaux régional et mondial, et avec les donateurs et les partenaires techniques

### ***Prestations du Siège***

- Mettre au point des outils et appuyer le renforcement des capacités au niveau des Régions et des pays pour faciliter la mise en place des éléments d'action prévus dans la feuille de route de l'OMS sur les maladies tropicales négligées
- Coordonner la certification de l'élimination/éradication dans les pays concernés
- Renforcer le suivi et l'évaluation et la présentation de rapports, y compris la création d'une base de données sur les maladies tropicales négligées, et publier le rapport et les statistiques mondiaux sur les maladies tropicales négligées, y compris des données sur le genre et l'équité, si possible
- Mener une action mondiale de plaidoyer en faveur de la lutte contre les maladies tropicales négligées et de leur élimination/éradication, mobiliser des ressources, et coordonner et assurer le suivi au niveau mondial de l'approvisionnement en médicaments essentiels contre les maladies tropicales négligées offerts ou non par des donateurs

**Produit – La mise en œuvre et le suivi des interventions de lutte contre les maladies tropicales négligées sont facilités par des directives techniques fondées sur des bases factuelles et la fourniture d'un appui technique**

| <b>Indicateur de produit</b>   | <b>Indicateur</b> | <b>Cible</b> |
|--|-------------------|--------------|
| Nombre de pays d'endémie ayant adopté les normes, principes et bases factuelles de l'OMS concernant le diagnostic et le traitement des maladies tropicales négligées | À déterminer      | À déterminer |

### ***Prestations des bureaux de pays***

- Fournir un appui technique aux pays pour la mise au point d'essais cliniques concernant les maladies tropicales négligées et pour l'adaptation des orientations techniques pour le diagnostic, le traitement, la prise en charge, la lutte contre la transmission et la surveillance des maladies tropicales négligées
- Fournir un appui technique pour l'élaboration ou la révision des lignes directrices nationales sur l'utilisation de la chimiothérapie de masse pour prévenir et combattre des maladies spécifiques, notamment les géohelminthiases et la schistosomiase ; mettre en place une assurance qualité et assurer la pharmacovigilance

### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Adapter les lignes directrices mondiales en vue d'améliorer la prévention, l'accès aux interventions, la détection et la prise en charge des cas et la lutte contre les maladies tropicales négligées dans le contexte régional
- Déterminer les priorités régionales de la recherche opérationnelle, plaider en faveur de la coopération avec les centres collaborateurs de l'OMS, les établissements de recherche et les réseaux de recherche dans la Région, et coopérer effectivement
- Prêter main forte aux bureaux de pays pour aider les États Membres à adapter des lignes directrices et des systèmes d'assurance de la qualité et à mener d'autres actions spécifiques pour combattre, éliminer et/ou éradiquer les maladies tropicales négligées
- Aider le Siège à élaborer des lignes directrices techniques avec des apports spécifiques de la Région pour la surveillance et l'évaluation des interventions concernant les maladies tropicales négligées et la lutte antivectorielle

### ***Prestations du Siège***

- Élaborer des normes et principes techniques relatifs aux maladies tropicales négligées à l'échelle mondiale au moyen de comités d'experts et de groupes d'études et les actualiser
- Faciliter la mise au point de tests diagnostiques rapides et simples pour des maladies tropicales négligées comme l'ulcère de Buruli, la trypanosomiase humaine africaine, la leishmaniose, la maladie de Chagas, le pian, la fasciolose, la dengue et d'autres maladies tropicales négligées qui sévissent au niveau régional

- Faciliter le dialogue politique interdépartemental et intersectoriel sur le genre et l'équité en ce qui concerne le contenu, les processus et l'impact des stratégies visant à combattre et à éliminer les maladies tropicales négligées

**Produit – De nouvelles connaissances, de nouvelles solutions et de nouvelles stratégies de mise en œuvre répondant aux besoins sanitaires des pays d'endémie sont développées grâce à un renforcement de la recherche et de la formation**

| Indicateur de produit  | Indicateur | Cible       |
|--|------------|-------------|
| Nombre d'outils, de solutions et de stratégies de mise en œuvre nouveaux et améliorés qui ont été élaborés | Sans objet | 7<br>(2019) |

#### **Prestations du Siègle**

- Faciliter la définition d'un programme de recherche sur les maladies infectieuses liées à la pauvreté et réunir les parties prenantes afin de définir un ensemble de recommandations et de pratiques avec le concours des principaux pays d'endémie
- Mettre au point des interventions de haute qualité et appliquer les données issues de la recherche sur les maladies infectieuses liées à la pauvreté, avec la participation des principaux pays d'endémie ; mettre au point des méthodes, des solutions et des stratégies de lutte contre ces maladies et leur traitement efficace
- Soutenir le renforcement des capacités de recherche aux niveaux individuel et institutionnel dans les pays d'endémie

### **Maladies à prévention vaccinale**

**Réalisation – Extension de la couverture vaccinale pour les populations et communautés difficiles à atteindre**

| Indicateurs de réalisation   | Base            | Cible           |
|--|-----------------|-----------------|
| Couverture moyenne mondiale par trois doses de vaccin antidiphthérique-antitétanique-anticoquelucheux  | 86 %<br>(2018)  | ≥90 %<br>(2019) |
| Nombre d'États Membres pour lesquels l'élimination de la rougeole a été vérifiée   | 77/194          | 88/194          |
| Proportion des 75 États Membres prioritaires (d'après le Compte à rebours jusqu'en 2015) ayant introduit les vaccins contre le pneumocoque et le rotavirus | 52/75<br>(69 %) | 60/75<br>(80 %) |

**Produit – Mise en œuvre et suivi du Plan d'action mondial pour les vaccins en mettant l'accent sur le renforcement de la prestation de services et de la surveillance de la vaccination en vue d'atteindre les buts de la Décennie de la vaccination**

| Indicateur de produit   | Base            | Cible           |
|---|-----------------|-----------------|
| Nombre d'États Membres à revenu faible ou intermédiaire n'atteignant pas les cibles de couverture vaccinale <sup>1</sup> du Plan d'action mondial pour les vaccins qui ont reçu un soutien de l'OMS pour élaborer des plans de travail annuels pour l'amélioration de la couverture | 0/94*<br>(2017) | 50/94<br>(2019) |

\* États Membres cités dans le Plan d'action mondial pour les vaccins

<sup>1</sup> Couverture des trois doses de vaccin antidiphthérique-antitétanique-anticoquelucheux ≥90 % au niveau national et ≥80 % dans tous les districts.

#### **Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays à élaborer et mettre en œuvre des plans nationaux annuels et pluriannuels (y compris une microplanification pour la vaccination) en mettant l'accent sur les populations sous-vaccinées et non vaccinées
- Aider les pays à mobiliser des investissements et un soutien des partenaires pour l'application de leurs plans stratégiques nationaux de vaccination (plans pluriannuels complets ou autres)
- Soutenir le renforcement des capacités nationales de surveillance des maladies à prévention vaccinale en améliorant la qualité des données sur la vaccination et leur utilisation pour le suivi de l'efficacité des vaccins, le suivi des programmes et l'amélioration des résultats programmatiques

#### **Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir aux pays ayant besoin de capacités supplémentaires une expertise pour l'identification des inégalités de couverture et l'élaboration de stratégies pour atteindre les populations non vaccinées et sous-vaccinées, et pour l'introduction de nouveaux vaccins, et faciliter la collaboration avec les partenaires
- Aider les pays à élaborer et mettre en œuvre des politiques et des stratégies visant à garantir la pérennité des programmes de vaccination, et notamment soutenir la mise en place d'organes décisionnels nationaux et le renforcement de leurs capacités
- Coordonner la surveillance régionale des maladies à prévention vaccinale (y compris le rotavirus et les affections bactériennes invasives évitables par la vaccination), et élaborer/adapter des stratégies visant à améliorer la qualité et l'utilisation des données de surveillance de la vaccination

#### **Prestations du Siège**

- Aider les bureaux régionaux au moyen d'orientations politiques et stratégiques pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour les vaccins et rendre compte annuellement des progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan
- Actualiser i) les recommandations sur l'utilisation des vaccins actuels et nouveaux ; et ii) les lignes directrices sur l'introduction des vaccins nouveaux ou sous-utilisés
- Fixer des normes mondiales pour la surveillance des maladies à prévention vaccinale et pour le suivi de l'impact des programmes, avec des contributions importantes des Régions et des pays

#### **Produit – Intensification de la mise en œuvre et du suivi de l'élimination de la rougeole et de la rubéole et de la lutte contre l'hépatite B et facilitation des stratégies d'élimination du tétanos maternel et néonatal**

| <b>Indicateur de produit</b>  | <b>Base</b>       | <b>Cible</b>      |
|---|-------------------|-------------------|
| Nombre d'États Membres ayant bénéficié du soutien de l'OMS pour mettre en place un comité de vérification national ou sous-régional* pour la rougeole | 131/194<br>(2017) | 138/194<br>(2019) |

\* Les comités sous-régionaux pourraient s'avérer plus pratiques pour certains petits pays d'une sous-région.

#### **Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir les pays dans l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies nationales visant à éliminer ou combattre la rougeole, la rubéole/le syndrome de rubéole congénitale, le tétanos néonatal et l'hépatite B et consistant notamment à suivre les lacunes immunitaires, recenser les populations échappant systématiquement à la vaccination et déployer des efforts particuliers pour les atteindre
- Appuyer le renforcement des capacités des pays en matière de surveillance de la rougeole et de la rubéole/du syndrome de rubéole congénitale, y compris moyennant un appui technique aux pays en vue de l'agrément de leurs laboratoires de recherche sur la rougeole/rubéole
- Fournir un soutien aux comités nationaux de vérification afin de s'assurer que les buts relatifs à la lutte contre les maladies à prévention vaccinale et à leur élimination ont été atteints

**Prestations des bureaux régionaux**

- Passer en revue et actualiser les stratégies régionales pour éliminer la rougeole, éliminer/combattre la rubéole/le syndrome de rubéole congénitale et combattre l'hépatite B ; et apporter un soutien aux bureaux de pays pour leur mise en œuvre
- Renforcer les capacités régionales en matière de surveillance des cas de rougeole et de rubéole/syndrome de rubéole congénitale avec confirmation au laboratoire, y compris en coordonnant des réseaux de laboratoires régionaux pour la rougeole/rubéole
- Faciliter la création d'organismes régionaux et de procédures régionales pour la vérification de l'élimination de la rougeole, de la rubéole/du syndrome rubéoleux congénital et des progrès de la lutte contre l'hépatite B, et leur apporter un appui

**Prestations du Siège**

- Fournir une expertise lorsque des capacités techniques supplémentaires sont nécessaires pour mettre en œuvre les mesures d'élimination/de lutte et en vérifier l'efficacité
- Coordonner un réseau mondial de laboratoires de recherche sur la rougeole et la rubéole
- Surveiller les réalisations et les tendances à l'échelle mondiale en matière d'incidence de la rougeole/rubéole et de lutte contre l'hépatite B et en rendre compte

**Produit – Définition et adoption de priorités de recherches et d'examens complets pour les politiques de vaccination relatives aux nouveaux vaccins et aux autres technologies en rapport avec la vaccination, afin de mettre au point et d'introduire des vaccins importants pour la santé publique et de surmonter les obstacles à la vaccination**

| Indicateur de produit   | Base        | Cible       |
|---|-------------|-------------|
| Nombre de profils de produit cibles et de caractéristiques de produit à privilégier qui ont été établis pour les nouveaux vaccins et technologies de vaccination prioritaires pendant la période biennale | 0<br>(2017) | 3<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays à produire des données en vue de prendre des décisions fondées sur l'expérience sur l'utilisation des vaccins et la sélection de produits vaccinaux adaptés aux programmes
- Soutenir les travaux de recherche opérationnelle susceptibles de vaincre les obstacles qui subsistent pour atteindre une couverture et un accès élevés et équitables aux vaccins et aux services de vaccination

**Prestations des bureaux régionaux**

- Coordonner des démonstrations et des études pilotes concernant les vaccins en vue de l'introduction de nouveaux vaccins dans les Régions
- Soutenir la mise en place et le renforcement de capacités institutionnelles nationales pour la prise de décisions fondées sur l'expérience et la collecte de données systématique sur l'efficacité des vaccins et leur impact dans différents contextes et pour différents groupes cibles, le but étant d'adapter les politiques de vaccination aux Régions
- Faciliter l'établissement de priorités de recherche et la conduite de recherches sur la mise en œuvre afin d'appuyer le renforcement des programmes de vaccination dans les Régions

**Prestations du Siège**

- Fixer les priorités de la recherche pour la vaccination et faciliter la mise au point et l'évaluation clinique de certains vaccins prioritaires, notamment ceux destinés à la riposte aux épidémies, conformément à des feuilles de route mondiales sur la recherche-développement fondées sur le schéma directeur en matière de recherche-développement et aux procédures en vigueur pour les essais/l'homologation
- Fournir les bases de connaissances et des recommandations dans les domaines suivants : politiques relatives aux vaccins nouveaux et actuels ; orientations sur les préférences de l'OMS en matière de mise au point de

vaccins, y compris pour les profils de produits cibles ; caractéristiques de produits à privilégier pour les nouveaux vaccins et technologies en rapport avec la vaccination

- Encourager et/ou soutenir la mise au point de cadres, d'outils et d'examen pour évaluer de manière critique, sur la base de données factuelles, l'impact des vaccins aux niveaux mondial, régional et national, et d'outils et/ou de protocoles pour améliorer la qualité et la disponibilité des informations essentielles

### Budget par bureau et par secteur de programme (en millions de US \$)

| Secteur de programme            | Afrique      | Amériques   | Asie du Sud-Est | Europe      | Méditerranée orientale | Pacifique occidental | Siège        | Total        |
|---------------------------------|--------------|-------------|-----------------|-------------|------------------------|----------------------|--------------|--------------|
| VIH et hépatite                 | 54,1         | 8,1         | 11,0            | 7,8         | 5,8                    | 13,1                 | 45,6         | <b>145,6</b> |
| Tuberculose                     | 32,4         | 1,6         | 17,8            | 11,5        | 8,5                    | 13,9                 | 35,7         | <b>121,5</b> |
| Paludisme                       | 45,9         | 1,6         | 11,7            | 1,0         | 6,5                    | 13,4                 | 35,6         | <b>115,8</b> |
| Maladies tropicales négligées   | 32,1         | 6,2         | 13,8            | 0,3         | 5,8                    | 6,5                  | 42,6         | <b>107,3</b> |
| Maladies à prévention vaccinale | 119,9        | 11,3        | 28,0            | 14,3        | 22,9                   | 22,8                 | 53,7         | <b>272,8</b> |
| <b>Total</b>                    | <b>284,4</b> | <b>28,9</b> | <b>82,4</b>     | <b>35,0</b> | <b>49,5</b>            | <b>69,8</b>          | <b>213,2</b> | <b>763,1</b> |

| Secteur de programme                  | Afrique  | Amériques | Asie du Sud-Est | Europe   | Méditerranée orientale | Pacifique occidental | Siège       | Total       |
|---------------------------------------|----------|-----------|-----------------|----------|------------------------|----------------------|-------------|-------------|
| Recherche sur les maladies tropicales | –        | –         | –               | –        | –                      | –                    | 50,0        | <b>50,0</b> |
| <b>Total</b>                          | <b>–</b> | <b>–</b>  | <b>–</b>        | <b>–</b> | <b>–</b>               | <b>–</b>             | <b>50,0</b> | <b>50,0</b> |

## CATÉGORIE – MALADIES NON TRANSMISSIBLES

---

***Réduire la charge des maladies non transmissibles, y compris les maladies cardiovasculaires, le cancer, les pneumopathies chroniques, le diabète et les troubles mentaux, ainsi que les handicaps, les conséquences de la violence et les traumatismes, par la promotion de la santé et la réduction des risques, la prévention, le traitement et la surveillance des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque.***

La catégorie couvre les quatre principales maladies non transmissibles (maladies cardiovasculaires, cancer, diabète et pneumopathies chroniques) et leurs principaux facteurs de risque (tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool), ainsi que la santé bucco-dentaire, les troubles mentaux, la santé oculaire et auditive, les handicaps et les conséquences de la violence, des traumatismes, de l'abus de substances psychoactives et de la mauvaise nutrition.

Il est admis de plus en plus au niveau international que les décès prématurés par maladies non transmissibles, troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances, malnutrition, violence et traumatismes provoquent d'énormes souffrances, réduisent la productivité et la croissance économique et sont à l'origine d'un vaste problème social dans la plupart des pays. L'engagement à traiter ces questions comme des questions essentielles pour le développement et l'équité est démontré par l'importance qui leur est accordée dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

Or il apparaît aujourd'hui clairement que les interventions les plus rentables contre ces maladies et ces problèmes offrent des solutions réalisables et constituent aussi un excellent investissement économique, notamment dans les pays les plus pauvres.

La catégorie a pour vocation d'assurer un leadership mondial pour favoriser la santé en réduisant la charge des maladies non transmissibles, des troubles mentaux, neurologiques et liés à l'utilisation de substances, de la malnutrition, de la violence et des traumatismes, et d'améliorer la vie des personnes handicapées.

Les activités ont notamment pour objectif : de fournir de manière efficace et en temps voulu des données épidémiologiques et de santé publique à l'appui de mesures de santé publique fondées sur des bases factuelles ; de collaborer avec les pays pour élaborer des politiques associant tous les ministères et les acteurs non étatiques ; de jouer un rôle de chef de file dans l'élaboration de politiques et de plans mondiaux de santé publique et de favoriser la réalisation des objectifs internationaux plus larges du développement ; d'accorder un rang de priorité plus élevé aux maladies non transmissibles aux plans national et international ; de fournir aux pays de manière efficace et rapide des conseils de politique générale et des conseils techniques en santé publique ; d'œuvrer dans un sens propre à encourager la couverture sanitaire universelle ; et de rendre des comptes à l'Assemblée générale des Nations Unies et à l'Assemblée mondiale de la Santé.

L'action du Secrétariat au titre de cette catégorie s'inspirera de plusieurs principes :

- l'action suivra une approche intégrée pour l'ensemble de l'Organisation et sera alignée sur les principes du processus de réforme de l'OMS ;
- des considérations d'équité, d'égalité entre les sexes et de droits humains ainsi que les déterminants sociaux et les facteurs de risque des maladies non transmissibles seront intégrés à tous les aspects de l'action ; et

- l'action sera au cœur des efforts visant à tenir les engagements du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et les autres engagements mondiaux.

## **MALADIES NON TRANSMISSIBLES**

Sur les 56 millions de décès survenus dans le monde en 2012, 38 millions – soit plus des deux tiers – étaient imputables à des maladies non transmissibles. Près de 14 millions de ces décès sont survenus entre 30 et 70 ans en majorité dans des pays à revenu faible ou intermédiaire et la plupart auraient pu être évités par une série d'interventions peu coûteuses et rentables menées par les gouvernements.

Les facteurs de risque modifiables ainsi que les différentes maladies non transmissibles sont associés à de profondes inégalités résultant de plusieurs déterminants sociaux de la santé. Dans bien des pays à faible revenu, les maladies non transmissibles ne sont détectées que tardivement, à un stade où des soins hospitaliers importants et coûteux sont nécessaires pour soigner des complications graves ou des épisodes aigus. Par ailleurs, hommes et femmes ont différents niveaux d'exposition aux facteurs de risque de maladies non transmissibles et niveaux de vulnérabilité, ne présentent pas nécessairement les mêmes symptômes ou ne réagissent pas toujours de la même manière face aux risques. Il faut tenir compte de ces différences entre les sexes lorsqu'on met au point des interventions. De nombreux déterminants des maladies non transmissibles et les facteurs de risque qui leur sont associés ne relèvent pas du domaine de la santé et sont étroitement liés aux déterminants sociaux de la santé, aux droits humains et à la couverture sanitaire universelle ; ainsi, la pauvreté et l'analphabétisme ont aussi une incidence sur la santé en général. Une intervention politique est également nécessaire pour renforcer les systèmes de santé et les orienter vers la prévention et la lutte et les déterminants sociaux sous-jacents au moyen de services de santé centrés sur la personne et de la couverture sanitaire universelle tout au long de l'existence, sur la base des recommandations contenues à l'appendice 3 du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020.

Les maladies non transmissibles sont devenues un des principaux aspects du programme de santé mondial depuis l'adoption par les dirigeants mondiaux de la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2011. Il existe désormais un programme mondial fondé sur neuf cibles mondiales concrètes pour 2025 qui s'articulent autour du plan d'action mondial prévoyant une série de mesures qui, prises collectivement par les États Membres, les partenaires internationaux et le Secrétariat, contribueront à atteindre la cible mondiale volontaire d'une réduction de 25 % de la mortalité prématurée par maladies cardiovasculaires, cancer, diabète ou pneumopathies chroniques d'ici 2025. Avec l'adoption des objectifs de développement durable, il s'agit désormais de regarder au-delà de 2025 et de chercher à réduire de 30% la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles.

L'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, constituée par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies en 2013 et placée sous la direction de l'OMS, aide les pays à mobiliser des secteurs au-delà de celui de la santé. Le mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles vise à faciliter et à renforcer la coordination des activités, l'engagement des différentes parties prenantes et leur action intersectorielle aux niveaux national, régional et mondial pour la mise en œuvre du plan d'action mondial.

Ce sont les progrès réalisés à l'intérieur des pays qui comptent le plus. Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat continuera d'apporter son appui au renforcement de la capacité des pays : à envisager de fixer des cibles nationales pour les maladies non transmissibles ; à élaborer et à appliquer des plans d'action multisectoriels nationaux réduisant les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles en ce qui concerne la mise en œuvre – notamment mais pas exclusivement – de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (à la lumière de la cible 3.a des objectifs de développement durable « Renforcer dans tous les pays, selon qu'il convient, l'application de la



Convention-cadre de l'Organisation mondiale de la Santé pour la lutte antitabac »), de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, et des recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants ; à mettre en œuvre les recommandations de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant et la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool ; et à renforcer et à orienter les systèmes de santé au moyen de soins de santé primaires centrés sur la personne et de la couverture universelle ; ainsi qu'à renforcer les systèmes de surveillance nationaux pour suivre les progrès et mesurer les résultats. Le Secrétariat aidera aussi les pays à promouvoir la cohérence des politiques, notamment en suivant l'approche de « la santé dans toutes les politiques », et à mettre en place un mécanisme multisectoriel national pour appliquer des plans nationaux et intégrer les maladies non transmissibles à la définition des priorités, à la planification et aux plans et politiques nationaux de développement pour la santé, y compris le processus de mise au point des plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement. Une activité tout aussi importante consistera pour l'OMS à apporter un appui aux pays confrontés à des actions en justice intentées par l'industrie du tabac et d'autres industries sur des questions de santé publique liées aux maladies non transmissibles. Elle continuera d'appuyer activement l'exécution des programmes sur le terrain sur la base des recommandations de l'OMS et des solutions les plus rentables, notamment en apportant un appui technique direct aux programmes des pays visant à prévenir les maladies non transmissibles au moyen de la santé mobile (mHealth) dans le cadre du programme conjoint de l'OMS et de l'UIT. Son appui s'étend aussi à une assistance préventive aux pays visés par des actions en justice intentées par l'industrie du tabac. Et dans le contexte du Programme d'action d'Addis-Abeba pour le financement des objectifs de développement durable qui reconnaît que les mesures fiscales et de prix du tabac représentent un moyen de financement du développement dans bien des pays, le Secrétariat s'attachera à promouvoir une meilleure application des politiques fiscales sur les produits du tabac au niveau des pays.

Le Secrétariat s'attachera aussi à promouvoir le suivi du document adopté à l'issue de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, qui a eu lieu à New York les 10 et 11 juillet 2014.

## **SANTÉ MENTALE ET ABUS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES**

En 2013, on estimait qu'à l'échelle mondiale 253 millions de personnes étaient touchées par la dépression, 24 millions par la schizophrénie et plus de 120 millions par des troubles liés à l'abus d'alcool ou de drogues. On dénombre de surcroît plus de 47 millions de cas de démence et plus de 50 millions de cas d'épilepsie alors que 804 000 suicides étaient enregistrés en 2012. Il ressort des estimations les plus récentes de l'OMS qu'au moins 3,3 millions de décès annuels sont dus à la consommation d'alcool et au moins 400 000 à l'usage de drogues psychoactives. Les données actuelles font apparaître que, dans la majorité des pays en développement, les troubles mentaux, neurologiques et liés à la consommation de substances psychoactives prioritaires ci-après contribuent le plus à la morbidité globale : dépression, schizophrénie et autres psychoses, conduites suicidaires, épilepsie, démence, troubles dus à la consommation d'alcool et de drogues illicites, et troubles mentaux de l'enfant.

Face à ces troubles, une action concertée et coordonnée s'impose. Le Plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale 2013-2020 s'articule donc autour de six cibles mondiales à atteindre d'ici 2020 comprenant des actions à mener par les États Membres, les partenaires internationaux et le Secrétariat.

Dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, les cibles 3.4 et 3.5 engagent les gouvernements, respectivement, à promouvoir la santé mentale et le bien-être et à renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives. La Stratégie mondiale de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool comprend une série d'options politiques et d'interventions à l'intention des États Membres. En 2016, l'Assemblée générale des Nations Unies, à sa session

extraordinaire consacrée au problème mondial de la drogue, a adopté un document final contenant des recommandations opérationnelles spécifiques sur les mesures publiques à prendre face au problème et le Secrétariat applique les tâches qui relèvent de son mandat et de ses fonctions essentielles.

La résolution WHA67.8 (2014) sur les mesures globales et coordonnées pour la prise en charge des troubles du spectre autistique préconise un renforcement de l'action de l'OMS pour renforcer les capacités des pays d'améliorer les soins et les services dont bénéficient les enfants concernés et leur famille. La résolution WHA68.20 (2015) sur la charge mondiale de l'épilepsie et la nécessité d'une action coordonnée au niveau des pays pour influencer sur ses conséquences sanitaires et sociales et sensibiliser l'opinion publique comprend une série de mesures fondées sur des données factuelles que les États Membres doivent prendre face au fardeau mondial de l'épilepsie. L'OMS a également été priée par les États Membres en 2016 d'élaborer un plan d'action mondial pour une riposte de santé publique à la démence.

Le Secrétariat aidera les pays dans les domaines de la santé mentale (y compris les troubles neurologiques) et de l'abus de substances psychoactives afin : de renforcer le leadership et la gouvernance ; de fournir des services de santé mentale et d'aide sociale complets, intégrés et adaptés aux besoins dans un cadre communautaire ; de mettre en œuvre des stratégies de promotion et de prévention ; et de renforcer les systèmes d'information, les bases factuelles et la recherche.

## **VIOLENCE ET TRAUMATISMES**

Chaque année, plus de cinq millions de personnes meurent des suites d'actes de violence et de traumatismes involontaires. Les accidents de la circulation sont à l'origine d'un quart de ces décès, piétons, cyclistes et motocyclistes étant parmi les usagers de la route les plus vulnérables. Un autre quart est imputable aux suicides et aux homicides. Pour chaque personne décédée des suites d'actes de violence, de nombreuses autres sont blessées et souffrent de divers problèmes de santé physique, sexuelle, reproductive et mentale (par exemple un enfant sur quatre a été victime de sévices physiques). Les chutes, les noyades, les brûlures et les intoxications représentent également d'importantes causes de décès et de handicaps. Les enfants et les jeunes sont particulièrement exposés à la plupart des types de traumatismes, les personnes âgées plus spécialement au risque de chute.

L'Assemblée générale des Nations Unies a proclamé la décennie 2011-2020 Décennie d'action pour la sécurité routière. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 prévoit des objectifs ambitieux concernant la violence et les traumatismes, à savoir réduire de 50 % d'ici à 2020 le nombre de morts et de blessés dus aux accidents de la route, mettre un terme à la violence à l'égard des femmes et des enfants, et diminuer considérablement et partout l'ensemble des formes de violence et les décès qui en résultent. En 2016, la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution historique (WHA69.5) approuvant le Plan d'action mondial de l'OMS visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte nationale multisectorielle à la violence interpersonnelle, en particulier à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants.

Les traumatismes jouent aussi un rôle important dans les inégalités en santé. Les traumatismes intentionnels et involontaires sont inégalement répartis entre pays riches et pauvres et à l'intérieur même des pays. On constate aussi des inégalités liées au sexe, à l'âge et à l'origine ethnique qui varient en fonction des causes des traumatismes et du cadre. Toutes causes confondues, le nombre de décès annuels consécutifs aux traumatismes est deux fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes et les décès par homicide, suicide, noyade, intoxication et accidents de la route sont sensiblement plus nombreux chez les hommes – 82 % des victimes d'homicide sont par exemple des hommes.

L'inégalité des sexes est à la fois une cause et une conséquence de la violence à l'égard des femmes et des filles. Ces dernières sont deux à trois fois plus nombreuses que les garçons à subir des sévices sexuels. Les femmes sont plus souvent victimes d'actes de violence physique ou sexuelle commis par le

partenaire intime, et la majorité des victimes d'agressions sexuelles commises par un inconnu ou une connaissance sont des femmes. On observe aussi une différence entre les sexes parmi les victimes d'un homicide, 38 % des homicides de femmes étant le fait d'un partenaire ou d'un ancien partenaire.

Les interventions visant à réduire les inégalités et le bilan total des décès et handicaps imputables à la violence et aux traumatismes doivent privilégier les mesures concernant le développement du jeune enfant, l'enseignement, le logement, l'alcool, la drogue et les politiques et lois régissant les armes à feu, ainsi que des transports durables et à prix abordable. Les seules interventions visant à modifier les comportements individuels ne suffisent pas.

Le renforcement des systèmes de soins d'urgence, essentiel pour atténuer l'effet de la violence et des traumatismes, constitue une stratégie clé pour améliorer l'équité en santé dans ce secteur de programme. Les soins d'urgence représentent un composant essentiel de la couverture sanitaire universelle, car les unités d'urgence sont très souvent un peu partout le premier point de contact avec le système de soins de santé. Les systèmes de soins d'urgence doivent prendre en charge les victimes de traumatismes aigus et les relier aux soins longitudinaux, et les interventions à ce niveau visant à réduire le risque de violence ou de traumatisme peuvent se révéler particulièrement performantes. Il a été démontré qu'une meilleure organisation des systèmes de soins d'urgence et de traumatologie permet de sauver des vies et d'améliorer les résultats fonctionnels des survivants de traumatismes graves.

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat continuera d'insister sur le caractère évitable des actes de violence et des traumatismes involontaires. Il s'attachera particulièrement à renforcer les bases factuelles des politiques, des programmes et des lois qui ont un effet sur les causes sous-jacentes des actes de violence, des traumatismes liés aux accidents de la route, des noyades, des chutes et des autres traumatismes involontaires ; à aider certains États Membres à appliquer ces politiques, ces programmes et ces lois ; et à apporter des améliorations durables de la prise en charge des blessés dans le cadre des programmes de soins d'urgence et de traumatologie et de l'Alliance mondiale de l'OMS pour les soins aux blessés. Le Secrétariat continuera de mener les activités prévues dans le Plan d'action mondial visant à renforcer le rôle du système de santé dans la riposte à la violence interpersonnelle, en particulier la violence à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants, notamment par la mise en œuvre d'un module technique interorganisations pour mettre fin à la violence à l'égard des enfants et par la participation au Partenariat mondial pour mettre fin à la violence à l'égard des enfants.

## **HANDICAPS ET RÉADAPTATION**

On compte plus d'un milliard de personnes handicapées dans le monde, c'est-à-dire environ 15 % de la population mondiale ou une personne sur sept,<sup>1</sup> un chiffre appelé à augmenter en raison de l'amélioration de l'espérance de vie et de la prévalence accrue des maladies non transmissibles et autres problèmes de santé chroniques, comme les troubles mentaux et les effets des traumatismes. Les femmes, les aînés et les plus démunis sont plus exposés au risque de handicap. Leurs besoins n'étant pas pris en compte, les personnes handicapées rencontrent nombre d'obstacles – stigmatisation et discrimination, absence de soins de santé et de services de réadaptation adéquats, accès limité aux transports, aux bâtiments et à l'information notamment. Leur accès aux services de santé est entravé et les issues sanitaires sont plus défavorables dans leur cas.

On compte dans le monde 285 millions de personnes atteintes d'une déficience visuelle et 360 millions d'une déficience auditive, alors que des stratégies préventives et curatives permettent d'éviter 80 % des déficiences visuelles et la plupart des déficiences auditives.

---

<sup>1</sup> *World report on disability*, 2011. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011 ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215\\_eng.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf?ua=1), consulté le 7 juillet 2016). Résumé en français sous le titre, *Rapport mondial sur le handicap*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011.

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat collaborera avec les États et les partenaires pour éviter la cécité et la surdité. Une attention particulière sera également vouée à l'appui à l'élaboration de politiques, plans et programmes nationaux pour la santé oculaire et auditive et au renforcement des services fournis dans le cadre de l'élargissement des capacités du système de santé. Le Secrétariat collaborera aussi avec les  tats et les partenaires afin : d'éliminer les obstacles à l'amélioration de l'accès aux services et programmes de santé pour toutes les personnes handicapées ; de renforcer et de développer les services d'adaptation et de réadaptation, les aides techniques, les services d'aide et de soutien, et la réadaptation à base communautaire pour tous ceux qui en ont besoin ; et de renforcer la collecte de données pertinentes sur le handicap qui soient comparables au niveau international et d'appuyer la recherche sur le handicap.

## NUTRITION

En 2014, on estimait que quelque 50 millions de personnes avaient un poids insuffisant pour la taille et que 159 millions souffraient d'un retard de croissance. En outre, on comptait 42 millions d'enfants d'âge préscolaire en surpoids dans les pays développés et en développement. En 2011, 29 % des femmes en âge de procréer (496 millions) et 43 % des enfants de moins de cinq ans (273 millions)  taient anémiques. Chaque année, on estime que 13 millions d'enfants naissent avec un retard de croissance intra-utérine. Les groupes socioéconomiquement désavantagés sont les plus touchés par différentes formes de malnutrition, présentent une prévalence plus faible d'allaitement maternel adéquat<sup>1</sup> et ont moins tendance à bénéficier d'une alimentation saine.

L'accès à une alimentation saine à un prix abordable fait partie intégrante des efforts tendant à réduire les inégalités sociales. Le soutien accordé aux groupes les plus vulnérables pour assurer à chacun une alimentation saine constitue un impératif éthique dont le respect implique de remédier aux carences en matière de gouvernance du système alimentaire.<sup>2</sup>

Le plan d'application exhaustif de l'OMS concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant 2012-2025 vise à soulager le double fardeau de la malnutrition de l'enfant, dès les premiers stades de son développement. Le plan s'articule autour de six cibles mondiales à atteindre d'ici 2025 et comprend des activités proposées pour les  tats Membres, les partenaires internationaux et le Secrétariat.

La Deuxième Conférence internationale sur la nutrition (CIN2), réunie conjointement par la FAO et l'OMS en 2014, a conclu que les systèmes alimentaires présentaient des dysfonctionnements et a décidé de s'engager à prendre des mesures d'urgence pour y remédier et de veiller à ce que la fourniture d'une alimentation saine tout au long de la vie devienne l'objectif principal des politiques et programmes visant à régler la production, la distribution et la consommation alimentaire.<sup>3</sup> Reconnaisant ces approches, le Programme de développement durable à l'horizon 2030, approuvé en 2015, s'est engagé à assurer l'accès de chacun à des aliments sûrs, nutritionnels et en quantité suffisante tout au long de l'année, à mettre un terme à toutes les formes de malnutrition et à répondre aux besoins nutritionnels

---

<sup>1</sup> Social determinants of health Nutrition fact sheet (<http://www.health.qld.gov.au/ph/Documents/saphs/20403.pdf>, consulté le 7 juillet 2016).

<sup>2</sup> Déclaration de Vienne sur la nutrition et les maladies non transmissibles dans le contexte de Santé 2020, approuvée par le Comité régional de l'Europe dans la résolution EUR/RC63/R4 (<http://www.euro.who.int/fr/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2013/vienna-declaration-on-nutrition-and-noncommunicable-diseases-in-the-context-of-health-2020>, consulté le 23 septembre 2015).

<sup>3</sup> Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et Organisation mondiale de la Santé, documents ICN2 2014/2 et ICN 2014/3 (consultés le 7 juillet 2016).

des adolescentes, des femmes enceintes ou allaitantes et des personnes âgées.<sup>1</sup> L'Assemblée générale des Nations Unies a proclamé la période 2016-2025 Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition, et a prié la FAO et l'OMS d'en être les chefs de file.<sup>2</sup> La Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a prié l'OMS d'aider les États Membres à élaborer, à renforcer et à appliquer leurs politiques, programmes et plans pour relever les multiples défis de la malnutrition et d'envisager des engagements qui soient spécifiques, mesurables, réalisables, pertinents et assortis d'un délai.<sup>3</sup> Suite aux nombreuses demandes adressées à l'OMS pour qu'elle assume un rôle de chef de file en matière de nutrition, le secteur de programme cherche à réviser la vision, la mission et le modèle d'action de l'OMS.

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat s'attachera à élaborer de nouvelles orientations pour promouvoir une alimentation saine et des mesures efficaces pour la nutrition et pour suivre les progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition. Il renforcera aussi la capacité des pays : à créer un environnement favorable à la mise en œuvre de politiques alimentaires et nutritionnelles complètes ; à regrouper toutes les interventions efficaces pour la santé ayant un impact sur la nutrition dans des plans nutritionnels nationaux ; à stimuler les politiques et programmes de développement extérieurs au secteur de la santé et qui reconnaissent et comprennent la nutrition ; à allouer des ressources humaines et financières suffisantes pour mener les interventions dans le domaine de la nutrition ; et à suivre et à évaluer l'application des politiques et des programmes.

Le Secrétariat veillera aussi à la tenue de réunions visant à regrouper les engagements dans le cadre de la Décennie d'action pour la nutrition et publiera des rapports de situation concernant leur mise en œuvre.

### ***Innovation***

Pendant la période 2009-2015, l'OMS a été en première ligne des efforts pour donner une place plus importante aux maladies non transmissibles en matière de développement. Des publications et des réunions marquantes ont renforcé le mouvement mondial visant à établir les liens de causalité entre ces maladies et le développement, à plaider en faveur d'un consensus mondial sur les solutions les plus rentables et à établir un cadre mondial de suivi, dont bien des éléments sont désormais inscrits dans les objectifs de développement durable.

À l'ère des objectifs de développement durable et dans un monde en constante mutation, l'OMS se doit de faire de l'innovation un élément essentiel de son action contre les maladies non transmissibles au sein du mécanisme mondial de coordination et des unités techniques à tous les niveaux. Le contexte alimentaire dans les pays riches et pauvres évolue avec les nouvelles technologies de production, les nouvelles formulations et les nouveaux modes de commercialisation. L'urbanisation aggrave la charge des maladies non transmissibles et les risques associés, mais les villes servent également de catalyseur pour l'innovation. Le secteur privé est le moteur des déterminants commerciaux des maladies non transmissibles et son aide sera nécessaire pour trouver des solutions. Dans les efforts visant à améliorer la santé d'ici à 2030, de nombreux pays font face à la menace d'une situation où les enfants seront en moins bonne santé que leurs parents.

Dans ce paysage nouveau qui évolue, l'OMS continue d'innover dans la mise en œuvre et la réalisation des objectifs. Les solutions les plus rentables sont réexaminées et leurs bases factuelles actualisées. Sur

---

<sup>1</sup> Résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies. Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 ([http://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/&Lang=F](http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&referer=/&Lang=F), consulté le 7 juillet 2016).

<sup>2</sup> Résolution 70/259 de l'Assemblée générale des Nations Unies. La Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025) (consulté le 7 juillet 2016).

<sup>3</sup> Résolution WHA69.8 de l'Assemblée mondiale de la Santé. La Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025).

la base du Programme d'action d'Addis-Abeba, un nouveau modèle financier est élaboré avec trois sources de financement – financement jouant un rôle de catalyseur (provenant de sources extérieures), financement interne (généré par exemple par l'impôt sur le tabac et sur l'alcool) et retour avéré sur investissement utilisé pour entreprendre et maintenir des programmes de lutte contre les maladies non transmissibles. De nouvelles capacités sont mises en place dans des pays pilotes qui accélèrent leurs efforts pour adopter des programmes respectant les délais fixés par les autorités.

À mesure que les efforts s'intensifient pour obtenir plus rapidement des résultats, on formule des solutions nouvelles permettant de faire face à des problèmes nouveaux en constante évolution. La percée des emballages neutres pour les produits du tabac est en passe d'atteindre un point de non-retour et des victoires sont enregistrées devant les tribunaux un peu partout dans le monde. Certains pays exigent l'étiquetage interprétatif sur le devant de l'emballage des produits alimentaires, alors que d'autres taxent les boissons sucrées. La commercialisation de certains produits alimentaires est réglementée et des succès sont enregistrés dans la réglementation du marketing électronique de l'alcool. La couverture sanitaire universelle et l'accès à des modules d'interventions essentielles contre les maladies non transmissibles deviennent plus courants, par exemple au moyen de la fourniture intégrée de thérapies antirétrovirales et contre les maladies non transmissibles.

Parallèlement, on assistera à d'importants bouleversements dans les domaines liés aux maladies non transmissibles au cours de la décennie à venir : cela ira des crises mondiales, situations d'urgence et phénomènes migratoires de grande ampleur aux effets de la numérisation croissante de la vie courante et des soins de santé et à l'utilisation accrue de la santé mobile et de la cybersanté, de l'émergence de la génomique et des technologies et médicaments nouveaux à l'aggravation des inégalités, de la multiplication des actions en justice intentées contre l'industrie du tabac aux problèmes non réglés de la diffusion judicieuse des interventions de santé publique à l'échelle voulue. Au cours des préparatifs en vue de la session de 2018 de l'Assemblée générale des Nations Unies et de la période qui suivra, l'OMS renforcera son rôle de chef de file de la lutte contre les maladies non transmissibles à tous les niveaux de l'Organisation afin :

- d'examiner les tendances géopolitiques, sociales, économiques, scientifiques et technologiques pour leur application pratique dans la lutte contre les maladies non transmissibles ; et
- d'informer à titre préventif les gouvernements sur les analyses permettant de favoriser l'expérimentation, la recherche-développement de politiques et de plans, l'évaluation et une large diffusion des conclusions.

## **LIENS AVEC D'AUTRES PROGRAMMES ET PARTENAIRES**

Les cinq domaines prioritaires de la catégorie des maladies non transmissibles sont liés à toutes les autres catégories. Les maladies transmissibles, notamment des maladies à prévention vaccinale, sont une cause importante de certains cancers et de déficiences auditives, et des liens étroits existent entre les maladies non transmissibles d'une part et la tuberculose, le VIH/sida et la santé mentale de l'autre. De même, une bonne nutrition joue un rôle essentiel dans la prévention et la prise en charge des maladies transmissibles. Les environnements malsains et les comportements nuisibles pour la santé qui touchent le nouveau-né, l'enfant et l'adolescent ont une incidence sur tous les domaines prioritaires de cette catégorie. Il y a lieu de citer, à cet égard, l'apparition et la prise en charge des maladies non transmissibles, le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool et la violence et les traumatismes. En outre, il est crucial de prévenir la dénutrition et le surpoids pour favoriser la santé à tous les âges de la vie. La prise en compte des déterminants sociaux de la santé et la lutte contre la pauvreté sont par ailleurs essentielles pour tous les secteurs de programme de la catégorie des maladies non transmissibles. Enfin, il est important de promouvoir des conditions de vie et de travail favorables à la santé pour prévenir le cancer, les maladies cardiovasculaires et les troubles mentaux, de même que pour améliorer la sécurité routière et prévenir les brûlures et les noyades. À part les liens thématiques, il existe aussi des structures

techniques générales comme l'utilisation de techniques numériques qui peuvent être davantage développées dans la lutte contre les maladies aussi bien transmissibles que non transmissibles. L'initiative de santé mobile de l'OMS et de l'UIT l'a déjà démontré au Sénégal où l'on a pu se prévaloir d'un programme de santé mobile contre le diabète pour diffuser des messages SMS préventifs au plus fort de la crise due au virus Ebola en 2014.

Des systèmes de santé fondés sur les soins primaires et soutenant la couverture sanitaire universelle sont importants pour combattre les principales maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque ainsi que les autres maladies non transmissibles couvertes par les cinq secteurs de programme de cette catégorie. Il y aura une collaboration étroite dans le domaine des bases factuelles et de l'information sur les systèmes de santé en vue d'améliorer les estimations de l'OMS sur les maladies cardiovasculaires et le cancer, et sur la mortalité et les handicaps associés aux traumatismes et à la violence, et de réduire l'impact des troubles mentaux et de l'abus de substances psychoactives. Comme les maladies non transmissibles et les maladies mentales touchent une part croissante de la population mondiale, la prise en charge occupe une place toujours plus grande dans la planification et l'action en matière de situations d'urgence et de catastrophes. La fréquence des actes de violence et des traumatismes augmente en situation d'urgence, et la dénutrition est souvent une des conséquences en cas de catastrophe humanitaire.

Un nombre croissant de résolutions adoptées par l'Assemblée générale des Nations Unies et l'Assemblée mondiale de la Santé soulignent l'importance que revêt la collaboration de l'OMS avec l'Organisation des Nations Unies, la société civile et les partenaires du secteur privé. L'OMS collabore avec plusieurs organismes du système des Nations Unies, la Banque mondiale et d'autres organisations intergouvernementales pour renforcer la programmation commune dans les domaines visés. Elle renforcera ses activités à l'appui des équipes de pays des Nations Unies, par l'intermédiaire des responsables des bureaux de l'OMS dans les pays, en intégrant ces domaines dans les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement. Elle continuera de présider l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies sur les maladies non transmissibles et le Groupe des Nations Unies pour la collaboration en matière de sécurité routière et de coprésider le Partenariat mondial pour mettre fin à la violence à l'égard des enfants. Elle participe en outre activement au mouvement Renforcer la nutrition.

L'Organisation collabore avec Bloomberg Philanthropies pour aider les États Membres à réduire le tabagisme au sein de la population et à améliorer la sécurité routière et la prévention des noyades. Elle collabore avec la Fondation Bill & Melinda Gates pour appuyer les efforts nationaux visant à réduire l'exposition au tabagisme et à améliorer la nutrition dans le monde. Parmi les liens avec d'autres problèmes de la catégorie des maladies non transmissibles, on peut mentionner : la réduction de l'obésité par une politique des transports qui encourage l'activité physique et limite l'exposition au trafic motorisé ; la réduction des préjudices liés à la consommation d'alcool au moyen de politiques appropriées ; et la mise au point de programmes contre la maltraitance de l'enfant qui peut entraîner des troubles mentaux et des maladies non transmissibles tout au long de l'existence.

## Maladies non transmissibles

### Réalisation – Accès amélioré aux interventions visant à prévenir et à prendre en charge les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque

| Indicateurs de réalisation  | Base  | Cible                             |
|---|---|-----------------------------------|
| Au moins 10 % de baisse relative de l'usage nocif de l'alcool <sup>1</sup> selon ce qu'il convient dans le cadre national   | 6,2 litres (2010)   | Réduction de 10 % au moins (2025) |
| Baisse relative de 30 % de la prévalence de la consommation actuelle de tabac chez les personnes âgées de 15 ans ou plus  | 22 % (2010)   | Réduction de 30 % (2025)          |
| Réduction relative de 10 % de la prévalence de l'activité physique insuffisante   | 25 % (2010)   | Réduction de 10% (2025)           |
| Baisse relative de 25 % de la prévalence de l'hypertension, ou limitation de la prévalence de l'hypertension, selon la situation nationale  | 23 % (2010)   | Réduction relative de 25 % (2025) |
| Arrêt de la recrudescence du diabète et de l'obésité  | Diabète/glycémie plasmatique à jeun 8 % ; obésité 12 % (2010) | Augmentation de 0 % (2025)        |
| Au moins 50 % des personnes remplissant les conditions bénéficient d'une chimiothérapie et de conseils (y compris le contrôle de la glycémie) en prévention des infarctus du myocarde et des accidents vasculaires cérébraux                              | Inconnu   | Couverture d'au moins 50 % (2025) |
| Baisse relative de 30 % de l'apport moyen en sel/sodium dans la population <sup>2</sup>   | 10 grammes (2010)   | Réduction de 30 % d'ici à 2025    |
| Disponibilité et accessibilité financière de 80 % des médicaments essentiels, y compris génériques, et des technologies de base nécessaires pour traiter les principales maladies non transmissibles dans les établissements des secteurs public et privé | Inconnu   | Au moins 80 % (2025)              |

### Produit – Accélération de l'élaboration et de l'application de politiques et de plans multisectoriels nationaux pour la lutte contre les maladies non transmissibles

| Indicateurs de produit  | Base                    | Cible                   |
|---|-------------------------|-------------------------|
| Nombre de pays disposant d'au moins une politique, une stratégie ou un plan d'action national multisectoriel opérationnel intégrant plusieurs maladies transmissibles et facteurs de risque communs | À déterminer/194 (2017) | À déterminer/194 (2019) |
| Nombre de pays qui ont fixé, au niveau national, des cibles et des  | À déterminer/194        | À déterminer/194        |

<sup>1</sup> Dans la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool, la notion d'usage nocif de l'alcool s'entend au sens large et englobe la consommation d'alcool qui a des conséquences sociales et sanitaires néfastes pour le buveur, son entourage et la société en général, ainsi que les modes de consommation qui augmentent le risque d'issues sanitaires défavorables.

<sup>2</sup> L'OMS recommande moins de 5 grammes de sel ou 2 grammes de sodium par personne et par jour.



|  |                            |                            |
|--|----------------------------|----------------------------|
| indicateurs assortis de délais concernant les maladies non transmissibles, suivant les orientations de l'OMS   | (2017)                     | (2019)                     |
| Nombre de pays disposant d'au moins une commission, une institution ou un mécanisme national multisectoriel opérationnel pour coordonner la lutte contre les maladies non transmissibles | À déterminer/194<br>(2017) | À déterminer/194<br>(2019) |

#### **Prestations des bureaux de pays**

- Organiser et soutenir un dialogue multisectoriel et fournir des conseils politiques aux homologues et partenaires nationaux et infranationaux chargés de prévenir et combattre les maladies non transmissibles
- Fournir un appui technique à l'élaboration et à l'application de plans nationaux et infranationaux multisectoriels de lutte contre les maladies non transmissibles conduits par les pays, conformément au Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, aux engagements, aux objectifs de développement durable et aux stratégies, plans et cadres régionaux

#### **Prestations des bureaux régionaux**

- Renforcer et compléter les capacités des bureaux de pays à fournir un appui technique pour élaborer, appliquer et évaluer les plans d'action, cibles et indicateurs nationaux et infranationaux multisectoriels sur les maladies non transmissibles et des mécanismes de coordination multisectoriels pour la lutte contre les maladies non transmissibles
- Élaborer des cadres politiques régionaux fondés sur les plans d'action, les stratégies, les orientations et les outils existants aux niveaux national, régional et mondial, et des instruments juridiques liés à une approche intégrée et multisectorielle des maladies non transmissibles

#### **Prestations du Siège**

- Mettre au point des orientations techniques et des outils pour établir, hiérarchiser, chiffrer, mettre en œuvre et évaluer des plans nationaux multisectoriels sur les maladies non transmissibles, y compris des orientations sur un mécanisme national multisectoriel
- Amener les partenaires à soutenir la recherche et l'innovation en ce qui concerne la mise en œuvre des interventions et des options qui figurent dans le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020

#### **Produit – Capacité donnée aux pays d'appliquer des stratégies visant à réduire les facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles (tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool), y compris les déterminants sociaux sous-jacents**

| Indicateurs de produit   | Base                       | Cible                      |
|--|----------------------------|----------------------------|
| Nombre de pays ayant renforcé et élargi l'application de mesures de politique générale concernant l'ensemble de la population visant à réduire l'usage nocif de l'alcool   | À déterminer/194<br>(2017) | À déterminer/194<br>(2019) |
| Nombre de pays dotés d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan d'action opérationnel visant à réduire la sédentarité et/ou à promouvoir l'exercice physique  | À déterminer/194<br>(2017) | À déterminer/194<br>(2019) |
| Nombre de pays disposant d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan d'action opérationnel(le) en vue de lutter contre la mauvaise alimentation et/ou de promouvoir une alimentation saine   | À déterminer/194<br>(2017) | À déterminer/194<br>(2019) |
| Nombre de pays qui ont mis en œuvre les quatre mesures suivantes, prévues par la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac en vue de réduire la demande : la taxation du tabac, les environnements sans fumée, les mises en garde et l'interdiction de la publicité et du parrainage | À déterminer/194<br>(2017) | À déterminer/194<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Fournir une assistance technique aux pays pour la mise en œuvre de mesures abordables et d'un bon rapport coût/efficacité afin de réduire la consommation de tabac et de promouvoir l'application de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac
- Soutenir, grâce aux cadres politiques et aux outils techniques de l'OMS, l'élaboration de politiques multisectorielles et l'application de mesures auprès de la population en vue de réduire l'usage nocif de l'alcool, au moyen d'une assistance technique, du renforcement des capacités et d'une coordination interinstitutions
- Fournir un appui technique aux pays pour la mise en œuvre de mesures de prévention auprès de la population pour réduire la consommation de sel, promouvoir l'exercice physique et prévenir le surpoids et l'obésité, surtout des mesures concernant la commercialisation auprès des enfants, des politiques fiscales et des interventions en milieu scolaire

**Prestations des bureaux régionaux**

- Adapter au contexte régional les outils et les lignes directrices et faciliter la mise de stratégies régionales visant à réduire les principaux facteurs de risque modifiables de maladies non transmissibles
- Assurer le leadership, la coordination et le soutien au niveau régional afin que les réseaux régionaux et les bureaux de pays mettent en œuvre les stratégies et les plans d'action mondiaux et régionaux visant à réduire l'usage nocif de l'alcool par le biais de mesures auprès de la population
- Amener les réseaux régionaux et aider les bureaux régionaux, en coordination avec le Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, à mettre pleinement en œuvre la Convention, en mettant l'accent sur les mesures visant à réduire la demande (MPOWER)
- Assurer le leadership régional et l'appui technique pour que les pays mettent en œuvre auprès de la population des mesures multisectorielles en vue de promouvoir l'exercice physique et de prévenir le surpoids et l'obésité
- Assurer le leadership régional et l'appui technique pour que les pays mettent en œuvre auprès de la population des mesures multisectorielles en vue de promouvoir un régime alimentaire sain, notamment de réduire la consommation de sodium, et de prévenir le surpoids et l'obésité

**Prestations du Siège**

- Assurer le leadership, la coordination et l'orientation et l'appui techniques au niveau mondial pour la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool par le biais de mesures auprès de la population
- Assurer le leadership au niveau mondial et apporter un savoir-faire spécialisé, et mettre au point des politiques, des lignes directrices et des outils novateurs avec la participation des secteurs concernés, afin de promouvoir l'exercice physique et prévenir le surpoids et l'obésité
- Assurer le leadership au niveau mondial et apporter un savoir-faire spécialisé, et mettre au point des politiques, des lignes directrices et des outils novateurs avec la participation des secteurs concernés, afin de promouvoir les régimes alimentaires sains, notamment la réduction de la consommation de sodium, et prévenir le surpoids et l'obésité, surtout au moyen des recommandations de la Commission pour mettre fin à l'obésité de l'enfant (ECHO)
- Produire et diffuser des connaissances, des outils et les meilleures pratiques et fournir un appui pour l'élaboration de politiques et de plans d'action multisectoriels, en coordination avec le Secrétariat de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, afin d'accélérer la mise en œuvre complète de la Convention, en mettant l'accent sur les mesures visant à réduire la demande (MPOWER) et sur la réduction de la consommation de tabac

**Produit – Capacité donnée aux pays d'améliorer la couverture sanitaire pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des affections respiratoires chroniques et la gestion de leurs facteurs de risque, y compris dans les situations de crise et d'urgence**

| Indicateurs de produit   | Base                    | Cible                   |
|--|-------------------------|-------------------------|
| Nombre de pays ayant des lignes directrices/protocoles/normes nationaux reconnus/approuvés par le gouvernement et fondés sur des | À déterminer/194 (2017) | À déterminer/194 (2019) |

| Indicateurs de produit   | Base                    | Cible                   |
|--|-------------------------|-------------------------|
| bases factuelles pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des affections respiratoires chroniques  |                         |                         |
| Nombre de pays ayant intégré la détection précoce, l'orientation des patients et la prise en charge des maladies non transmissibles dans les soins de santé primaires  | À déterminer/194 (2017) | À déterminer/194 (2019) |
| Nombre de pays où les médicaments essentiels suivants contre les maladies non transmissibles : aspirine, statines, inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, diurétiques de type thiazide, inhibiteurs calciques à longue durée d'action, metformine, insuline, bronchodilatateurs, et agents stéroïdiens en inhalation ; ainsi que les technologies suivantes : dispositifs de mesure de la tension artérielle, balances, dispositifs de mesure de la glycémie et de la cholestérolémie avec bandelettes et bandelettes pour détecter l'albumine dans l'urine sont généralement disponibles dans le secteur public | À déterminer/194 (2017) | À déterminer/194 (2019) |

#### **Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer l'élaboration/l'adaptation de lignes directrices/protocoles/normes nationaux fondés sur des données factuelles pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des affections respiratoires chroniques
- Renforcer les capacités nationales de détection, de diagnostic, de traitement et de prise en charge des maladies non transmissibles et de leurs facteurs de risque dans le cadre du système de santé national, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires en vue de garantir la couverture sanitaire universelle et de réduire les écarts en termes d'équité entre les sexes et d'équité en santé
- Promouvoir et soutenir la mise en œuvre de lignes directrices sur la prévention et la prise en charge intégrées des maladies non transmissibles dans les situations de crise et d'urgence
- Promouvoir l'intégration de toutes les contributions de l'OMS dans le système national de riposte aux situations de crise et d'urgence

#### **Prestations des bureaux régionaux**

- Adapter au contexte régional et mettre en œuvre des lignes directrices/protocoles/normes mondiaux pour la détection précoce, le diagnostic et le traitement des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des affections respiratoires chroniques, et pour la lutte contre ces maladies
- Renforcer les capacités des bureaux de pays et soutenir les efforts nationaux en vue d'augmenter les moyens de détecter précocement, de diagnostiquer, de traiter et de combattre les maladies non transmissibles, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires
- Soutenir les bureaux de pays dans les efforts qu'ils déploient pour inscrire les médicaments essentiels, génériques compris, contre les maladies non transmissibles sur leurs listes nationales de médicaments essentiels et pour rendre les médicaments essentiels contre les maladies non transmissibles et les technologies de base plus disponibles et plus abordables dans le secteur public de la santé
- Orienter et soutenir les pays pour qu'ils mettent en œuvre une prévention et une prise en charge intégrées des maladies non transmissibles dans les situations de crise et d'urgence
- Donner une formation à l'utilisation des lignes directrices et fournir une liste d'experts pour le soutien dans les situations de crise et d'urgence

#### **Prestations du Siège**

- Mettre au point des lignes techniques et des kits pour la détection précoce, le diagnostic et le traitement des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des affections respiratoires chroniques, et pour la lutte contre ces maladies, et pour la prise en charge des maladies non transmissibles dans les situations d'urgence
- Aider les bureaux régionaux à apporter une assistance technique au niveau des pays en vue d'assurer une couverture des soins de santé plus équitable concernant les maladies non transmissibles en renforçant les soins de santé primaires et les soins spécialisés

- Établir des orientations et apporter un soutien pour rendre plus équitable l'accès aux médicaments essentiels contre les maladies non transmissibles, y compris aux médicaments génériques et aux technologies de base
- Élaborer et diffuser des lignes directrices sur la prévention et la prise en charge intégrées des maladies non transmissibles dans les situations de crise et d'urgence
- Établir et administrer une liste mondiale d'experts pour les interventions en urgence, sur demande
- Fournir des orientations à la communauté internationale sur l'intégration des maladies non transmissibles dans la préparation et la riposte aux situations de crise et d'urgence

**Produit – Mise en place d'un cadre de suivi pour faire rapport sur les progrès accomplis au regard des engagements contenus dans la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020**

| Indicateur de produit  | Base                    | Cible                   |
|--|-------------------------|-------------------------|
| Nombre de pays dotés de systèmes de surveillance et de suivi des maladies non transmissibles leur permettant d'établir des rapports sur les neuf cibles mondiales volontaires concernant les maladies non transmissibles | À déterminer/194 (2017) | À déterminer/194 (2019) |

***Prestations des bureaux de pays***

- Adapter et appliquer les outils de suivi et de surveillance de la morbidité et de la mortalité par maladies non transmissibles et des facteurs de risque modifiables
- Soutenir les efforts nationaux destinés à renforcer la capacité de suivre l'évolution de la situation sanitaire nationale concernant les maladies non transmissibles et les facteurs de risque modifiables

***Prestations des bureaux régionaux***

- Renforcer les capacités des bureaux de pays à appuyer l'adaptation et la mise en œuvre des outils de suivi et de surveillance de la mortalité, de la morbidité, des facteurs de risque et des interventions des systèmes nationaux concernant les maladies non transmissibles
- Compléter les efforts des bureaux de pays visant à renforcer la capacité nationale de déterminer, de suivre et d'évaluer la situation sanitaire nationale concernant les maladies non transmissibles et les facteurs de risque modifiables
- Suivre la situation et les tendances régionales concernant les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque, ainsi que les politiques et les interventions des systèmes de santé pour les prévenir et les combattre, et faire rapport sur les progrès accomplis suivant les mandats, les cibles et les indicateurs convenus

***Prestations du Siège***

- Élaborer des orientations et des outils pour le renforcement de la capacité des pays en matière de surveillance et de suivi de la charge des maladies non transmissibles sur la base du cadre global mondial de suivi, des neuf indicateurs du Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 et des 10 indicateurs de suivi des progrès pour déterminer si les engagements nationaux en matière de lutte contre les maladies non transmissibles ont été tenus
- Suivre la situation mondiale concernant les maladies non transmissibles, leurs facteurs de risque et les capacités nationales de prévention et de lutte, et établir périodiquement des rapports mondiaux de situation sur la base de ce suivi (en tenant compte des profils des pays en ce qui concerne les maladies non transmissibles, du rapport sur l'épidémie mondiale de tabagisme, du rapport de situation mondial sur l'alcool et la santé, du rapport de situation mondial sur les maladies non transmissibles et du rapport de suivi des progrès de la lutte contre les maladies non transmissibles)

**Produit – Renforcement de la coordination des activités, de la coopération entre plusieurs parties prenantes et de l’action multisectorielle, en collaboration avec les organisations du système des Nations Unies concernées, d’autres organisations intergouvernementales et des acteurs non étatiques, pour aider les gouvernements à tenir leurs engagements en matière de lutte contre les maladies non transmissibles**

| Indicateurs de produit  | Base                    | Cible                   |
|---|-------------------------|-------------------------|
| Nombre de pays ayant incorporé les maladies non transmissibles au programme national de développement, y compris le cas échéant au plan-cadre des Nations Unies pour l’aide au développement  | À déterminer/194 (2017) | À déterminer/194 (2019) |
| Nombre de mécanismes fonctionnels, mondiaux et régionaux, de partage du savoir convoqués par les États Membres, les institutions des Nations Unies et les acteurs non étatiques en ce qui concerne l’action de plusieurs parties prenantes en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles | À déterminer (2017)     | À déterminer (2019)     |

**Prestations des bureaux de pays**

- Coordonner les activités interinstitutions de l’OMS avec les Nations Unies pour intégrer les maladies non transmissibles aux programmes nationaux de développement, par le biais des plans-cadres des Nations Unies pour l’aide au développement et des stratégies OMS de coopération avec les pays, le cas échéant
- Encourager les parties intéressées aux niveaux national et infranational à participer à des plateformes réunissant plusieurs parties prenantes à l’échelon régional et mondial pour un dialogue politique sur la lutte contre les maladies non transmissibles

**Prestations des bureaux régionaux**

- Renforcer et soutenir les bureaux de pays afin qu’ils plaident pour l’intégration des maladies non transmissibles aux programmes nationaux de développement, aux plans-cadres des Nations Unies pour l’aide au développement et aux stratégies OMS de coopération avec les pays
- Appuyer les plateformes réunissant plusieurs parties prenantes pour le partage de connaissances aux niveaux mondial et régional afin de permettre une action de sensibilisation et un dialogue, notamment pour la création de réseaux et l’échange des meilleures pratiques et les résultats des recherches sur les maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque
- Donner des orientations aux bureaux de pays et aux partenaires techniques pour la gestion des conflits d’intérêts lors de la collaboration entre plusieurs parties prenantes
- Adapter et diffuser du matériel de communication mondial sur la lutte contre les maladies non transmissibles

**Prestations du Siège**

- Assurer la coordination mondiale et renforcer les partenariats à l’appui de la lutte contre les maladies non transmissibles, y compris grâce au mécanisme mondial de coordination de l’OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles et à l’Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles
- Promouvoir et soutenir la création de plateformes mondiales et régionales de partage du savoir convoquées par les États Membres, les institutions des Nations Unies et les acteurs non étatiques en ce qui concerne l’action de plusieurs parties prenantes et la concrétisation des engagements de haut niveau en faveur de la lutte contre les maladies non transmissibles
- Mettre au point des orientations et des outils pour l’intégration des maladies non transmissibles aux programmes nationaux de développement, y compris par le biais des plans-cadres des Nations Unies pour l’aide au développement et des stratégies OMS de coopération avec les pays
- Mettre au point et diffuser des matériels de communication mondiaux - et en évaluer l’impact - mettant l’accent sur la charge que représentent les maladies non transmissibles pour la santé publique et les mesures à prendre pour atteindre les neuf cibles mondiales volontaires et les objectifs de développement durable qui ont trait aux maladies non transmissibles

## Santé mentale et abus de substances psychoactives

### Réalisation – Accès amélioré aux services portant sur les troubles mentaux et sur les troubles liés à la consommation de substances

| Indicateurs de réalisation  | Base                        | Cible                       |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Pourcentage de personnes atteintes de graves troubles mentaux (psychose, troubles affectifs bipolaires, dépression modérée à sévère) qui utilisent les services | 35 %<br>(2017)              | 40 %<br>(2019)              |
| Taux de suicide annuel pour 100 000 habitants   | 10,8 pour 100 000<br>(2017) | 10,5 pour 100 000<br>(2019) |

### Produit – Renforcement de la capacité des pays à élaborer et appliquer des politiques, des plans et des systèmes d'information nationaux conformes au Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020

| Indicateur de produit  | Base          | Cible         |
|--|---------------|---------------|
| Nombre de pays dotés d'une politique et/ou d'un plan nationaux pour la santé mentale conformes au Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 | 116<br>(2017) | 136<br>(2019) |

#### Prestations des bureaux de pays

- Œuvrer avec les partenaires pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, lois, règlements et plans nationaux pour la santé mentale qui soient conformes aux plans d'action régionaux et mondiaux en la matière et aux normes relatives aux droits de l'homme
- Favoriser la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des données concernant l'ampleur, les tendances, les conséquences et les facteurs de risque des troubles mentaux et neurologiques, à l'échelle nationale ; aider les pays à renforcer les bases factuelles et la recherche pour orienter l'élaboration des politiques et la planification

#### Prestations des bureaux régionaux

- Fournir des orientations et un soutien aux pays de la Région pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques, des stratégies et de la législation nationales en matière de santé mentale
- Coordonner les activités et plans régionaux pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour la santé mentale 2013-2020 et les cadres/plans régionaux
- Collecter, analyser et diffuser les données régionales en se fondant sur un ensemble de base d'indicateurs mondiaux de la santé mentale et neurologique

#### Prestations du Siège

- Fournir, en matière de santé mentale, des orientations et des outils pour les politiques, les lois, la planification des ressources et la collaboration avec les parties prenantes
- Fournir des orientations sur l'utilisation d'un ensemble de base d'indicateurs en vue de suivre la situation de la santé mentale dans les pays et publier une évaluation biennale des progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020

### Produit – Élaboration, par les pays disposant de la capacité technique voulue, de services intégrés de santé mentale englobant la promotion, la prévention, le traitement et le rétablissement

| Indicateur de produit   | Base          | Cible         |
|---|---------------|---------------|
| Nombre de pays dotés de programmes intersectoriels opérationnels de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles mentaux | 115<br>(2017) | 140<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir la mise en place de services communautaires de santé mentale qui soient intégrés aux services de santé primaires et travaillent en étroite collaboration avec les services de protection sociale
- Favoriser et soutenir la mise en œuvre de lignes directrices sur la santé mentale couvrant la qualité des soins, le traitement, le rétablissement, la prévention et la promotion

**Prestations des bureaux régionaux**

- Soutenir les pays dans l'élaboration de modèles communautaires intégrés de services de santé mentale
- Synthétiser et diffuser des données régionales sur l'efficacité et le rapport coût/efficacité des interventions de traitement, de rétablissement, de promotion et de prévention
- Orienter et soutenir les pays pour fournir un soutien psychosocial et en matière de santé mentale dans les situations d'urgence complexes

**Prestations du Siège**

- Élaborer et diffuser des orientations et des outils élargis pour la structuration des services et la fourniture de soins de santé et de services sociaux intégrés et adaptés aux besoins, au niveau des soins de santé primaires et dans les communautés, y compris des interventions sur les troubles mentaux et neurologiques et des mesures de renforcement des capacités concernant les droits humains et l'approche visant le rétablissement
- Élaborer et diffuser des orientations et des outils pour la coordination des stratégies multisectorielles de promotion et de prévention en matière de santé mentale, y compris pour la prévention du suicide
- Mettre en place un observatoire mondial de la démence et aider les États Membres à élaborer et mettre en œuvre des stratégies dans ce domaine

**Produit – Renforcer la prévention et le traitement de l'abus de substances psychoactives en étoffant et en soutenant les stratégies et les systèmes nationaux destinés à accroître la couverture et la qualité des interventions de prévention et de traitement pour les troubles causés par l'alcool, les drogues psychoactives et les conduites addictives**

| Indicateur de produit  | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Nombre de pays dotés de stratégies, de systèmes et d'interventions élargis et renforcés pour la prévention et le traitement des troubles liés à la consommation de substances psychoactives et des pathologies qui leur sont liées | 80<br>(2017) | 85<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir les pays dans l'adaptation et la mise en œuvre des stratégies, plans d'action, lignes directrices et autres outils techniques et activités de l'OMS en vue de réduire l'usage nocif de l'alcool et de prévenir et traiter les troubles liés à la consommation de substances psychoactives et les problèmes de santé connexes
- Animer des réseaux d'échange de données d'expérience et de pratiques et élaborer des plans d'action conformes à la Stratégie mondiale visant à réduire les effets nocifs de l'alcool

**Prestations des bureaux régionaux**

- Animer des réseaux d'échange de pratiques et de données d'expérience et élaborer et mettre en œuvre des plans d'action régionaux conformes à la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool
- Coordonner l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies et de plans d'action régionaux visant à l'efficacité de la couverture et la qualité des interventions de prévention et de traitement pour les troubles liés à la consommation de substances psychoactives et les problèmes de santé connexes
- Aider les bureaux de pays à adapter et à mettre en œuvre les stratégies, plans d'action, lignes directrices, normes et autres outils techniques de l'OMS pour renforcer les capacités locales en vue de réduire l'usage nocif de l'alcool et des drogues psychoactives, d'accroître la couverture et la qualité des interventions de prévention et de traitement des troubles liés à la consommation de ces substances

### **Prestations du Siège**

- Élaborer et diffuser des lignes directrices, des normes et d'autres outils techniques pour renforcer la riposte des systèmes de santé afin d'améliorer la couverture et la qualité des interventions de prévention et de traitement à l'appui de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool
- Favoriser et renforcer l'intégration des questions de santé publique dans les dialogues de politique générale et les efforts internationaux relatifs à la riposte du secteur de la santé au problème mondial de la drogue, y compris le dialogue et la collaboration au sein du système des Nations Unies, en particulier avec l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime
- Élaborer et diffuser des lignes directrices, des normes, des protocoles de traitement et de recherche, des systèmes d'information et d'autres outils techniques pour renforcer les stratégies et les systèmes de prévention et de traitement afin d'améliorer la couverture et la qualité des interventions de prévention et de traitement pour les troubles dus à la consommation d'alcool et de drogues psychoactives et aux conduites addictives, ainsi que les problèmes de santé connexes

### **Violence et traumatismes**

#### **Réalisation – Réduction des facteurs de risque et amélioration de la couverture par des interventions visant à éviter et prendre en charge les traumatismes involontaires ou consécutifs à des actes de violence**

| <b>Indicateurs de réalisation</b>   | <b>Base</b>    | <b>Cible</b>   |
|---|----------------|----------------|
| Pourcentage des pays disposant d'une législation complète contre les cinq principaux facteurs de risque d'accidents de la route | 15 %<br>(2010) | 46 %<br>(2019) |
| Pourcentage des pays appliquant au moins six programmes de prévention de la violence interpersonnelle                           | 48 %<br>(2014) | 63 %<br>(2019) |

#### **Produit – Élaboration et mise en œuvre de plans et de programmes multisectoriels de prévention des traumatismes, l'accent étant mis sur l'atteinte des cibles fixées dans le cadre de la Décennie d'action des Nations Unies pour la sécurité routière 2011-2020**

| <b>Indicateur de produit</b>  | <b>Base</b>       | <b>Cible</b>      |
|---|-------------------|-------------------|
| Nombre de pays disposant de stratégies de sécurité routière dotées d'un financement | 119/194<br>(2010) | 153/194<br>(2019) |

### **Prestations des bureaux de pays**

- Coordonner le renforcement de la capacité des pays à élaborer des programmes types nationaux pour atteindre les cibles fixées dans le cadre de la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020
- Organiser un dialogue politique national en vue de promouvoir la collaboration multisectorielle dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques et de programmes de sécurité routière

### **Prestations des bureaux régionaux**

- Appuyer le développement des capacités des pays et l'élaboration de programmes types nationaux visant à atteindre les cibles de la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020, selon le suivi assuré par la série de rapports de situation mondiaux
- Collaborer avec les États Membres et les autres partenaires pour élaborer, mettre en œuvre, suivre et évaluer les stratégies et plans d'actions régionaux et les soins de traumatologie, et apporter un appui à la mise en œuvre des stratégies mondiales

### **Prestations du Siège**

- Coordonner les initiatives mondiales sur la sécurité routière, y compris le Groupe des Nations Unies pour la collaboration en matière de sécurité routière et le secrétariat de la Décennie d'action pour la sécurité routière 2011-2020
- Publier le quatrième rapport de situation sur la sécurité routière dans le monde en tant qu'outil permettant de suivre la Décennie d'action pour la sécurité routière et d'atteindre la cible 3.6 relative à l'objectif de développement durable 3



- Formuler des orientations normatives et mettre au point des matériels de formation sur la sécurité routière pour aider les pays à mettre en œuvre de bonnes pratiques en vue d'atteindre la cible 3.6 relative à l'objectif de développement durable 3

**Produit – Capacité des pays et des partenaires à élaborer et mettre en œuvre des programmes et des plans de prévention des décès et des traumatismes non intentionnels consécutifs à des brûlures, à des noyades ou à des chutes**

| Indicateur de produit   | Base             | Cible            |
|---|------------------|------------------|
| Nombre de pays recevant une évaluation de leurs politiques de prévention des traumatismes de l'enfant | 13/194<br>(2017) | 28/194<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Diriger renforcement de la capacité des pays à élaborer des programmes nationaux fondés sur des bases factuelles pour la prévention des traumatismes non intentionnels
- Soutenir un dialogue politique national en vue de promouvoir la collaboration multisectorielle pour prévenir les traumatismes non intentionnels

**Prestations des bureaux régionaux**

- Soutenir le développement des capacités des pays et l'échange d'expériences dans la Région pour prévenir les traumatismes non intentionnels
- Collaborer avec les États Membres et d'autres partenaires pour promouvoir une action politique multisectorielle afin de prévenir les traumatismes non intentionnels

**Prestations du Siège**

- Apporter un soutien et des compétences là où des moyens supplémentaires sont nécessaires pour prévenir les traumatismes non intentionnels
- Assurer le leadership et l'orientation technique pour les politiques de prévention des noyades, des brûlures et d'autres traumatismes non intentionnels

**Produit – Élaboration et mise en œuvre facilitées des politiques et des programmes de lutte contre la violence à l'égard des femmes, des jeunes et des enfants**

| Indicateur de produit   | Base             | Cible            |
|---|------------------|------------------|
| Nombre de pays appliquant la moitié au moins des programmes de prévention de la violence interpersonnelle visés dans le rapport de situation mondial sur la prévention de la violence de 2014 | 54/194<br>(2017) | 74/194<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Renforcer la capacité des pays à élaborer et mettre en œuvre des programmes de lutte contre la violence à l'égard des enfants, des femmes et des jeunes, et suivre leur mise en œuvre

**Prestations des bureaux régionaux**

- Aider les États Membres à mettre en œuvre et à suivre le projet de plan d'action mondial visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte à la violence interpersonnelle et le module interinstitutions pour prévenir la violence à l'égard des enfants
- Renforcer les capacités dans les Régions et entre les pays pour l'élaboration et le suivi de programmes de lutte contre la violence
- Aider les pays à collecter des données pour le deuxième rapport de situation sur la prévention de la violence dans le monde et à établir des aide-mémoire régionaux sur la prévention de la violence

### ***Prestations du Siège***

- Aider à la mise en œuvre et au suivi du plan d'action mondial de l'OMS visant à renforcer le rôle du système de santé dans une riposte à la violence interpersonnelle et le module technique interinstitutions de l'OMS pour prévenir la violence à l'égard des enfants
- Publier le deuxième rapport de situation sur la prévention de la violence dans le monde et mettre au point des orientations normatives et des matériels de formation sur la prévention de la violence et les services aux victimes
- Réunir les partenaires de l'Alliance pour la prévention de la violence et renforcer ses activités, codiriger le Partenariat mondial pour mettre fin à la violence à l'égard des enfants et convoquer la réunion consacrée à la Neuvième étape de la Campagne mondiale pour la prévention de la violence, en 2017

### **Produit – Amélioration des systèmes de soins d'urgence préhospitaliers et hospitaliers pour la prise en charge des traumatismes**

| <b>Indicateur de produit</b>  | <b>Base</b>      | <b>Cible</b>     |
|---|------------------|------------------|
| Nombre de pays qui procèdent à une évaluation nationale standardisée du système de soins d'urgence pour repérer les lacunes et définir les mesures prioritaires pour développer le système (outil d'évaluation des systèmes de soins d'urgence de l'OMS ou similaire) | 10/194<br>(2017) | 20/194<br>(2019) |

### ***Prestations des bureaux de pays***

- Soutenir la mise en œuvre d'initiatives pour les soins d'urgence dispensés aux blessés

### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Soutenir la mise en œuvre d'initiatives pour les soins d'urgence dispensés aux blessés

### ***Prestations du Siège***

- Diriger l'élaboration de cadres et d'outils en vue d'améliorer la qualité et la sécurité des soins de traumatologie et coordonner l'Alliance mondiale pour les soins aux blessés

## **Handicaps et réadaptation**

### **Réalisation – Accès accru à des soins oculaires, à des soins auditifs et à des services de réadaptation complets**

| <b>Indicateurs de réalisation</b>  | <b>Base</b>      | <b>Cible</b>     |
|--|------------------|------------------|
| Nombre de pays qui renforcent leurs politiques et leurs services de réadaptation en collaboration avec l'OMS         | 41/194<br>(2017) | 58/194<br>(2019) |
| Nombre de pays qui signalent la mise en place de services de soins oculaires et auditifs en collaboration avec l'OMS | 6/194<br>(2017)  | 18/194<br>(2019) |

### **Produit – Mise en œuvre, conformément aux priorités nationales, du Plan d'action mondial de l'OMS sur le handicap 2014-2021 : un meilleur état de santé pour toutes les personnes handicapées**

| <b>Indicateur de produit</b>   | <b>Base</b>     | <b>Cible</b>     |
|--|-----------------|------------------|
| Nombre de pays qui collectent des données complètes sur le handicap à l'aide de l'enquête modèle sur le handicap | 4/194<br>(2017) | 15/194<br>(2019) |

### ***Prestations des bureaux de pays***

- Aider les pays à élaborer et à mettre en œuvre un renforcement de systèmes de santé s'étendant au handicap en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès aux services dans le cadre de l'instauration de la couverture sanitaire universelle et sur la suppression des obstacles pour les personnes handicapées

- Aider les pays à renforcer la politique, la planification et les mécanismes de coordination nationaux sur la réadaptation, les aides techniques et la réadaptation dans les communautés
- Appuyer les pays dans la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données nationales sur le handicap aux fins des politiques, de la programmation et du suivi

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Aider les bureaux de pays à fournir des compétences techniques dans les pays pour appuyer le renforcement de systèmes de santé s'étendant au handicap en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès aux services dans le cadre de l'instauration de la couverture sanitaire universelle et sur la suppression des obstacles
- Aider les bureaux de pays à fournir des compétences techniques dans les pays pour appuyer la politique, la planification et les mécanismes de coordination nationaux sur la réadaptation, l'adaptation, les services d'appui, les aides techniques et la réadaptation dans les communautés
- Aider les bureaux de pays à fournir des compétences techniques dans les pays pour la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données nationales sur le handicap aux fins des politiques, de la programmation et du suivi

#### ***Prestations du Siège***

- Fournir des orientations politiques et techniques pour le renforcement de systèmes de santé s'étendant au handicap en mettant l'accent sur l'amélioration de l'accès aux services dans le cadre de l'instauration de la couverture sanitaire universelle et sur la suppression des obstacles
- Fournir des orientations politiques et techniques en vue de mettre en place des mécanismes nationaux d'élaboration de politiques, de planification et de coordination pour la réadaptation, l'adaptation, les aides techniques, les services d'assistance et de soutien et la réadaptation dans les communautés
- Fournir des orientations politiques et techniques pour la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données nationales sur le handicap aux fins des politiques, de la programmation et du suivi

#### **Produit – Capacité donnée aux pays de renforcer les services complets de soins oculaires dans le cadre des systèmes de santé**

| <b>Indicateur de produit</b>  | <b>Base</b>      | <b>Cible</b>     |
|---|------------------|------------------|
| Nombre de pays ayant procédé à une évaluation documentée de la prestation de services de soins oculaires complets | 25/194<br>(2017) | 40/194<br>(2019) |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Aider les pays à inclure des services de soins oculaires complets dans les plans, les programmes et les projets nationaux relatifs à la santé
- Soutenir les pays dans la collecte d'informations sur les indicateurs relatifs aux soins oculaires à l'aide des outils ou des systèmes nationaux d'information sanitaire de l'OMS

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Fournir un appui technique spécialisé afin que des services de soins oculaires complets soient inclus dans les programmes et les plans sanitaires régionaux et nationaux
- Fournir un appui technique spécialisé aux bureaux de pays et aux États Membres pour la collecte d'informations sur les indicateurs relatifs aux soins oculaires à l'aide des outils ou des systèmes nationaux d'information sanitaire de l'OMS

#### ***Prestations du Siège***

- Fournir des orientations politiques, stratégiques et techniques pour évaluer, mettre en œuvre et suivre des plans et des programmes nationaux concernant les services de soins oculaires complets, intégrés si possible dans les services de santé généraux

- Fournir des outils et des orientations techniques pour la collecte d'indicateurs spécifiques sur les soins oculaires à des fins de politique, de programmation, de financement et de suivi
- Établir un rapport mondial sur les soins oculaires

**Produit – Capacité donnée aux pays de renforcer la prévention et la prise en charge des maladies auditives et de la perte d'audition dans le cadre des systèmes de santé**

| Indicateur de produit   | Base             | Cible            |
|---|------------------|------------------|
| Nombre de pays qui mettent en œuvre des stratégies pour les soins de l'oreille et la prise en charge des troubles auditifs, en collaboration avec l'OMS | 12/194<br>(2017) | 22/194<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Fournir un appui aux pays dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des plans nationaux sur les soins de l'oreille et la prise en charge des troubles auditifs, s'agissant notamment de l'intégration avec les autres services de santé
- Soutenir les pays dans la collecte d'informations sur les indicateurs concernant spécifiquement la santé auditive à l'aide des systèmes nationaux d'information sanitaire

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir aux pays un appui technique spécialisé pour faciliter l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des plans nationaux sur les soins de l'oreille et la prise en charge des troubles auditifs, s'agissant notamment de l'intégration avec les autres services de santé
- Fournir aux pays un appui technique spécialisé pour la collecte d'informations sur les indicateurs concernant spécifiquement les soins de l'oreille et la prise en charge des troubles auditifs à l'aide des systèmes nationaux d'information sanitaire

**Prestations du Siège**

- Fournir aux pays un appui technique spécialisé pour la collecte d'informations sur les indicateurs concernant spécifiquement les soins de l'oreille et la prise en charge des troubles auditifs à l'aide des systèmes nationaux d'information sanitaire
- Fournir des orientations politiques et techniques pour la collecte d'indicateurs sur les soins de l'oreille et la prise en charge des troubles auditifs aux fins des politiques, de la programmation et du suivi
- Diriger des partenariats mondiaux et y participer afin de promouvoir les services de soins de l'oreille et de prise en charge des troubles auditifs

## Nutrition

**Réalisation – Réduction du risque nutritionnel pour améliorer la santé et le bien-être**

| Indicateurs de réalisation  | Base                   | Cible                  |
|---|------------------------|------------------------|
| Nombre d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance  | 165 millions<br>(2011) | 102 millions<br>(2025) |
| Proportion de femmes en âge de procréer (15-49 ans) présentant une anémie | 30 %<br>(2015)         | 15 %<br>(2025)         |

**Produit – Capacité donnée aux pays d'élaborer des plans d'action pour combattre la malnutrition sous toutes ses formes, d'en suivre la mise en œuvre et d'atteindre les cibles mondiales de 2025 sur la nutrition et les composantes nutritionnelles des objectifs de développement durable**

| Indicateur de produit   | Base             | Cible            |
|---|------------------|------------------|
| Nombre de pays qui mettent en œuvre des plans d'action nationaux conformes au plan d'action exhaustif concernant la nutrition chez la | À déterminer/194 | À déterminer/194 |

| mère, le nourrisson et le jeune enfant | (2017) | (2019) |
|--|--------|--------|
|--|--------|--------|

### ***Prestations des bureaux de pays***

- Aider les pays à fixer des cibles de nutrition nationales et à élaborer ou renforcer des politiques, stratégies et plans d'action nationaux conformes au plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, au Cadre d'action de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition, et à la composante nutritionnelle des objectifs de développement durable, conformément aux stratégies régionales de l'OMS sur la nutrition
- Plaider pour une meilleure nutrition, mobiliser des engagements nationaux au titre de la Décennie d'action pour la nutrition, soutenir la création de partenariats et de mécanismes de coordination sur la nutrition et de synergies entre les programmes sur la nutrition et les autres programmes<sup>1</sup> afin de promouvoir une alimentation saine et d'atteindre les cibles nationales de sécurité alimentaire et nutritionnelle
- Aider les pays à créer et à gérer des systèmes intégrés pour le suivi et l'évaluation des résultats en matière de nutrition et la mise en œuvre des politiques nutritionnelles, et à évaluer l'efficacité des plans d'action pour la responsabilisation nationale et internationale

### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Élaborer, mettre en œuvre et évaluer, selon qu'il conviendra, des plans d'action régionaux conformes au Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, au Cadre d'action de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition et aux objectifs de développement durable liés à la nutrition
- Dynamiser les partenariats en collaborant avec les parties prenantes, notamment dans les secteurs autres que celui de la santé, et mobiliser des engagements au titre de la Décennie d'action pour la nutrition, afin de promouvoir l'action et la coordination interinstitutions et multisectorielle pour garantir une alimentation saine et assurer la sécurité alimentaire et nutritionnelle au niveau régional
- Élaborer et renforcer les systèmes d'information régionaux sur les résultats nutritionnels et la mise en œuvre des politiques nutritionnelles
- Fournir un soutien technique pour fixer les cibles nationales, élaborer et suivre les plans d'action nationaux et mener une action de sensibilisation pour promouvoir une alimentation saine et la sécurité alimentaire et nutritionnelle

### ***Prestations du Siège***

- Contribuer à l'exécution de la Décennie d'action en mobilisant des engagements au titre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, en mettant en œuvre le Cadre d'action de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition et en facilitant un dialogue mondial entre les entités des Nations Unies et les autres parties prenantes
- Fournir un soutien technique aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays et concevoir des outils pour aider les pays à renforcer, élaborer et suivre des plans et des politiques nutritionnels nationaux qui soient conformes au plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant, au Cadre d'action de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition et aux composantes nutritionnelles des objectifs de développement durable
- Publier des rapports mondiaux sur les progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles mondiales de nutrition, les résultats de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition et les composantes nutritionnelles des objectifs de développement durable

---

<sup>1</sup> Maladies transmissibles et non transmissibles, santé de la mère et de l'enfant, santé et environnement et renforcement des systèmes de santé.

**Produit – Élaboration et adoption de normes, critères et options visant à promouvoir les buts en matière d'alimentation de la population et à atteindre les cibles mondiales de 2025 sur la nutrition et les objectifs de développement durable relatifs à ce thème, et intégration de ceux-ci aux plans nationaux actuels sur la santé et le développement**

| <b>Indicateur de produit</b>   | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|--|--------------|--------------|
| Nombre de pays adoptant les lignes directrices de l'OMS et les politiques recommandées pour combattre la malnutrition sous toutes ses formes | À déterminer | À déterminer |

***Prestations des bureaux de pays***

- Soutenir l'établissement et l'actualisation de lignes directrices et de recommandations nationales sur l'alimentation saine et de la législation, de la réglementation et des programmes sur la nutrition en adaptant les normes et les lignes directrices mondiales
- Soutenir la mise en œuvre d'interventions nutritionnelles efficaces dans le secteur de la santé, le système alimentaire et d'autres secteurs connexes en agissant sur toutes les formes de malnutrition dans les situations stables et dans les situations d'urgence
- Renforcer les ressources humaines pour des programmes de santé et de nutrition efficaces en intégrant des mesures sur la nutrition des femmes, des adolescents, des enfants et des personnes âgées

***Prestations des bureaux régionaux***

- Fournir un soutien aux pays pour l'adoption d'orientations mondiales et régionales et leur transposition en interventions efficaces dans le secteur de la santé, le système alimentaire et d'autres secteurs connexes, afin de promouvoir une alimentation saine et la sécurité alimentaire et nutritionnelle et pour combattre toutes les formes de malnutrition dans les situations stables et les situations d'urgence
- Renforcer les capacités des pays à élaborer une législation et une réglementation sur l'étiquetage des denrées alimentaires, leur commercialisation, la reformulation et l'enrichissement des aliments et la gestion des conflits d'intérêts
- Introduire des approches innovantes pour engager des actions efficaces en matière de nutrition

***Prestations du Siège***

- Définir des buts, des lignes directrices et des normes en matière d'alimentation de la population, ou les actualiser, en vue d'engager des actions efficaces pour prévenir ou prendre en charge toutes les formes de malnutrition dans les situations stables ou les situations d'urgence
- Fournir des orientations techniques et des conseils scientifiques sur la nutrition et l'étiquetage des denrées alimentaires pour soutenir les travaux du Codex Alimentarius
- Élaborer des options de politique générale et des stratégies à bases factuelles efficaces pour la lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes et pour les composantes nutritionnelles des objectifs de développement durable, y compris moyennant des actions efficaces à bases factuelles dans le domaine de la nutrition et la promotion d'une alimentation saine

**Budget par bureau et par secteur de programme (en millions de US \$)**

| <b>Secteur de programme</b>                       | <b>Afrique</b> | <b>Amériques</b> | <b>Asie du Sud-Est</b> | <b>Europe</b> | <b>Méditerranée orientale</b> | <b>Pacifique occidental</b> | <b>Siège</b> | <b>Total</b> |
|---|----------------|------------------|------------------------|---------------|-------------------------------|-----------------------------|--------------|--------------|
| Maladies non transmissibles                       | 40,8           | 19,3             | 17,6                   | 22,2          | 16,6                          | 25,9                        | 56,2         | <b>198,7</b> |
| Santé mentale et abus de substances psychoactives | 7,2            | 3,3              | 3,1                    | 6,1           | 5,4                           | 4,4                         | 18,7         | <b>48,3</b>  |
| Violence et traumatismes                          | 3,6            | 2,7              | 3,2                    | 3,2           | 2,1                           | 3,5                         | 14,9         | <b>33,3</b>  |
| Handicaps et réadaptation                         | 1,1            | 1,1              | 0,7                    | 1,2           | 1,2                           | 2,6                         | 10,0         | <b>17,9</b>  |
| Nutrition   | 9,1            | 3,6              | 2,8                    | 3,0           | 4,3                           | 3,7                         | 22,4         | <b>48,9</b>  |
| <b>Total</b>                                      | <b>61,8</b>    | <b>30,1</b>      | <b>27,5</b>            | <b>35,7</b>   | <b>29,7</b>                   | <b>40,1</b>                 | <b>122,3</b> | <b>347,1</b> |

## **CATÉGORIE – PROMOUVOIR LA SANTÉ À TOUTES LES ÉTAPES DE LA VIE**

---

***Favoriser une bonne santé aux principaux stades de l'existence compte tenu de la nécessité d'agir sur l'équité en santé, les déterminants sociaux de la santé et les droits humains, en cherchant à promouvoir l'égalité entre les sexes.***

Cette catégorie regroupe les stratégies de promotion de la santé et du bien-être, de la conception jusqu'à un âge avancé. La santé est ici envisagée comme une résultante des politiques menées dans tous les domaines et dans ses liens avec l'environnement, et elle englobe le leadership et l'orientation technique sur ces domaines transversaux dans l'ensemble de l'Organisation et dans les États Membres pour ce qui est du secteur de la santé.

Transversale par nature, la catégorie a aussi pour mandat de veiller à ce que ses thèmes soient adoptés par tous les programmes et dans l'ensemble des catégories. À ce titre, elle vise à répondre aux besoins sanitaires des populations en mettant tout particulièrement l'accent sur les stades clés de l'existence. Une telle démarche permet de mettre au point des stratégies intégrées répondant à l'évolution des besoins, de la démographie, des facteurs épidémiologiques, sociaux, culturels, environnementaux et comportementaux, ainsi qu'à la nécessité de réduire les inégalités entre les sexes en matière de santé. Elle envisage comment des déterminants multiples, par exemple le sexe, agissent les uns sur les autres et influencent la santé tout au long de la vie et d'une génération à l'autre, tout en assurant la responsabilisation, la transparence et la participation qui constituent des contributions déterminantes des approches fondées sur les droits humains. La santé est envisagée comme un processus dynamique continu plutôt que comme une suite d'états distincts. La démarche souligne l'importance des transitions et fait le lien entre les étapes, définit les facteurs de protection contre les risques et donne priorité à l'investissement dans les soins de santé et les déterminants sociaux et environnementaux.

Les activités menées dans cette catégorie contribuent à faire avancer le programme inachevé visant à mettre un terme aux décès évitables de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, ainsi qu'à promouvoir la santé de manière générale en atteignant les objectifs de développement durable, même au-delà de l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge). À part la contribution qu'elle apporte à l'objectif lié à la santé, cette catégorie suivra une approche de la santé dans tous les objectifs, offrant une bonne occasion de prévention et de promotion primaires. Plusieurs secteurs de programme mettront l'accent sur les domaines présentant les meilleures perspectives d'améliorer les déterminants sociaux et environnementaux de la santé et de réduire les inégalités sanitaires.

### **SANTÉ REPRODUCTIVE ET SANTÉ DE LA MÈRE, DU NOUVEAU-NÉ, DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT**

Des progrès considérables ont été réalisés dans la lutte contre la mortalité de la mère et de l'enfant qui a diminué de près de moitié entre 1990 et 2015, les progrès les plus spectaculaires étant intervenus au cours de la deuxième moitié de cette période. Pourtant plus de 800 femmes meurent encore chaque jour des suites d'une grossesse ou d'un accouchement et, chaque année, 5,9 millions d'enfants meurent avant d'atteindre leur cinquième anniversaire, dont 45 % au cours des quatre premières semaines de la vie. Le problème des besoins insatisfaits de santé sexuelle et reproductive subsiste : on estime ainsi qu'en répondant aux besoins toujours insatisfaits de 222 millions de femmes en matière de contraception, 118 000 décès maternels seraient évités. En outre, 47 000 femmes décèdent chaque année de complications liées à un avortement non sécurisé, ce qui correspond à 13 % des décès maternels, et l'on dénombre 358 millions de nouveaux cas annuels de quatre types d'infections sexuellement transmissibles qu'il est possible de traiter.

La plupart des décès de mères et d'enfants surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire. Des interventions efficaces existent pour améliorer la santé sexuelle, la santé reproductive et la santé de



la mère, du nouveau-né et de l'enfant et pour éviter ces décès. Le défi consiste à réaliser et élargir ces interventions pour qu'elles soient accessibles à tous ceux qui en ont besoin, avant et pendant la grossesse, lors de l'accouchement et dans les premières années de la vie, en veillant aussi à la qualité des soins.

La Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent du Secrétaire général de l'ONU (2016-2030), s'inscrivant dans le cadre des objectifs de développement durable, sous-tend l'ambitieux programme du secteur et le défi qu'il doit relever, avec pour objet la survie, l'épanouissement et la transformation. L'extension de la Stratégie aux adolescents et l'accent mis, entre autres, sur la santé et le développement, l'action multisectorielle, l'égalité entre les sexes, l'équité et les droits et les situations de crise humanitaire et de fragilité constituent des défis que les parties prenantes et les partenaires devront relever lors de la mise en pratique des objectifs au niveau des pays.

La mise en œuvre de la Stratégie mondiale, avec un financement accru et continu, aura des retombées considérables d'ici à 2030 :

- la fin des décès évitables de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, et des mortinaissances ;
- le décuplement, au minimum, du rendement des investissements grâce à l'amélioration du niveau d'instruction, à la participation des personnels et aux contributions sociales ;
- au minimum US \$100 milliards de dividendes démographiques résultant des investissements dans le développement et la santé du jeune enfant et de l'adolescent ;
- une « grande convergence » dans le domaine de la santé qui donne à l'ensemble des femmes, enfants et adolescents des chances égales de survie et d'épanouissement.

Pour permettre à l'OMS de fournir l'appui technique nécessaire à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale, il faut une plus étroite collaboration entre les secteurs de programme à tous les niveaux, ainsi qu'une actualisation des compétences et capacités existantes et des ressources humaines supplémentaires.

La mise en œuvre de la Stratégie mondiale OMS du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles pour la période 2016-2021 et du plan d'action mondial pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes et des filles et à l'égard des enfants encadrera plus largement les efforts de ce secteur de programme.

## **VIEILLISSEMENT ET SANTÉ**

La Stratégie et le Plan d'action mondiaux de l'OMS sur le vieillissement et la santé envisagent un monde où chacun puisse vivre longtemps et en bonne santé.

Tout d'abord, même si notre compréhension des facteurs contribuant au vieillissement en bonne santé présente d'importantes lacunes, des données suffisantes existent dans de nombreux domaines pour permettre d'agir aujourd'hui afin de concrétiser cette vision. Le premier but (Mettre en œuvre pendant cinq ans des mesures à bases factuelles pour développer au maximum les aptitudes fonctionnelles de chaque personne) s'articule donc autour de l'idée selon laquelle cette action doit être aussi large que possible.

La Stratégie et le Plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé admettent néanmoins que l'on manque de données factuelles et d'infrastructures dans nombre de domaines cruciaux. Le deuxième but, « D'ici à 2020, disposer des données factuelles et des partenariats nécessaires pour appuyer la Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2020-2030 », consiste à tirer parti des cinq années de la

Stratégie pour combler ces lacunes et veiller à ce que les États Membres et les autres parties prenantes soient en mesure de s'engager, de 2020 à 2030, dans une décennie de mesures concertées fondées sur des bases factuelles.

La Stratégie et le Plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé fixent cinq objectifs stratégiques et domaines d'action prioritaires pour atteindre chacun de ces buts. Mais il s'agit d'objectifs larges dépourvus de la précision nécessaire pour guider l'action concrète de l'OMS et de ses partenaires. Les produits du secteur de programme 3.2 Vieillesse et santé permettent à l'OMS d'y remédier en intervenant dans plusieurs domaines clés : appui à l'élaboration de politiques et de stratégies ; soins de santé intégrés centrés sur les aînés et au long cours ; amélioration du suivi des données factuelles et de l'évaluation ; et promotion d'environnements favorables aux personnes âgées.

Les produits proposés dans ce secteur de programme permettront de mener des initiatives spécifiques définies comme suit par le plan de mise en œuvre de la Stratégie mondiale : faciliter l'élaboration de normes, de critères, de lignes directrices et d'orientations sur des éléments essentiels de la Stratégie mondiale ; favoriser l'échange de données d'expérience et d'innovations entre les pays et faciliter l'engagement des États Membres ; et créer un dispositif consultatif en bonne et due forme chargé de faciliter la contribution en cours des experts techniques dans le domaine du vieillissement (autres organismes internationaux, organisations non gouvernementales, associations professionnelles et donateurs potentiels notamment) afin d'examiner les questions prioritaires et de coordonner leurs interventions.

## **INTÉGRATION D'UNE DÉMARCHE ANTISEXISTE, SOUCIEUSE DE L'ÉQUITÉ ET RESPECTUEUSE DES DROITS HUMAINS**

Pour jouir d'une bonne santé tout au long de l'existence, il faut que les facteurs structurels et sociaux qui conditionnent la santé aient été suffisamment pris en compte et fait l'objet d'efforts ciblés. Les déterminants sont les suivants : les causes de la vulnérabilité face aux problèmes de santé ; les résultats sanitaires différents aux niveaux de l'individu ou des groupes de population (par exemple selon l'âge, le sexe, le revenu, le genre, l'éducation, l'origine ethnique ou la race) ; et d'autres obstacles socioéconomiques et culturels qui empêchent de jouir pleinement de la santé.

L'intégration de cette démarche suppose que des transformations soient apportées aussi bien à l'OMS qu'à l'extérieur de l'Organisation. Les pays pourront alors tenir compte de l'égalité des sexes, de l'équité et des droits lors de l'élaboration et de l'application des stratégies, politiques et programmes de santé nationaux et mondiaux. Une telle perspective rend les politiques et programmes à la fois plus efficaces (mieux adaptés aux besoins), inclusifs et durables (grâce à une approche plus participative) et ciblés (sur la réduction des inégalités sanitaires). En intégrant plus systématiquement ces trois considérations et en mettant davantage l'accent sur la réduction des inégalités telles qu'elles sont définies dans le programme de développement durable, on contribuera à répondre aux besoins des laissés pour compte.

Le Secrétariat maintiendra ses efforts de sensibilisation politique et son engagement en faveur de l'intégration de l'égalité des sexes, de l'équité et des droits humains en santé, notamment pour les priorités qui se profilent, comme les situations migratoires ou de crise humanitaire, et continuera de renforcer la capacité interne et externe propre à favoriser ces efforts par l'intensification et l'introduction d'outils ayant fait l'objet d'essais pilote (par exemple le suivi des inégalités en santé, l'approche « Innov8 », l'élaboration de lignes directrices, la formation du personnel et la mise au point de méthodes d'apprentissage). Le Secrétariat veillera aussi à ce que les mécanismes et fonctions institutionnels de l'OMS aillent dans ce sens. Le secteur de programme revitalisera et élargira les réseaux existants et permettra de forger de nouveaux partenariats avec les parties prenantes et les États Membres partageant la même vision pour encourager une plus grande responsabilisation à l'égard des objectifs de développement durable, notamment par une meilleure ventilation des données. Le Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes reste un outil de responsabilisation qui est parfaitement d'actualité. Une conception plus

globale des progrès réalisés, complétée par des cadres émergents tels que les nouveaux plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, des stratégies et engagements régionaux et des cadres au niveau du Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination fondés sur le rôle central des droits dans les objectifs de développement durable, permettra de renforcer ces mécanismes.

La collaboration étroite entre les Unités Genre, équité et droits humains et Déterminants sociaux de la santé et d'autres secteurs techniques et avec des partenaires extérieurs comme le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme et l'Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes (ONU-Femmes) reste un pilier des engagements de l'OMS en matière d'intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits humains.

## **DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ**

L'essentiel de la charge mondiale de morbidité et les principales causes d'inégalités en santé tiennent aux conditions dans lesquelles chacun naît, grandit, vit, travaille et vieillit. Les déterminants sociaux de la santé sont donc importants dans tous les domaines d'activité de l'OMS. Tout au long de l'exercice 2018-2019, les déterminants de la santé et la promotion de l'équité en santé feront l'objet d'une attention soutenue dans chacune des catégories techniques. De surcroît, les activités de renforcement des capacités visant à promouvoir et mettre en œuvre l'action intersectorielle ainsi qu'à encourager l'association et la collaboration entre le secteur de la santé et d'autres secteurs et à favoriser la collaboration nationale, régionale et mondiale sur l'action intersectorielle pour la santé resteront au centre des préoccupations du Secrétariat. Des outils, tels que des lignes directrices pour définir comment intégrer les déterminants sociaux de la santé par l'action de différents secteurs comme celui du logement, et un ensemble standard d'indicateurs pour suivre l'action sur les déterminants sociaux de la santé sont nécessaires pour tenir compte de la santé dans toutes les politiques. Une orientation s'impose également sur les moyens de traiter les déterminants sociaux de la santé dans les fonctions de programmation de la santé ainsi qu'une collaboration avec les autres organismes du système des Nations Unies pour suivre et mettre en œuvre le plan d'action conjoint établi avec eux.

Enfin, conformément à la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, le Secrétariat se concentrera sur la nécessaire amélioration de la supervision des acteurs toujours plus nombreux dans le secteur de la santé – ce qu'on appelle généralement la « gouvernance de l'action sanitaire ». La gouvernance mondiale de l'action sanitaire prend de plus en plus d'importance grâce à l'Initiative politique étrangère et santé mondiale.

## **SANTÉ ET ENVIRONNEMENT**

Les déterminants environnementaux de la santé sont à l'origine d'environ un quart de la charge mondiale de morbidité et de 13 millions de décès chaque année, selon les estimations. Les plus touchés sont les femmes et les enfants pauvres qui vivent et travaillent dans les écosystèmes les plus pollués et les plus fragiles de la planète et se trouvent exposés à différents facteurs de risque pour la santé tels que les produits chimiques, les rayonnements, le manque d'eau potable et de moyens d'assainissement, la pollution atmosphérique et les changements climatiques.

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat continuera de mettre l'accent sur le suivi et la notification des tendances en matière de salubrité de l'environnement et de santé au travail, conformément aux objectifs de développement durable. On veillera en particulier à suivre l'évolution des tendances sanitaires dans le contexte des objectifs en mettant l'accent sur les cadres ou secteurs essentiels dans lesquels les interventions offrent les meilleures perspectives d'améliorer les déterminants de la santé liés à l'environnement et au travail. On peut mentionner par exemple les objectifs suivants : améliorer l'accès à l'eau et aux moyens d'assainissement (ODD 6) ; promouvoir l'accès universel à une énergie durable et moderne, notamment à domicile (ODD 7) ; promouvoir un travail décent et un milieu professionnel sans danger (ODD 8) ; rendre les villes et les établissements humains plus propres, plus sûrs et plus durables (ODD 11) ; établir des modes de consommation et de

production durables (ODD 12) et prendre des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions (ODD 13). En outre, ODD 3 – permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge – vise notamment à réduire la mortalité et la morbidité dues à des substances chimiques dangereuses et à la pollution et à la contamination de l’air, de l’eau et du sol (cible 3.9). Il ressort des nouvelles données produites en 2014 que la pollution intradomiciliaire et celle de l’air ambiant figurent parmi les principaux risques pour la santé. À cet égard, l’OMS renforcera son action en matière de suivi et de notification des effets de la pollution de l’air sur la santé, notamment en matière de sensibilisation aux avantages pour la santé des mesures de réduction de cette pollution et de renforcement des capacités des États Membres et du secteur de la santé concernant la collaboration avec d’autres secteurs pour lutter contre les effets de la pollution sur la santé. Par ailleurs, le Secrétariat renforcera son appui aux États Membres pour :

- la mise en œuvre des aspects sanitaires de la Convention de Minamata sur le mercure, (résolution WHA67.11 (2014)) ;
- la mise en œuvre de la feuille de route sur le rôle du secteur de la santé dans la gestion rationnelle des produits chimiques (résolution WHA69.4 (2016)) ;
- la réalisation des objectifs du Plan d’action mondial pour la santé des travailleurs 2008-2017 ;
- la mise en œuvre du plan de travail sur le changement climatique et la santé pour la période 2014-2019 approuvé par le Conseil exécutif à sa cent trente-sixième session dans sa décision EB136(15) (2015) ; et
- la réalisation des objectifs de santé publique visés dans l’Accord de Paris sur le climat (2015).

Le Secrétariat poursuivra sa collaboration avec les pays et les partenaires en vue de faire face à un large éventail de risques environnementaux pour la santé et de risques pour la santé des travailleurs, y compris les menaces à long terme que représentent les changements climatiques, la perte de la biodiversité, la raréfaction de l’eau et des autres ressources naturelles, la précarité de l’emploi et la pollution. Il continuera aussi d’appuyer les plateformes et processus politiques multisectoriels pertinents, notamment ceux auxquels sont associés les ministères de la santé et de l’environnement dans plusieurs Régions.

## **LIENS AVEC LES AUTRES PROGRAMMES ET AVEC LES PARTENAIRES**

La catégorie entretient de nombreux liens avec les autres programmes de l’OMS, comme ceux portant sur les maladies transmissibles, les vaccins, la nutrition, les services de santé intégrés et centrés sur la personne visant à réduire la mortalité et la morbidité chez la mère et l’enfant, ainsi qu’avec les programmes sur les comportements à risque à l’adolescence et les maladies non transmissibles chez l’adulte, en particulier chez les actifs. La réponse apportée par le Secrétariat aux besoins de santé des personnes âgées est, elle aussi, multidimensionnelle et mobilise tous les secteurs de l’Organisation. Il sera particulièrement important de collaborer étroitement avec les programmes consacrés aux maladies non transmissibles et aux troubles mentaux chez les aînés et leur accès aux soins de santé et aux soins au long cours. Il est tout aussi important de faire le lien avec les efforts visant à protéger la santé des femmes, des enfants et des personnes âgées dans les situations d’urgence.

Par nature, les activités relevant de la catégorie Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie – à savoir l’amélioration de la santé tout au long de la vie et les approches transversales portant par exemple sur les déterminants sociaux de la santé, la santé et l’environnement, ainsi que le genre, l’équité et les droits humains – concourent à l’action menée dans toutes les autres catégories et en bénéficient. Dans l’ensemble des programmes de l’Organisation et dans les pays, l’analyse et le suivi de ces domaines transversaux seront déterminants pour répondre à l’appel mondial en faveur de l’équité et du respect des droits dans le Programme de développement durable à l’horizon 2030.

Ces activités, notamment dans le contexte de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent 2016-2030 du Secrétaire général de l'ONU seront menées avec le concours des partenaires de l'OMS, y compris les autres institutions du groupe H6 (ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU-Femmes et Banque mondiale) et le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, ainsi que le PNUD et la Division de la population de l'ONU, le Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, l'Alliance GAVI ainsi que des établissements universitaires et de recherche, la société civile et les partenaires du développement.

Forte de l'expérience acquise aux côtés d'autres grandes organisations du système des Nations Unies dans le cadre de la plateforme des Nations Unies sur les déterminants sociaux de la santé, l'Organisation est bien placée pour souligner l'importance critique de l'action intersectorielle et d'une approche pangouvernementale, indispensables pour atteindre les objectifs de développement durable et pour faire de la santé et de l'équité en santé des indicateurs essentiels pour mesurer les progrès au sens large accomplis en vue du développement durable.

Concernant l'objectif de développement durable 7 (Garantir l'accès de tous à des services énergétiques fiables, durables et modernes, à un coût abordable), l'OMS conservera son rôle au sein de l'ONU-Énergie et de l'initiative du Secrétaire général de l'ONU sur l'énergie durable pour tous. De même concernant l'objectif 6 (Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau), l'OMS conservera son rôle au sein de l'ONU-Eau et renforcera sa collaboration avec l'UNICEF dans le domaine de l'eau et de l'assainissement. Concernant l'objectif 11 (Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables), elle mettra sur pied avec le Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat) un nouveau cadre de collaboration sur la salubrité de l'environnement en milieu urbain, en particulier dans le contexte de son nouveau programme III. L'Organisation continuera d'assurer le secrétariat du Programme interorganisations pour la gestion rationnelle des produits chimiques et de participer à cet organe essentiel de coordination de l'action du système des Nations Unies en vue de l'objectif 12. Quant à l'objectif de développement durable 13 (Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions), elle fera en sorte que la question de la santé soit mieux prise en compte dans l'action globale que le système des Nations Unies a engagée face au changement climatique, notamment par l'intermédiaire du Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination et du Comité de haut niveau sur les programmes. Le Secrétariat apportera aussi une contribution technique d'ordre sanitaire aux programmes relevant de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques ainsi qu'à certains partenariats avec d'autres organisations du système des Nations Unies.

## **Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent**

### **Réalisation – Élargissement de l'accès aux interventions visant à améliorer la santé de la femme, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent**

| <b>Indicateurs de réalisation</b>   | <b>Base</b>    | <b>Cible</b>    |
|---|----------------|-----------------|
| Taux de prévalence de la contraception (toutes méthodes modernes confondues, au niveau mondial)   | 57 %<br>(2015) | 68 %<br>(2019)  |
| Nombre de pays cibles ayant réduit d'au moins 10 % l'écart de quintile de richesse pour la demande de moyens de contraception modernes satisfaite | Sans objet     | 25/75<br>(2019) |
| Accouchement en présence de personnel qualifié (pourcentage de naissances vivantes ayant lieu en présence d'un personnel de santé qualifié)       | 75 %<br>(2015) | 85 %<br>(2019)  |
| Soins postnatals pour les mères et les enfants (pourcentage de femmes et  | 60 %           | 70 %            |

| Indicateurs de réalisation   | Base                             | Cible                            |
|--|----------------------------------|----------------------------------|
| de nouveau-nés bénéficiant d'un contact avec un prestataire de soins dans les deux jours suivant l'accouchement)   | (2015)                           | (2019)                           |
| Allaitement maternel exclusif pendant six mois (pourcentage d'enfants de 0 à 5 mois nourris exclusivement au sein)   | 40 %<br>(2015)                   | 50 %<br>(2019)                   |
| Traitement antibiotique contre la pneumonie (pourcentage de cas suspects de pneumonie âgés de 0 à 59 mois mis sous antibiotiques)  | 60 %<br>(2015)                   | 70 %<br>(2019)                   |
| Taux de natalité chez les adolescentes (pour 1000 filles de 15 à 19 ans)   | 45 pour<br>1000 filles<br>(2015) | 40 pour<br>1000 filles<br>(2019) |
| Pourcentage de femmes, d'enfants et d'adolescents victimes de violence (indicateur 5.2.1 des cibles des objectifs de développement durable)  | À déterminer                     | À déterminer                     |
| Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant été enregistrés par une autorité civile (indicateur 16.9.1 des cibles des objectifs de développement durable)  | À déterminer                     | À déterminer                     |
| Nombre de pays dotés de textes législatifs et réglementaires garantissant aux femmes âgées de 15 à 49 ans l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive, ainsi qu'à des informations et une éducation dans ce domaine (indicateur 5.6.2 des cibles des objectifs de développement durable) | À déterminer                     | À déterminer                     |

**Produit – Capacité donnée aux pays d'améliorer la santé maternelle au moyen d'un accès encore élargi aux interventions efficaces visant à mettre un terme aux décès maternels avant la grossesse et jusqu'au post-partum et aux décès périnataux (mortinaissances et décès néonataux précoces), privilégiant la période de 24 heures qui entoure la naissance, et au moyen d'une amélioration de la qualité de ces interventions**

| Indicateurs de produit   | Base         | Cible             |
|--|--------------|-------------------|
| Nombre de pays qui mettent en œuvre la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) en intégrant les objectifs d'épanouissement et de transformation | À déterminer | 100/194<br>(2019) |
| Nombre de pays cibles dotés de plans prévoyant des cibles pour mettre un terme aux décès maternels, mortinaissances et décès néonataux évitables d'ici à 2030                                    | À déterminer | 62/62<br>(2019)   |

#### **Prestations des bureaux de pays**

- Adapter et mettre en œuvre les lignes directrices mondiales et animer un dialogue politique entre les partenaires au niveau des pays sur la stratégie et les plans d'ensemble visant à supprimer les goulets d'étranglement qui entravent les systèmes de santé et, en améliorant leur qualité, à élargir l'accès aux interventions visant à mettre un terme aux décès maternels et néonataux évitables et réduire les malformations congénitales
- Appuyer le renforcement des capacités en vue d'améliorer l'information sur la santé maternelle et périnatale et en vue de suivre la mortalité maternelle et périnatale et de prendre des mesures pour la réduire
- Renforcer la capacité nationale de collecte, d'analyse, de diffusion et d'utilisation de données sur la santé de la mère et du nouveau-né, y compris en instituant des examens de programme réguliers, notamment en recensant les meilleures pratiques, afin d'améliorer l'accès aux interventions et leur qualité
- Collaborer avec les partenaires, notamment les autres institutions du Partenariat mondial pour la santé H6 et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, afin de dégager des synergies entre différents secteurs de programme et domaines du système de santé et de mobiliser des ressources pour mettre un terme aux décès maternels et néonataux évitables et prévenir la transmission mère-enfant du VIH

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir un cadre pour les activités de sensibilisation et l'échange d'options de politique générale, de données d'expérience et de meilleures pratiques, et appuyer les politiques et stratégies visant à mettre un terme aux décès maternels et périnataux évitables et à réduire les malformations congénitales en améliorant l'accès aux interventions de qualité réalisées avant la grossesse et jusqu'au post-partum, en privilégiant la période de 24 heures qui entoure la naissance
- Adapter les directives cliniques et les lignes directrices sur le suivi, notamment pour la surveillance des décès maternels et périnataux et la riposte, et l'étude des décès périnataux au niveau régional, et fournir un appui pour leur application dans les pays
- Aider les pays à collaborer avec les partenaires, notamment les autres institutions du Partenariat mondial pour la santé H6 et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, afin de dégager des synergies entre différents secteurs de programme pour mettre un terme aux décès maternels et néonataux évitables
- Aider les pays à adopter, mettre en œuvre et suivre les politiques, les stratégies et les lignes directrices visant à mettre un terme aux décès maternels et périnataux évitables et améliorer la qualité, l'équité et la dignité des soins

**Prestations du Siège**

- Élaborer et actualiser des stratégies, des politiques et des orientations techniques pour améliorer l'accès à des interventions efficaces menées avant la grossesse et jusqu'au post-partum en vue de mettre un terme aux décès maternels et périnataux évitables, et pour améliorer la qualité de ces interventions
- Renforcer la collaboration avec les partenaires, notamment les autres institutions du Partenariat mondial pour la santé H6, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le mécanisme mondial de financement et le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant
- Renforcer la mesure et le suivi de la mortalité maternelle et périnatale, notamment en fournissant des estimations mondiales, en élaborant/actualisant des lignes directrices sur la surveillance des décès maternels/périnataux, les interventions visant à les prévenir et l'étude des décès évités de justesse, et en mesurant la qualité des soins maternels et néonataux ; définir des indicateurs clairs et publier des rapports mondiaux

**Produit – Capacité donnée aux pays d'appliquer et de suivre des interventions efficaces pour couvrir les besoins non satisfaits en santé sexuelle et reproductive**

| Indicateur de produit   | Base                                | Cible           |
|---|-------------------------------------|-----------------|
| Nombre de pays qui appliquent les stratégies et interventions de l'OMS pour couvrir les besoins non satisfaits en planification familiale | 30/69<br>(dénominateur à confirmer) | 60/69<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays à utiliser une approche faisant appel à plusieurs parties prenantes ou à des partenariats pour supprimer les goulets d'étranglement qui entravent le système de santé et à adopter/adapter des lignes directrices sur la santé sexuelle et reproductive qui fassent le lien avec la lutte contre le VIH et la syphilis congénitale et avec la santé des adolescents, et apporter un soutien à leur mise en œuvre en s'attachant à réduire les inégalités en santé sexuelle et reproductive
- Aider les pays à mettre en œuvre et à suivre les interventions ainsi qu'à renforcer les liens avec les autres programmes, par exemple concernant les maladies non transmissibles, relatifs à la santé sexuelle et reproductive, à la prévention des avortements non sécurisés, aux infections sexuellement transmissibles et aux autres infections de l'appareil reproducteur et aux cancers des organes reproducteurs, et à la prévention et la prise en charge de la violence sexuelle et sexiste
- Renforcer le système d'information national en ajoutant des indicateurs de la santé sexuelle et reproductive

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Faciliter la coopération technique entre pays pour promouvoir le recours à des interventions, des lignes directrices et des outils efficaces pour atteindre les objectifs de développement durable connexes et répondre aux besoins non satisfaits en matière de santé sexuelle et reproductive, en s'attachant plus particulièrement à réduire les inégalités
- Faciliter un dialogue politique régional sur la santé sexuelle et reproductive dans les pays ; organiser des consultations régionales permettant d'échanger des informations sur les meilleures pratiques
- Appuyer la diffusion, l'adoption, la mise en œuvre et le suivi des politiques et des lignes directrices ainsi que le renforcement des systèmes de santé en matière de santé sexuelle et reproductive, notamment en ce qui concerne le VIH, les infections sexuellement transmissibles, les cancers gynécologiques et la prévention et la prise en charge de la violence sexuelle et sexiste

#### ***Prestations du Siège***

- Élaborer des politiques ainsi que des directives techniques et cliniques reposant sur des bases factuelles pour répondre aux besoins non satisfaits de santé sexuelle et reproductive
- Étoffer et valider les indicateurs de santé sexuelle et reproductive figurant dans les indicateurs et le cadre de suivi de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030)

**Produit – Capacité donnée aux pays d'appliquer et de suivre des plans stratégiques intégrés pour la santé du nouveau-né et de l'enfant, en privilégiant un accès élargi à des interventions de qualité visant à améliorer le développement du jeune enfant et à mettre un terme aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants dus à la pneumonie, à la diarrhée et à d'autres affections**

| <b>Indicateur de produit</b>   | <b>Base</b>  | <b>Cible</b>    |
|--|--------------|-----------------|
| Nombre de pays qui mettent l'accent sur le développement du jeune enfant dans le cadre de plans stratégiques intégrés pour la santé du nouveau-né et de l'enfant | À déterminer | 62/62<br>(2019) |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Aider les pays à élaborer des politiques et des stratégies, notamment pour la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, et à adapter/adopter et appliquer des lignes directrices et des outils pour prévenir la mortalité et la morbidité chez l'enfant
- Mettre en place un mécanisme opérationnel de collaboration entre les programmes de santé reproductive et de santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et les programmes pertinents comme les programmes de vaccination, ainsi que des approches multisectorielles pour améliorer la santé de l'enfant, et notamment la lutte contre la pneumonie et la diarrhée
- Renforcer la capacité nationale de collecte, d'analyse et d'exploitation des données ventilées sur la morbidité et la mortalité de l'enfant et les causes de décès, dans le cadre du renforcement global des systèmes d'information sanitaire

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Faciliter, au niveau régional, le dialogue politique et stratégique entre les pays et les partenaires sur l'application plus étendue d'interventions intégrées efficaces pour améliorer la santé du nouveau-né et de l'enfant et le développement du jeune enfant et mettre un terme aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants conformément aux cibles des objectifs de développement durable ; et appuyer la mise en œuvre et le suivi au niveau régional et au niveau des pays
- Appuyer la mise en œuvre et le suivi des stratégies et des plans au niveau régional et au niveau des pays
- Collaborer avec les pays et les partenaires en vue de dégager des synergies entre les différents secteurs de programme par l'échange de données d'expérience et d'informations sur les meilleures pratiques pour améliorer la qualité des soins pour les enfants en s'appuyant sur une approche fondée sur les droits, la prévention et la prise en charge de la diarrhée et de la pneumonie et pour promouvoir la santé et le développement de l'enfant



**Prestations du Siège**

- Élaborer et actualiser des stratégies, des politiques et des orientations techniques, ainsi que les outils et les capacités nécessaires pour les adapter, les appliquer et en assurer le suivi, afin d'améliorer l'accès aux interventions en faveur de la santé du nouveau-né et de l'enfant visant à promouvoir le développement de l'enfant et à mettre fin aux décès évitables dus à la pneumonie, à la diarrhée, aux affections du nouveau-né et à d'autres affections, et améliorer la couverture de ces interventions
- Actualiser et élaborer des outils de mise en œuvre, renforcer les capacités de les utiliser et fournir, le cas échéant, une expertise pour appuyer l'application de stratégies, de politiques et de lignes directrices intégrées pour le développement de l'enfant, et concernant la diarrhée, la pneumonie et les autres affections graves de l'enfant
- Mettre au point et gérer un cadre de suivi et des bases de données mondiales, conformément aux indicateurs et au cadre de suivi de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, y compris l'Observatoire mondial de la santé ; et publier des rapports mondiaux, par exemple sur le Child Health Epidemiology Reference Group, la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) et l'initiative pour la qualité des soins.

**Produit – Capacité donnée aux pays d'appliquer et de suivre des politiques et stratégies intégrées de promotion de la santé et du développement de l'adolescent et de réduction des comportements à risque pendant l'adolescence**

| Indicateur de produit  | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Nombre de pays dotés d'une stratégie/d'un plan complet sur les adolescents | 47<br>(2016) | 80<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays à adopter/adapter et appliquer des lignes directrices transversales pour les politiques et stratégies de santé de l'adolescent prévoyant le renforcement du système, et notamment l'amélioration de la fourniture des services de santé
- Aider les pays à élaborer, appliquer et suivre des interventions complètes (ou intersectorielles) sur la santé de l'adolescent, notamment en renforçant les corrélations entre les activités et les programmes essentiels comme ceux concernant la santé sexuelle et reproductive, le VIH et les infections sexuellement transmissibles, la nutrition et l'exercice physique, la violence et les traumatismes, la lutte antitabac, l'utilisation de substances psychoactives, la santé mentale, la prévention des maladies non transmissibles et la promotion de modes de vie sains
- Renforcer la qualité et la disponibilité des informations sur la santé de l'adolescent en ajoutant des indicateurs ventilés selon l'âge et le sexe dans les systèmes nationaux d'information sanitaire

**Prestations des bureaux régionaux**

- Aider les bureaux de pays à apporter un appui à l'adoption de lignes directrices fondées sur des bases factuelles et à appliquer des politiques et des interventions efficaces visant à promouvoir la santé de l'adolescent par des modes de vie sains et l'exercice physique, à réduire les comportements à risque de l'adolescent et les facteurs de risque, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive, le VIH et les infections sexuellement transmissibles, la nutrition, la violence et les traumatismes, l'abus de substances psychoactives, la lutte antitabac et la santé mentale
- Faciliter le dialogue politique régional et la coopération technique entre les pays pour échanger des données techniques, des données sur les expériences concluantes et les meilleures pratiques de santé de l'adolescent et suivre l'application des programmes de santé de l'adolescent

**Prestations du Siège**

- Mettre au point des orientations politiques et stratégiques fondées sur des bases factuelles pour dégager des synergies entre les programmes clés et les domaines pertinents en vue de promouvoir la santé de l'adolescent

- Élaborer un programme de recherche mondial complet sur les adolescents, notamment en fixant des priorités de recherche, jouer un rôle de leadership mondial pour faire avancer ces travaux et élaborer des lignes directrices à bases factuelles pour promouvoir la santé de l'adolescent et les modes de vie sains
- Aider à compiler et analyser les données sur l'état de santé des adolescents et élaborer un cadre type pour la notification de données sur la santé de l'adolescent avec des données ventilées en fonction de différents critères, notamment selon l'âge et le sexe

**Produit – Recherches entreprises et données factuelles produites et synthétisées concernant la santé du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et la recherche programmatique connexe pour la mise au point des interventions essentielles**

| Indicateur de produit  | Base       | Cible         |
|--|------------|---------------|
| Nombre de publications scientifiques faisant état d'outils, de solutions et de stratégies nouveaux et améliorés dans le domaine de la santé du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, au cours de la période biennale | Sans objet | 100<br>(2019) |

***Prestations des bureaux de pays***

- Appuyer la mise au point des priorités de la recherche en matière de santé sexuelle et reproductive et de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent et l'application des résultats de la recherche au niveau des pays
- Promouvoir des travaux de recherche opérationnelle et sur le système au niveau des pays, notamment des travaux qui étayeront les politiques et stratégies nationales et contribueront à la gestion et à la mise en œuvre des programmes
- Renforcer le potentiel national de recherche en santé sexuelle et reproductive et en santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, en particulier dans les instituts nationaux, notamment en reliant ceux-ci aux centres collaborateurs de l'OMS

***Prestations des bureaux régionaux***

- Fixer les priorités de recherche régionales et soutenir la recherche
- Renforcer les capacités de recherche dans les pays, notamment en facilitant la collaboration avec les centres collaborateurs de l'OMS et les institutions nationales, et en obtenant leur soutien ; planifier et faciliter l'échange et l'utilisation des résultats, en particulier pour les travaux de recherche multipays ; tenir à jour et actualiser une base de données régionale

***Prestations du Siège***

- Mettre en œuvre un programme de recherche complet, notamment en fixant les priorités de la recherche, et soutenir les centres de recherche
- Coordonner la recherche et les examens systématiques en vue de produire des connaissances et une base de connaissances pour appuyer l'élaboration des interventions essentielles
- Publier des rapports mondiaux et diffuser les résultats de la recherche et des examens systématiques

**Produit – Recherches entreprises et capacités de recherche renforcées en santé sexuelle, reproductive et maternelle, par l'intermédiaire du Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine**

| Indicateurs de produit   | Base       | Cible         |
|--|------------|---------------|
| Nombre de publications scientifiques faisant état d'outils, de solutions et de stratégies nouveaux et améliorés dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive | Sans objet | 200<br>(2019) |
| Nombre de subventions au renforcement des capacités de recherche accordées à des centres de recherche  | Sans objet | 50<br>(2019)  |

| Indicateurs de produit   | Base       | Cible        |
|--|------------|--------------|
| Nombre d'analyses systématiques de questions essentielles de santé sexuelle et reproductive                                      | Sans objet | 60<br>(2019) |
| Nombre d'examen systématiques et de publications scientifiques traitant de l'équité en matière de santé sexuelle et reproductive | Sans objet | 75<br>(2019) |

#### **Prestations du Siècle**

- Recherches entreprises et données factuelles produites et synthétisées concernant la planification familiale, la santé maternelle et périnatale, la santé sexuelle et reproductive de l'adolescent, les infections sexuellement transmissibles, la prévention de l'avortement non sécurisé, la stérilité, la santé sexuelle, les mutilations sexuelles féminines, la violence à l'égard des femmes, et la santé sexuelle et génésique dans les situations d'urgence humanitaire
- Capacités de recherche renforcées par l'Alliance des programmes de santé reproductive et par des subventions au renforcement des capacités de recherche aux niveaux institutionnel et individuel
- Diffusion des résultats de la recherche et de lignes directrices par des réseaux et plateformes mondiaux, régionaux et nationaux

## **Vieillesse et santé**

### **Réalisation – Augmentation de la proportion des personnes pouvant vivre longtemps en bonne santé**

| Indicateur de réalisation   | Base                           | Cible        |
|---|--------------------------------|--------------|
| Espérance de vie en bonne santé à la naissance (ou à 60 ans) <sup>1</sup> | Hommes : 61,5<br>Femmes : 64,6 | À déterminer |

### **Produit – Moyens donnés aux pays d'élaborer, en se dotant de la capacité nécessaire, des politiques et des stratégies favorisant le vieillissement en bonne santé tout au long de la vie**

| Indicateur de produit   | Base            | Cible            |
|---|-----------------|------------------|
| Nombre de pays qui ont élaboré et qui mettent en œuvre des plans nationaux de santé (politiques, stratégies, plans) prévoyant explicitement des mesures visant à répondre aux besoins des personnes âgées | 0/194<br>(2017) | 25/194<br>(2019) |

#### **Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays à élaborer et à mettre en œuvre, en se dotant de la capacité nécessaire, des plans et des politiques nationales et infranationales favorisant le vieillissement en bonne santé, notamment des plans multisectoriels pour le vieillissement en bonne santé

<sup>1</sup> La base est la moyenne mondiale selon le sexe pour 2015, la dernière année pour laquelle des données sont disponibles. World Health Statistics, 2016. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016. Voir la section 3.2 sur l'espérance de vie en bonne santé, reflétant les méthodes décrites dans [www.who.int/healthinfo/statistics/LT\\_method.pdf?ua=1&ua=1](http://www.who.int/healthinfo/statistics/LT_method.pdf?ua=1&ua=1) (consulté le 28 juin 2016).

Cet indicateur de réalisation sera remplacé par l'espérance de vie en bonne santé à 60 ans si les estimations à partir de 2015 deviennent disponibles avant 2018.

À cette fin, les pays doivent fournir des données de haute qualité sur la mortalité et la charge de morbidité chez les aînés pour obtenir des estimations de l'espérance de vie en bonne santé à la naissance et à 60 ans qui soient comparables. Il faudrait chercher à fournir dans les rapports mondiaux et nationaux des données de pays ventilées par sous-groupes et à établir une distinction entre l'espérance de vie à la naissance et à 60 ans.

**Prestations des bureaux régionaux**

- Aider les pays à élaborer et à mettre en œuvre, en se dotant de la capacité nécessaire, des plans et des politiques nationales et régionales favorisant le vieillissement en bonne santé et la mise au point d'approches intersectorielles

**Prestations du Siège**

- Apporter un appui aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays en vue d'aider les États Membres à élaborer et mettre en œuvre des politiques et des plans pour le vieillissement en bonne santé et à renforcer leurs capacités à cet égard
- Créer et entretenir des dispositifs à l'échelle mondiale pour relier entre eux et appuyer les décideurs et les principaux partenaires
- Promouvoir l'engagement politique de haut niveau, le dialogue politique et l'utilisation pratique des connaissances sur le vieillissement en bonne santé et maintenir des plateformes pour renforcer la collaboration intersectorielle

**Produit – Capacité donnée aux pays de fournir des soins intégrés centrés sur les personnes âgées répondant aux besoins des deux sexes et de remédier aux inégalités en santé dans les situations de revenu faible, intermédiaire ou élevé**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Nombre de pays bénéficiant d'un appui pour fournir des soins intégrés centrés sur les personnes âgées répondant aux besoins des deux sexes dans les situations de revenu faible, intermédiaire ou élevé | 21<br>(2017) | 39<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Promouvoir et fournir un appui technique aux pays pour leur permettre d'assurer des soins de santé centrés sur la personne et des soins au long cours, dans le contexte de la couverture sanitaire universelle, sur la base des lignes directrices cliniques de l'OMS relatives aux soins intégrés pour les personnes âgées

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir un appui technique pour favoriser la compréhension et l'élaboration des politiques et des plans pour mettre en place des systèmes de soins au long cours durables et équitables
- Aider les bureaux de pays à fournir un appui à l'alignement des systèmes de santé et à des soins intégrés centrés sur les aînés, dans le contexte de la couverture sanitaire universelle, sur la base des lignes directrices cliniques de l'OMS relatives aux soins intégrés pour les personnes âgées

**Prestations du Siège**

- Élaborer des normes, des critères, des lignes directrices et des orientations politiques/techniques pour appuyer l'alignement des systèmes de santé en vue de soins intégrés centrés sur les personnes âgées
- Fournir des orientations et un appui technique sur des modèles de soins au long cours durables et équitables applicables aux différents niveaux de ressources
- Fournir des conseils techniques et mettre au point des approches normalisées pour permettre le suivi et l'évaluation des systèmes de soins de santé et de soins au long cours mondiaux, régionaux et nationaux

**Produit – Renforcement des bases factuelles, du suivi et de l'évaluation pour guider les politiques et mesures sur les questions essentielles relatives à la santé des personnes âgées**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Nombre de pays qui suivent et notifient les différentes tendances et la distribution en matière de santé et les déterminants de la santé chez les personnes âgées | 14<br>(2017) | 31<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Aider les États Membres à renforcer la collecte, l'analyse, l'échange et la notification de données issues du suivi et de la surveillance du vieillissement en bonne santé aux niveaux national, infranational et communautaire
- Aider les États Membres à promouvoir la recherche et la synthèse des données factuelles sur les solutions propres à favoriser le vieillissement en bonne santé

**Prestations des bureaux régionaux**

- Aider les États Membres à renforcer l'examen et l'échange des données, des indicateurs et des méthodes pour le suivi et la surveillance ; contribuer à l'élaboration des unités de mesure et méthodes de l'OMS ; et les intégrer aux systèmes d'information sanitaire existants
- Engager un dialogue politique et des activités de plaidoyer pour renforcer les capacités de recherche et de synthèse des données factuelles, les méthodes et la collaboration afin de favoriser le vieillissement en bonne santé

**Prestations du Siège**

- Élaborer et communiquer un programme de recherche mondial sur le vieillissement en bonne santé et encourager sa mise en œuvre, notamment l'extension et le renforcement du réseau mondial de centres collaborateurs de l'OMS sur le vieillissement en bonne santé
- Élaborer et favoriser le consensus sur les unités de mesure et les méthodes visant à décrire, analyser, suivre et notifier le vieillissement en bonne santé aux niveaux de la communauté et de la population ; favoriser la production de données de haute qualité à des intervalles réguliers ; et fournir une orientation technique pour leur utilisation par les Régions et les pays
- Compiler, analyser et notifier le suivi du vieillissement en bonne santé au niveau mondial

**Produit – Élaboration et maintien d'environnements adaptés aux personnes âgées dans les pays suivant la stratégie et le plan d'action sur le vieillissement et la santé**

| Indicateurs de produit  | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Nombre de pays dont au moins une municipalité participe au Réseau mondial OMS des villes et des communautés amies des aînés | 45<br>(2017) | 64<br>(2019) |
| Nombre de pays participant à la campagne mondiale contre le vieillissement  | 0<br>(2017)  | 10<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Promouvoir et appuyer la création d'environnements adaptés aux personnes âgées et de mesures contre le vieillissement dans les situations de crise humanitaire

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir un appui technique pour permettre aux États Membres d'aménager des villes et des communautés adaptées aux personnes âgées et pour répondre de manière satisfaisante aux besoins des aînés dans les situations de crise humanitaire

**Prestations du Siège**

- Renforcer et étendre le Réseau mondial OMS des villes et des communautés amies des aînés
- Élaborer et mettre en œuvre une campagne mondiale contre l'âgisme
- Fournir une orientation et un soutien techniques aux bureaux régionaux et de pays pour permettre aux pays d'élaborer des environnements adaptés aux personnes âgées, y compris dans les situations de crise humanitaire

## **Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits humains**

### **Réalisation – Intégration de l'équité, de l'égalité entre les sexes et des droits humains dans les politiques et programmes du Secrétariat et des pays visant à réduire les inégalités en santé**

| <b>Indicateur de réalisation</b>   | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|--|--------------|--------------|
| Réduction des inégalités en santé, notamment des inégalités entre les sexes à l'intérieur des pays | À déterminer | À déterminer |

### **Produit – Intégration de l'équité, de l'égalité entre les sexes et des droits humains dans les mécanismes institutionnels et les prestations programmatiques de l'OMS visant à réduire les inégalités en santé**

| <b>Indicateur de produit</b>   | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|--|--------------|--------------|
| Nombre de secteurs de programme de l'OMS dans lesquels l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains ont été intégrés de manière à ne laisser personne à l'écart | À déterminer | À déterminer |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Permettre le renforcement des capacités en matière d'équité, d'égalité entre les sexes et de droits humains pour le personnel technique des bureaux de pays
- Adapter et appliquer en fonction des spécificités nationales des outils et des méthodologies en vue d'intégrer l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains dans les secteurs de programme de l'OMS au niveau des pays
- Contribuer à l'analyse au niveau des pays et à l'échange de données d'expérience et d'enseignements, avec des recommandations, en vue d'intégrer l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains dans les secteurs de programme de l'OMS au niveau des pays

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Contribuer à la mise au point de méthodologies et d'outils mondiaux, et à leur adaptation régionale, en vue d'intégrer l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains dans les secteurs de programme et les mécanismes institutionnels de l'OMS
- Fournir une assistance technique, faciliter la collaboration entre programmes et renforcer la capacité du personnel des bureaux régionaux et des bureaux de pays à utiliser les outils et les méthodologies permettant d'intégrer l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains (et, le cas échéant, la diversité) dans les secteurs de programme et mécanismes institutionnels de l'OMS
- Procéder à une analyse régionale et à l'échange de données d'expérience et d'enseignements, en formulant des recommandations sur l'intégration de l'équité, de l'égalité entre les sexes et des droits humains dans les secteurs de programme de l'OMS au niveau des pays et des Régions

#### ***Prestations du Siège***

- Prêter assistance aux bureaux régionaux, selon les besoins, en complétant les compétences disponibles pour soutenir l'utilisation d'outils, de méthodologies et de mécanismes institutionnels (par exemple suivi des inégalités en santé, autoévaluation, élaboration de plans de travail, etc.) visant à intégrer l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains aux secteurs de programme de l'OMS
- Donner des orientations, mettre en application des connaissances et fournir une expertise lorsque des capacités techniques supplémentaires sont requises, pour l'intégration de l'équité, de l'égalité entre les sexes et des droits humains dans les secteurs de programme de l'OMS
- Suivre et évaluer les secteurs de programme pour apprécier les besoins d'une meilleure intégration en matière d'équité, d'égalité entre les sexes et de droits humains et juger de l'efficacité des approches actuelles

**Produit – Capacité donnée aux pays d'intégrer et de suivre l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains dans les politiques et programmes de santé nationaux**

| Indicateur de produit  | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Nombre de pays menant au moins deux activités appuyées par l'OMS visant à intégrer l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains dans leurs politiques et programmes de santé de manière à ne laisser personne à l'écart | À déterminer | À déterminer |

**Prestations des bureaux de pays**

- Faciliter l'adaptation et l'application au niveau des pays des méthodologies, lignes directrices et outils de l'OMS visant à intégrer l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains dans les politiques et programmes de santé, et suivre les progrès de cette intégration
- Assurer ou faciliter un appui technique au dialogue politique sur l'intégration et le suivi de l'équité, de l'égalité entre les sexes et des droits humains dans les politiques et programmes de santé
- Faciliter la participation de l'OMS aux travaux interinstitutions sur l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains, y compris au renforcement des capacités et des mesures nationales relatives à l'établissement des rapports au titre des traités et conventions se rapportant à la santé
- Renforcer les politiques et programmes de santé fondés sur des bases factuelles en favorisant l'équité et l'analyse de l'égalité entre les sexes, et l'évaluation des données nationales sous l'angle des droits humains

**Prestations des bureaux régionaux**

- Organiser et faciliter des partenariats, des plateformes et un dialogue aux niveaux régional et national, ainsi que la collaboration intersectorielle en matière d'équité, d'égalité entre les sexes et de droits humains
- Fournir un appui technique aux pays et favoriser un dialogue politique visant à intégrer l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains (et, le cas échéant, la diversité) dans les politiques et programmes de santé
- Faciliter et conduire des analyses des données nationales quantitatives et qualitatives existantes sous l'angle de l'équité et de l'égalité entre les sexes afin de renforcer les bases factuelles régionales et nationales, de les utiliser et de suivre l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains dans les politiques et les programmes de santé
- Conduire l'analyse régionale et l'échange de données d'expérience et d'enseignements, en fournissant des recommandations concernant l'intégration de l'équité, de l'égalité entre les sexes et des droits humains dans les politiques et programmes de santé

**Prestations du Siège**

- Aider les bureaux régionaux à renforcer la capacité et l'action des pays pour l'intégration et le suivi de l'équité, de l'égalité entre les sexes et des droits humains dans les programmes et politiques de santé
- Renforcer les bases factuelles concernant l'intégration de l'équité, de l'égalité entre les sexes et des droits humains dans les politiques et programmes de santé, par l'analyse et l'échange de données d'expérience et d'enseignements au niveau mondial, et formuler des recommandations sur les interventions rentables
- Mettre au point et renforcer des outils techniques et des méthodologies sur l'intégration et le suivi de l'équité, de l'égalité entre les sexes et des droits humains dans les politiques et programmes de santé
- Favoriser, renforcer et réunir des groupes d'experts mondiaux, des tribunes et des partenariats sur l'équité, l'égalité entre les sexes et les droits humains

**Déterminants sociaux de la santé**

**Réalisation – Renforcement des politiques et des mesures intersectorielles pour améliorer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé**

| Indicateurs de réalisation | Base | Cible |
|----------------------------|------|-------|
|----------------------------|------|-------|

| Indicateurs de réalisation   | Base            | Cible            |
|--|-----------------|------------------|
| Nombre de pays dans lesquels la proportion de la population urbaine vivant dans des bidonvilles, des implantations sauvages ou des logements inadaptés a diminué                             | 8/139<br>(2018) | 12/139<br>(2019) |
| Nombre de pays dans lesquels la différence entre le quintile de revenu supérieur et inférieur en ce qui concerne le pourcentage de ménages cuisinant avec des combustibles solides a diminué | 8/139<br>(2018) | 14/139<br>(2019) |

**Produit – Amélioration des politiques, des capacités et des mesures intersectorielles des pays relatives aux déterminants sociaux de la santé et à la réduction des inégalités en santé par les approches de la santé dans toutes les politiques, de la gouvernance et de la couverture sanitaire universelle dans le cadre des objectifs de développement durable**

| Indicateur de produit  | Base             | Cible            |
|--|------------------|------------------|
| Nombre de pays appliquant des outils et des orientations de l'OMS pour renforcer les capacités et les interventions en faveur de « la santé dans toutes les politiques » | 35/139<br>(2017) | 51/139<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Réunir les partenaires, animer un dialogue politique et mettre en place des mécanismes de coordination pour appuyer la gouvernance en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et appliquer l'approche de « la santé dans toutes les politiques », notamment en vue de faire progresser les mesures visant à atteindre les objectifs de développement durable.
- En ce qui concerne les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé, appuyer le renforcement de la recherche sur les politiques, l'utilisation des données factuelles et/ou la mise en application des données d'expérience nationales dans les politiques et les processus intersectoriels de prise de décisions au niveau national
- Aider les pays à appliquer les résolutions et les programmes aux niveaux mondial et régional sur les déterminants sociaux de la santé, l'équité en santé et la santé dans toutes les politiques

**Prestations des bureaux régionaux**

- Réunir les partenaires et animer un dialogue politique au niveau régional afin de mettre en place des mécanismes de coordination et d'appuyer la gouvernance régionale en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et appliquer l'approche de « la santé dans toutes les politiques », notamment pour faire progresser les mesures visant à atteindre les objectifs de développement durable.
- Aider les bureaux de pays à fournir un appui aux pays pour l'application des bonnes pratiques et la mise en œuvre des résolutions et des programmes mondiaux et régionaux sur la santé dans toutes les politiques.
- Appuyer l'élaboration et l'utilisation de données relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé dans les politiques et les processus intersectoriels de prise de décisions au niveau régional

**Prestations du Siège**

- Mettre au point des orientations mondiales et renforcer les capacités relatives aux approches de « la santé dans toutes les politiques » et de la gouvernance à l'appui de l'élaboration et de l'application de politiques, de mécanismes et de mesures intersectorielles relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé, notamment pour faire progresser les mesures visant à atteindre les objectifs de développement durable
- Élaborer des orientations et des outils à l'appui de la recherche sur les politiques et l'utilisation de données relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé dans les politiques et les processus intersectoriels de prise de décisions aux niveaux national, régional et mondial
- Renforcer le dialogue et l'action au niveau mondial concernant les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé dans les organismes du système des Nations Unies et auprès des principaux partenaires dans le contexte de la couverture sanitaire universelle, des objectifs de développement durable et du programme de développement pour l'après-2015



**Produit – Intégration d’une approche fondée sur les déterminants sociaux de la santé pour améliorer la santé et réduire les inégalités en santé dans les programmes et stratégies nationaux, régionaux et mondiaux de santé ainsi qu’à l’intérieur de l’OMS, dans le cadre d’approches liées à la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable**

| Indicateur de produit   | Base             | Cible            |
|---|------------------|------------------|
| Nombre de pays ayant amélioré la planification, la mise en œuvre et le suivi des programmes de santé en y intégrant les déterminants sociaux de la santé et l’équité en santé, conformément aux outils appuyés par l’OMS et aux orientations reçues | 41/139<br>(2017) | 48/139<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer l’intégration des déterminants sociaux de la santé et de l’équité en santé dans les programmes, politiques et stratégies nationaux de santé
- Appuyer l’intégration des déterminants sociaux de la santé et de l’équité en santé dans les programmes de pays de l’OMS

**Prestations des bureaux régionaux**

- Mettre au point ou adapter les stratégies de renforcement des capacités et/ou les outils d’orientation et fournir un appui technique aux pays pour intégrer les déterminants sociaux de la santé et l’équité en santé dans les programmes, politiques et stratégies des pays
- Élaborer ou adapter les stratégies de renforcement des capacités et fournir un soutien technique pour l’intégration des déterminants sociaux de la santé et de l’équité en santé dans les programmes, politiques et stratégies de l’OMS
- Réunir et diffuser les enseignements et les bonnes pratiques relatifs aux déterminants sociaux de la santé et à l’équité en santé dans les stratégies, politiques et programmes des pays

**Prestations du Siège**

- Élaborer des orientations et des outils pour renforcer les capacités et appuyer l’intégration des déterminants sociaux de la santé et de l’équité en santé dans les programmes et stratégies de santé nationaux, régionaux et mondiaux
- Réunir et diffuser les enseignements et les bonnes pratiques sur l’intégration des déterminants sociaux de la santé et de l’équité en santé dans les programmes, politiques et stratégies de santé, en collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays

**Produit – Suivi des tendances et des progrès concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l’équité en santé, notamment dans le cadre de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Suivi et notification des tendances et progrès mondiaux et régionaux concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l’équité en santé | À déterminer | À déterminer |

**Prestations des bureaux de pays**

- Appuyer la collecte, l’analyse, la diffusion et l’utilisation des données sur les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l’équité en santé prises au niveau national, y compris dans le contexte du suivi mondial des objectifs de développement durable et de la couverture sanitaire universelle

**Prestations des bureaux régionaux**

- Appuyer le renforcement des systèmes d’information sanitaire au niveau régional pour la collecte, l’analyse, la diffusion et l’utilisation des données afin de suivre la situation et les tendances régionales concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l’équité en santé, y compris dans le contexte du suivi mondial de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable

- Aider les bureaux de pays à renforcer l'information sanitaire nationale en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé

### **Prestations du Siège**

- Assurer le suivi et la notification de la situation et des tendances mondiales concernant les mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé et à l'équité en santé en regroupant, validant, analysant, diffusant et utilisant les données liées à la santé, y compris dans le contexte de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable. Fournir un appui technique et un soutien général aux bureaux régionaux afin qu'ils aident les bureaux de pays à renforcer les informations sanitaires nationales, y compris la recherche sur les interventions des objectifs de développement durable et l'évaluation de leur impact, dans le but d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé

## **Santé et environnement**

### **Réalisation – Réduction des menaces environnementales qui pèsent sur la santé**

| <b>Indicateurs de réalisation<sup>1,2</sup></b>   | <b>Base</b>         | <b>Cible</b>        |
|---|---------------------|---------------------|
| Pourcentage de la population utilisant des sources d'alimentation en eau potable gérées en toute sécurité (indicateur 6.1.1 relatif aux objectifs de développement durable)   | À déterminer (2017) | À déterminer (2019) |
| Pourcentage de la population utilisant des services d'assainissement gérés en toute sécurité, notamment des équipements pour se laver les mains avec de l'eau et du savon (indicateur 6.1.2 relatif aux objectifs de développement durable) | À déterminer (2017) | À déterminer (2019) |
| Pourcentage de la population utilisant principalement des carburants et technologies propres ( <i>mesure indirecte de l'exposition à la pollution de l'air intérieur, indicateur 7.1.2 relatif aux objectifs de développement durable</i> ) | À déterminer (2017) | À déterminer (2019) |
| Niveau moyen annuel de particules fines (PM 2,5 et PM 10, par exemple) dans les villes, pondéré en fonction du nombre d'habitants (indicateur 11.6.2 relatif aux objectifs de développement durable)  | À déterminer (2017) | À déterminer (2019) |

### **Produit – Renforcement de la capacité des pays à évaluer les risques pour la santé et à élaborer et appliquer des politiques, des stratégies ou une réglementation visant à éviter, atténuer et gérer les conséquences des risques environnementaux et professionnels pour la santé**

| <b>Indicateurs de produit</b>   | <b>Base</b>    | <b>Cible</b>  |
|---|----------------|---------------|
| Nombre de pays ayant procédé à une évaluation ou un examen de la situation concernant l'eau et l'assainissement en ayant recours aux données, à l'analyse ou à l'appui technique de l'OMS | 55/194 (2017)  | 65/194 (2019) |
| Nombre de pays ayant élaboré des plans sanitaires d'adaptation au changement climatique   | 40/194 (2017)  | 52/194 (2019) |
| Nombre de pays ayant mis au point des instruments politiques nationaux pour la santé des travailleurs avec l'appui de l'OMS   | 145/194 (2008) | À déterminer  |

<sup>1</sup> Ces indicateurs sont formulés conformément à ceux relatifs aux objectifs de développement durable 6 (eau potable et moyens d'assainissement), 7 (énergie propre et d'un coût abordable, en relation avec la pollution de l'air intérieur) et 11 (villes et communautés durables, en relation avec la pollution de l'air ambiant en ville). L'OMS, qui est chargée du suivi des objectifs de développement durable pour chacun de ces indicateurs, présentera des rapports mondiaux. En ce qui concerne l'eau et l'assainissement, le rapport du programme commun de suivi sur les objectifs de développement durable, qui servira de point de départ pour ces indicateurs de réalisation, ne sera disponible qu'en 2017. Il est donc impossible, pour le moment, d'indiquer des valeurs de base et des cibles. Entretemps, des informations pertinentes seront données sur la manière dont ces indicateurs seront mesurés.

<sup>2</sup> <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N16/045/25/PDF/N1604525.pdf?OpenElement> (consulté le 30 juin 2016).

**Prestations des bureaux de pays**

- Améliorer grâce à l'appui technique de l'OMS les capacités nationales et infranationales : d'évaluer et de gérer les conséquences des risques environnementaux pour la santé, y compris par une évaluation de l'impact sur la santé ; et d'appuyer l'élaboration de politiques et de plans nationaux de salubrité de l'environnement et de santé des travailleurs
- Renforcer les capacités nationales et infranationales de préparation et de riposte aux situations d'urgence environnementale, y compris dans le contexte du Règlement sanitaire international (2005), dans des domaines tels que le climat, l'eau, l'assainissement, les produits chimiques, la pollution de l'air et les rayonnements, ainsi que pour d'autres situations d'urgence environnementale

**Prestations des bureaux régionaux**

- Assurer le leadership de l'OMS pour faciliter l'élaboration de stratégies/plans d'action régionaux sur la salubrité de l'environnement, concernant notamment l'eau, l'assainissement, les déchets, la qualité de l'air, les produits chimiques et les changements climatiques, et sur la santé des travailleurs
- Fournir un appui technique aux bureaux de pays, selon les besoins, pour soutenir l'élaboration et l'application de politiques et de règles sur la salubrité de l'environnement et la santé des travailleurs et pour renforcer les systèmes de santé afin d'améliorer l'évaluation et la gestion des menaces environnementales qui pèsent sur la santé, et promouvoir et protéger la santé des travailleurs
- Renforcer les partenariats entre organisations régionales du secteur de la santé et extérieures au secteur de la santé

**Prestations du Siège**

- Mettre au point des méthodes et des outils et produire des données pour aider à élaborer des politiques, stratégies et règles visant à éviter, atténuer et gérer les risques environnementaux et professionnels et les changements climatiques, notamment dans des secteurs de l'économie autres que la santé
- Leadership et soutien de l'OMS pour l'élaboration et l'application de stratégies/plans d'action mondiaux sur la salubrité de l'environnement et la santé des travailleurs, et pour renforcer la coopération mondiale et les partenariats pour agir sur les déterminants environnementaux et professionnels de la santé
- Fournir un appui technique aux bureaux régionaux, selon les besoins, dans des domaines techniques hautement spécialisés

**Produit – Élaboration de normes, de critères et de lignes directrices relatifs aux risques et avantages pour la salubrité de l'environnement et la santé des travailleurs associés, par exemple, à la pollution atmosphérique, aux nuisances sonores, aux produits chimiques, aux déchets, à l'eau et à l'assainissement, aux rayonnements, aux nanotechnologies et aux changements climatiques, et l'appui technique aux niveaux des Régions et des pays pour leur mise en œuvre**

| Indicateur de produit  | Base        | Cible       |
|--|-------------|-------------|
| Nombre de normes, critères et lignes directrices de l'OMS élaborés ou actualisés au cours de l'exercice biennal concernant les risques pour la salubrité de l'environnement et la santé des travailleurs | 0<br>(2017) | 3<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Appui technique de l'OMS pour l'application dans les pays et dans les villes des lignes directrices, des outils et des méthodologies de l'OMS pour prévenir et gérer les conséquences pour la santé des risques environnementaux et professionnels, par exemple ceux associés à la pollution de l'air, à l'exposition aux produits chimiques et au défaut d'accès à l'eau et aux moyens d'assainissement

**Prestations des bureaux régionaux**

- Appui technique de l'OMS pour l'application et l'adaptation dans les pays et dans les villes des normes, critères et lignes directrices de l'OMS en matière de salubrité de l'environnement et de santé des

travailleurs, selon les besoins, et pour l'application de ces normes, critères et lignes directrices au niveau régional ou leur élaboration si cela est pertinent et nécessaire, en accord et en coordination avec le Siège

#### ***Prestations du Siège***

- Élaborer et actualiser les normes, critères et lignes directrices sur les risques environnementaux et professionnels pour la santé, et fournir un appui aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays, le cas échéant, pour leur application, en tenant compte des données produites aux niveaux régional et national

**Produit – Prise en compte des objectifs de santé publique dans l'application des conventions et accords multilatéraux sur l'environnement, dans les initiatives relatives à l'environnement, dans l'Accord de Paris (tel qu'adopté par la Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques) et en relation avec les objectifs de développement durable et avec le Programme de développement durable à l'horizon 2030**

| <b>Indicateurs de produit</b>   | <b>Base</b>      | <b>Cible</b>     |
|---|------------------|------------------|
| Nombre de pays ayant intégré des considérations de santé publique dans leur stratégie nationale à l'appui de la ratification et de la mise en œuvre de la Convention de Minamata sur la base d'éléments fournis par l'OMS | 7<br>(2017)      | 20<br>(2019)     |
| Nombre de pays ayant intégré des considérations de santé publique relatives à l'atténuation dans leurs contributions à l'application de l'Accord de Paris, déterminées au niveau national <sup>1</sup>                    | 28/194<br>(2017) | 28/194<br>(2019) |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Appui technique de l'OMS afin d'animer des dialogues politiques et de réunir des partenaires pour accorder une plus large place aux questions de santé publique dans les programmes nationaux relatifs à l'environnement et au développement durable, et pour appliquer, aux niveaux des pays et des villes, les dispositions des conventions et accords multilatéraux sur l'environnement

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Mener une action de sensibilisation et fournir un appui technique pour la coopération multisectorielle entre les parties prenantes au niveau régional et pour promouvoir le programme de santé dans les initiatives régionales sur l'environnement et le développement durable, y compris dans le cadre de réunions intergouvernementales et de partenariats, au niveau régional, sur la santé et le développement durable
- Suivre la situation et les tendances régionales en matière de salubrité de l'environnement et de santé des travailleurs et présenter des rapports à ce sujet, notamment dans le cadre des efforts mondiaux de suivi selon qu'il conviendra

#### ***Prestations du Siège***

- L'OMS assure la direction technique de réunions d'instances mondiales en matière d'environnement et de développement durable, regroupant d'autres organismes des Nations Unies, des donateurs internationaux et des organismes concernés par les questions de santé publique
- Mener une action de sensibilisation pour favoriser la prise en compte des questions de santé publique dans l'élaboration et l'application d'accords multilatéraux, de conventions et d'initiatives mondiales sur l'environnement et le développement durable

<sup>1</sup> La cible pour 2019 et l'indicateur sont identiques car les pays ne sont pas censés actualiser leurs contributions déterminées au niveau national avant 2020, conformément au calendrier défini dans l'Accord de Paris sur les changements climatiques. Base tirée de l'analyse intitulée « Acknowledging the Climate/Health Nexus : How well is health integrated in national commitments on climate change? » (Tcholakov et al). Le recueil actualisé des indicateurs comportera des informations supplémentaires sur cet indicateur.

- Suivre la situation et les tendances en matière de salubrité de l'environnement et de santé au travail au niveau mondial et présenter des rapports sur ce sujet, notamment dans le contexte des objectifs de développement durable

### Budget par bureau et par secteur de programme (en millions de US \$)

| Secteur de programme   | Afrique      | Amériques   | Asie du Sud-Est | Europe      | Méditerranée orientale | Pacifique occidental | Siège        | Total        |
|--|--------------|-------------|-----------------|-------------|------------------------|----------------------|--------------|--------------|
| Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent            | 74,9         | 19,9        | 17,6            | 7,4         | 19,1                   | 11,7                 | 59,6         | <b>210,4</b> |
| Viellissement et santé   | 1,7          | 1,1         | 0,6             | 1,3         | 0,9                    | 1,4                  | 4,7          | <b>11,7</b>  |
| Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits humains | 4,1          | 3,3         | 1,0             | 1,1         | 1,3                    | 1,6                  | 6,3          | <b>18,7</b>  |
| Déterminants sociaux de la santé   | 8,9          | 4,3         | 1,9             | 8,2         | 2,6                    | 2,1                  | 6,4          | <b>34,5</b>  |
| Santé et environnement   | 15,7         | 7,6         | 8,9             | 18,9        | 5,5                    | 10,2                 | 35,4         | <b>102,3</b> |
| <b>Total</b>   | <b>105,3</b> | <b>36,3</b> | <b>30,1</b>     | <b>37,0</b> | <b>29,5</b>            | <b>27,1</b>          | <b>112,5</b> | <b>377,7</b> |

| Secteur de programme              | Afrique  | Amériques | Asie du Sud-Est | Europe   | Méditerranée orientale | Pacifique occidental | Siège       | Total       |
|-----------------------------------|----------|-----------|-----------------|----------|------------------------|----------------------|-------------|-------------|
| Recherche en reproduction humaine | –        | –         | –               | –        | –                      | –                    | 68,4        | <b>68,4</b> |
| <b>Total</b>                      | <b>–</b> | <b>–</b>  | <b>–</b>        | <b>–</b> | <b>–</b>               | <b>–</b>             | <b>68,4</b> | <b>68,4</b> |

## CATÉGORIE – SYSTÈMES DE SANTÉ

---

### ***Des systèmes de santé fondés sur les soins de santé primaires, favorisant la couverture sanitaire universelle***

À la fin de l'exercice 2018-2019, il ne restera que 10 ans pour atteindre la cible des objectifs de développement durable visant à faire en sorte que chacun ait accès aux services de santé de bonne qualité dont il a besoin sans être exposé à des difficultés financières dues au paiement de ces services. Cela suppose : un système de santé résilient, efficace, réactif et bien géré ; un système de financement des services de santé ; l'accès aux médicaments et aux technologies essentiels ; et des ressources humaines en nombre suffisant, composées de personnels de santé bien formés et motivés.

Aujourd'hui, on estime à 400 millions le nombre de personnes toujours privées des services de santé essentiels dont elles ont besoin, parce que ces services sont inaccessibles, inexistantes ou d'un coût excessif. Beaucoup d'autres obtiennent des services, mais de piètre qualité. L'aggravation des inégalités dans le monde entraîne chaque année la paupérisation de quelque 100 millions de personnes contraintes de payer elles-mêmes pour les services de santé auxquels elles font appel.

Or des systèmes de santé dont le fonctionnement est satisfaisant permettent d'atténuer les disparités sociales, les inégalités entre les sexes et les violations du droit à la santé, comblant ainsi les lacunes dans l'équité en santé. Pour y parvenir, il convient de donner une nouvelle orientation aux systèmes de santé, moyennant une gouvernance renforcée, participative, responsable et réactive, une action intersectorielle, des cadres législatifs appropriés et la participation des patients, des familles et de la société civile. Les systèmes de santé doivent aussi faire l'objet d'un suivi, la première préoccupation étant les populations vulnérables et mal desservies.

Les effets bénéfiques de la couverture sanitaire universelle sur le développement sont bien connus. Elle favorise l'amélioration de la santé et de l'équité en santé et contribue donc au développement directement, mais aussi indirectement par l'effet que produit une meilleure santé sur la productivité économique et la croissance. La protection financière consacrée par la couverture sanitaire universelle atténue également le risque de paupérisation due aux dépenses de santé. Les systèmes de santé constituent aussi une partie importante de l'économie nationale et, dans bien des pays, le secteur de la santé est un des principaux employeurs.

Pour progresser durablement en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle, il faut, entre autres, des dispositifs de financement de la santé permettant de lever des fonds, de les mettre en commun et de rémunérer les prestataires de façon à favoriser l'équité et à assurer une croissance raisonnable des dépenses. Il a en effet été estimé dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2010*<sup>1</sup> qu'entre 20 % et 40 % des gains potentiels liés aux dépenses consacrées à la santé sont perdus par manque d'efficacité. Pour progresser durablement vers l'instauration de la couverture sanitaire universelle et réaliser des gains en matière de santé plus importants avec les ressources disponibles, il faut en priorité remédier aux causes principales du manque d'efficacité.

Les systèmes de santé doivent être en mesure de combattre efficacement les maladies non transmissibles, de détecter les maladies émergentes et les catastrophes et d'y réagir, de mettre un terme à l'augmentation de la résistance aux antimicrobiens et d'adopter des mesures concrètes pour

---

<sup>1</sup> *Rapport sur la santé dans le monde, 2010 – Le financement des systèmes de santé : le chemin vers une couverture universelle*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2010 ([http://whqlibdoc.who.int/whr/2010/9789242564020\\_fre.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/whr/2010/9789242564020_fre.pdf?ua=1), consulté le 1<sup>er</sup> juillet 2016).

parvenir à la couverture sanitaire universelle. À cette fin, le Secrétariat et les États Membres sont guidés par les cadres de la couverture sanitaire universelle et des déterminants sociaux de la santé. En s'attaquant activement aux déterminants sociaux, les systèmes de santé peuvent contribuer à l'autonomisation des femmes et, plus généralement, à l'autonomisation sociale pour une meilleure équité en santé, et réduire les obstacles financiers ou géographiques à l'accès dans le cas des groupes défavorisés. Les systèmes de santé, pour peu qu'ils soient orientés vers l'équité en santé, ont un effet de levier sur l'action multisectorielle dans l'ensemble des services publics.

La participation active de la communauté au fonctionnement des systèmes de santé est indispensable afin d'orienter les services sur les réels besoins de ces communautés et familles. Il sera essentiel d'assurer que ces services soient sûrs, intégrés et de bonne qualité pour satisfaire le programme inachevé des objectifs du Millénaire pour le développement et pour garantir que les flambées de maladies et les événements sanitaires extraordinaires n'ont pas de conséquences dévastatrices. Le rôle des familles gagnera en importance, surtout pour ce qui est du soutien envers les patients nécessitant des soins au long cours dans la plupart des États Membres de l'OMS confrontés à une évolution des tendances démographiques.

Le risque de voir les organismes et institutions de financement favoriser une approche fragmentée et faisant double emploi dans les pays doit être atténué afin d'assurer le renforcement de systèmes de santé complets dirigés par les pays. La cible 3.8 des objectifs de développement durable sur la couverture sanitaire universelle offre une occasion unique de relever le défi à condition que les pays et la communauté internationale soutiennent une approche complète et cohérente pour le renforcement des systèmes de santé. Au niveau mondial, et avec l'appui concerté du Secrétariat, l'importance critique du renforcement des systèmes de santé connaît un regain d'attention. Le G7 et de nombreux partenaires du développement se sont engagés à investir dans les systèmes de santé, le G7 appuyant notamment la transformation du Partenariat international pour la santé (IHP+) en Couverture sanitaire universelle 2030 – le nouveau partenariat des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle – et la mise au point de la feuille de route « systèmes sains – vies saines », qui continuera à aider la communauté mondiale à cet égard.

L'OMS joue également un rôle central dans l'appui apporté aux pays pour coordonner les partenaires et accélérer les progrès visant à renforcer le système de santé en faveur de la couverture sanitaire universelle, en étroite collaboration avec les États Membres, les partenaires du développement, la société civile et le secteur privé. En ce qui concerne l'appui aux pays et le renforcement des bonnes pratiques du partenariat OMS-Union européenne-Luxembourg en faveur de la couverture sanitaire universelle, l'Organisation a mis au point, pour adapter le soutien aux systèmes de santé en fonction de la situation et des problèmes de chaque pays, la stratégie phare « FIT to the context » :

- « F » : Établir les bases des systèmes de santé dans des environnements difficiles ;
- « I » : Renforcer les institutions du système de santé des pays disposant déjà de bases ; et
- « T » : Appuyer la transformation du système de santé en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle dans les pays disposant de systèmes de santé déjà parvenus à maturité.

Il convient de noter que bien des pays pourraient tirer profit simultanément des trois approches : différents aspects du système de santé dans un pays déterminé peuvent avoir besoin d'une approche pour l'établissement de bases, pour le renforcement des institutions ou pour la transformation. Il ne s'agit pas d'appliquer les trois approches successivement.

Le pilier de la stratégie FIT pour favoriser la couverture sanitaire universelle est le Cadre OMS pour des services de santé intégrés centrés sur la personne. Ce cadre recommande des réformes qui mettent les

individus, les familles, les soignants et les communautés au centre de systèmes de santé répondant aux besoins.

En 2018-2019, le Secrétariat continuera à fournir un soutien « FIT » personnalisé aux États Membres pour renforcer leurs systèmes de santé nationaux et accroître leur résilience en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle. Cette action passe par l'élaboration, l'application et le suivi des politiques, des stratégies et des plans de santé nationaux ; la mise en place de systèmes solides de gouvernance de l'action sanitaire et de financement de la santé ; la mise à disposition de services de santé équitables, intégrés, centrés sur la personne et fournis par un personnel adéquat et compétent ; la garantie de l'accès à des services de santé sûrs et essentiels ; l'accès plus aisé à des médicaments et autres technologies de santé sûrs, efficaces et d'un prix abordable, y compris à des services de laboratoire et de transfusion sanguine renforcés ; l'amélioration de la sécurité des patients et de la qualité des soins ; l'amélioration des systèmes d'information sanitaire ; et le renforcement de la capacité de recherche ainsi que l'obtention et la gestion des connaissances et des données requises pour les interventions sanitaires et l'élaboration des politiques.

## **POLITIQUES, STRATÉGIES ET PLANS DE SANTÉ NATIONAUX**

Les politiques, stratégies et plans de santé nationaux sont indispensables pour définir les priorités des pays et leurs budgets, ainsi que pour concevoir un projet visant à améliorer et à préserver la santé des populations, à améliorer la protection contre le risque financier et à assurer la résilience du système de santé, tout en se rapprochant de la couverture sanitaire universelle. Conformément aux objectifs de développement durable, de tels plans devraient dépasser le cadre du secteur de la santé, être souples et permettre de faire face aux crises. L'OMS appuie l'institutionnalisation de la mise au point des politiques et des stratégies sur la base d'un dialogue politique associant différents secteurs et parties prenantes, notamment l'élaboration et l'application de stratégies de financement de la santé. Les mesures visant à améliorer la gouvernance du système de santé seront essentielles pour accroître la transparence et faire en sorte que l'ensemble des parties prenantes aient davantage de comptes à rendre. L'action de l'OMS dans ce secteur de programme consistera à s'appuyer sur les meilleures données produites par les pays et à promouvoir l'équité, la solidarité et les droits humains.

Pour se rapprocher de la cible de la couverture sanitaire universelle, l'OMS collaborera avec 120 des 194 États Membres afin de renforcer les cadres d'ensemble de la gouvernance de l'action sanitaire mondiale et les capacités dans des systèmes de plus en plus décentralisés ; elle aidera les ministères de la santé à collaborer avec le secteur privé, la société civile, les autres secteurs et les partenaires du développement dans le dialogue politique. Il est à noter que la couverture sanitaire universelle n'est pas seulement un défi pour les pays à revenu faible ou intermédiaire, mais aussi pour les pays à revenu élevé, nécessitant une approche centrée avant tout sur les besoins individuels de chaque pays. Le Secrétariat a élaboré une approche aidant les pays à mieux cerner leurs besoins spécifiques, ce qui lui permet de faire face au nombre croissant de demandes qui lui sont adressées. La participation de la population à la prise de décisions, ainsi qu'à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des activités, est un aspect fondamental de la gouvernance de l'action sanitaire et permet d'accroître la responsabilisation, la participation, la cohérence et la transparence.

Le Secrétariat aidera également les pays à mettre au point, appliquer et réviser les options politiques et les cadres institutionnel, légal, réglementaire et sociétal qui leur sont liés afin que le plan de santé national puisse être appliqué efficacement pour faciliter l'instauration de la couverture sanitaire universelle. Il faudra pour cela aider les ministères de la santé à mener un dialogue multisectoriel sur les options concernant le renforcement des systèmes de santé nationaux en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle, notamment par les réformes du financement sanitaire nécessaires pour assurer des progrès durables, en fixant des normes et en maintenant des bases de données mondiales sur les politiques, stratégies et plans de santé nationaux, la protection financière et les dépenses de santé, et en les utilisant pour un engagement efficace en faveur des processus de réforme politique



nationaux. Les éléments essentiels de cette entreprise consistent à produire des données sur les meilleures pratiques, à mettre au point et à appliquer des outils, à renforcer les capacités institutionnelles et à diffuser à l'ensemble des pays les enseignements tirés de l'expérience pour renforcer le processus des efforts nationaux de réforme de la santé – et leur contenu – en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle.

Le Secrétariat mettra l'accent sur l'orientation intersectorielle voulue associant différentes parties prenantes pour que les autorités nationales adoptent, en matière de stratégies de santé nationales et régionales, des approches pangouvernementales de « santé dans toutes les politiques ».

Enfin, le Secrétariat continuera de soutenir les principes du partenariat de la Couverture sanitaire universelle 2030, notamment l'adhésion nationale aux priorités sanitaires, un financement prévisible, l'harmonisation et l'alignement sur les systèmes de pays, ainsi que la responsabilisation mutuelle concernant les résultats.

### **SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS CENTRÉS SUR LA PERSONNE**

Dans de nombreux pays, les services de santé, lorsqu'ils sont tout simplement disponibles, restent mal organisés et manquent d'effectifs adéquats ; les délais d'attente sont longs ; il n'est pas tenu compte des préférences culturelles, ethniques ou sexuelles des patients ; ou leur gestion est médiocre. Même accessibles, les services sont parfois de piètre qualité, mettent en danger la sécurité des patients et compromettent les résultats sanitaires. En outre, des systèmes de santé résilients doivent établir un lien entre leurs capacités de surveillance et les principales capacités en santé publique au titre du Règlement sanitaire international (2005), tout en renforçant leurs services et leurs personnels de santé. Lorsqu'ils sont confrontés en plus à une pénurie et à une répartition inadéquate des professionnels de la santé compétents – médecins, personnel infirmier, sages-femmes, pharmaciens, agents de santé de niveau intermédiaire et à base communautaire, agents de laboratoire, responsables de la formation et de la réglementation –, les pays doivent faire face à des pressions considérables pour répondre aux besoins de santé de la population.

Pour offrir les ressources humaines qui permettront d'atteindre l'objectif 3 de développement durable et pour donner suite aux recommandations de la Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi en santé et la croissance économique, des mesures d'urgence s'imposent sur les politiques et stratégies mondiales concernant l'emploi, la distribution, la gestion, le déploiement et la fidélisation du personnel de santé. La Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 adoptée en 2016 s'inspire des progrès accomplis en vertu du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé. La déréglementation du secteur privé, le dysfonctionnement des systèmes d'orientation et l'utilisation irrationnelle des technologies sont certains des autres défis auxquels de nombreux pays sont confrontés.

Le Secrétariat aidera les États Membres dans leurs efforts visant à accélérer les progrès en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle en examinant leur système de santé de façon à maintenir et à élargir l'accès à des services de santé de haute qualité, sûrs et intégrés tout au long de l'existence, depuis la promotion, la prévention, les soins (y compris les soins au long cours) et la réadaptation jusqu'aux soins palliatifs, en maintenant des liens étroits avec les services sociaux. Afin de réduire les inégalités en matière de santé, il faut privilégier les services de soins communautaires et primaires ciblant les groupes à risque et réduire les paiements directs moyennant la suppression des paiements par l'utilisateur dans le secteur public et la mise au point de moyens novateurs de limiter les autres coûts des soins, tels que les médicaments, le transport et les autres coûts d'opportunité. Il faut aussi améliorer l'accès géographique au moyen d'investissements en faveur des services publics primaires et secondaires dans les zones mal desservies et d'une réorientation vers ces zones, et au moyen d'investissements en faveur de nouvelles stratégies visant à améliorer l'acceptabilité, la qualité et la responsabilisation des soins des secteurs public et privé, y compris des mesures visant à surmonter les

obstacles à la demande de services fondés sur le sexe. Cela suppose un engagement et une coopération multisectoriels solides, notamment la participation de tous les niveaux et secteurs publics, de la société civile et des autres principales parties prenantes. Finalement, toutes les activités à l'appui de services de santé intégrés contribuent à la mise en place de systèmes de santé résilients. Par conséquent, l'OMS collaborera avec les pays pour renforcer leurs principales capacités en santé publique et leurs capacités au titre du Règlement sanitaire international (2005), tout en améliorant la prévention des infections, la sécurité des services et les principales capacités des personnels de santé.

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat continuera d'aider les pays à adopter et à appliquer des approches de services de santé intégrés et centrés sur la personne. Tous les pays devront examiner des modèles nouveaux et novateurs pour dispenser les soins de santé tout au long de la chaîne et faire face à différents défis d'ordre épidémiologique ou démographique. Ils devront aussi renforcer et améliorer la formation et l'éducation des agents de santé, veiller à une certification des compétences professionnelles et à leur reconnaissance, et promouvoir une répartition équitable et la fidélisation du personnel. Un changement transformationnel s'impose en matière de formation concernant notamment le partage des tâches au niveau des agents de santé et des agents communautaires, ce qui se traduira par des services plus efficaces et, en fin de compte, par des économies. Un tel changement nécessitera sans aucun doute des investissements, mais, en envisageant des modèles plus efficaces pour le personnel de santé et l'organisation des services, on pourra débloquer des ressources importantes. Il est essentiel de renforcer les capacités institutionnelles et individuelles en matière d'analyse du marché du travail, de planification, de gouvernance et de gestion des ressources humaines pour la santé afin de conduire les réformes politiques nécessaires de façon efficace. L'établissement de registres pour améliorer la disponibilité et la qualité de l'information sur les agents de santé et l'application progressive de comptes nationaux des personnels de santé favoriseront une analyse et des réformes politiques fondées sur des données factuelles. Dans certaines Régions, la gouvernance et la gestion des hôpitaux devront être renforcées et la réforme hospitalière devra devenir une priorité au même titre que le renforcement des soins de santé primaires. L'autonomisation des patients et de leur famille et leur association à la prestation des soins seront indispensables pour améliorer la qualité et la sécurité des services de santé et faire en sorte qu'ils répondent mieux aux besoins. Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat appuiera la réforme des institutions et services de santé et des soins sociaux et renforcera de nouvelles approches permettant d'évaluer la qualité des soins aux niveaux local et national dans les secteurs public et privé. Cela suppose des approches multisectorielles plus larges pour tenir compte des déterminants sociaux et structurels de la santé, de façon à mieux relever les défis majeurs comme une prévalence accrue des maladies non transmissibles, la violence et les traumatismes, le vieillissement de la population et les carences dans la gestion des connaissances requises par les nouvelles technologies sanitaires, ainsi que les inégalités en matière de santé. Pour relever ces défis, le Secrétariat appuiera le renforcement des capacités des professionnels de la santé publique et du personnel médical et social dans la recherche d'approches multisectorielles.

On a largement pris conscience de la nécessité pour chaque pays de disposer d'un système de santé publique robuste pour pouvoir faire face de manière efficace à des événements sanitaires imprévus quelle que soit leur nature. Or, les services et fonctions de santé publique sont actuellement fragmentés, variables et incomplets, et souvent déconnectés du système de santé dans son ensemble. Par ailleurs, il est fréquent que la compréhension des fonctions de santé publique essentielles dans un monde interconnecté ne soit que peu partagée. Par conséquent, l'OMS continuera de collaborer avec ses partenaires pour faire progresser un ensemble de fonctions de santé publique mondialement reconnues en vue d'une intégration future dans les systèmes de santé. Un tel ensemble de fonctions peut être utilisé en tant que cadre d'investissement et adapté sous forme d'outil visant à aider les pays à mieux renforcer la sécurité sanitaire mondiale, à encourager la viabilité à long terme des systèmes et, plus largement, à contribuer aux objectifs de développement économique et de développement durable. Il s'agira notamment de définir les rôles et responsabilités des services de santé concernant la conformité avec le Règlement sanitaire international (2005).

## ACCÈS AUX MÉDICAMENTS ET AUX TECHNOLOGIES SANITAIRES ET RENFORCEMENT DES MOYENS RÉGLEMENTAIRES

Pour garantir l'accès universel aux services de santé, il faut que les médicaments et autres technologies sanitaires de qualité garantie (vaccins, produits diagnostiques et appareils) soient accessibles à un prix abordable et qu'on en fasse un usage rationnel et rentable. C'est pour cela que ce domaine a été retenu parmi les six priorités de leadership de l'OMS figurant dans le douzième programme général de travail, 2014-2019. Du point de vue économique, les médicaments et autres technologies sanitaires constituent le deuxième élément par ordre d'importance dans la plupart des budgets de la santé (après les ressources humaines) et la composante la plus importante des dépenses de santé du secteur privé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Dans la plupart de ces pays, les systèmes de réglementation sont peu développés et la sécurité, l'efficacité et la qualité des médicaments et autres technologies sanitaires ne peuvent être garanties. Cela contribue à perpétuer les inégalités dans l'accès à des médicaments de qualité et entrave le droit à la santé.

Au cours de l'exercice 2018-2019, l'OMS continuera d'appuyer l'élaboration de politiques nationales appropriées relatives aux médicaments et technologies sanitaires, sur la base des principes de bonne gouvernance, d'achats et de politiques de prix rationnels, de prescriptions optimales et d'un bon usage des produits.

La médecine traditionnelle et complémentaire est une composante importante et souvent sous-estimée des soins de santé. Elle est présente dans la quasi-totalité des pays et ses services font l'objet d'une demande croissante. De nombreux pays reconnaissent désormais qu'il faut mettre au point une approche cohésive et intégrée pour les soins de santé qui permette aux gouvernements, aux praticiens et surtout aux usagers d'avoir aussi accès à la médecine traditionnelle et complémentaire. Le Secrétariat s'efforcera d'aider les États Membres à intégrer pleinement les médicaments traditionnels et complémentaires dont la qualité, la sécurité et l'efficacité sont avérées dans leurs systèmes de santé, ce qui contribuera à l'instauration de la couverture sanitaire universelle.

La résistance aux antimicrobiens, qui constitue une menace croissante pour la santé publique et la sécurité sanitaire mondiales, appelle une approche à l'échelle du système. L'OMS intensifiera donc ses efforts visant à renforcer les systèmes de réglementation nationaux et régionaux, et s'attachera à promouvoir l'usage rationnel des médicaments et autres technologies médicales, en tant qu'élément important du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Des modèles de conduite efficace des activités seront mis au point. Le Secrétariat continuera de renforcer et d'élargir le programme de préqualification de l'OMS pour que tous ceux qui en ont besoin aient accès à des médicaments, produits diagnostiques et vaccins essentiels de bonne qualité à un prix abordable contre toutes les maladies visées par la Liste des médicaments essentiels. Il faudra pour cela accroître l'aide apportée aux autorités de réglementation régionales et nationales, et renforcer les systèmes de réglementation. Ces activités contribueront à atténuer l'impact des produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits.

En outre, le Secrétariat continuera d'appuyer la mise en œuvre de la Stratégie mondiale et du Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, et d'évaluer leur efficacité. Il s'agira notamment de promouvoir la capacité d'innovation dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, de renforcer la capacité des pays à gérer les questions liées aux droits de propriété intellectuelle, de stimuler le transfert de technologie et de faciliter la production locale pour améliorer l'accès aux technologies sanitaires à des prix abordables. Le renforcement de l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé s'inscrira également dans le cadre de cet effort.

L'action normative essentielle à travers les comités d'experts de la sélection et de l'utilisation des médicaments essentiels, de la pharmacodépendance, de la standardisation biologique, des

dénominations communes internationales et des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques continuera d'être à la base du rôle unique de l'OMS dans le domaine des médicaments et autres technologies sanitaires.

## **INFORMATIONS ET DONNÉES FACTUELLES SUR LES SYSTÈMES DE SANTÉ**

L'information et les données factuelles sont les fondements mêmes de choix judicieux en matière de politiques et de programmes de santé publique, d'allocation de ressources et de prise de décisions concernant la santé. Les systèmes d'information sanitaire, qui fournissent des informations fiables, actualisées et complètes sur la situation sanitaire et ses tendances, répondent aux besoins locaux en matière d'amélioration de la planification et de la mise en œuvre, et évaluent les progrès en vue de la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé, restent inadéquats dans beaucoup de pays. Le déficit est particulièrement marqué au niveau des informations permettant de définir et de suivre les inégalités importantes en santé et l'accès aux services de santé, qui sont essentielles pour l'élaboration de politiques, de programmes et d'interventions. Il s'agit notamment de la ventilation des données selon l'âge, le sexe et d'autres variables clés pour l'équité, ainsi que de la collecte systématique de données sur les inégalités en santé et leurs déterminants, notamment en ce qui concerne l'égalité entre les sexes.

Les données factuelles sont très fragmentaires sur les solutions qui donnent des résultats probants et les coûts, ainsi que sur l'utilisation des connaissances et des données pour améliorer les politiques et les programmes. Au niveau mondial, l'OMS s'efforcera d'apporter des conseils techniques et stratégiques, et d'assurer un travail de sensibilisation sur la base d'un suivi judicieux de la recherche-développement en santé par l'intermédiaire de l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé, de promouvoir des lignes directrices systématiques de qualité sur la base d'examen et une éthique de santé publique, et d'assurer le maintien d'un système d'enregistrement des essais cliniques. Pour ce qui est des États Membres, l'OMS s'attachera à renforcer la capacité d'entreprendre des recherches suivant les principes d'éthique acceptés au niveau mondial afin de produire des connaissances et de les transformer en politiques et en pratiques, en vue d'un usage stratégique des technologies de l'information et de la communication dans les services et systèmes de santé. Un accès équitable et durable aux savoirs en matière de santé reste une nécessité vitale.

Le Secrétariat aidera les États Membres à renforcer les systèmes d'information sanitaire en mettant l'accent sur l'utilisation d'approches novatrices concernant la collecte, le transfert, l'analyse et la communication des données, ainsi que les systèmes d'information sur la gestion sanitaire et la capacité d'administrer des enquêtes sanitaires. Une attention spéciale sera vouée à l'amélioration de l'enregistrement des données d'état civil et des statistiques d'état civil, au suivi des objectifs et cibles de développement durable liés à la santé, y compris la couverture sanitaire universelle et les systèmes de notification électronique. Ces travaux seront aussi utiles pour la surveillance, notamment des flambées épidémiques.

Au cours de l'exercice 2018-2019, l'OMS continuera de suivre et de diffuser les données relatives à la situation sanitaire et aux tendances aux niveaux mondial, régional et national à travers l'Observatoire mondial et les observatoires régionaux de la santé. Le Secrétariat entreprendra la Onzième Révision de la Classification internationale des maladies (CIM-11) et poursuivra l'actualisation des systèmes de classification internationaux servant à orienter la fourniture de services sanitaires et à maintenir les dossiers épidémiologiques et autres, notamment des statistiques fiables sur la mortalité.

L'Organisation continuera à fournir des orientations stratégiques et à aider les pays à élaborer des stratégies nationales de cybersanté et de santé mobile ; à améliorer la normalisation et l'interopérabilité des services de cybersanté et des systèmes d'information, l'innovation et l'apprentissage électronique dans le contexte de la promotion de la santé et du renforcement des capacités en ressources humaines ; et à évaluer les tendances mondiales et à constituer la base de données factuelles pour la cybersanté.

L'OMS renforcera les activités ci-après dans le domaine de la gestion et de la diffusion des savoirs : élaboration de lignes directrices et d'outils fondés sur des bases factuelles ; élaboration de produits d'information multilingues et multiformats ; accès durable des professionnels des soins de santé à des connaissances scientifiques et techniques actualisées ; maintien de plateformes d'échanges d'informations sur les essais cliniques et la recherche en santé ; gestion des réseaux de connaissances et appui à ces réseaux ; production de données factuelles débouchant sur des politiques et des pratiques concrètes ; et promotion de l'usage approprié des technologies de l'information et de la communication.

## **LIENS AVEC D'AUTRES PROGRAMMES ET PARTENAIRES**

Pour atteindre les objectifs de développement durable, les synergies et la collaboration entre les programmes techniques à l'intérieur de l'OMS et les secteurs extrasanitaires devront être renforcées. Afin de concentrer les efforts sur la collaboration à l'intérieur d'une même catégorie et entre différentes catégories de manière plus efficace, un appui sera apporté aux pays aux trois niveaux de l'Organisation, par exemple pour la prestation des services de santé, afin de renforcer la couverture sanitaire universelle au niveau des pays. Il convient d'établir un lien entre l'action de développement des systèmes de santé et les secteurs de programme liés à une maladie ou une population déterminée dans d'autres catégories, comme la santé de la mère, de l'enfant, de l'adolescent, de l'adulte et des personnes âgées (catégorie Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie) ; la vaccination, le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et les autres maladies infectieuses (catégorie Maladies transmissibles) ; et les maladies non transmissibles et la prévention de la violence et des traumatismes (catégorie Maladies non transmissibles). Les systèmes de santé étant indispensables à la préparation, à la riposte puis au relèvement en cas de situations d'urgence quelles qu'elles soient, il existe aussi un lien intrinsèque avec le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. La catégorie Systèmes de santé entretient par ailleurs également des liens avec les préoccupations transversales de l'OMS concernant l'égalité entre les sexes, les droits humains, l'équité et les déterminants sociaux de la santé. Pour donner une nouvelle orientation aux systèmes de santé de façon à ce qu'ils atténuent les inégalités en matière de santé, il est impératif d'agir sur les déterminants sociaux de la santé, les inégalités entre les sexes et les droits humains. L'action concernant la catégorie Systèmes de santé sera donc étroitement liée à la catégorie Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie afin de concrétiser les engagements de l'OMS pour l'équité dans le domaine de la santé et le droit à la santé. Elle le sera tout autant à la catégorie Maladies transmissibles pour appliquer le schéma directeur de la recherche-développement pour la prévention des épidémies.

Au-delà de l'OMS, les systèmes de santé constituent le moyen de faire progresser au mieux la santé et, par conséquent, la catégorie Systèmes de santé doit collaborer avec les autres acteurs mondiaux en santé, tels que l'UNICEF, l'UNFPA, le PNUD, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et l'Alliance GAVI, ainsi qu'avec d'autres acteurs au-delà du secteur de la santé. Le secteur financier revêt une importance particulière (en collaboration avec la Banque mondiale et les banques régionales de développement) ; il en va de même du secteur de la formation du personnel (en collaboration avec l'UNESCO). Les systèmes de santé doivent aussi collaborer avec le marché du travail (en collaboration avec l'OIT et l'OCDE) pour veiller à ce que les conditions de travail contribuent à réduire les pénuries actuelles et futures de personnel de santé. Pour améliorer au maximum l'accès aux médicaments et aux autres technologies sanitaires, il faut collaborer avec l'OMPI et l'OMC sur les questions de propriété intellectuelle et d'échanges commerciaux. L'action en cybersanté et en santé mobile continuera d'être menée conjointement avec l'UIT, en collaboration avec les organisations internationales chargées de fixer des normes. En matière d'information et de données factuelles, le projet de collaboration sur les données sanitaires présente une plateforme mondiale visant à mieux rationaliser l'ensemble des efforts majeurs mondiaux et des pays pour renforcer les systèmes d'information sanitaire des pays, l'OMS jouant un rôle central de facilitation.

Certains domaines prioritaires d'action supposent un engagement aux trois niveaux de l'Organisation, ainsi qu'entre les différentes catégories et entre les différents secteurs ; c'est le cas de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Ce domaine prioritaire donnera l'occasion de démontrer comment la catégorie Systèmes de santé peut fédérer les autres catégories afin de faire face à un problème de santé publique majeur.

## Politiques, stratégies et plans de santé nationaux

**Réalisation – Tous les pays disposent de politiques, stratégies et plans de santé nationaux complets visant à instaurer progressivement la couverture sanitaire universelle**

| Indicateur de réalisation   | Base              | Cible             |
|---|-------------------|-------------------|
| Nombre de pays dotés d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan national complet pour le secteur de la santé, assorti d'objectifs et de cibles et actualisé au cours des cinq dernières années | 115/194<br>(2016) | 125/194<br>(2019) |

**Produit – Amélioration de la capacité de gouvernance des pays pour formuler, appliquer et examiner des politiques, stratégies et plans de santé nationaux complets (notamment des instruments pour l'action multisectorielle, une approche de la santé dans toutes les politiques et des politiques en faveur de l'équité)**

| Indicateur de produit  | Base | Cible             |
|--|------|-------------------|
| Nombre de pays dotés des capacités de suivi des progrès de leur politique, stratégie ou plan de santé au cours de l'exercice biennal | 0    | 115/125<br>(2019) |

### *Prestations des bureaux de pays*

- Faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, stratégies ou plans de santé nationaux complets qui garantissent et/ou renforcent la résilience des systèmes de santé et des approches fondées sur les droits fondamentaux, respectent la prise en main par les pays, permettent à la population de s'exprimer, améliorent la responsabilisation et la cohérence des politiques, et soient conformes avec les « sept comportements » recensés par le Partenariat international pour la santé (IHP+) et par le partenariat Couverture sanitaire universelle 2030.
- Aider les responsables de la santé à instaurer avec la population et les parties prenantes du secteur privé, des communautés, des organisations non gouvernementales, de la société civile, des organismes de développement et d'autres secteurs un dialogue stratégique en vue d'élaborer et de mettre en œuvre des politiques, stratégies et plans de santé nationaux qui renforceront la résilience de leurs systèmes de santé dans le cadre des efforts visant à promouvoir des progrès équitables vers la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable
- Définir les besoins et apporter un soutien visant à renforcer la capacité de gouvernance des pays, notamment les cadres institutionnels, législatifs, réglementaires et sociétaux nécessaires pour améliorer la responsabilisation, la participation, la cohérence et la transparence en vue d'instaurer progressivement la couverture sanitaire universelle

### *Prestations des bureaux régionaux*

- Aider les bureaux de pays à fournir un soutien dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de politiques, stratégies et plans de santé nationaux complets, et à mener des réformes institutionnelles qui permettent de progresser sur la voie de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable, de renforcer la résilience des systèmes de santé, de veiller au respect de la prise en main par les pays, de permettre à la population de s'exprimer, et d'améliorer la responsabilisation et la cohérence des politiques, et soient conformes aux « sept comportements » recensés par le Partenariat international pour la santé (IHP+) et par le partenariat Couverture sanitaire universelle 2030
- Produire et diffuser des meilleures pratiques et des enseignements sur l'instauration d'un dialogue stratégique avec la population et avec les parties prenantes du secteur privé, des communautés, des organisations non gouvernementales, de la société civile et d'autres secteurs en vue d'élaborer et de mettre

en œuvre des politiques, stratégies et plans de santé nationaux qui amélioreront la résilience des systèmes de santé, dans le cadre des efforts visant à favoriser des progrès équitables vers la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable

- Adapter au contexte régional des outils et des approches mondiaux pour améliorer la gouvernance des systèmes de santé, y compris les cadres institutionnels, juridiques, réglementaires et sociétaux nécessaires pour améliorer la responsabilisation et la transparence, et progresser vers la couverture sanitaire universelle et les objectifs de développement durable

#### ***Prestations du Siège***

- Produire des bonnes pratiques internationales et élaborer des orientations pour aider les États Membres à mener un dialogue stratégique multipartite, ascendant et participatif, et à renforcer les capacités d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi des politiques, stratégies et plans de santé nationaux complets, afin de renforcer leurs systèmes de santé conformément aux principes de la couverture sanitaire universelle et en vue d'atteindre les objectifs de développement durable
- Se coordonner avec les partenaires au niveau mondial et aider les bureaux régionaux et les bureaux de pays à faciliter la coordination et l'alignement des parties prenantes nationales et externes dans le cadre des efforts de renforcement de capacités à l'appui de la couverture sanitaire universelle et en vue d'atteindre les objectifs de développement durable et, si nécessaire, en vue d'élaborer et de signer des pactes ou d'autres documents de coordination conformes aux « sept comportements » recensés par le Partenariat international pour la santé (IHP+) (ou d'autres principes similaires pour l'efficacité du développement) et par le partenariat Couverture sanitaire universelle 2030
- Produire des bonnes pratiques internationales et élaborer des outils et des orientations pour aider les États Membres à conduire des réformes institutionnelles, y compris la décentralisation, afin de renforcer leurs systèmes de santé conformément aux principes de la couverture sanitaire universelle et en vue d'atteindre les objectifs de développement durable
- Produire des bonnes pratiques internationales et élaborer des orientations pour aider les États Membres à conduire un dialogue stratégique multipartite et à renforcer les capacités d'élaboration et de mise en œuvre efficaces de mesures centrées sur la santé dans toutes les politiques qui soient axées sur la couverture sanitaire universelle et visent à atteindre les objectifs de développement durable
- Produire des bonnes pratiques internationales et élaborer des outils et des orientations pour aider les États Membres à faire participer les citoyens aux processus décisionnels et pour mettre en œuvre, suivre et évaluer les activités, le but étant d'accroître la responsabilisation, la participation, la cohérence et la transparence et, par conséquent, de renforcer les systèmes de santé conformément aux principes de la couverture sanitaire universelle et en vue d'atteindre les objectifs de développement durable
- Produire des bonnes pratiques internationales et élaborer des outils et des orientations pour aider les États Membres à mettre au point des cadres juridiques et réglementaires, y compris pour la réglementation du secteur privé, le but étant de renforcer les systèmes de santé conformément aux principes de la couverture sanitaire universelle et en vue d'atteindre les objectifs de développement durable

#### **Produit – Amélioration des stratégies nationales de financement de la santé en vue de faciliter l'instauration de la couverture sanitaire universelle**

| <b>Indicateur de produit</b>  | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|---|--------------|--------------|
| Nombre de pays suivant et notifiant les progrès en matière de protection financière | À déterminer | À déterminer |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Soutenir l'action de sensibilisation au niveau national et les politiques nationales de financement de la santé afin de contribuer aux progrès vers la cible 3.8 (couverture sanitaire universelle)
- Aider les pays à institutionnaliser le suivi des informations nécessaires pour appuyer la politique de financement de la santé, y compris la protection financière et le suivi des ressources

- Aider les pays à renforcer les capacités institutionnelles d'analyse, d'élaboration et d'application d'options de financement de la santé, en incorporant les enseignements tirés d'autres pays ou les données d'expérience régionales et mondiales

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Aider les bureaux de pays à soutenir les États Membres dans la conduite du dialogue stratégique et le renforcement des capacités institutionnelles en matière de financement de la santé pour la couverture sanitaire universelle et faciliter le dialogue avec les autorités budgétaires nationales et les autres parties prenantes concernées s'agissant du financement durable de la santé
- Aider les bureaux de pays à soutenir les pays dans le suivi de la protection financière et l'équité du financement des services de santé et de leur utilisation, évaluer le rapport coût/efficacité et suivre les dépenses de santé, tout en facilitant l'actualisation des bases de données mondiales concernées
- Synthétiser et diffuser les enseignements tirés de l'expérience de la réforme du financement de la santé au niveau régional, y compris en les appliquant aux programmes de formation sur le financement des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle et en favorisant l'élaboration de politiques à bases factuelles

#### ***Prestations du Siège***

- Orienter les partenaires au niveau international et aider les bureaux de pays et les bureaux régionaux à soutenir les progrès des États Membres vers la cible 3.8 (couverture sanitaire universelle) des objectifs de développement durable en dirigeant le dialogue stratégique et le renforcement des capacités de financement de la santé, en mettant l'accent sur le renforcement des dispositifs de financement nationaux et en s'alignant sur les systèmes de gestion financière publics, et dispenser des conseils en vue de transitions budgétairement viables tendant à éviter la dépendance à l'égard de l'aide extérieure
- Donner des orientations théoriques, synthétiser des bonnes pratiques et réunir les partenaires internationaux, les experts et les communautés de pratique pour aider les bureaux de pays et les bureaux régionaux à soutenir les États Membres dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques visant à ce que les ressources soient allouées aux prestataires en fonction de leurs résultats et des besoins sanitaires des populations qu'ils servent (« achats stratégiques »)
- Affiner les outils et fixer des normes pour le suivi des ressources, promouvoir leur usage aux fins des politiques de financement de la santé et de la responsabilisation publique, et tenir à jour la base de données mondiale sur les dépenses de santé
- Affiner les outils et fixer des normes pour la mesure de l'équité et de la protection financière, promouvoir leur utilisation aux fins des politiques de financement de la santé et pour la mesure des progrès vers la cible 3.8 (couverture sanitaire universelle) des objectifs de développement durable, et tenir à jour une base de données mondiale sur la protection financière
- Mener une analyse économique du secteur de la santé en lien avec le reste de l'économie afin d'éclairer le dialogue stratégique aux niveaux national, régional et mondial
- Fournir des orientations sur les processus et élaborer et affiner des méthodes et des outils d'évaluation économique (y compris des analyses sur le rapport coût/efficacité, le calcul des coûts et l'impact et l'équité budgétaires) à l'appui de l'intervention sanitaire et de l'évaluation technologique, tenir à jour des bases de données mondiales pertinentes et promouvoir leur utilisation à l'appui de la prise de décisions à bases factuelles

### **Services de santé intégrés centrés sur la personne**

**Réalisation – Mise en place des politiques, du financement et des ressources humaines nécessaires pour améliorer l'accès à des services de santé intégrés centrés sur la personne**

| <b>Indicateurs de réalisation</b>                     | <b>Base</b>    | <b>Cible</b> |
|---|----------------|--------------|
| Nombre de pays mettant en œuvre des services intégrés | 80/194<br>2017 | À déterminer |



| Indicateurs de réalisation   | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Nombre de pays transmettant des données ventilées sur le personnel de santé national (selon les 10 principales catégories de personnel, le lieu d'emploi, le secteur rural ou urbain, la zone administrative locale (deuxième niveau)) | À déterminer | À déterminer |

**Produit – Mise en place de systèmes de prestation de services équitables, intégrés et centrés sur la personne dans les pays et renforcement des approches en matière de santé publique**

| Indicateur de produit   | Base          | Cible        |
|---|---------------|--------------|
| Nombre de pays en mesure d'appliquer des stratégies de services intégrés et centrés sur la personne moyennant différents modèles de prestation de soins correspondant à leur infrastructure, leurs capacités et leurs autres ressources | 83/194 (2017) | À déterminer |

**Prestations des bureaux de pays**

- Définir les besoins en matière de renforcement des capacités afin d'instaurer progressivement la couverture sanitaire universelle moyennant une approche multisectorielle
- Aider les pays à élaborer et mettre en œuvre des stratégies nationales en tenant compte des cadres mondiaux, notamment le Cadre de l'OMS pour des services de santé intégrés centrés sur la personne, la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 et la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030
- Promouvoir et diffuser aux niveaux national et local des approches probantes fondées sur les principes de santé publique afin de réduire les inégalités, de prévenir les maladies, de protéger la santé et d'accroître le bien-être au moyen de différents modèles de prestation de soins correspondant aux infrastructures, aux capacités et aux autres ressources
- Fournir un appui en vue, d'une part, de définir le rôle des services de soins primaires, hospitaliers, de longue durée, communautaires et à domicile et d'améliorer leur efficacité, dans le cadre de systèmes de prestation de services de santé intégrés centrés sur la personne, y compris en renforçant leur gouvernance, la responsabilisation les concernant, leur gestion, leur qualité et leur sécurité ; et, d'autre part, de favoriser une réponse efficace face aux situations d'urgence et aux catastrophes

**Prestations des bureaux régionaux**

- Aider les bureaux de pays à optimiser les fonctions essentielles de santé publique en tant qu'élément central d'un système de santé résilient et pour contribuer à l'amélioration des résultats sanitaires
- Élaborer des stratégies/feuilles de route régionales guidant l'action de toutes les parties prenantes à l'appui de réformes pour une prestation de services intégrés centrés sur la personne visant à l'atteinte des objectifs de développement durable, en particulier concernant la couverture sanitaire universelle, une attention particulière étant accordée aux liens entre les services sociaux et les services de santé
- Réunir les enseignements et les meilleures pratiques des pays de la Région, et mettre en place des cadres pour l'échange d'informations et l'interaction entre les principales parties prenantes sur les modèles probants de prestation de services afin d'instaurer progressivement la couverture sanitaire universelle
- Prêter assistance aux bureaux de pays en vue de soutenir les États Membres dans leur collaboration avec les communautés et les autres parties prenantes pour la fourniture de services de santé intégrés et centrés sur la personne, notamment en recueillant et en diffusant des meilleures pratiques et des modèles concernant la participation et l'autonomisation des patients au niveau régional
- Aider les pays à élaborer et mettre en œuvre des stratégies nationales en tenant compte des cadres mondiaux, y compris le Cadre de l'OMS pour des services de santé intégrés centrés sur la personne, la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 et la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030
- Fournir aux États Membres et aux bureaux de pays une assistance technique et des outils de renforcement des capacités afin d'améliorer les services de soins primaires, hospitaliers, de longue durée, palliatifs, communautaires et à domicile, y compris leur gouvernance, la responsabilisation les concernant, leur

gestion, leur qualité et leur sécurité, dans le cadre d'un système de prestation de services efficaces, intégrés et centrés sur la personne ; et leur permettre de réagir efficacement aux situations d'urgence et aux catastrophes

### ***Prestations du Siège***

- Suivre les progrès des États Membres dans l'utilisation des stratégies mondiales, y compris le Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne afin d'aider leurs systèmes de santé à atteindre progressivement les objectifs de développement durable, en particulier celui relatif à la couverture sanitaire universelle de services de qualité dans un continuum allant de la promotion de la santé aux soins palliatifs, et à mettre en œuvre la Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023 et la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030
- Recueillir, analyser, synthétiser, diffuser et faciliter les échanges de données d'expérience entre Régions sur les modèles probants de prestation de services et les meilleures pratiques afin de faciliter l'adaptation aux niveaux régional et national et de créer des liens entre les services sociaux et les services de santé, en mettant l'accent sur l'amélioration des résultats et la responsabilisation dans les hôpitaux et en matière de soins de santé primaires et communautaires de soins palliatifs
- Affiner un cadre d'action applicable au plan mondial concernant les fonctions essentielles de santé publique parallèlement à des mécanismes pour les échanges techniques entre pays et entre Régions
- Affiner un cadre d'action mondial sur les migrations et la santé ainsi que des mécanismes pour les échanges techniques entre pays et entre Régions
- Élaborer une approche validée au niveau mondial pour soutenir les systèmes de santé à l'appui de la préparation nationale ainsi que des mécanismes pour les échanges techniques entre les pays

### **Produit – Mise en œuvre dans les pays de stratégies des ressources humaines axées sur la couverture sanitaire universelle**

| <b>Indicateur de produit</b>   | <b>Base</b>      | <b>Cible</b> |
|--|------------------|--------------|
| Nombre de pays qui mettent en place une comptabilité nationale de leurs personnels de santé au cours de l'exercice biennal | 30/194<br>(2017) | À déterminer |

### ***Prestations des bureaux de pays***

- Aider les États Membres à renforcer la collecte d'informations sur les personnels de santé, à établir une comptabilité nationale et à notifier des ensembles de données minimum à ce sujet et à mettre en œuvre les résolutions prises aux niveaux régional et mondial, comme celles concernant le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, ou ayant trait à la formation, à la fidélisation, au personnel infirmier et aux sages-femmes
- Fournir des conseils et un appui de politique générale pour renforcer la capacité des pays d'élaborer et d'appliquer des stratégies de ressources humaines pour la santé conformes à la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé, au Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne aux stratégies régionales sur les personnels de santé
- Soutenir les États Membres dans l'éducation et la formation d'un personnel de santé correctement équipé pour agir face aux grandes priorités sanitaires mondiales, notamment pour prévenir et combattre les épidémies et d'autres situations d'urgence, conformément au Règlement sanitaire international (2005), et le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens

### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Soutenir les pays dans l'établissement d'une comptabilité nationale de leurs personnels de santé afin de faciliter la planification stratégique, et, d'autre part, l'actualisation et le renforcement des bases de données régionales et des observatoires sur les ressources humaines pour la santé ainsi que leur intégration dans les systèmes d'information sanitaire
- Suivre les progrès accomplis aux niveaux national et régional dans la mise en œuvre du Code de pratique mondiale de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé et des stratégies mondiales et régionales sur les personnels de santé

- Collaborer avec les bureaux de pays pour renforcer la capacité des pays à mettre en œuvre la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, le Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne et les stratégies régionales sur les personnels de santé
- Soutenir des approches interpays et régionales en vue de renforcer les capacités des personnels de santé pour les grandes priorités sanitaires mondiales, comme la prévention et la lutte contre les épidémies et les autres situations d'urgence, conformément au Règlement sanitaire international (2005), et le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens

#### ***Prestations du Siège***

- Fournir des orientations et suivre l'établissement des comptes nationaux des personnels de santé pour appuyer la planification stratégique ; actualiser et maintenir les bases de données mondiales et les statistiques sur les personnels de santé, notamment en suivant l'application du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé
- Élaborer, faire connaître et diffuser la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, le Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne et les résolutions existantes de l'Assemblée mondiale de la Santé, et soutenir leur mise en œuvre
- Soutenir des approches mondiales pour renforcer les capacités des personnels de santé pour les grandes priorités sanitaires mondiales, comme la prévention et la lutte contre les épidémies et les autres situations d'urgence, conformément au Règlement sanitaire international (2005), et le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens

#### **Produit – Capacité donnée aux pays d'améliorer la sécurité des patients et la qualité des services, et autonomisation des patients dans le cadre de la couverture sanitaire universelle**

| <b>Indicateur de produit</b>   | <b>Base</b>      | <b>Cible</b> |
|--|------------------|--------------|
| Nombre de pays dotés des capacités d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies visant à améliorer la sécurité des patients et la qualité des services au niveau national dans le contexte de la couverture sanitaire universelle | 77/194<br>(2017) | À déterminer |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Définir les besoins nationaux en matière de renforcement des capacités et aider les États Membres à améliorer la qualité et la sécurité des services de santé, par la réglementation, l'homologation et la mesure des résultats
- Faciliter la participation et l'autonomisation des communautés et des patients par des initiatives, des réseaux et des associations de patients
- Soutenir les États Membres dans l'amélioration des pratiques d'hygiène et de lutte contre les infections, en particulier pour combattre la résistance aux antimicrobiens dans les établissements de soins

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Adapter, diffuser et soutenir la mise en œuvre de politiques, de lignes directrices et d'outils novateurs pour appuyer l'évaluation et le renforcement de la qualité et de la sécurité des services de santé
- Aider les bureaux de pays à soutenir les États Membres en vue de relever les défis mondiaux pour la sécurité des patients et de mettre en œuvre des efforts d'amélioration de la qualité de manière générale, y compris l'homologation et la réglementation des établissements de santé
- Faciliter la mise en place de partenariats et soutenir les réseaux régionaux de prestataires (par exemple, les partenariats interhospitaliers novateurs) et favoriser la participation des communautés et des patients par l'intermédiaire du réseau « Les patients pour la sécurité des patients » et d'autres initiatives ou associations de patients
- Aider les bureaux de pays à soutenir les États Membres dans l'amélioration des pratiques d'hygiène et de lutte contre les infections, en particulier pour combattre la résistance aux antimicrobiens dans les établissements de soins

**Prestations du Siège**

- Fournir le cas échéant une expertise spécialisée dans les Régions et pays pour améliorer les pratiques de prévention et de lutte en matière d'hygiène et d'infection, en particulier celles associées aux procédures invasives, et pour combattre la résistance aux antimicrobiens dans les établissements de soins, y compris en favorisant l'intégration de l'éducation à la résistance aux antimicrobiens dans les formations professionnelles et la mise en œuvre des principaux volets de la lutte contre l'infection déterminés par l'OMS
- Élaborer des meilleures pratiques, des politiques, des lignes directrices et des approches novatrices pour évaluer et améliorer la sécurité des patients et la qualité, y compris pour les questions techniques de gouvernance clinique et de gestion des risques et pour les partenariats destinés à améliorer les résultats dans le cadre de la couverture sanitaire universelle
- Fournir un appui en vue d'un défi mondial pour la sécurité des patients consacré à la sécurité des médicaments, en collaboration avec le secteur de programme Accès aux médicaments et aux autres technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires, afin de réduire les erreurs de médication et les effets dommageables d'une mauvaise médication, en utilisant les meilleures données disponibles, et élaborer et mettre en œuvre des stratégies, des orientations et des outils pour améliorer globalement la sécurité et la qualité du processus de médication
- Élaborer des politiques, des lignes directrices et des outils novateurs pour encourager un consensus mondial sur un cadre de principes éthiques pour les produits sanguins et les autres produits médicaux d'origine humaine, notamment des systèmes de bonne gouvernance et des approches de gestion et de surveillance/vigilance
- Élaborer une approche validée au niveau mondial pour l'élaboration et l'amélioration des politiques et des stratégies nationales relatives à la qualité, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, parallèlement à des mécanismes d'échanges techniques entre les pays
- Mettre en place des partenariats mondiaux pour traiter les problèmes dans le domaine de la génomique humaine, notamment les malformations congénitales et les hémoglobinopathies

**Accès aux médicaments et aux autres technologies sanitaires<sup>1</sup> et renforcement des moyens réglementaires**

**Réalisation – Amélioration de l'accès à des médicaments et à d'autres technologies sanitaires sûrs, efficaces, abordables et de qualité et usage plus rationnel de ces médicaments et technologies**

| Indicateur de réalisation  | Base           | Cible          |
|--|----------------|----------------|
| Disponibilité de médicaments indicateurs dans les secteurs public et privé | 65 %<br>(2017) | 75 %<br>(2019) |

**Produit – Amélioration de l'accès aux médicaments essentiels et aux autres technologies sanitaires et de leur usage, moyennant des orientations mondiales et l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de stratégies et d'outils nationaux**

| Indicateur de produit  | Base              | Cible             |
|--|-------------------|-------------------|
| Nombre de pays élaborant et appliquant des politiques, des stratégies et/ou des outils nationaux pour améliorer la disponibilité et l'accessibilité économique des médicaments essentiels et des autres technologies sanitaires essentielles | 133/165<br>(2017) | 159/194<br>(2019) |

<sup>1</sup> L'expression « technologies sanitaires » désigne des dispositifs, y compris des technologies d'assistance, des médicaments, des vaccins, des procédés et des systèmes, mis au point pour résoudre différents problèmes de santé et améliorer la qualité de la vie.

***Prestations des bureaux de pays***

- Fournir/coordonner un soutien technique pour réviser et mettre en application des politiques, des stratégies et des outils nationaux sur l'accès à prix abordable aux médicaments essentiels (y compris les antimicrobiens), vaccins et autres technologies sanitaires essentielles, et sur leur usage rationnel
- Soutenir les efforts d'institutionnalisation et de renforcement des capacités en faveur d'un accès durable aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies sanitaires, et de leur usage rationnel, y compris lors des situations d'urgence et des flambées épidémiques
- Soutenir la création, la tenue à jour et le bon usage de bases de données nationales pour la collecte et l'analyse de données sur la consommation nationale et la prescription des médicaments essentiels, y compris les antimicrobiens
- Fournir une assistance technique pour les achats et la gestion de la chaîne d'approvisionnement en vue d'améliorer l'accès à des médicaments et d'autres technologies sanitaires qui soient abordables et de qualité

***Prestations des bureaux régionaux***

- Rassembler, analyser, synthétiser et diffuser des informations nationales sur l'accès aux médicaments et aux autres technologies sanitaires, y compris les antimicrobiens, et sur leur usage
- Aider les bureaux de pays à élaborer/adapter des politiques, des stratégies et des directives techniques en vue de promouvoir l'accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres technologies sanitaires, y compris aux listes de médicaments/technologies essentiels, ainsi que leur sélection et leur usage rationnel sur des bases factuelles, et renforcer leurs capacités
- Fournir une assistance technique aux États Membres pour la surveillance et la collecte de données concernant l'accès à des médicaments essentiels, des vaccins et d'autres technologies sanitaires essentielles qui soient de qualité, et concernant leur usage
- Publier des rapports régionaux sur les tendances concernant la disponibilité, les prix et les mécanismes financiers pour les médicaments et dispositifs médicaux essentiels
- Soutenir la capacité des États Membres à mettre en place et renforcer des politiques, des stratégies et/ou des outils pour améliorer la prescription et l'usage des médicaments et des autres technologies sanitaires et pour enrayer l'usage irrationnel des antimicrobiens

***Prestations du Siège***

- Élaborer, en se fondant sur des bases factuelles et les meilleures pratiques, des orientations concernant les politiques visant à améliorer la disponibilité de médicaments essentiels, vaccins et autres technologies sanitaires essentielles qui soient abordables, renforcer l'accès à ceux-ci, les sélectionner sur la base de données factuelles et en faire un usage rationnel, en utilisant des outils d'évaluation des technologies sanitaires, y compris la Liste modèle des médicaments essentiels de l'OMS et des listes similaires de technologies sanitaires
- Mettre en place, améliorer et tenir à jour des observatoires mondiaux/bases de données mondiales sur les politiques et pratiques concernant la disponibilité à prix abordable des médicaments essentiels et des autres technologies sanitaires essentielles, l'accès à ceux-ci et leur usage rationnel, en vue d'un usage dans les pays, y compris par exemple, concernant les prix et la disponibilité
- Élaborer et actualiser des orientations stratégiques, des meilleures pratiques et des outils pour promouvoir une tarification juste des médicaments et des technologies sanitaires, instruments qui devraient reposer sur des données factuelles concernant les mécanismes qui influencent les prix (comme le coût de la production, la recherche-développement et les achats groupés)
- Élaborer et actualiser des orientations, des meilleures pratiques et des outils pour une chaîne d'approvisionnement efficace et pour améliorer la disponibilité des médicaments essentiels, des vaccins et des technologies sanitaires essentielles dans les pays
- Élaborer et actualiser des orientations, des meilleures pratiques et des outils concernant l'usage rationnel des médicaments dans les pays, y compris pour les antimicrobiens, et soutenir la mise en place de programmes de gestion responsable dans les pays

- Élaborer et actualiser des orientations, des meilleures pratiques et des outils pour améliorer la gouvernance des services pharmaceutiques dans les pays, y compris dans les hôpitaux, en tenant compte de la contribution du secteur privé à des services pharmaceutiques de qualité axés sur la santé publique

**Produit – Mise en œuvre de la Stratégie et plan d’action mondiaux pour la santé publique, l’innovation et la propriété intellectuelle**

| Indicateur de produit   | Base             | Cible             |
|---|------------------|-------------------|
| Nombre de pays qui communiquent des données sur les investissements dans la recherche-développement de produits pour la santé | 71/194<br>(2017) | 100/194<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir la collecte et la diffusion d’informations sur les progrès accomplis et les difficultés rencontrées dans la mise en œuvre de la Stratégie et plan d’action mondiaux pour la santé publique, l’innovation et la propriété intellectuelle
- Soutenir les États Membres dans l’application des normes éthiques et autres concernant le caractère éthique et l’adéquation des essais cliniques pour les médicaments, notamment ceux auxquels participent des enfants, et faciliter la coordination afin de promouvoir l’échange d’informations sur les essais cliniques pédiatriques et les autres essais

**Prestations des bureaux régionaux**

- Établir, actualiser et tenir à jour des observatoires régionaux de la recherche-développement en santé ou une plateforme régionale en ligne sur l’innovation en santé et l’accès aux technologies sanitaires
- Fournir un appui technique aux bureaux de pays pour l’application des différents éléments de la Stratégie et plan d’action mondiaux pour la santé publique, l’innovation et la propriété intellectuelle

**Prestations du Siège**

- Renforcer la capacité d’innovation dans le domaine de la recherche-développement pour améliorer l’accès aux médicaments et aux autres technologies sanitaires par la diffusion d’options de politique générale pour l’application et la gestion des droits de propriété intellectuelle
- Superviser et soutenir la mise en œuvre de la Stratégie et plan d’action mondiaux pour la santé publique, l’innovation et la propriété intellectuelle, notamment avec des orientations sur la production locale stratégique de médicaments et de technologies
- Jouer un rôle de chef de file pour la mise en œuvre du schéma directeur en matière de recherche-développement pour agir afin de prévenir les épidémies contre lesquelles il existe peu ou il n’existe pas de moyens de lutte, en collaboration avec les autres unités de l’OMS concernées

**Produit – Amélioration de la qualité et de la sécurité des médicaments et des autres technologies sanitaires par des normes, des critères et des lignes directrices, par le renforcement des systèmes de réglementation, et par la préqualification**

| Indicateurs de produit   | Base             | Cible            |
|--|------------------|------------------|
| Nombre d’autorités nationales de réglementation exerçant des fonctions essentielles de réglementation pour les médicaments et les vaccins                        | 50/194<br>(2015) | 72/194<br>(2019) |
| Nombre d’autorités nationales de réglementation pour lesquelles toutes les fonctions de contrôle de base sont prévues dans la législation (dispositifs médicaux) | 33/194<br>(2015) | 48/194<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Soutenir le renforcement des capacités nationales pour l'application des directives techniques, normes et critères de l'OMS relatifs à l'assurance de la qualité, au contrôle de la qualité et à la sécurité des médicaments, des vaccins et des autres technologies sanitaires
- Soutenir le renforcement des systèmes de réglementation afin de favoriser des pratiques appropriées pour optimiser la gestion responsable des antimicrobiens et combattre la résistance à ceux-ci.
- Renforcer les fonctions des autorités nationales de réglementation pour les médicaments, les vaccins et les autres technologies sanitaires
- Appuyer la collecte et la notification de données par les autorités nationales de réglementation sur les questions de sécurité des médicaments, des vaccins et des autres technologies sanitaires, y compris concernant les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits, la pharmacovigilance, l'hémovigilance et la technovigilance
- Soutenir la mise en œuvre des systèmes de surveillance pour prévenir le risque que des produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits entrent dans la chaîne d'approvisionnement, le détecter et y répondre
- Soutenir l'utilisation de l'outil d'évaluation comparative de l'OMS dans les autoévaluations des autorités réglementaires nationales et promouvoir le plan de développement institutionnel face aux faiblesses et carences mises en évidence

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir une assistance technique aux bureaux de pays afin de renforcer les autorités et les systèmes réglementaires nationaux, y compris pour la mise en œuvre des normes et critères de l'OMS relatifs à l'assurance qualité et à la sécurité des technologies sanitaires et pour l'utilisation de l'outil OMS d'analyse comparative aux fins de l'évaluation et de l'autoévaluation des autorités réglementaires nationales ; et promouvoir, soutenir et mettre en œuvre le plan de développement institutionnel face aux faiblesses et carences mises en évidence
- Faciliter la collaboration entre les pays conduisant à la convergence progressive des pratiques réglementaires entre les pays de la Région et entre les Régions afin d'améliorer leur qualité et leur efficacité
- Appuyer des initiatives mondiales visant à élaborer de nouveaux modèles pour la préqualification des médicaments, des vaccins et des autres technologies sanitaires
- Animer des plateformes régionales en vue de favoriser la collaboration internationale et l'échange des meilleures pratiques concernant la sécurité, la pharmacovigilance ainsi que la surveillance et la réglementation des chaînes d'approvisionnement, et sensibiliser au problème des produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits
- Apporter un appui technique aux bureaux de pays pour améliorer les systèmes de réglementation afin de favoriser des pratiques appropriées en vue d'optimiser l'usage des antimicrobiens et de combattre la résistance à ceux-ci

**Prestations du Siège**

- Élaborer et soutenir l'application des lignes directrices, normes et critères techniques mondiaux pour l'assurance de la qualité et la sécurité des médicaments, des vaccins et des autres technologies sanitaires, y compris pour les produits biologiques complexes, les produits biothérapeutiques et apparentés, les produits sanguins, les produits de diagnostic *in vitro* et les nouveaux médicaments à usage humain fondés sur la thérapie génique, la thérapie cellulaire somatique et le génie tissulaire
- Convoquer les Comités OMS d'experts de la standardisation biologique et des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques, en tenant compte des progrès technologiques dans la caractérisation des produits biologiques et biothérapeutiques, des besoins et capacités réglementaires nationaux et de l'équilibre entre les sexes et en veillant à une représentation géographique équitable et à la diversité des compétences techniques
- Jouer un rôle de chef de file mondial pour renforcer les systèmes de réglementation et faciliter la convergence progressive des pratiques réglementaires, la confiance et le partage des tâches, en favorisant

l'interaction entre les différents réseaux et initiatives, l'utilisation de l'outil mondial OMS d'évaluation comparative des autorités réglementaires nationales, la formation d'une coalition mondiale d'organismes de développement et de centres d'excellence et l'élaboration d'une série de lignes directrices et d'outils sur les meilleures pratiques en matière de réglementation

- Héberger et tenir à jour le répertoire mondial de données sur la réglementation, notamment en élaborant et en actualisant les bases de données pertinentes dans le domaine des bonnes pratiques réglementaires et du renforcement de capacités
- Préqualifier des médicaments, des vaccins et d'autres technologies sanitaires (y compris des produits de lutte antivectorielle) pour les achats internationaux, et, parallèlement, mettre au point et essayer de nouveaux modèles de préqualification
- Animer des plateformes mondiales visant à promouvoir la collaboration internationale et l'échange de données et de meilleures pratiques concernant l'innocuité, la pharmacovigilance, ainsi que la surveillance et la réglementation des chaînes d'approvisionnement et à prévenir et combattre les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits
- Jouer un rôle directeur dans l'amélioration des systèmes de réglementation et soutenir les meilleures pratiques pour optimiser l'usage des antimicrobiens et combattre la résistance à ceux-ci
- Héberger et soutenir des organes consultatifs mondiaux sur la sécurité des produits en vue d'évaluer le rapport risque/efficacité et de transmettre les données aux autorités nationales

## Informations et données factuelles sur les systèmes de santé

**Réalisation – Tous les pays sont dotés de systèmes d'information sanitaire, de cybersanté, de recherche, d'éthique et de gestion des connaissances visant à appuyer les priorités sanitaires nationales et fonctionnant correctement**

| Indicateur de réalisation   | Base          | Cible        |
|---|---------------|--------------|
| Nombre de pays qui disposent de rapports analytiques publics de qualité satisfaisante, axés sur l'équité, dont s'inspirent les examens réguliers de la stratégie du secteur de la santé | 120<br>(2017) | À déterminer |

**Produit – Suivi d'ensemble de la situation, des tendances, des inégalités et des facteurs déterminants de la santé aux niveaux mondial, régional et national, au moyen de normes mondiales, y compris la collecte et l'analyse des données pour remédier aux lacunes dans les données et évaluer les résultats des systèmes de santé**

| Indicateur de produit   | Base          | Cible        |
|---|---------------|--------------|
| Nombre de pays ayant produit une évaluation complète de la situation sanitaire et de ses tendances au cours de la période 2016-2017 | 156<br>(2017) | À déterminer |

### **Prestations des bureaux de pays**

- Examiner et évaluer régulièrement la situation et les tendances sanitaires aux niveaux national et local en utilisant des méthodes comparables et en tenant compte des priorités nationales, régionales et mondiales relatives aux objectifs de développement durable, et veiller à la qualité des statistiques
- Générer et faire la synthèse des informations et des statistiques locales et nationales correspondantes, à un niveau de ventilation approprié, en utilisant les normes et méthodes convenues au niveau international à l'appui de l'élaboration de politiques fondées sur des données factuelles
- Soutenir l'application de normes internationales pour les systèmes d'information sanitaire et pour la gestion des données sanitaires
- Soutenir le partage de données et l'établissement de rapports concernant les indicateurs, notamment ceux liés aux indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable ou approuvés par les organes directeurs
- Défendre et soutenir la mise à disposition de politiques et d'outils efficaces concernant l'open data, ainsi que d'un appui politique et de ressources suffisants pour renforcer les systèmes d'information sanitaire



nationaux et infranationaux axés sur l'équité et d'autres innovations dans le développement des systèmes d'information sanitaire, y compris les systèmes basés sur les dossiers médicaux personnels

- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies, de mesures et de plans d'investissement pour l'information sanitaire et les systèmes d'enregistrement des données d'état civil et des statistiques d'état civil
- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de l'open data pour les données sanitaires, y compris pour les données structurées et non structurées

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Évaluer régulièrement la situation et les tendances sanitaires aux niveaux régional et national en utilisant des méthodes comparables et en tenant compte des priorités et des cibles régionales, et veiller à la qualité de tous les produits d'information de l'OMS, en mettant l'accent sur la santé et les objectifs de développement durable liés à la santé
- Produire des informations et en faire la synthèse par le biais d'observatoires régionaux de l'information sanitaire, de plateformes de données et de tableaux de bord afin de soutenir l'élaboration de politiques fondées sur des bases factuelles sur les progrès dans la réalisation des objectifs de développement durable, en tenant compte d'autres institutions supranationales concernées dans la Région et en collaborant avec elles
- Mettre au point, adapter et diffuser des normes, des méthodes et des outils pour l'information sanitaire dans les pays, y compris des stratégies/cadres/modèles régionaux sur le suivi des objectifs de développement durable liés à la santé/de la couverture sanitaire universelle, et en défendre l'utilisation
- Créer et diriger des réseaux et des activités de collaboration et d'apprentissage mutuel, régionaux et infrarégionaux, y compris des forums techniques et des réseaux régionaux de compétences afin de renforcer les capacités des pays à suivre les objectifs de développement durable/la couverture sanitaire universelle, et d'améliorer la responsabilisation
- Fournir un appui technique aux pays pour renforcer les capacités institutionnelles nationales de suivi et d'évaluation de la santé publique, axés sur l'équité, en utilisant les données issues des enquêtes systématiques des systèmes d'information sanitaire et d'autres sources, telles que les systèmes d'enregistrement des données et des statistiques d'état civil, ainsi que pour améliorer la qualité, l'analyse, la diffusion et l'utilisation des rapports statistiques locaux et nationaux, ainsi que la mesure des inégalités, en mettant l'accent sur le suivi des progrès dans la réalisation des objectifs de développement durable
- Recenser et mettre au point des méthodes novatrices et fondées sur les meilleures pratiques pour le renforcement des systèmes d'information sanitaire et la prise de décisions en connaissance de cause à tous les niveaux
- Veiller à ce que l'OMS ait mis au point et applique une stratégie sur l'innovation, reposant par exemple sur l'utilisation des « big data », des informations géospatiales et d'autres progrès connexes dans le domaine des systèmes d'information sanitaire
- Renforcer l'expertise analytique des pays par des activités régionales de renforcement des capacités
- Renforcer la capacité des pays par la création ou le renforcement de réseaux d'information sanitaire régionaux ou sous-régionaux
- Appuyer le renforcement des capacités dans les pays au moyen d'ateliers régionaux ou sous-régionaux d'information sanitaire et de bases factuelles pour l'élaboration de politiques

#### ***Prestations du Siège***

- Évaluer la situation et les tendances sanitaires aux niveaux national, régional et mondial en utilisant des méthodes comparables de manière régulière et veiller à la qualité des statistiques et des estimations de l'OMS, en mettant l'accent sur le suivi des progrès dans la réalisation des objectifs de développement durable relatifs à la santé et de ceux liés à la santé
- Générer des informations et des statistiques mondiales, régionales et nationales correspondantes et en faire la synthèse par l'intermédiaire de l'Observatoire mondial de la santé de l'OMS à l'appui de l'élaboration de politiques fondées sur des bases factuelles
- Établir, réviser et publier des normes d'information sanitaire et notamment la révision de la Classification internationale des maladies ainsi que les normes relatives au suivi des objectifs de développement durable

- Mettre au point des outils et des orientations pour renforcer les systèmes d'information sanitaire axés sur l'équité et suivre les progrès dans l'atteinte des cibles mondiales, et aligner les partenaires mondiaux en vue de renforcer les systèmes nationaux et régionaux dans le cadre du dispositif de collaboration sur les données sanitaires
- Veiller à ce que l'OMS ait mis au point et applique une stratégie sur l'innovation, reposant par exemple sur l'utilisation des « big data », des informations géospatiales et d'autres progrès connexes dans le domaine des systèmes d'information sanitaire
- Aider les bureaux régionaux à renforcer leurs capacités afin qu'ils assurent une coopération technique dans leurs Régions respectives

**Produit – Les pays ont acquis la capacité de planifier, d'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie pour la cybersanté**

| Indicateur de produit  | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Nombre de pays ayant élaboré et appliquant une stratégie de cybersanté | À déterminer | À déterminer |

***Prestations des bureaux de pays***

- Soutenir le renforcement des capacités et les partenariats pour la mise au point et l'application d'une stratégie nationale de cybersanté afin d'améliorer les services de santé et l'élaboration de politiques sur des bases factuelles et de permettre le passage à des dossiers médicaux électroniques
- Soutenir la poursuite de l'utilisation de la santé mobile pour la prise en charge des maladies non transmissibles et pour l'amélioration des soins dispensés aux mères et aux enfants, selon des priorités et les besoins nationaux

***Prestations des bureaux régionaux***

- Soutenir le renforcement des capacités et les partenariats pour la mise au point et l'application d'une stratégie nationale de cybersanté afin d'améliorer les services de santé et l'élaboration de politiques sur des bases factuelles et de permettre le passage à des dossiers médicaux électroniques
- Réunir les bonnes pratiques, en faire la synthèse et faciliter l'accès aux connaissances, à l'expérience, aux ressources et aux réseaux afin de renforcer les bases factuelles en cybersanté
- Aider les pays à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies nationales de cybersanté et à appliquer des normes de cybersanté afin de rendre l'interopérabilité plus durable et plus efficace et de renforcer l'architecture nationale de cybersanté
- Collaborer avec des partenaires dans les domaines de la cybersanté et de l'innovation afin d'harmoniser les activités régionales à l'appui du rôle et des applications de la technologie, par exemple les dossiers médicaux électroniques, dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle et la réalisation des objectifs de développement durable
- Promouvoir la création de plateformes nationales d'échange d'informations sanitaires, y compris l'utilisation d'identifiants uniques et de registres pour les patients et les clients, les établissements de santé et le personnel de santé
- Apporter un appui à l'intégration des systèmes de santé nationaux par l'harmonisation de l'information sanitaire et la normalisation des processus de prestation de services, avec l'appui de la technologie
- Adapter les lignes directrices pour faciliter l'évaluation des services de cybersanté dans les pays
- Recenser les domaines dans lesquels il faut agir en priorité et promouvoir l'application d'approches de santé mobile fondées sur des bases factuelles afin d'améliorer la prestation de services dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, y compris pour les mères et les enfants et contre les maladies non transmissibles

***Prestations du Siège***

- Collaborer avec les autres organismes du système des Nations Unies et les autres parties prenantes pour établir des normes et fournir des orientations, des outils et des ressources en vue de l'élaboration de

stratégies nationales de cybersanté et de l'adoption de normes de cybersanté, y compris en ce qui concerne les dossiers médicaux électroniques

- Renforcer la base factuelle sur la cybersanté et diffuser les informations et les données factuelles recueillies par l'intermédiaire de l'Observatoire mondial de la cybersanté et de l'index numérique mondial sur la santé
- Soutenir la mise en œuvre de solutions de cybersanté, telles que les dossiers électroniques, afin de tirer un bénéfice maximal de la prestation des services
- Recenser les domaines dans lesquels il faut agir en priorité et promouvoir l'application d'approches de santé mobile fondées sur des bases factuelles afin d'améliorer la prestation de services pour les mères et les enfants et contre les maladies non transmissibles

**Produit – L'OMS et les pays ont mis au point et utilisent des politiques, des outils, des réseaux et des ressources pour la gestion du savoir en vue de renforcer leurs capacités à produire, partager et appliquer des connaissances**

| Indicateur de produit  | Base                               | Cible                              |
|--|------------------------------------|------------------------------------|
| Nombre de documents d'orientation et de produits d'information analogues faisant la synthèse des données factuelles et offrant des options politiques pour la prise de décisions | Région européenne : 20 (2016-2017) | Région européenne : 25 (2018-2019) |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Établir des mécanismes pour renforcer continuellement la capacité nationale de gestion et d'application des connaissances à l'appui de la mise en œuvre des politiques et interventions de santé publique
- Soutenir l'adaptation/l'élaboration de lignes directrices fondées sur des bases factuelles dans les domaines de la santé publique et de la pratique clinique, en fonction des priorités sanitaires nationales
- Recenser les experts disponibles au niveau national en vue de leur intégration dans le répertoire des experts nationaux ou dans d'autres systèmes de localisation des experts
- Sensibiliser les pays à la nécessité d'utiliser efficacement les produits d'information et les plateformes de gestion des connaissances de l'OMS ; indiquer aux producteurs techniques les formats/langues appropriés et appuyer l'utilisation de plateformes de gestion des connaissances, y compris le Programme HINARI d'accès à la recherche dans le domaine de la santé, le système IRIS de l'OMS (Institutional Repository for Information Sharing – archives institutionnelles pour l'échange d'informations) et d'autres produits d'information technique tels que la bibliothèque virtuelle de santé

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Aider les bureaux de pays à fournir un appui pour renforcer la capacité nationale de définir, produire, appliquer et utiliser des données factuelles pour l'élaboration de politiques par des plateformes d'application des connaissances, telles que le Réseau de politique fondée sur des faits (EVIPNet)
- Renforcer l'utilité et la qualité de la contribution des réseaux régionaux de centres collaborateurs de l'OMS aux priorités de santé nationales, régionales et mondiales pour l'élaboration politiques sanitaires fondées sur des bases factuelles
- Faciliter et maintenir l'accès à des ressources et produits essentiels en matière d'information, y compris les bases de données régionales de l'Index Medicus, le Programme HINARI d'accès à la recherche dans le domaine de la santé et le système IRIS (Institutional Repository for Information Sharing – archives institutionnelles pour l'échange d'informations) et le réseau de centres de documentation de l'OMS
- Produire, publier et diffuser les produits d'information conformément aux priorités régionales et dans les langues voulues et dans des formats normalisés
- Appuyer le renforcement des capacités du personnel de l'OMS en matière de gestion des connaissances, notamment dans les domaines de l'utilisation des outils et de l'accès aux produits d'information et ressources clés en publication et bibliothéconomie, y compris l'accès au projet Global Information Full Text (GIFT)

- Améliorer les capacités régionales en matière d'adaptation de lignes directrices fondées sur des bases factuelles dans les domaines de la santé publique et de la pratique clinique et de mise au point de notes d'orientation ou de produits similaires pour faciliter l'élaboration de politiques sanitaires

#### ***Prestations du Siège***

- Mettre au point des outils et des méthodologies visant à renforcer la capacité nationale de définir, appliquer et utiliser des données factuelles pour l'élaboration de politiques par des plateformes d'application des connaissances
- Appuyer les priorités nationales, régionales et mondiales de santé par le réseau mondial de centres collaborateurs de l'OMS, les comités/tableaux consultatifs d'experts et le répertoire des experts nationaux
- Renforcer le système IRIS (Institutional Repository for Information Sharing) comme unique répertoire des produits d'information de l'OMS, promouvoir l'utilisation de l'Index Medicus mondial et faire en sorte que la littérature médicale, technique et scientifique soit accessible à tous les pays à revenu faible, y compris par l'intermédiaire du Programme HINARI d'accès à la recherche dans le domaine de la santé
- Produire, publier et diffuser des produits d'information conformément aux priorités mondiales de l'OMS dans les langues et les formats voulus
- Fixer des normes et des critères pour la publication par l'OMS, dans le cadre du groupe de coordination de la politique en matière de publications, et fournir un accès à la documentation médicale, technique et scientifique à tous les membres du personnel de l'OMS par l'intermédiaire du projet Global Information Full Text (GIFT)
- Renforcer et assurer la qualité et les bases factuelles des lignes directrices de l'OMS par l'intermédiaire du Comité d'examen des directives

#### **Produit – Fourniture d'options de politique générale, d'outils et d'un appui technique visant à promouvoir et à renforcer la capacité de recherche en santé et à traiter les questions d'éthique en matière de santé publique et de recherche**

| <b>Indicateur de produit</b>   | <b>Base</b> | <b>Cible</b> |
|--|-------------|--------------|
| Nombre de pays disposant d'une politique nationale explicite exigeant de toute recherche impliquant des sujets humains qu'elle soit inscrite dans un registre public reconnu | 76 (2017)   | À déterminer |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Définir les besoins en matière de renforcement des capacités et fournir un appui aux États Membres dans les domaines comme la gouvernance pour la recherche en santé, la recherche sur les systèmes de santé et l'éthique et la publication dans le domaine de la recherche en santé à l'appui de la couverture sanitaire universelle
- Aider les États Membres à définir et traiter les questions d'éthique liées à l'application des programmes de santé publique et à la prestation de services de santé
- Aider les ministères de la santé à améliorer les capacités de recherche, à définir les priorités de la recherche et le déroulement des travaux de recherche relatifs à la mise en œuvre et à l'évaluation afin d'estimer l'impact des programmes sanitaires et de différentes politiques et de fournir la base factuelle nécessaire à la prise de décisions rationnelles, en fonction des priorités nationales

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Faciliter la définition des priorités de la recherche en santé au niveau régional, par exemple au moyen de comités consultatifs sur la recherche en santé ou d'autres mécanismes pour la recherche d'un consensus, en fonction des priorités sanitaires régionales ou nationales, en mettant l'accent sur la couverture sanitaire universelle et sur les objectifs de développement durable liés à la santé
- Mettre en place et renforcer des comités d'examen éthique de la recherche de l'OMS au niveau régional et aider les bureaux de pays à appuyer les comités d'éthique nationaux

- Aider les bureaux de pays à appuyer la mise en place et le renforcement par les États Membres de leur capacité de gouvernance et de réalisation de travaux de recherche en santé publique et sur les systèmes de santé, ainsi que d'enregistrement des essais cliniques
- Soutenir les bureaux de pays pour qu'ils aident les États Membres à définir et à traiter les questions d'éthique liées à l'application des programmes de santé publique et à la prestation de services, y compris dans les situations d'urgence
- Évaluer les moyens de recherche et les structures de recherche-développement dans les pays, et aider les bureaux de pays à apporter un soutien aux ministères de la santé afin qu'ils améliorent les capacités de recherche

#### **Prestations du Siège**

- Faciliter la définition des priorités et la synthèse des travaux de recherche mondiaux pour un programme de recherche en santé, en mettant l'accent sur la couverture sanitaire universelle et sur les objectifs de développement durable liés à la santé
- Élaborer et diffuser des outils, des normes et des lignes directrices pour la santé publique et l'éthique en matière de recherche, notamment par le renforcement ultérieur du système d'enregistrement international des essais cliniques de l'OMS et le Comité d'examen éthique de l'OMS
- Faciliter les plateformes et réseaux mondiaux de renforcement du consensus sur les questions d'éthique prioritaires liées à la santé publique, aux services de santé et à la recherche en santé, en mettant l'accent sur les systèmes de données et d'informations
- Collaborer avec les États Membres et les partenaires pour mettre en place un répertoire durable pour la recherche sur la résistance aux antimicrobiens et les maladies à potentiel épidémique, dans le cadre du projet d'observatoire mondial de la recherche-développement en santé afin de remédier aux principales lacunes dans les connaissances sur la résistance aux antimicrobiens

#### **Budget par bureau et par secteur de programme (en millions de US \$)**

| Secteur de programme   | Afrique     | Amériques   | Asie du Sud-Est | Europe      | Méditerranée orientale | Pacifique occidentale | Siège        | Total        |
|--|-------------|-------------|-----------------|-------------|------------------------|-----------------------|--------------|--------------|
| Politiques, stratégies et plans de santé nationaux   | 20,1        | 13,7        | 20,4            | 16,5        | 14,5                   | 16,8                  | 40,1         | <b>142,3</b> |
| Services de santé intégrés centrés sur la personne   | 32,7        | 6,3         | 16,5            | 16,6        | 19,5                   | 17,0                  | 46,0         | <b>154,8</b> |
| Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires | 19,5        | 7,4         | 9,7             | 5,5         | 8,4                    | 12,9                  | 105,9        | <b>169,5</b> |
| Informations et données factuelles sur les systèmes de santé                                   | 17,0        | 8,5         | 10,0            | 11,2        | 12,8                   | 8,7                   | 58,4         | <b>126,8</b> |
| <b>Total</b>   | <b>89,4</b> | <b>36,0</b> | <b>56,7</b>     | <b>49,9</b> | <b>55,3</b>            | <b>55,5</b>           | <b>250,5</b> | <b>593,4</b> |

## CATÉGORIE – PROGRAMME OMS DE GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

---

***Réduire la mortalité, la morbidité et les perturbations sociétales résultant de situations d'urgence par la gestion et l'atténuation des agents pathogènes à haut risque et par la préparation à l'ensemble des risques, la riposte et le relèvement rapide.***

Les situations d'urgence peuvent survenir n'importe où et n'importe quand, et leurs conséquences peuvent détruire les communautés. Des situations en tous genres – qu'il s'agisse de conflits, de catastrophes naturelles ou d'épidémies – peuvent durablement porter atteinte à la santé de la population. Aujourd'hui, 130 millions de personnes sont touchées par des crises humanitaires, dont plus de 80 millions bénéficient de mesures de l'OMS visant à répondre à des besoins sanitaires d'urgence. Des centaines de flambées de maladies potentiellement épidémiques surviennent chaque année. Les tendances en matière de changement climatique, d'urbanisation, de croissance démographique et de migrations ainsi que la fragilité des États accentuent la fréquence et la gravité de ces situations.

À la suite de la crise de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, l'action de l'OMS dans les situations d'urgence s'est retrouvée sous les feux des projecteurs internationaux et a fait l'objet d'une série d'évaluations et d'examen. Le point commun de toutes les évaluations a été de reconnaître la contribution importante apportée par l'OMS lors des flambées et des situations d'urgence humanitaire, et de recommander avec force l'intégration de son action aux trois niveaux de l'Organisation lors de tels événements, la constitution d'une nouvelle entité unifiée de l'OMS pour les situations d'urgence jouissant de l'autorité, du commandement et de l'encadrement nécessaires, capable de prendre rapidement des décisions, dotée de mécanismes et de systèmes institutionnels spécifiques permettant à l'Organisation de suivre une approche « sans regret », d'une interopérabilité renforcée avec l'architecture d'urgence plus large, avec une surveillance indépendante de l'action d'urgence de l'OMS.

L'OMS a donné suite à ces recommandations en créant le nouveau Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire qui représente pour elle une évolution majeure en lui donnant la capacité opérationnelle d'intervenir à tout moment dans le cycle de gestion des risques d'urgence. Le nouveau Programme vise à accélérer et rendre plus prévisible l'action d'urgence de l'OMS, en suivant une approche qui envisage l'ensemble des menaces, en favorisant l'action collective et en recouvrant les activités de préparation, de riposte et de relèvement rapide. Les principes applicables sont ceux d'un programme unique, avec une relation hiérarchique clairement définie, doté de ses propres personnel, budget, règles et procédures et d'un ensemble de critères normalisés de performance.

Le Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire apporte un appui aux États Membres :

- en assurant la mise en place de capacités de prévention et de lutte visant à faire face à l'ensemble des menaces pour la santé, et tout particulièrement aux agents pathogènes à haut risque ;
- en assurant la mise en place dans les pays d'une capacité de gestion de l'ensemble des risques d'urgence qui privilégie la préparation ;
- en procédant en temps voulu et avec rigueur à une évaluation des risques, une analyse de la situation et un suivi de la riposte lors de chaque événement de santé publique et situation d'urgence majeurs ;
- en créant un système complet de gestion des incidents en vue d'une action coordonnée face à toute situation d'urgence classée ou prolongée ; et

- en fournissant rapidement et durablement le financement et les services de gestion et d'administration nécessaires aux opérations d'urgence de l'OMS.

Le Programme est chargé de définir la stratégie globale d'urgence de l'Organisation ; de renforcer les capacités des États Membres de gérer les risques pour la santé toutes menaces confondues, notamment celles prévues par le Règlement sanitaire international (2005) ; d'assurer le leadership technique et de constituer des réseaux pour faire face aux effets des agents pathogènes à haut risque ; de procéder en temps voulu à une évaluation des risques en cas d'événement aigu ; de gérer la riposte de l'OMS en situation d'urgence aiguë ou prolongée ; de renforcer les partenariats pour promouvoir une action collective ; d'élaborer et de promouvoir des normes et des orientations techniques ; de fournir des conseils techniques crédibles aux parties prenantes en réponse à des événements et situations aigus ; et de veiller au suivi des risques et de l'efficacité de l'action.

Le Programme prend part à des partenariats et processus interorganisations pertinents et les renforce, son impact devant être optimisé en coordonnant, renforçant et facilitant les rôles de mise en œuvre des autres entités et partenaires locaux, nationaux et internationaux les mieux placés pour fournir les services de santé publique ou cliniques nécessaires.

Le Programme applique les principes d'humanité, de neutralité, d'impartialité et d'indépendance au service des populations touchées par les flambées et les situations d'urgence. Il intervient dans le cadre de l'architecture humanitaire au sens large en faveur de ceux qui sont exposés à des flambées et des situations d'urgence, en cherchant toujours à renforcer les capacités locales et nationales.

Au cours des 10 dernières années, la gestion internationale de plus en plus complexe des risques d'urgence a évolué et les meilleures pratiques sont désormais bien reconnues. L'OMS exerce des responsabilités spécifiques en tant que chef de file du groupe de responsabilité sectorielle Santé dans le cadre de ce système et est appelée de plus en plus à certifier et coordonner des équipes médicales d'urgence. En 2016, l'Organisation collabore avec les partenaires de la santé pour répondre aux besoins de plus de 80 millions de personnes dans plus de 30 pays touchés par des crises humanitaires. Conformément au Règlement sanitaire international (2005), elle joue un rôle de chef de file dans l'action collective visant à repérer et atténuer les effets de menaces particulières, notamment les agents pathogènes infectieux. Elle coordonne aussi le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie qui joue un rôle central à cet égard. En 2015 et jusqu'en juin 2016, elle a porté à l'attention des États Membres 149 événements de santé dans 84 pays, fourni des orientations pour prévenir et détecter ces événements et y répondre et facilité le déploiement de milliers d'agents spécialisés de tout un éventail de partenaires.

Tirant les enseignements de la riposte à l'épidémie d'Ebola en 2014-2015 et aux nouvelles menaces comme le virus Zika à partir de 2016, l'OMS collabore avec les pays pour mobiliser et coordonner les experts et les ressources nécessaires afin d'améliorer la surveillance, d'assurer une communication efficace sur les risques, de fournir des soins médicaux et d'accélérer la recherche-développement de vaccins et de produits diagnostiques. Face à la réémergence de menaces infectieuses comme la fièvre jaune, elle aide les pays à mettre en place des mécanismes de coordination de la riposte, à engager le dialogue avec les communautés, à former des agents de santé et à mettre en œuvre des stratégies de vaccination préventives et réactives. Face aux conséquences sanitaires de sécheresses et d'inondations dues à des événements climatiques en Éthiopie et en Papouasie-Nouvelle-Guinée, elle s'attache à assurer l'accès à l'eau potable, aux médicaments essentiels et à la nutrition. Et dans les pays qui sont ou qui ont été touchés par des conflits, comme l'Iraq, la Libye ou la République centrafricaine, ainsi que dans la crise régionale de la République arabe syrienne, elle continue à intervenir pour aider les systèmes de santé à affronter la crise et promouvoir leur relèvement.

## **GESTION DES RISQUES INFECTIEUX**

Dans le cadre de la gestion des risques infectieux, l'OMS mettra en place des stratégies d'atténuation des risques et des capacités de faire face aux risques infectieux majeurs. Il s'agira notamment de mettre au point et d'appuyer des stratégies de prévention et de lutte, des outils et des capacités spécifiques, de mettre en place et de maintenir des réseaux d'experts pour se prévaloir des compétences internationales permettant de détecter, comprendre et gérer les principaux risques infectieux nouveaux ou émergents et d'assurer les services de secrétariat pour la gestion du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique.

Pour être efficaces, les stratégies d'intervention contre les épidémies doivent tenir compte des caractéristiques socioculturelles locales en faisant appel à des stratégies sensibles de dialogue avec la communauté intégrant les aspects spécifiques des groupes vulnérables et à risque.

L'OMS continuera de s'attacher à consolider la base factuelle des risques infectieux majeurs afin d'éclairer la prise de décisions aux niveaux national et international ; et assurera la mise au point et la gestion de mécanismes mondiaux pour tenir compte de la dimension internationale des maladies à tendance épidémique, y compris le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique et le groupe international de coordination pour la distribution de stocks mondiaux de vaccins.

## **PRÉPARATION DES PAYS À FAIRE FACE AUX SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE ET RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)**

Dans le domaine de la préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire et du Règlement sanitaire international (2005), l'OMS aidera les pays à se doter des capacités de gestion de l'ensemble des risques d'urgence sanitaire. Elle collaborera avec les pays pour suivre, évaluer et déterminer de manière indépendante les progrès accomplis en vue de respecter et de continuer à respecter leurs obligations en vertu du Règlement sanitaire international (2005). Elle assurera la coordination avec les points focaux nationaux du Règlement pour examiner et analyser les rapports annuels à fournir sur son application, procédera à des exercices de simulation et à des examens a posteriori dans le cadre d'évaluations pour l'application du Règlement sanitaire international (2005) et coordonnera l'évaluation indépendante volontaire des principales capacités et l'application du Règlement. L'OMS établira et diffusera des rapports périodiques sur l'application du Règlement et appuiera l'élaboration de plans visant à remédier aux carences que ces mécanismes auront permis de repérer.

Dans les situations de forte vulnérabilité, l'OMS collaborera avec les pays pour veiller à la mise en place de capacités essentielles, en matière de systèmes d'alerte précoce, de laboratoires, de centres d'opérations d'urgence et de gestion des incidents, de communication des risques et d'hôpitaux sûrs.

L'OMS assurera aussi les services de secrétariat pour l'application du Règlement sanitaire international (2005), notamment en ce qui concerne la tenue de répertoires des points focaux/de contact nationaux et régionaux et d'une liste d'experts, les conseils techniques concernant l'application et l'interprétation du Règlement, la convocation et l'appui du Comité d'urgence international lors d'événements pouvant constituer une urgence de santé publique de portée internationale et le suivi et la notification des recommandations à cet égard.

## **INFORMATIONS SUR LES URGENCES SANITAIRES ET ÉVALUATION DES RISQUES**

Dans le domaine des informations sur les urgences sanitaires et de l'évaluation des risques, l'OMS veillera à procéder en temps voulu et avec rigueur à des analyses de la situation, à une évaluation des risques et au suivi de la riposte concernant l'ensemble des événements aigus et urgences de santé publique. L'OMS suivra les signaux de menaces potentielles et coordonnera les réseaux de surveillance en vue de la mise en place de systèmes d'alerte précoce. En cas de signaux relatifs à la présence d'agents pathogènes à haut risque ou de grappes de décès inexpliqués dans des pays à forte vulnérabilité, elle devra procéder à une



évaluation sur site dans les 72 heures. Elle diffusera aussi, dans les 48 heures suivant l'évaluation, sur le site d'information sur les événements à l'intention des points focaux nationaux du RSI les évaluations des risques concernant tous les événements de santé publique à faire connaître.

L'OMS mettra en place des dispositifs de collecte de données pour suivre en temps voulu et avec précision les résultats sanitaires et les opérations de riposte concernant toutes les situations d'urgence classées et prolongées. Elle fournira une plateforme de gestion, d'analyse et de notification des données pour mettre au point et diffuser en temps voulu des produits d'information normalisés sur tous les événements comprenant des analyses de la situation, des évaluations des risques et une cartographie actualisées des ressources sanitaires et des capacités de riposte disponibles.

## **OPÉRATIONS D'URGENCE**

L'OMS doit veiller à ce que les populations touchées par une situation d'urgence aient accès à un ensemble essentiel de services d'importance vitale. Elle mettra en place des systèmes complets de gestion des incidents et coordonnera l'action des partenaires de la riposte aux situations d'urgence sanitaire sur le terrain dans les 72 heures suivant le classement de tous les risques et événements classés. Dans chaque situation d'urgence classée et prolongée, elle élaborera en compagnie des autorités nationales et des partenaires une riposte stratégique et un plan commun afin d'orienter les opérations de riposte. Les opérations d'urgence au niveau des pays et sur le terrain seront appuyées par des centres d'opérations d'urgence aux niveaux régional et mondial.

La riposte aux situations d'urgence sanitaire interviendra dans le cadre des réseaux de partenaires opérationnels. L'OMS veillera à ce que des mécanismes de coordination efficaces avec les partenaires soient en place pour tous les événements classés et prolongés aux niveaux national et infranational afin de renforcer la coordination pendant la riposte. Elle actualisera et élaborera des normes techniques, encouragera leur application et suivra la mise en œuvre en fonction des normes.

L'OMS veillera à ce que des moyens essentiels d'appui aux opérations et de logistique soient en place et des fournitures d'urgence distribuées aux points de prestation des services dans les 72 heures suivant le classement de tous les risques et événements classés et prolongés. Elle fournira un appui opérationnel (matériel roulant, logement, équipements, sécurité et technologie de l'information et de la communication), veillera à la disponibilité de fournitures et de matériel médicaux par une gestion efficace de la chaîne d'approvisionnement et fournira les services spécialisés essentiels de logistique sanitaire nécessaires demandés dans toutes les situations d'urgence classées et prolongées.

## **SERVICES ESSENTIELS POUR L'ACTION D'URGENCE**

Les services essentiels pour l'action d'urgence comprennent les fonctions des relations extérieures de la gestion et de l'administration. Les relations extérieures permettent d'assurer en temps voulu une communication précise sur les urgences sanitaires et la disponibilité d'un financement durable, ce qui suppose : la mise au point d'appels aux donateurs et une collaboration avec eux pour assurer le financement adéquat en temps voulu des fonctions essentielles et la riposte aux situations d'urgence tout en respectant les obligations de notification ; la mise au point et l'application d'une stratégie de communication de l'OMS sur les situations d'urgence pour collaborer avec les principaux publics ; et la mise au point et l'application de stratégies et de plans de sensibilisation.

La gestion et l'administration doivent fournir un appui administratif et gestionnaire efficace pour le programme et veiller à ce que les opérations d'urgence de l'OMS soient rapidement et durablement dotées des ressources financières et humaines nécessaires, ce qui implique l'existence de services administratifs fiables offrant les ressources humaines et financières voulues, la planification des activités et la gestion des subventions au Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire, notamment

au cours de la riposte d'urgence, ainsi qu'un suivi des modes opératoires normalisés à respecter pour assurer une amélioration constante et l'excellence des pratiques institutionnelles.

## Gestion des risques infectieux

### Réalisation – Mise en place de stratégies d'atténuation des risques et de capacités pour faire face aux risques infectieux majeurs prioritaires

| Indicateur de réalisation  | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Pourcentage des risques infectieux contre lesquels des stratégies techniques de lutte ont été élaborées avec des partenaires ou validées par eux | À déterminer | À déterminer |

### Produit – Élaborer et appuyer des stratégies, de prévention et de lutte, des outils et des capacités concernant les risques infectieux majeurs

| Indicateur de produit  | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Pourcentage des agents pathogènes à haut risque contre lesquels une stratégie est en place pour le déploiement et l'utilisation des moyens de lutte les plus efficaces (par exemple vaccins antigrippaux, antiviraux, vaccin anti-amaril et vaccin anticholérique) | À déterminer | À déterminer |

#### *Prestations du Siège*

- Élaborer et mettre à l'épreuve des stratégies et outils nouveaux pour prévenir et combattre les risques infectieux majeurs
- Élaborer, maintenir et diffuser des lignes directrices techniques et d'autres connaissances pour prévenir et combattre les risques infectieux majeurs
- Élaborer et maintenir des réseaux mondiaux d'experts de maladies concernant les risques infectieux majeurs
- Fournir une expertise technique à l'appui de la préparation des Régions et des pays aux urgences sanitaires afin de maintenir les programmes de prévention, de surveillance et de lutte concernant les risques infectieux majeurs
- Fournir une expertise technique à l'appui des Régions et des pays pour l'évaluation des risques et la riposte aux situations d'urgence dues à des risques infectieux majeurs dans le cadre du système de gestion des incidents

#### *Prestations des bureaux régionaux*

- Adapter et mettre en œuvre des lignes directrices techniques et d'autres connaissances pour prévenir et combattre les risques infectieux majeurs
- Élaborer et maintenir les réseaux régionaux d'experts de maladies concernant les risques infectieux majeurs
- Fournir une expertise technique à l'appui de la préparation des pays aux urgences sanitaires afin de maintenir les programmes de prévention, de surveillance et de lutte concernant les risques infectieux majeurs
- Fournir une expertise technique à l'appui des pays pour l'évaluation des risques et la riposte aux situations d'urgence dues à des risques infectieux majeurs dans le cadre du système de gestion des incidents

#### *Prestations des bureaux de pays*

- Apporter un appui aux pays et veiller à ce qu'ils aient accès à des connaissances techniques adaptées aux risques infectieux majeurs et émergents pour assurer la préparation, l'évaluation des risques et la riposte

**Produit – Élaborer et maintenir des réseaux d'experts pour détecter, comprendre et gérer les risques d'infection majeurs nouveaux ou émergents**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Un nombre suffisant de réseaux d'experts bien coordonnés est en place pour détecter, identifier, caractériser, atténuer et combattre les agents pathogènes émergents et à haut risque | À déterminer | À déterminer |

**Prestations du Siège**

- Constituer et mettre en œuvre des partenariats au niveau mondial pour assurer l'accès à des interventions vitales contre les risques infectieux
- Constituer et gérer au niveau mondial des réseaux d'experts chargés de la prévision/modélisation, de la recherche opérationnelle, de l'identification des agents pathogènes et de l'évaluation de leur virulence, de la gestion clinique et de la protection des agents de santé (IPC+), de la communication des risques et de la riposte fondée sur les sciences sociales aux épidémies et aux pandémies
- Fournir une expertise technique pour évaluer les risques, atténuer/combattre les événements et assurer la riposte aux situations d'urgence classées et prolongées
- Élaborer, maintenir et diffuser des lignes directrices techniques et d'autres connaissances pour prévenir et combattre les risques infectieux majeurs

**Prestations des bureaux régionaux**

- Constituer et mettre en œuvre des partenariats au niveau régional pour assurer l'accès aux interventions d'importance vitale contre les risques infectieux
- Adapter et mettre en œuvre des lignes directrices techniques et d'autres connaissances pour prévenir et combattre les risques infectieux majeurs

**Prestations des bureaux de pays**

- Assurer l'accès des pays à des connaissances techniques adaptées aux risques infectieux majeurs et émergents

**Produit – Assurer les services de secrétariat pour la gestion du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Nombre d'accords types sur le transfert de matériels conclus pour assurer un accès équitable aux mesures de réglementation pharmaceutique lors d'une pandémie de grippe | À déterminer | À déterminer |

**Prestations du Siège**

- Convoquer et appuyer le Groupe consultatif et le Groupe d'examen du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique
- Superviser et gérer la mise en œuvre des contributions du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique
- Faciliter et gérer les accords sur les avantages et les échanges entre les parties prenantes du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique

## Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et règlement sanitaire international (2005)

### Réalisation – Mise en place de capacités nationales de gestion de l'ensemble des risques d'urgence sanitaire

| Indicateurs de réalisation  | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Nombre et pourcentage des pays à forte vulnérabilité dotés de capacités essentielles (systèmes d'alerte précoce, laboratoires, centres d'opérations d'urgence et gestion des incidents, communication des risques et hôpitaux sûrs) | À déterminer | À déterminer |
| Nombre et pourcentage des pays qui se sont dotés et maintiennent durablement les principales capacités prévues par le Règlement sanitaire international (2005)  | À déterminer | À déterminer |
| Nombre et pourcentage des pays dont le plan national de santé comprend un programme de gestion de l'ensemble des risques d'urgence  | À déterminer | À déterminer |

### Produit – Suivre, évaluer et déterminer objectivement les principales capacités des pays

| Indicateurs de produit   | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Nombre et pourcentage des pays établissant un rapport annuel sur le Règlement sanitaire international (2005)                 | À déterminer | À déterminer |
| Nombre et pourcentage des pays dont les principales capacités font l'objet d'une évaluation indépendante tous les quatre ans | À déterminer | À déterminer |
| Nombre et pourcentage des pays ayant procédé à des exercices de simulation et à des analyses a posteriori                    | À déterminer | À déterminer |

#### Prestations du Siège

- Héberger le secrétariat de l'évaluation extérieure conjointe et gérer les liens avec lui
- Coordonner et appuyer les activités régionales sur l'appréciation des principales capacités, le suivi et l'évaluation
- Coordonner et appuyer les exercices de simulation et les examens a posteriori
- Élaborer et diffuser régulièrement des rapports sur l'application du Règlement sanitaire international (2005) et fournir des données pertinentes à son secrétariat

#### Prestations des bureaux régionaux

- Coordonner et appuyer l'évaluation indépendante volontaire des principales capacités des pays et de l'application du Règlement sanitaire international (2005)
- Procéder à des exercices de simulation et à des examens a posteriori dans le cadre des évaluations de pays pour l'application du Règlement sanitaire international (2005)

#### Prestations des bureaux de pays

- Assurer la coordination avec les points focaux nationaux RSI pour examiner et analyser l'application du Règlement et assurer la présentation de rapports annuels sur le sujet

**Produit – Aider les pays à se doter de plans nationaux et des principales capacités essentielles pour la préparation contre l'ensemble des risques d'urgence sanitaire et pour la gestion des risques sanitaires liés aux catastrophes**

| <b>Indicateurs de produit</b>   | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|---|--------------|--------------|
| Nombre de pays dotés de plans de gestion de l'ensemble des risques d'urgence et de plans de préparation | À déterminer | À déterminer |
| Tous les bureaux OMS respectent les exigences minimales en matière de préparation                       | À déterminer | À déterminer |

***Prestations du Siège***

- Élaborer des politiques, normes, critères et lignes directrices pour appuyer l'acquisition des principales capacités essentielles pour la sécurité sanitaire mondiale et la gestion des risques liés aux catastrophes
- Définir d'un commun accord les pays à forte vulnérabilité et à haut risque
- Héberger un groupe spécial mondial pour l'acquisition des principales capacités dans les situations de vulnérabilité
- Fournir une formation, des évaluations et un appui aux pays à forte vulnérabilité afin de renforcer les principales capacités essentielles (expertise sur des principales capacités, des outils et des plateformes spécifiques)
- Établir des orientations et des normes techniques pour les activités liées à la préparation et veiller à leur application
- Suivre les activités liées à la préparation dans toutes les Régions
- Assurer la préparation de l'OMS au Siège

***Prestations des bureaux régionaux***

- Élaborer une feuille de route pour les plans d'action sur les principales capacités et pour les plateformes sur la préparation à l'ensemble des risques d'urgence sanitaire et sur la gestion des risques liés aux catastrophes pour la santé dans les pays à risque et à forte vulnérabilité
- Définir d'un commun accord les pays à risque et à forte vulnérabilité de la Région et les principales capacités nécessaires
- Suivre et notifier les plans de mise en œuvre (pour un sous-groupe de pays et de capacités)
- Coordonner les bureaux de pays pour le suivi des plans d'action nationaux
- Suivre l'état de préparation de chaque bureau de pays de l'OMS (y compris par des visites de terrain périodiques dans ces bureaux)
- Assurer la préparation des bureaux régionaux en appliquant les normes et les orientations

***Prestations des bureaux de pays***

- Disposer d'un point focal chargé de suivre la mise en œuvre des plans d'action nationaux
- Suivre les principales capacités essentielles nationales concernant la préparation et la gestion des risques d'urgence et présenter des rapports de situation
- Appliquer la liste de contrôle pour la préparation

**Produit – Assurer les services de secrétariat pour l’application du Règlement sanitaire international (2005)**

| <b>Indicateur de produit</b>  | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|---|--------------|--------------|
| Pourcentage des recommandations du Comité d’urgence auxquelles il a été donné suite | À déterminer | À déterminer |

**Prestations du Siège**

- Maintenir les répertoires des points focaux/de contact RSI nationaux et régionaux et une liste d’experts ; fournir des conseils juridiques pour l’application et l’interprétation du Règlement sanitaire international (2005)
- Convoquer le Comité d’urgence international et lui apporter un appui concernant les événements susceptibles de constituer une urgence de santé publique de portée internationale ; suivre la mise en œuvre des recommandations liées à ces urgences et établir des rapports à leur sujet
- Favoriser le dialogue au niveau mondial entre parties prenantes/partenaires, secteurs et disciplines sur les questions liées aux urgences de santé publique de portée internationale
- Appuyer la convocation et le fonctionnement des comités d’examen concernant les urgences de santé publique de portée internationale

**Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques**

**Réalisation – Analyse de la situation, évaluation des risques et suivi de la riposte en temps voulu et avec rigueur concernant l’ensemble des menaces et événements sanitaires majeurs**

| <b>Indicateur de réalisation</b>  | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|---|--------------|--------------|
| Pourcentage des événements de santé publique aigus ayant fait l’objet d’une évaluation des risques dans les 72 heures | À déterminer | À déterminer |

**Produit – Détecter, vérifier et évaluer le risque d’urgences sanitaires potentielles et en cours**

| <b>Indicateurs de produit</b>  | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|--|--------------|--------------|
| Pourcentage des signaux ayant fait l’objet d’un triage et vérifiés/écartés dans les 48 heures  | À déterminer | À déterminer |
| Pourcentage des évaluations des risques sur site entreprises dans les 72 heures concernant les grappes de décès inexplicables dans les pays à forte vulnérabilité et à faible capacité   | À déterminer | À déterminer |
| Pourcentage des évaluations par l’OMS d’événements de santé publique en cours qui doivent être publiées à l’intention de tous les points focaux RSI nationaux sur le site d’information sur les événements dans les 48 heures suivant la fin de l’évaluation | À déterminer | À déterminer |

**Prestations du Siège**

- Établir des procédures, des systèmes et des réseaux concernant l’alerte précoce, la détection et les normes de vérification
- Coordonner la détection, le triage et la vérification 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 par un réseau mondial associant les bureaux régionaux et les partenaires
- Examiner les lignes directrices et les normes existantes sur l’évaluation des risques ; les actualiser selon qu’il conviendra
- Entreprendre des évaluations indépendantes des risques, notamment en associant les partenaires selon qu’il conviendra

**Prestations des bureaux régionaux**

- Assurer l'application systématique des orientations de l'OMS sur l'évaluation des risques aux niveaux régional et national
- Recevoir les signaux notifiés et intensifier les activités selon les besoins
- Contribuer à la détection, au triage et à la vérification en participant à un réseau mondial
- Coordonner les activités de vérification avec les bureaux de pays
- Entreprendre des évaluations indépendantes des risques, notamment en associant les partenaires

**Prestations des bureaux de pays**

- Veiller à ce que les pays prioritaires soient dotés d'une équipe spéciale pour détecter et notifier les nouveaux événements et fournir une évaluation des risques
- Assurer le suivi des signaux de menaces potentielles en vue d'une alerte précoce
- Entreprendre l'évaluation des risques concernant les événements nouveaux et en cours, notamment en associant le ministère de la santé et les partenaires
- Faciliter la vérification dans les pays et veiller à ce qu'ils appliquent le Règlement sanitaire international (2005) avec des points focaux RSI
- Faire rapport aux points focaux régionaux

**Produit – Établir des dispositifs de collecte des données et suivre les activités d'urgence sanitaire en cours**

| Indicateur de produit  | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Critères de suivi des issues sanitaires et de la riposte opérationnelle notifiés régulièrement concernant tous les événements classés et prolongés | À déterminer | À déterminer |

**Prestations du Siège**

- Élaborer un modèle fonctionnel et des normes pour les outils et réseaux de collecte de données sur le terrain
- Renforcer et élargir les réseaux de gestion de l'information
- Coordonner l'introduction de systèmes, outils et indicateurs normalisés, notamment pour l'élaboration de programmes de formation
- Regrouper et analyser les données pour les trois niveaux et fournir des informations en retour
- Définir et choisir les critères à utiliser et collaborer avec ceux qui doivent les réunir
- Regrouper les données et les critères dans des systèmes de suivi des opérations sanitaires, et notamment mettre au point les critères et les réunir, pour les événements gérés par le Siège

**Prestations des bureaux régionaux**

- Contribuer aux normes et règles fonctionnelles
- Établir et maintenir des réseaux pour la collecte régulière de données
- Superviser et assurer la collecte et la notification périodiques des données normalisées issues des opérations d'urgence de l'OMS
- Collaborer avec les centres d'opérations d'urgence pour que les données soient systématiquement utilisées dans la prise de décisions opérationnelles
- Regrouper les données et les critères dans des systèmes pour le suivi des opérations sanitaires, et notamment mettre au point les critères et les réunir, pour les événements gérés par les bureaux régionaux

**Prestations des bureaux de pays**

- Recueillir des données normalisées afin de suivre l'efficacité des opérations de riposte, et établir notamment des rapports sur les progrès accomplis en vue des cibles fixées
- Mettre au point à des intervalles réguliers des produits d'information pertinents (rapports de situation, bulletins épidémiologiques, bulletins du groupe de responsabilité sectorielle Santé, système de recensement des ressources sanitaires disponibles) et les diffuser aux parties prenantes concernées
- Assurer le suivi des opérations sanitaires pour la collecte hebdomadaire d'informations dans le pays pour les pays du groupe de responsabilité sectorielle Santé
- Définir et choisir les critères à utiliser et collaborer avec ceux qui doivent les réunir
- Regrouper les données et les critères dans des systèmes pour le suivi des opérations sanitaires, et notamment mettre au point les critères et les réunir, pour les événements gérés par les bureaux de pays

**Produit – Assurer la gestion et l'analyse des données et fournir une plateforme pour mettre au point et diffuser en temps voulu les produits d'information sur les urgences sanitaires**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Produits d'information normalisés de qualité acceptable (rapports de situation, bulletins épidémiologiques, bulletins du groupe de responsabilité sectorielle Santé, système de recensement des ressources sanitaires disponibles) mis au point régulièrement | À déterminer | À déterminer |

**Prestations du Siège**

- Élaborer et maintenir les répertoires et systèmes de gestion des données
- Assurer un appui à la gestion des données
- Maintenir la cartographie du système d'information géographique et les frontières et les données de référence
- Fournir un système d'information géographique pour la cartographie ainsi que des produits analytiques (par exemple infographiques) pour les événements gérés par le Siège
- Définir les normes pour les produits de données ; définir les plateformes et listes de distribution
- Mettre au point, réviser et diffuser les produits de données pour les événements gérés par le Siège

**Prestations des bureaux régionaux**

- Assurer que les produits d'information pertinents de qualité appropriée (rapports de situation, bulletins épidémiologiques, bulletins du groupe de responsabilité sectorielle Santé, système de recensement des ressources sanitaires disponibles) sont mis au point régulièrement
- Assurer un appui à la gestion des données
- Fournir un système d'information géographique pour la cartographie ainsi que des produits analytiques (par exemple infographiques) pour les événements gérés par les bureaux régionaux et les bureaux de pays
- Être responsable de la collecte et de la gestion de données détaillées fondées sur les frontières nationales, ainsi que de leur transmission au Siège
- Mettre au point, réviser et diffuser les produits de données pour les événements gérés par les bureaux régionaux
- Superviser la production et la diffusion des rapports de situation des bureaux de pays

**Prestations des bureaux de pays**

- Produire des rapports de situation hebdomadaires pour les pays du groupe de responsabilité sectorielle Santé



## Opérations d'urgence

### Réalisation – Accès des populations touchées par les situations d'urgence à un ensemble de services sanitaires essentiels d'importance vitale

| Indicateurs de réalisation   | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Action coordonnée des partenaires de l'urgence sanitaire dans les 72 heures pour toutes les situations d'urgence classées  | À déterminer | À déterminer |
| Appui et logistique concernant les opérations essentielles dans les 72 heures pour toutes les situations d'urgence classées  | À déterminer | À déterminer |
| Réalisations des cibles spécifiques pour les indicateurs de couverture sanitaire essentiels – couverture vaccinale antirougeoleuse, accouchement en présence de personnel qualifié, taux de consultation | À déterminer | À déterminer |

### Produit – Mise en place d'une gestion complète des incidents pour une action coordonnée dans toutes les situations d'urgence sanitaire classées et prolongées

| Indicateurs de produit  | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Établissement d'un système de gestion des incidents dans les 72 heures pour toutes les situations d'urgence classées  | À déterminer | À déterminer |
| Plan de riposte immédiat disponible dans les cinq jours pour tous les événements classés                              | À déterminer | À déterminer |
| Plan opérationnel conjoint complet disponible dans les 30 jours pour tous les événements classés                      | À déterminer | À déterminer |
| Plans de santé conjoints intégrés aux plans d'action humanitaires globaux pour tous les événements prolongés en cours | À déterminer | À déterminer |

### Prestations du Siège

- Élaborer, mettre à jour et maintenir des lignes directrices et des normes pour le système de gestion des incidents et les situations d'urgence prolongées ainsi que les modes opératoires normalisés pertinents (par exemple pour la désignation des gestionnaires d'incidents)
- Définir et assurer l'application des orientations et des normes techniques
- Aider le gestionnaire d'incident à mener des activités de riposte (par exemple en ce qui concerne la création et le fonctionnement d'un centre d'opérations d'urgence au Siège, la mise au point d'une riposte stratégique et la planification des opérations pour l'OMS et les partenaires)
- Réaffecter le personnel OMS et mettre en œuvre les mesures d'urgence au cours de la première phase d'une urgence aiguë jusqu'à la désignation d'un gestionnaire d'incident
- Prendre les décisions concernant le classement des situations d'urgence au moyen du protocole de classement d'urgence de l'OMS
- Assurer la direction générale des opérations au moyen du système de gestion des incidents au Siège
- Prévoir des visites périodiques dans les pays pour examiner et mieux connaître les programmes
- Représenter l'OMS dans le groupe des directeurs pour les situations d'urgence du Comité permanent interorganisations

### Prestations des bureaux régionaux

- Appuyer et surveiller au quotidien les bureaux de pays pour veiller à l'efficacité et la qualité des opérations d'urgence de l'OMS
- Assurer le respect des modes opératoires normalisés, des orientations techniques, des meilleures pratiques, des plans et des outils

- Mettre en place les mesures correctives qui s'imposent
- Veiller en temps voulu à l'activation du système de gestion des incidents pour les événements classés
- Assurer la direction générale des opérations au moyen du système de gestion des incidents au niveau des bureaux régionaux

**Prestations des bureaux de pays**

- Réaffecter les ressources de manière efficace, et au besoin établir rapidement un système de gestion des incidents en cas d'urgence aiguë
- Gérer au quotidien les urgences classées avec le système de gestion des incidents et des crises prolongées
- Assurer que les opérations de l'OMS respectent les normes techniques et les meilleures pratiques
- Collaborer étroitement avec les ministères de la santé et les partenaires en ayant recours aux mécanismes de coordination existants, comme le groupe de responsabilité sectorielle Santé, et aux équipes médicales d'urgence

**Produit – Appuyer et coordonner la mise en œuvre des opérations sanitaires selon les normes fixées, par le biais des réseaux opérationnels associant les partenaires et l'OMS**

| Indicateurs de produit  | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Mise en place de mécanismes de coordination efficaces dotés d'un personnel complet pour tous les événements classés et prolongés aux niveaux national et infranational                                  | À déterminer | À déterminer |
| Acceptation par les partenaires de normes minimales, telles que les normes minimales Sphere et les normes minimales pour les équipes médicales d'urgence  | À déterminer | À déterminer |
| Groupes de responsabilité sectorielle Santé recevant une note au moins satisfaisante pour >75 % des fonctions du groupe, sur la base de l'évaluation selon l'outil de suivi de la performance du groupe | À déterminer | À déterminer |

**Prestations du Siège**

- Établir et renforcer les partenariats avec les partenaires mobilisables pour renforcer le personnel de santé à travers le monde dans toutes les zones d'opérations d'urgence concernées
- Gérer le secrétariat des partenariats
- Mettre en place et gérer les accords de partenariats mondiaux pour appuyer le cycle de gestion des situations d'urgence et élargir la portée de ces accords

**Prestations des bureaux régionaux**

- Fournir un appui technique continu aux bureaux de pays
- Faire intervenir des experts techniques d'autres domaines selon les besoins
- Jouer le rôle de point focal pour les partenariats au niveau des bureaux régionaux

**Prestations des bureaux de pays**

- Entretenir des relations avec différents partenaires dans la communauté
- Dans les pays du groupe de responsabilité sectorielle Santé, assurer la coordination du groupe santé local

**Produit – Assurer les fournitures et les services logistiques ainsi qu'un appui opérationnel pour toutes les situations d'urgence sanitaire classées et prolongées**

| Indicateurs de produit   | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Ensemble du personnel et des consultants entièrement opérationnels | À déterminer | À déterminer |

---

(hébergement, locaux, moyens de transport, matériel informatique, téléphonie, connectivité) dans les 24 heures suivant l'arrivée dans le pays

---

Fournitures d'urgence essentielles minimales distribuées aux points de prestation de services dans les 72 heures      À déterminer      À déterminer

---

#### **Prestations du Siège**

- Définir et suivre les indicateurs clés de performance dans l'ensemble de l'Organisation
- Définir, renforcer et promouvoir des normes dans l'ensemble de l'Organisation ; établir des orientations pour la préparation logistique
- Assurer la coordination mondiale de la chaîne d'approvisionnement
- Planifier et consolider les besoins au niveau mondial, notamment en fournitures
- Assurer la coordination avec l'Entrepôt de fournitures humanitaires des Nations Unies (UNHRD), le groupe mondial de responsabilité sectorielle concernant la logistique et le Programme alimentaire mondial (en étroite collaboration avec l'équipe des partenaires)

#### **Prestations des bureaux régionaux**

- Maintenir les stocks régionaux et préparer les fournitures essentielles pour des secours d'urgence
- Consolider la capacité de planification et d'appui opérationnel et de logistique dans la Région
- Établir une stratégie de riposte pour l'appui opérationnel et la logistique au niveau régional
- Assurer la coordination avec les partenaires logistiques au niveau régional
- Aider les responsables au bureau régional et le système de gestion des incidents en ce qui concerne les capacités d'appui opérationnel et la logistique selon les besoins

#### **Prestations des bureaux de pays**

- Assurer l'appui opérationnel et la logistique au niveau des pays pour tous les événements
- Assurer la gestion de la chaîne d'approvisionnement au niveau des pays pour tous les événements

### **Services essentiels pour l'action d'urgence**

#### **Réalisation – Financement et dotation en personnel rapides et durables des opérations d'urgence de l'OMS**

| Indicateur de réalisation  | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| 70 % des besoins annuels de ressources financières et humaines du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire couverts au moins trois mois avant le début de l'année | À déterminer | À déterminer |

#### **Produit – Appui gestionnaire et administratif efficace fourni au Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire**

| Indicateurs de produit   | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Plan(s) d'activités établi(s) et approuvé(s) dans les 24 heures suivant le classement  | À déterminer | À déterminer |
| Jusqu'à US \$500 000 de fonds d'urgence débloqués dans les 24 heures suivant le classement   | À déterminer | À déterminer |
| Déploiement des personnels et des consultants figurant sur la liste dans les trois jours suivant la décision relative au déploiement                 | À déterminer | À déterminer |
| Personnels et consultants ne figurant pas sur la liste recrutés dans les trois jours et déployés dans les cinq jours suivant la décision relative au | À déterminer | À déterminer |

| Indicateurs de produit | Base | Cible |
|------------------------|------|-------|
| déploiement            |      |       |

***Prestations du Siège***

- Définir, diffuser et maintenir au niveau mondial des modes opératoires normalisés (MON), ainsi que des politiques, des normes de conformité, le suivi et l'évaluation des ressources humaines d'urgence, du financement, de la gestion des subventions, et de la santé, de la sécurité et du bien-être du personnel
- Définir des cadres de planification mondiaux et élaborer des plans d'activités et des budgets au niveau mondial
- Suivre les besoins mondiaux de ressources et les déficits de financement
- Gérer les allocations mondiales de fonds, le déblocage de fonds et subventions provenant du fonds de réserve pour les situations d'urgence
- Assurer la gestion des ressources humaines concernant le personnel central essentiel et la liste mondiale ainsi que la gestion mondiale des données sur les ressources humaines
- Appuyer la formation et la simulation de situations d'urgence
- Assurer un appui en matière de technologie de l'information au niveau central

***Prestations des bureaux régionaux***

- Veiller à la conformité avec les MON
- Établir des plans d'activités et un budget au niveau régional
- Assurer la gestion des ressources humaines au niveau régional ainsi que la gestion de la liste régionale dans le cadre du système mondial
- Veiller à la sécurité et au bien-être du personnel dans la Région
- Appuyer la gestion des subventions au niveau de la Région et des pays
- Appuyer la formation et la simulation de situations d'urgence
- Assurer un appui en matière de technologie de l'information au niveau régional

***Prestations des bureaux de pays***

- Confirmer les besoins initiaux de renforcement de l'action sur la base de la réunion de planification/coordination
- Assurer un appui administratif sur site en faveur des personnels déployés, à leur arrivée et pendant la durée de leur affectation
- Préparer l'équipement de sécurité pour l'utilisation en cas d'urgence
- Évaluer les conditions de sécurité qui règnent sur le terrain et apporter l'appui nécessaire
- Établir des plans d'activités et un budget au niveau des pays
- Soumettre des propositions, suivre les subventions et établir des rapports
- Appuyer la formation et la simulation de situations d'urgence
- Fournir un appui en matière de technologie de l'information dans le pays

**Produit – Communication en temps voulu d'informations précises sur les situations d'urgence sanitaire et financement durable**

| Indicateurs de produit   | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Pourcentage moyen des appels aux donateurs couverts                | À déterminer | À déterminer |
| Nombre d'États Membres apportant un soutien financier au Programme | À déterminer | À déterminer |

---

 au moyen de contributions volontaires
 

---

**Prestations du Siège**

- Mettre au point et maintenir des stratégies et des outils mondiaux de mobilisation des ressources, de sensibilisation et de communication
- Mettre en œuvre les activités de mobilisation des ressources, de sensibilisation et de communication au niveau mondial (par exemple en organisant des réunions avec les États Membres ou avec les donateurs, en établissant des liens avec les principales parties prenantes, en traitant les accords concernant la contribution des donateurs et en mettant au point une stratégie d'intervention dans les médias mondiaux)
- Préparer un plan de renforcement des ressources au cours d'un événement
- Assurer au cours d'un événement les activités de mobilisation des ressources, de sensibilisation et de communication concernant les crises qui relèvent d'une responsabilité mondiale (par exemple en préparant des produits de communication clés, des points de presse, des foires aux questions)

**Prestations des bureaux régionaux**

- Mettre en œuvre des stratégies régionales de mobilisation des ressources, de sensibilisation et de communication
- Mettre en œuvre les activités de sensibilisation et de communication au niveau régional (par exemple en organisant des réunions avec les États Membres ou avec les donateurs, en établissant des liens avec les principales parties prenantes, en traitant les accords concernant la contribution des donateurs et en mettant au point une stratégie d'intervention dans les médias régionaux)
- Préparer un plan de renforcement des ressources au cours d'un événement
- Assurer au cours d'un événement les activités de mobilisation des ressources, de sensibilisation et de communication concernant les crises qui relèvent d'une responsabilité régionale (par exemple en préparant des produits de communication clés, des points de presse, des foires aux questions)

**Prestations des bureaux de pays**

- Préparer et transmettre des messages fondés sur les principes et lignes directrices pour les communications sur les risques et en temps de crise
- Organiser des séances d'information concernant un événement à l'intention des donateurs et veiller aux relations avec eux au niveau des pays
- Aider les États Membres en matière de communication sur les risques et de relations avec les médias
- Assurer les négociations avec les donateurs et s'occuper des accords et échanges avec eux concernant leurs contributions
- Assurer au quotidien un réseau de communication sur site et la coordination des séances d'information dans les situations d'urgence

**Budget par bureau et par secteur de programme (en millions de US \$)**

| Secteur de programme   | Afrique | Amériques | Asie du Sud-Est | Europe | Méditerranée orientale | Pacifique occidental | Siège | Total        |
|--|---------|-----------|-----------------|--------|------------------------|----------------------|-------|--------------|
| Gestion des risques infectieux   | 22,8    | 5,7       | 4,7             | 6,9    | 11,3                   | 6,9                  | 56,1  | <b>114,4</b> |
| Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et Règlement sanitaire international (2005) | 36,0    | 11,6      | 9,5             | 10,4   | 18,4                   | 18,3                 | 49,3  | <b>153,5</b> |

|  |              |             |             |             |              |             |              |              |
|--|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|--------------|--------------|
| Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques | 30,9         | 5,9         | 7,0         | 6,2         | 17,6         | 7,9         | 21,5         | <b>97,0</b>  |
| Opérations d'urgence   | 42,8         | 5,6         | 8,2         | 7,2         | 37,8         | 5,6         | 50,6         | <b>157,8</b> |
| Services essentiels pour l'action d'urgence                        | 23,7         | 4,0         | 4,9         | 5,4         | 23,3         | 3,5         | 38,3         | <b>103,1</b> |
| <b>Total</b>   | <b>156,2</b> | <b>32,8</b> | <b>34,3</b> | <b>36,1</b> | <b>108,4</b> | <b>42,2</b> | <b>215,8</b> | <b>625,8</b> |

## **CATÉGORIE – SERVICES INSTITUTIONNELS ET FONCTIONS D'APPUI**

---

La catégorie porte sur les activités qui tendent à assurer le leadership de l'Organisation et les services institutionnels nécessaires au maintien de l'intégrité et du fonctionnement efficace de l'OMS, et consistent notamment à renforcer le leadership et la gouvernance de l'OMS ; à accroître la transparence, la responsabilisation et la gestion des risques au sein de l'Organisation ; à améliorer la planification stratégique, la gestion des ressources et l'établissement des rapports ; et à assurer efficacement la gestion générale et l'administration, ainsi que la communication stratégique. Le leadership de l'Organisation et les fonctions d'appui sont l'épine dorsale d'une intégration réussie des valeurs et des approches fondées sur l'équité, les droits humains et l'égalité entre les sexes, et tenant compte des déterminants sociaux dans tous les domaines d'activité.

Au cours de l'exercice 2018-2019, l'accent sera mis sur le renforcement de l'efficacité de l'Organisation et sur l'amélioration de l'efficience, de manière à faciliter l'action du Secrétariat pour répondre à l'évolution des besoins des États Membres. Dans le domaine de l'action sanitaire mondiale, il s'agira de mettre en œuvre le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (les objectifs de développement durable) et de renforcer la préparation et la riposte en ce qui concerne les urgences sanitaires mondiales. Le renforcement de la gouvernance de l'Organisation restera une priorité pour permettre une prise de décisions plus stratégique, participative et rationnelle. D'un point de vue gestionnaire, la catégorie Services institutionnels et fonctions d'appui soutiendra efficacement les cinq autres catégories en proposant un portefeuille de services correspondant aux besoins des divers programmes, tout en renforçant la responsabilisation aux trois niveaux de l'Organisation.

### **LEADERSHIP ET GOUVERNANCE**

Les activités relevant de cette catégorie favorisent une plus grande cohérence de l'action sanitaire mondiale, qui suppose que l'OMS continue de jouer un rôle moteur pour permettre à de nombreux acteurs différents d'œuvrer à la réalisation du Programme prévu dans le cadre des objectifs de développement durable. À l'appui de son rôle de leadership, l'OMS exerce une action fédératrice qui lui permet d'organiser toutes sortes de négociations et de discussions sur des questions de santé publique entre les États Membres, ainsi qu'avec d'autres parties prenantes. Elle exerce cette fonction au niveau des pays pour la coordination avec les partenaires en santé, au niveau régional pour les questions transfrontières ou autres intéressant des groupes de pays ou une Région dans son ensemble, et au Siège, du fait du nombre croissant de problèmes mondiaux appelant des négociations et des accords intergouvernementaux.

Les activités visant à la réalisation des objectifs de développement durable impliquent une reconnaissance explicite de toute une gamme de déterminants sociaux, économiques et autres associés à un mauvais état de santé et à des résultats inéquitables en matière de santé, dans le souci d'améliorer les issues sanitaires et d'augmenter l'espérance de vie. Répondre à cette exigence et intégrer cette démarche dans la réflexion institutionnelle est, en soi, une priorité stratégique de leadership qui demande une coordination étroite avec les parties prenantes et en particulier avec les partenaires des Nations Unies qui s'occupent d'éléments connexes des objectifs de développement durable. L'OMS reste attachée à présenter des rapports sur le cadre du Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes. Dans l'esprit des objectifs de développement durable, la mise en œuvre du Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques permet de renforcer et d'approfondir la collaboration avec les organisations non gouvernementales, les entités du secteur privé, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires, en protégeant mieux l'OMS de toute influence indue et en offrant un niveau sans précédent de transparence et de responsabilisation en ce qui concerne cette collaboration.

Le nouveau Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'OMS est une évolution majeure pour l'Organisation, complétant le rôle technique et normatif traditionnel de l'OMS par de

nouvelles capacités et moyens opérationnels pour son action lors des flambées épidémiques et situations d'urgence humanitaire. La mise en œuvre de ce Programme suppose d'agir aux trois niveaux de l'OMS pour intégrer la nouvelle structure et renforcer la fonctionnalité et l'harmonisation des processus, ainsi que la gouvernance et la collaboration avec les partenaires. Les activités relevant de cette catégorie s'appuieront sur les résultats du processus de réforme de la gouvernance de l'OMS. Les prochaines étapes consisteront à renforcer davantage le rôle stratégique des organes directeurs et les travaux visant à améliorer leur fonction d'intégration, leur transparence et leur efficacité, y compris en favorisant des ordres du jour des organes directeurs plus gérables, de meilleurs outils de communication avec les États Membres, une amélioration des délais de disponibilité des documents d'appui et une gestion plus efficace des sessions des organes directeurs. La collaboration avec les partenaires et les acteurs non étatiques se fondera sur une analyse approfondie des risques encourus suivant le cadre convenu avec les États Membres.

Pour que l'Organisation soit plus efficace, il faudra renforcer le leadership et la bonne gestion à tous les niveaux. En particulier, un Secrétariat plus efficace permettra à l'OMS de mieux répondre aux besoins et priorités des pays et de mieux soutenir les autorités nationales dans l'élaboration du programme sanitaire global avec les autres partenaires. Ce travail se fonde sur les stratégies de coopération avec les pays conformes au douzième programme général de travail 2014-2019, au budget programme et aux priorités nationales en termes de santé. Une priorité centrale consiste à renforcer les capacités de leadership de l'OMS dans les pays, en veillant à ce que le personnel soit doté des compétences et des savoir-faire appropriés.

## **TRANSPARENCE, RESPONSABILISATION ET GESTION DES RISQUES**

La responsabilisation gestionnaire, la transparence et la gestion des risques restent des priorités pour l'Organisation. De très nombreuses mesures ont été mises en place au cours des deux précédents exercices pour que l'OMS soit une organisation responsable et puisse gérer efficacement les risques. Pendant l'exercice 2018-2019, il s'agira avant tout d'inscrire les différentes activités dans un cadre unique et cohérent, dont les interfaces soient clairement définies et alignées et qui permette d'affronter les difficultés non résolues de manière systématique et durable et ainsi d'améliorer la responsabilisation dans l'ensemble de l'Organisation. Parallèlement, les fonctions relatives au respect des réglementations dans les principaux bureaux seront encore alignées et renforcées et les activités de sensibilisation se poursuivront. Pris dans leur ensemble, ces efforts permettront de fonctionner et d'utiliser les ressources de façon plus efficiente et plus efficace et, en fin de compte, d'obtenir les résultats programmatiques de l'Organisation en favorisant la culture du respect des réglementations, des politiques, des procédures et des valeurs éthiques.

La gestion des risques mérite une attention particulière. L'OMS est exposée à différents types de risques liés à ses activités techniques et en matière de santé publique, à son financement et à ses achats, aux systèmes et structures sous-tendant son fonctionnement, au contexte en matière de politique et de gouvernance, et à sa réputation. Un cadre de gestion des risques, efficace et global, a été établi et mis en œuvre. Des risques ont été repérés aux trois niveaux de l'Organisation, ils ont été classés dans des catégories, évalués et hiérarchisés dans le cadre d'un processus « ascendant » complété par une évaluation « descendante ». Cette démarche sera intégrée dans le processus de gestion axé sur les résultats pour établir un lien beaucoup plus solide avec la définition et le suivi des résultats, afin que les activités visant à atténuer les risques soient incorporées dans la planification et les budgets prévus pour les mettre en œuvre. Les activités visant à atténuer les risques, en particulier les plus importants, constituent la prochaine étape essentielle dans le cadre global de gestion des risques. Cette dimension supplémentaire élargira le registre global des risques à l'échelle de l'Organisation, qui continuera à être actualisé et contrôlé. Ces mesures donnent à la direction plus de moyens pour prendre des décisions en connaissance de cause et au bon moment.



L'évaluation est essentielle pour améliorer la performance, renforcer l'obligation de rendre compte des résultats obtenus et promouvoir l'apprentissage au sein de l'Organisation. Après l'approbation de la politique d'évaluation par le Conseil exécutif<sup>1</sup> et l'institutionnalisation de la fonction d'évaluation dans l'Organisation, l'accent est mis maintenant sur un nouveau renforcement des capacités d'évaluation et sur la poursuite des activités en vue de favoriser une culture de l'évaluation au sein de l'OMS. On tente d'atteindre ce double objectif en faisant en sorte d'intégrer l'évaluation dans la planification, parallèlement à une solide appréciation des résultats de l'OMS par rapport au budget programme.

Une attention particulière sera accordée à l'apprentissage au sein de l'Organisation afin que les enseignements, les résultats et les recommandations servent à élaborer des politiques et à prendre des décisions opérationnelles, pour contribuer ainsi à l'efficacité et à l'efficacités globales de l'Organisation.

Les services de vérification intérieure des comptes et de surveillance du Secrétariat continueront de veiller au respect des normes les plus strictes en matière de pratique institutionnelle, en particulier pour ce qui est de l'évaluation de l'adéquation et de l'efficacité du système de contrôle interne de l'Organisation, de la gestion financière et de l'utilisation des actifs et des enquêtes sur les fautes graves et les autres activités irrégulières. La fonction de surveillance sera assurée par le Commissaire aux comptes et d'autres organismes externes, y compris le Corps commun d'inspection et le Comité consultatif indépendant d'experts de la surveillance, qui établit le lien entre la surveillance interne et les organes directeurs de l'OMS, par l'intermédiaire du Conseil exécutif et de son Comité du programme, du budget et de l'administration. Le bureau chargé d'exercer la fonction éthique travaillera dans le cadre d'un système de justice interne réformé.

## **PLANIFICATION STRATÉGIQUE, COORDINATION DES RESSOURCES ET ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS**

Cette composante concerne le financement et l'alignement des ressources sur les priorités et les besoins sanitaires des États Membres, et l'application d'un cadre de gestion axé sur les résultats pour la planification stratégique, la planification opérationnelle et l'évaluation de la performance. Ce domaine englobe aussi la gestion budgétaire, la mobilisation des ressources et l'établissement de rapports aux trois niveaux de l'Organisation. Les aspects essentiels de ces activités sont la mise en œuvre d'un solide processus de planification ascendante, qui permet de tenir compte des besoins des pays, ainsi que des priorités régionales et mondiales fixées par les organes directeurs, pour l'élaboration du budget programme. Dans le même temps, l'Organisation continuera de s'efforcer de parvenir à un budget programme réaliste pour 2018-2019 qui présente les résultats obtenus à tous les niveaux de l'Organisation. Les travaux préparatoires vont débiter en vue de l'élaboration du treizième programme général de travail, qui fixera les orientations stratégiques de l'action de l'OMS pour les années à venir.

L'évaluation intégrée de la performance de l'OMS du point de vue financier et du point de vue programmatique continuera à être renforcée au cours de l'exercice 2018-2019. Cette évaluation figurera dans un document unique : le rapport programmatique et financier de l'OMS. Alors que l'OMS continue à mettre en œuvre les réformes demandées par ses États Membres, des améliorations seront apportées à la définition, à la mesure et à la présentation des résultats et à la mise en correspondance des résultats dans certains domaines programmatiques avec les réalisations et l'impact afin de mieux faire ressortir la rentabilité à l'intention des contributeurs.

En outre, à la suite de l'engagement pris par le Directeur général d'adhérer à l'initiative internationale pour la transparence de l'aide en 2016, de nouvelles activités seront entreprises pour améliorer le portail Web de l'OMS et les informations relatives aux ressources financières et humaines.

---

<sup>1</sup> Voir la décision EB131(1) (2012).

La coordination de la mobilisation des ressources sera encore renforcée pour appuyer l'exécution du budget programme grâce à un financement davantage prévisible et en affectant à chaque niveau de l'Organisation les fonds nécessaires au regard de son rôle et de ses responsabilités et de son bon fonctionnement. Pour y parvenir, il faudra à tous les niveaux une planification et une mobilisation des ressources bien ordonnées, une coordination et une gestion efficaces, et un suivi constant des résultats et leur notification sur la base de données factuelles. Les budgets et les ressources continueront à être alloués suivant le modèle d'allocation stratégique des volants budgétaires, sur la base des enseignements des exercices précédents.

L'OMS veillera à ce que l'équité, les droits de l'homme, l'égalité des sexes et les déterminants sociaux de la santé continuent à être pris en compte dans la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'établissement des rapports dans tous les secteurs de programme et aux trois niveaux de l'Organisation.

L'Organisation continuera à s'attacher au respect strict des règles et à un haut niveau de responsabilisation et veillera notamment à la mise en œuvre durable et en temps utile des recommandations issues de la vérification des comptes.

## **GESTION ET ADMINISTRATION**

Cette composante couvre les services administratifs de base grâce auxquels l'OMS peut fonctionner avec efficacité et efficience, à savoir les finances, les ressources humaines, les technologies de l'information et le soutien opérationnel, y compris la sécurité sur le terrain et dans les locaux. Une gestion financière saine garantit que les dépenses sont dûment autorisées et enregistrées ; que l'actif est préservé et le passif correctement quantifié ; et que des rapports financiers exacts sont présentés en temps voulu. L'OMS doit être dotée de systèmes qui montrent clairement comment les ressources investies dans l'Organisation ont été utilisées et quels ont été les résultats programmatiques de ces investissements.

Conformément aux conclusions tirées des études extérieures sur les coûts de la gestion et de l'administration à l'OMS, une plus grande attention sera accordée aux mesures d'économie, y compris à l'alignement sur les méthodes optimales et à la mise en place d'un modèle de financement plus durable qui devrait permettre de recouvrir l'intégralité des coûts, notamment dans le cas des partenariats hébergés.

La mise en œuvre de la stratégie révisée des ressources humaines restera une priorité pendant l'exercice 2018-2019. Cette stratégie fait partie intégrante de la réforme gestionnaire générale, car elle vise à faire correspondre la dotation en personnel aux besoins à tous les niveaux de l'Organisation. L'inclusion de plusieurs éléments clés – attirer les talents, les retenir et les développer, et offrir un environnement favorable – devrait garantir que l'OMS dispose, en matière de ressources humaines, de politiques et de systèmes qui lui permettront de répondre rapidement à l'évolution de la situation et à celle des besoins dans le domaine de la santé publique.

À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2019, la politique de mobilité géographique, promulguée par le Directeur général en janvier 2016, aura un caractère obligatoire. Les membres du personnel dont la durée de l'affectation actuelle aura dépassé la durée type dans leur lieu d'affectation devront changer de poste. Cette politique sera mise en œuvre sur la base des enseignements tirés de 2016 à 2018, trois ans au cours desquels elle aura un caractère facultatif.

Le personnel est le principal atout de l'Organisation et il doit disposer d'un environnement de travail approprié, sûr et d'un bon rapport coût/efficacité. Les efforts se poursuivront en vue d'améliorer la sûreté et la sécurité du personnel et des locaux aux trois niveaux de l'Organisation afin de faire face à l'augmentation des risques à l'échelle mondiale. Les services opérationnels et d'appui restent importants pour améliorer l'efficacité, et la mise en œuvre de la nouvelle politique d'achat permettra une approche plus solide, plus transparente et plus efficace des achats de biens dans l'Organisation. Les

fonctions essentielles de l'OMS englobent la convocation de consultations et de réunions d'experts nationaux et l'apport d'avis d'experts aux pays sur des thèmes de santé. Bien que les voyages restent un élément important de ces activités, on continuera à chercher des alternatives efficaces afin de limiter les dépenses liées aux voyages. Dans le cadre de la stratégie de rénovation des bâtiments à Genève, les travaux de construction débuteront mi-2017 pour s'achever en 2020. Cette stratégie ambitieuse, dont la mise en œuvre devrait être achevée en 2024, va sans aucun doute avoir un impact significatif sur le fonctionnement habituel de l'Organisation et tout sera fait pour éviter les désagréments. Des travaux de rénovation auront également lieu au Bureau régional de l'Asie du Sud-Est.

La fonction Gestion de l'information et appui technologique permet une prestation efficace des services, grâce à des solutions et à des méthodologies techniques qui favorisent un soutien collectif et cohérent pour que les programmes puissent atteindre leurs objectifs.

Plus précisément, les services sont les suivants : un bureau chargé de la gestion des projets qui assure trois fonctions, à savoir la gestion de la demande, la gestion des projets et la gestion des ressources ; un centre de veille stratégique et d'excellence pour améliorer la capacité du Secrétariat à rendre compte des principaux indicateurs de performance afin que les décisions puissent être prises plus rapidement ; un centre pour l'architecture de solutions afin de mettre au point des systèmes d'information rentables, utilisables à l'échelle voulue et durables ; et une équipe chargée de la sécurité de l'information, qui veille à la protection de l'information et des technologies de l'OMS à l'échelle mondiale. En outre, des services informatiques sont disponibles, à jour et en prise avec l'évolution des besoins institutionnels.

Une transformation du Système mondial de gestion est en cours. Des améliorations sont apportées pour rendre le Système plus convivial, pour intégrer des contrôles automatisés des processus et pour que le Système puisse répondre à l'évolution des besoins de l'Organisation. Des approches novatrices en matière de technologies de l'information dans le domaine de la santé publique sont actuellement introduites, et les spécialistes concernés collaborent étroitement avec les programmes techniques pour recenser les secteurs et activités de santé publique pouvant bénéficier de l'utilisation des nouvelles solutions proposées par les technologies de l'information, y compris dans le cadre de la riposte aux situations d'urgence et de crise.

## **COMMUNICATION STRATÉGIQUE**

La communication de l'OMS a pour objectif stratégique d'informer, de conseiller et d'orienter les décideurs afin de les aider à protéger la santé des individus, des familles, des communautés et des nations. Pour être utile, la communication de l'OMS doit être considérée comme crédible et fiable, compréhensible, pertinente, opportune, facilement accessible et susceptible de conduire à une action concrète. La stratégie de communication de l'OMS présente les mesures à prendre pour que toutes ces exigences soient respectées.

La stratégie décrit également le continuum de communication - le processus qui consiste à faire passer de la sensibilisation à une question de santé à la prise de mesures pour protéger la santé, auprès d'un public donné.

Pour la mise en œuvre de cette stratégie, le Secrétariat soutiendra les unités internes et les États Membres en créant des capacités de communication sur la santé, y compris sur les risques. L'OMS collaborera avec les médias et avec le personnel pour adopter une approche proactive en vue d'expliquer le rôle de l'Organisation et l'impact de son action sur la santé des populations. L'OMS a défini une série de principes essentiels et elle propose un éventail de politiques, de modèles, d'exemples des meilleures pratiques, de listes de contrôle, de matériels de formation et d'autres outils qui seront encore affinés et mis en avant au sein de l'Organisation.

La pertinence et le succès des activités de communication continueront à être contrôlés au moyen d'enquêtes régulières auprès des parties intéressées, afin de connaître leur point de vue, qui

permettront d'ajuster la stratégie générale de communication selon les besoins, et au moyen d'un renforcement des capacités pour soutenir la fourniture d'informations sanitaires grâce aux possibilités de communication novatrices afin d'atteindre un plus large public.

## Leadership et gouvernance

**Réalisation – Plus grande cohérence de l'action sanitaire mondiale, l'OMS, de par son rôle de chef de file, permettant aux différents acteurs de contribuer activement et efficacement à la santé de tous les peuples**

| Indicateur de réalisation  | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Degré selon lequel les priorités de l'OMS en matière de leadership se reflètent dans les résolutions et décisions des organes directeurs (Assemblée mondiale de la Santé, Conseil exécutif et comités régionaux) adoptées au cours de l'exercice | À déterminer | À déterminer |

**Produit – Leadership et gestion efficaces de l'OMS conformément aux priorités associées à son leadership**

| Indicateurs de produit  | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Progrès vers les cibles définies dans le Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes.  | À déterminer | À déterminer |
| Pourcentage de stratégies OMS de coopération avec les pays, ou d'instruments équivalents, élaborés pendant l'exercice biennal et qui sont explicitement conformes aux plans nationaux, ces derniers reflétant les objectifs de développement durable. | À déterminer | À déterminer |

### **Prestations des bureaux de pays**

- Mettre en place et maintenir un leadership et une coordination efficaces des activités de l'OMS au niveau des pays conformément au douzième programme général de travail 2014-2019 et aux politiques, stratégies et plans nationaux dans le domaine de la santé, y compris dans le cadre des stratégies de coopération avec les pays

### **Prestations des bureaux régionaux**

- Mettre en place un leadership et une coordination efficaces des activités de l'OMS au niveau des pays et des Régions
- Instaurer un leadership efficace en s'engageant auprès des partenaires régionaux sur des questions importantes de politique générale, de dialogue stratégique et de sensibilisation, dont la coopération triangulaire et la coopération Sud-Sud

### **Prestations du Siège**

- Renforcer la coopération technique de l'OMS au niveau des pays en améliorant la coordination des activités aux trois niveaux de l'Organisation, et la sélection et la formation à l'entrée en service des chefs de bureau de l'OMS ; et en renforçant le processus de coopération avec les pays
- Instaurer un leadership efficace en s'engageant auprès des parties prenantes et des partenaires mondiaux sur des questions importantes de politique générale, de dialogue stratégique et de sensibilisation, dont la coopération triangulaire et la coopération Sud-Sud
- Fournir des services juridiques à la direction générale, aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays, aux unités au Siège, aux organes directeurs et aux États Membres, selon qu'il conviendra

**Produit – Collaboration efficace avec les organismes des Nations Unies et les acteurs non étatiques en vue de bâtir un programme sanitaire commun correspondant aux priorités des États Membres**

| Indicateur de produit | Base | Cible |
|-----------------------|------|-------|
|-----------------------|------|-------|

---

|  |              |              |
|--|--------------|--------------|
| Nombre d'acteurs non étatiques et de partenariats pour lesquels on dispose d'informations sur leur nature et leur collaboration avec l'OMS | À déterminer | À déterminer |
|--|--------------|--------------|

---

**Prestations des bureaux de pays**

- Promouvoir des mécanismes efficaces pour coopérer avec d'autres secteurs, la société civile et d'autres acteurs non étatiques en vue de participer au programme commun d'action sanitaire
- Coordonner la collaboration de l'OMS avec les Nations Unies dans les pays, y compris moyennant une participation active aux équipes de pays des Nations Unies et à l'élaboration du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement

**Prestations des bureaux régionaux**

- Œuvrer en faveur de relations de travail et de mécanismes efficaces tendant à renforcer la collaboration avec les secteurs autres que la santé, y compris les autres ministères, les parlements, les organismes gouvernementaux et d'autres acteurs non étatiques
- Collaborer avec les partenariats régionaux, les partenaires techniques, les donateurs et les organes directeurs d'autres organismes (y compris les Nations Unies) afin de les sensibiliser aux priorités sanitaires des pays et de la Région dans son ensemble

**Prestations du Siège**

- Maintenir et renforcer à l'échelle de l'OMS une coopération, une politique et des systèmes efficaces à l'appui de la gestion des partenariats hébergés par l'Organisation
- Collaborer avec les acteurs non étatiques au programme commun d'action sanitaire
- Collaborer avec les partenariats mondiaux, les réseaux mondiaux de partenaires techniques, les donateurs et les organes directeurs d'autres organismes, y compris les Nations Unies

**Produit – Gouvernance renforcée de l'OMS avec une supervision efficace des sessions des organes directeurs et des ordres du jour efficaces et harmonisés**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Pourcentage de la documentation des organes directeurs fournie dans les délais impartis | À déterminer | À déterminer |

---

**Prestations des bureaux de pays**

- Fournir un appui aux États Membres dans la préparation des réunions et autres processus des organes directeurs régionaux et mondiaux, ainsi que dans la mise en œuvre des décisions et résolutions adoptées par les organes directeurs

**Prestations des bureaux régionaux**

- Assurer la gestion et l'administration des comités et sous-comités régionaux dans toutes les langues officielles pertinentes et fournir un appui aux pays afin qu'ils se préparent à participer efficacement aux activités des organes directeurs

**Prestations du Siège**

- Assurer la gestion et l'administration de l'Assemblée de la Santé, du Conseil exécutif et de ses comités, ainsi que des groupes de travail connexes et de divers processus, dans toutes les langues officielles pertinentes, et leur fournir des conseils et services juridiques ; apporter un appui aux États Membres afin qu'ils se préparent à participer efficacement aux activités des organes directeurs

## Transparence, responsabilisation et gestion des risques

**Réalisation – L’OMS agit de façon responsable et transparente et dispose de cadres de gestion des risques et d’évaluation qui fonctionnent bien**

| Indicateur de réalisation  | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Pourcentage des vérifications opérationnelles évaluées comme étant « satisfaisantes » ou « partiellement satisfaisantes » au cours de l’exercice | À déterminer | À déterminer |

**Produit – Responsabilisation assurée et gestion des risques institutionnels renforcée à tous les niveaux de l’Organisation**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Proportion de risques institutionnels pour lesquels des plans d’action sont approuvés et mis en œuvre | À déterminer | À déterminer |

### ***Prestations des bureaux de pays***

- Veiller à l’application appropriée de mécanismes de conformité institutionnelle, y compris un cadre exhaustif de gestion des risques au niveau du pays

### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Mettre en œuvre un cadre de contrôle conforme aux politiques et à la réglementation administratives de l’OMS au niveau régional
- Maintenir un mécanisme efficace et efficient de conformité, y compris un cadre exhaustif de gestion des risques

### ***Prestations du Siège***

- Mettre en œuvre un cadre de contrôle conforme aux politiques et à la réglementation administratives de l’OMS à tous les niveaux
- Maintenir un mécanisme efficace et efficient de conformité, y compris un cadre exhaustif de gestion des risques au niveau de l’Organisation
- Appliquer les recommandations des vérificateurs intérieurs des comptes et des commissaires aux comptes ainsi que celles d’autres mécanismes de surveillance indépendants

**Produit – Apprentissage institutionnel découlant de la mise en œuvre de la politique et des plans d’évaluation**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Proportion des recommandations issues des évaluations institutionnelles mises en œuvre dans les délais impartis | À déterminer | À déterminer |

### ***Prestations des bureaux de pays***

- Mener dans les bureaux de pays une évaluation conforme à la politique et aux méthodologies de l’OMS en la matière et renforcer la capacité des bureaux de pays à mettre en œuvre cette politique

### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Entreprendre des évaluations, en rassembler les résultats et les diffuser à l’échelle régionale ; fournir un appui aux pays afin qu’ils se préparent à procéder à des évaluations conformes à la politique et aux méthodologies de l’OMS en la matière ; appliquer les enseignements qui en sont tirés

### ***Prestations du Siège***

- Coordonner la mise en œuvre et le suivi de la politique d’évaluation de l’Organisation

- Mener des évaluations systématiques telles que définies dans le plan de travail biennal pour l'évaluation, approuvé par le Conseil exécutif à sa cent trente-huitième session, et suivre la mise en œuvre des résultats et des recommandations afin de promouvoir l'apprentissage institutionnel

### **Produit – Promotion d'un comportement éthique, d'une conduite décente et de l'équité dans toute l'Organisation**

| <b>Indicateurs de produit</b>   | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|---|--------------|--------------|
| Proportion de membres du personnel ayant suivi une formation sur le comportement éthique au cours de l'exercice | À déterminer | À déterminer |
| Proportion de membres du personnel concernés ayant complété la déclaration annuelle d'intérêts                  | À déterminer | À déterminer |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Promouvoir un bon comportement éthique, développer les capacités et gérer les conflits d'intérêts au niveau des pays

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Promouvoir un bon comportement éthique, développer les capacités du personnel et gérer les conflits d'intérêts au niveau des pays et de la Région
- Maintenir des mécanismes équitables et justes concernant la représentation du personnel, l'administration de la justice interne et le lancement d'enquêtes sur des cas présumés de faute grave et de harcèlement du personnel au sein de la Région

#### ***Prestations du Siège***

- Promouvoir un bon comportement éthique, développer les capacités et gérer les conflits d'intérêts au niveau mondial
- Maintenir des mécanismes équitables et justes concernant la représentation du personnel, l'administration de la justice interne et les enquêtes sur des cas présumés de faute grave et de harcèlement du personnel

### **Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports**

#### **Réalisation – Alignement du financement et de l'allocation des ressources sur les priorités et les besoins sanitaires des États Membres dans un cadre de gestion axé sur les résultats**

| <b>Indicateurs de réalisation</b>  | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|--|--------------|--------------|
| Proportion du budget programme financée au début de l'exercice   | À déterminer | À déterminer |
| Pourcentage de secteurs de programme financés à 75 % au moins à la moitié de l'exercice dans l'ensemble des grands bureaux | À déterminer | À déterminer |

#### **Produit – Mise en place de la fixation des priorités en fonction des besoins et allocation des ressources alignée sur l'obtention de résultats**

| <b>Indicateur de produit</b>  | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|---|--------------|--------------|
| Pourcentage de produits (par secteur de programme) pleinement obtenus | À déterminer | À déterminer |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Entreprendre une évaluation efficace des besoins, le classement des priorités, la planification opérationnelle, la mise en œuvre et le suivi, y compris le suivi de la vulnérabilité financière

### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Assurer une coordination régionale efficace et fournir un soutien aux pays concernant la planification ascendante et le chiffrage réaliste du coût des priorités régionales et des pays, conformément aux rôles et responsabilités convenus aux trois niveaux de l'Organisation et en consultation avec les organes directeurs régionaux
- Coordonner le suivi et l'évaluation de la contribution des bureaux régionaux et des bureaux de pays à l'obtention des réalisations, produits et plans, y compris en suivant les indicateurs de performance et en fournissant des analyses et des rapports connexes sur la performance, le budget et l'exécution

### ***Prestations du Siège***

- Assurer la coordination efficace des processus de planification mondiale, y compris dans l'élaboration du budget programme, la définition des priorités moyennant un processus ascendant, la synthèse des travaux techniques par l'intermédiaire des réseaux de catégorie et de secteur de programme, et l'application de méthodes de chiffrage des coûts, afin d'estimer plus efficacement les besoins en ressources
- Mener à bien au niveau mondial le suivi et l'évaluation de la performance générale de l'Organisation par rapport au budget programme et aux indicateurs de performance ; veiller à l'établissement de rapports transparents sur l'obtention de résultats et l'utilisation des ressources

### **Produit – Mise en place d'un financement prévisible, adéquat et aligné permettant l'exécution intégrale du budget programme de l'OMS dans tous les secteurs de programme et grands bureaux**

| <b>Indicateur de produit</b>  | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|---|--------------|--------------|
| Pourcentage des propositions de financement établies par l'intermédiaire d'un système à l'échelle de l'Organisation | À déterminer | À déterminer |

### ***Prestations des bureaux de pays***

- Aligner, au niveau des pays, les approches et les pratiques associées à la mobilisation et à la gestion des ressources sur les priorités convenues, y compris l'établissement en temps opportun de rapports précis

### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Veiller à la coordination efficace des efforts de mobilisation des ressources et des engagements avec les donateurs, ainsi qu'au partage des informations en temps utile et à l'établissement de rapports exacts sur les progrès réalisés au niveau régional

### ***Prestations du Siège***

- Veiller à la mise en œuvre appropriée de politiques de mobilisation des ressources, y compris le dialogue sur le financement en vue d'un budget programme intégralement financé
- Veiller à la coordination efficace des efforts de mobilisation des ressources et des engagements avec les donateurs, ainsi qu'au partage des informations en temps utile et à l'établissement de rapports exacts sur les progrès réalisés au niveau mondial

## **Gestion et administration**

### **Réalisation – Gestion et administration efficaces, efficientes et cohérentes dans toute l'Organisation**

| <b>Indicateur de réalisation</b>                                  | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|---|--------------|--------------|
| Niveau d'efficacité de la gestion et de l'administration de l'OMS | À déterminer | Élevé (2019) |

### **Produit – Bonnes pratiques financières gérées au moyen d'un cadre de contrôle adéquat**

| <b>Indicateurs de produit</b>                                   | <b>Base</b> | <b>Cible</b> |
|---|-------------|--------------|
| Pourcentage de bureaux de pays se conformant aux apurements des | 80 %        | 100 %        |



|  |                            |                            |
|--|----------------------------|----------------------------|
| avances  | sont notés « A »<br>(2015) | sont notés « A »<br>(2017) |
| Pourcentage de conclusions issues des vérifications hautement significatives pour ce qui est du traitement des transactions financières et des opérations les concernant | À déterminer               | À déterminer               |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Mettre en place de saines pratiques de gestion financière, y compris le suivi des dépenses et l'établissement de rapports, la gestion des avances et des paiements locaux, au niveau du pays, conformément aux politiques et procédures établies

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Gérer la comptabilité, les activités de conformité et de contrôle, le suivi des dépenses et l'établissement de rapports financiers au niveau régional en vue d'en garantir la fiabilité
- Gérer les paiements locaux au niveau régional

#### ***Prestations du Siège***

- Gérer et comptabiliser les recettes et dépenses institutionnelles et établir des rapports sur le sujet ; traiter et vérifier les opérations relatives aux comptes créditeurs, états de paie, pensions, droits à prestation et voyages
- Gérer la trésorerie institutionnelle et la comptabilité, le suivi des dépenses et l'établissement de rapports, les recettes et contributions
- Administrer le régime des pensions, l'assurance-maladie du personnel, les droits à prestation et les voyages

#### **Produit – Mise en place d'une gestion et d'une coordination efficaces et efficientes des ressources humaines**

| <b>Indicateurs de produit</b>   | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|---|--------------|--------------|
| Rapport général hommes/femmes   | À déterminer | À déterminer |
| Pourcentage de pays non représentés ou sous-représentés (Liste A) dans les effectifs de l'Organisation  | À déterminer | À déterminer |
| Proportion du personnel international qui change de lieu d'affectation  | À déterminer | À déterminer |
| Pourcentage de conclusions issues des vérifications hautement significatives pour ce qui est du traitement des ressources humaines et des opérations les concernant | À déterminer | À déterminer |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Mettre en œuvre un plan efficace de ressources humaines en vue d'aligner les ressources en personnel sur les priorités

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Faciliter la planification des ressources humaines en fonction des besoins et des priorités de la Région et suivre la mise en œuvre du plan relatif aux ressources humaines
- Appliquer les politiques et stratégies concernant les ressources humaines, y compris les objectifs d'équilibre entre les sexes et de répartition géographique, l'accent étant mis sur le recrutement, le roulement et la mobilité, la gestion des résultats et le développement du personnel

#### ***Prestations du Siège***

- Développer et actualiser les politiques de ressources humaines, y compris les objectifs d'équilibre entre les sexes et de répartition géographique, l'accent étant mis sur le recrutement, le roulement et la mobilité, la gestion des résultats, le développement du personnel, le suivi et la gestion des postes

- Soutenir la planification des ressources humaines en fonction des besoins et des priorités de l'Organisation ; suivre la mise en œuvre des plans au niveau mondial
- Assurer le traitement des contrats du personnel, administrer les droits à prestation et gérer les ressources humaines et les données relatives au personnel de manière efficiente et efficace

**Produit – Fourniture efficace et efficiente d'infrastructures informatiques, de systèmes et d'applications institutionnels et liés à la santé**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Pourcentage de lieux dotés d'infrastructures et de services informatiques essentiels alignés sur les normes organisationnelles convenues, y compris de systèmes et d'applications institutionnels et sanitaires | À déterminer | À déterminer |

**Prestations des bureaux de pays**

- Administrer les technologies de l'information et de la communication (TIC) de façon à assurer leur application efficiente et efficace dans les bureaux de pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Gérer et administrer les TIC dans les domaines de la gouvernance, de la politique, de la coordination, du développement des moyens en matière de continuité institutionnelle et veiller à la conformité avec les initiatives mondiales et régionales convenues relatives aux TIC
- Gérer et administrer les applications liées aux TIC, y compris la formation et le soutien

**Prestations du Siège**

- Gérer et administrer l'information et la communication aux niveaux mondial et du Siège, dans les domaines de la gouvernance, de la politique, de la stratégie, de la coordination et du développement des moyens en matière de continuité des opérations
- Gérer la mise en œuvre et le fonctionnement des feuilles de route technologiques mondiales, et recenser et concevoir des solutions et des services communs, y compris pour les réseaux, les télécommunications, les plateformes, les systèmes et outils d'appui à l'utilisateur final, l'hébergement, les solutions et applications institutionnelles, et la formation
- Gérer les services et l'appui institutionnels, y compris le Système mondial de gestion (avec la gouvernance appropriée) et le Bureau mondial d'assistance informatique

**Produit – Fourniture d'un appui opérationnel et logistique, de services d'achats, d'entretien des infrastructures, de gestion des actifs et maintien d'un environnement sécurisé pour le personnel et les biens de l'OMS**

| Indicateurs de produit  | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Pourcentage des bureaux de l'OMS où le niveau de sécurité est de 3 qui, dans le monde, respectent les normes minimales de sécurité opérationnelle des Nations Unies               | À déterminer | À déterminer |
| Pourcentage de conclusions issues des vérifications hautement significatives pour ce qui est du traitement des transactions relatives aux achats et des opérations les concernant | À déterminer | À déterminer |

**Prestations des bureaux de pays**

- Veiller à une gestion efficace des services administratifs, de la maintenance des bâtiments, des achats de biens et services, des actifs et de la sécurité
- Coopérer avec les Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l'OMS dans les pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Assurer et gérer efficacement la supervision des services administratifs, de la maintenance des bâtiments, des achats de biens et services, de la sécurité et des actifs au niveau régional
- Coopérer avec les Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l’OMS et gérer les autres coûts partagés identifiés au niveau régional

**Prestations du Siège**

- Assurer et gérer efficacement la supervision des services administratifs, de la maintenance des bâtiments, des achats de biens et de services, de la sécurité et des actifs au niveau mondial
- Coopérer avec les Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l’OMS et gérer les autres coûts partagés
- Concevoir une politique, une stratégie et une planification des achats ; gérer et administrer leur mise en œuvre
- Gérer les contrats mondiaux, administrer les produits et traiter les bons de commande de services
- Gérer et administrer l’infrastructure et le fonctionnement du Centre mondial de services

**Communication stratégique****Réalisation – Meilleure compréhension des activités de l’OMS par le public et les parties prenantes**

| Indicateur de réalisation   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Pourcentage de membres du public et d’autres parties prenantes jugeant « satisfaisants » ou « excellents » les résultats de l’OMS | À déterminer | À déterminer |

**Produit – Information sanitaire exacte et en temps opportun accessible dans le cadre d’une plateforme pour l’efficacité de la communication et des pratiques connexes**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Proportion de membres du public et d’autres parties prenantes jugeant « satisfaisantes » ou « excellentes » l’opportunité et l’accessibilité de l’information de santé publique fournie par l’OMS | À déterminer | À déterminer |

**Prestations des bureaux de pays**

- Assurer la visibilité des activités de l’OMS dans le cadre de réseaux stratégiques et de partenariats avec les spécialistes de la communication en santé, les médias et divers praticiens compétents au niveau des pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Créer des réseaux stratégiques et des partenariats avec les spécialistes de la communication en santé, les médias et divers praticiens compétents au niveau régional, afin de satisfaire les besoins en matière de communication dans les bureaux de pays
- Assurer la visibilité des activités de l’OMS grâce à des plateformes de communication et de sensibilisation efficaces dans toutes les langues pertinentes au niveau régional

**Prestations du Siège**

- Élaborer des politiques de communication et des modes opératoires normalisés pour renforcer la communication stratégique ainsi que la qualité et l’utilisation de plateformes médiatiques
- Créer des réseaux stratégiques et des partenariats avec les spécialistes de la communication en santé, les médias et divers praticiens compétents au niveau mondial
- Assurer la visibilité des activités de l’OMS grâce à des plateformes de communication et de sensibilisation efficaces dans toutes les langues pertinentes au niveau mondial

**Produit – Renforcement de la capacité institutionnelle pour fournir en temps utile et avec précision des communications internes et externes conformes aux priorités programmatiques de l’OMS, y compris durant les flambées de maladie, les situations d’urgence de santé publique et les crises humanitaires**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Nombre de bureaux ayant intégralement suivi des ateliers sur la stratégie mondiale de communication (Siège, bureaux régionaux, bureaux de pays) | À déterminer | À déterminer |

**Prestations des bureaux de pays**

- Appliquer les modes opératoires normalisés en matière de communication durant les situations d’urgence au niveau des pays

**Prestations des bureaux régionaux**

- Appliquer les modes opératoires normalisés en matière de communication lors des situations d’urgence et fournir des moyens supplémentaires aux bureaux de pays lorsque nécessaire
- Renforcer la capacité du personnel de l’OMS au niveau des Régions et des pays afin de contribuer aux activités de communication

**Prestations du Siège**

- Soutenir la mise en œuvre des modes opératoires normalisés en matière de communication au cours des situations d’urgence et fournir des moyens supplémentaires aux Régions
- Renforcer la capacité du personnel de l’OMS à contribuer aux activités de communication

**Budget par bureau et par secteur de programme (en millions de US \$)**

| Secteur de programme  | Afrique      | Amériques   | Asie du Sud-Est | Europe      | Méditerranée orientale | Pacifique occidentale | Siège        | Total         |
|---|--------------|-------------|-----------------|-------------|------------------------|-----------------------|--------------|---------------|
| Leadership et gouvernance   | 47,3         | 7,3         | 18,0            | 33,7        | 20,9                   | 15,1                  | 87,9         | <b>230,2</b>  |
| Transparence, responsabilisation et gestion des risques                             | 4,3          | 2,3         | 2,3             | 1,0         | 2,4                    | 1,8                   | 36,5         | <b>50,6</b>   |
| Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports | 5,9          | 0,6         | 3,1             | 2,7         | 4,2                    | 6,5                   | 15,8         | <b>38,8</b>   |
| Gestion et administration   | 108,4        | 11,7        | 36,9            | 27,5        | 55,6                   | 28,5                  | 239,0        | <b>507,5</b>  |
| Communication stratégique   | 4,7          | 4,0         | 2,5             | 4,4         | 3,3                    | 4,5                   | 23,1         | <b>46,5</b>   |
| <b>Total partiel</b>  | <b>170,6</b> | <b>25,9</b> | <b>62,8</b>     | <b>69,3</b> | <b>86,4</b>            | <b>56,4</b>           | <b>402,2</b> | <b>873,5</b>  |
| Déduction faite du prélèvement en rapport avec l’occupation des postes              | -24,2        | –           | -6,4            | -9,4        | -8,8                   | -7,2                  | -84,1        | <b>-140,0</b> |
| <b>Total</b>  | <b>146,4</b> | <b>25,9</b> | <b>56,4</b>     | <b>59,9</b> | <b>77,6</b>            | <b>49,2</b>           | <b>318,1</b> | <b>733,5</b>  |

## RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

---

La résistance aux antimicrobiens menace le cœur même de la médecine moderne et la viabilité d'une action de santé publique efficace et mondiale face à la menace durable des maladies infectieuses. Des médicaments antimicrobiens efficaces sont un préalable indispensable pour les mesures préventives et curatives, la protection des patients contre des maladies potentiellement mortelles et la pratique à faible risque d'actes complexes tels que la chirurgie ou la chimiothérapie. Or, leur consommation abusive ou excessive systématique, en médecine humaine comme dans la production alimentaire, ont engendré des risques qui pèsent sur tous les pays. De plus, peu de produits de remplacement sont en développement. En l'absence de mesures harmonisées et immédiates au niveau planétaire, le monde va s'acheminer vers une ère postantibiotique dans laquelle des infections courantes pourraient bien redevenir mortelles.

Consciente de cette crise, l'OMS a défini l'action qu'elle entend mener contre la résistance aux antimicrobiens, et notamment la résistance aux antibiotiques, dans le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens que ses États Membres ont adopté en mai 2015 dans la résolution WHA68.7. En outre, suivant l'adoption par l'Assemblée générale des Nations Unies en décembre 2015, de la résolution 70/183 sur la santé mondiale et la politique étrangère, la résistance aux antimicrobiens figure désormais au centre des discussions dans le système des Nations Unies au sens large.

La résistance aux antimicrobiens affecte plusieurs secteurs et, par conséquent, les changements requis concernent non seulement les politiques de santé, mais aussi les politiques publiques relatives au commerce, à l'agriculture, au financement, à l'alimentation et à la production pharmaceutique. Fédérer l'ensemble de ces secteurs est un défi considérable.

L'OMS collabore désormais avec de nombreux autres organismes des Nations Unies et avec des parties prenantes mondiales intervenant dans différents secteurs. Le secrétariat de la résistance aux antimicrobiens au Siège coordonne des mesures visant à réunir ces secteurs dans des efforts concertés élargis.

L'importance de la résistance aux antimicrobiens est généralement reconnue et le plan d'action mondial fixe un cadre directeur convenu sur les mesures que les pays doivent prendre à cet égard. Pourtant, certains États Membres expriment de vives préoccupations concernant l'insuffisance des capacités systémiques disponibles pour combattre ce phénomène, notamment dans les secteurs de la santé et de l'agriculture. Des investissements massifs apparaissent donc nécessaires pour renforcer l'efficacité de ces systèmes dans la prévention et la prise en charge des risques liés à ce problème.

Pendant la période 2014-2017, on s'attendait à ce que les pays élaborent des plans d'action nationaux conformes au Plan d'action mondial OMS pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Le Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens a déjà été mis au point et adopté, et la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques a été lancée.

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat veillera principalement à ce que les États Membres mettent pleinement en œuvre les plans d'action nationaux. Pour cela, on s'attachera à étendre les changements de comportements nécessaires au bon usage des antibiotiques et à la lutte contre les infections ; à renforcer les systèmes à l'appui d'un usage approprié des antimicrobiens ; à renforcer la base de connaissances sur les taux de prévalence et les tendances concernant la résistance, et la consommation et l'usage d'antimicrobiens ; et à assurer une meilleure coordination des parties prenantes dans des secteurs multiples.

L'OMS travaillera également avec d'autres partenaires pour accélérer la mise au point de nouveaux médicaments, produits de diagnostic et autres outils afin de combattre la résistance aux antimicrobiens.

Elle collaborera avec la FAO et avec l'OIE pour réduire au minimum les risques de développement et de propagation de ce phénomène à l'interface homme-animal.

En outre, dans le document A69/24 Add.1, les États Membres ont pris note des options pour instituer un cadre mondial de développement et de gestion concernant la mise au point et l'usage des antimicrobiens. L'élaboration du cadre de gestion se poursuivra donc au cours de la période 2018-2019 afin de traiter les questions suivantes : accès, en particulier dans les pays aux ressources faibles ; préservation d'importants agents antimicrobiens en vue de leur usage approprié ; et façon de répondre durablement aux défaillances de marché associées à la mise au point de nouveaux médicaments.

## **LIENS AVEC LES AUTRES PROGRAMMES ET AVEC LES PARTENAIRES**

Comme la résistance aux antimicrobiens peut avoir une incidence sur presque tous les secteurs de programme de l'OMS, toute l'Organisation doit se mobiliser. Le Secrétariat coordonnera et catalysera les activités, et il veillera à la cohérence des efforts dans les autres catégories du budget programme.

L'action concernant la résistance aux antimicrobiens vient compléter des activités actuellement menées au titre de la catégorie Maladies transmissibles. Même si les travaux dans ce domaine seront surtout axés sur les antibiotiques, on s'attachera à maximaliser les synergies avec l'action menée contre la résistance à d'autres microbes, notamment le VIH et les agents pathogènes de la tuberculose et du paludisme.

La résistance aux antimicrobiens est un défi majeur pour les systèmes de santé et les activités de chaque secteur de programme de la catégorie Systèmes de santé doivent donc viser à renforcer ces systèmes. Les plans d'action nationaux doivent être intégrés aux stratégies et budgets sectoriels plus larges. Les personnels de santé, quant à eux, doivent être étoffés afin de pouvoir prévenir et prendre en charge ce problème, et une stratégie visant à l'atténuer doit figurer au centre des programmes sur la qualité, la sécurité et la prévention et la lutte contre l'infection. Les agents antimicrobiens sont un aspect essentiel des programmes sur les médicaments, qui doivent trouver un équilibre entre, d'une part, la nécessité de garantir un accès universel et, d'autre part, la réduction au minimum du mauvais usage en améliorant les lignes directrices, en renforçant les systèmes et en améliorant la réglementation. Il faut d'urgence mettre au point de nouveaux outils contre la résistance aux antimicrobiens, et cet aspect figurera également dans le programme global de recherche-développement. À cet égard, l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé servira de répertoire central pour les informations sur ces travaux de recherche.

Dans la catégorie Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie, les liens avec la résistance aux antimicrobiens sont plus notables pour deux secteurs de programme. S'agissant de la santé reproductive et de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, le Secrétariat veillera à que l'importance de ce problème soit prise en compte dans la base de connaissances utilisée pour les lignes directrices sur la septicémie chez la mère et chez le nouveau-né, le traitement des infections sexuellement transmissibles et la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant. Concernant la santé et l'environnement, le Secrétariat renforcera la base de connaissances sur la résistance aux antimicrobiens et l'environnement, et encouragera le renforcement de l'accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène dans les établissements de santé et dans les communautés.

La résistance aux antimicrobiens est un risque particulier à l'interface homme-animal et le programme sur ce thème travaillera étroitement avec celui consacré à la sécurité sanitaire des aliments, le but étant de mieux comprendre ces aléas et de préconiser un usage plus responsable des antibiotiques dans la production alimentaire.

Enfin, les capacités mises en place pour combattre la résistance aux antimicrobiens aux niveaux national et régional renforceront également l'état de préparation des États Membres ainsi que les moyens mondiaux (en particulier dans les laboratoires et en matière de surveillance) pour répondre aux épidémies et aux situations d'urgence humanitaire, dans le cadre du mandat du nouveau Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire.

## Résistance aux antimicrobiens

### Réalisation – Réduction des niveaux de la résistance aux médicaments antimicrobiens de première intention chez les principaux agents pathogènes pour l'homme

| Indicateurs de réalisation   | Base         | Cible        |
|--|--------------|--------------|
| Ampleur de la réduction de la résistance aux céphalosporines de troisième génération chez <i>Escherichia coli</i> et <i>Klebsiella</i> | À déterminer | À déterminer |
| Ampleur de la réduction de la résistance à la pénicilline chez <i>Streptococcus pneumoniae</i>   | À déterminer | À déterminer |
| Ampleur de la réduction de la proportion d'isolements multirésistants de <i>Mycobacterium tuberculosis</i>                             | À déterminer | À déterminer |

### Produit – Capacité donnée aux pays d'améliorer la sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens et la compréhension du phénomène moyennant une communication, une éducation et une formation efficaces

| Indicateur de produit   | Base             | Cible             |
|---|------------------|-------------------|
| Nombre de pays menant des activités de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens | 80/194<br>(2015) | 120/194<br>(2019) |

#### Prestations des bureaux de pays

- Mener des formations à la résistance aux antimicrobiens à l'intention de certains publics, notamment les points focaux nationaux pour la résistance aux antimicrobiens, le personnel soignant, le personnel de laboratoire, etc., selon qu'il conviendra
- Apporter un appui technique à l'élaboration de programmes de communication nationaux qui renforcent le programme régional et incitent les partenaires locaux à mener des campagnes pour le changement de comportement qui emploient, en les adaptant, les principaux supports et outils de communication
- Soutenir la participation nationale aux campagnes de la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques

#### Prestations des bureaux régionaux

- Mettre au point et tenir à jour un répertoire central de supports régionaux et nationaux pour cette campagne et diffuser ces derniers aux pays et aux partenaires dans les langues officielles pertinentes des Nations Unies et dans des formats modifiables afin de pouvoir les traduire dans d'autres langues nationales et les adapter aux cultures en fonction des besoins
- Aider les pays à rejoindre la campagne mondiale, y compris la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques, et à la mettre en œuvre, et encourager les partenaires régionaux à conduire des campagnes pour le changement de comportement

#### Prestations du Siège

- Collaborer avec des groupes professionnels afin d'améliorer la sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens et d'encourager les meilleures pratiques au sein de ces groupes
- Élaborer et diffuser des programmes de communication et supports éducatifs qui soient pertinents au plan mondial
- Mesurer les tendances concernant la sensibilisation à la résistance aux antibiotiques et la compréhension de ce phénomène et diffuser les résultats

**Produit – Appui à la mise au point et à l’application d’un système de surveillance et de recherche intégré pour renforcer la base de connaissances et de données factuelles sur la résistance aux antimicrobiens**

| Indicateur de produit   | Base             | Cible            |
|---|------------------|------------------|
| Nombre de pays dotés d’un système de surveillance national fournissant des données pour l’établissement des tendances mondiales | 22/194<br>(2015) | 80/194<br>(2019) |

***Prestations des bureaux de pays***

- Fournir un appui technique au développement des capacités et systèmes de surveillance nationaux, notamment des laboratoires
- Favoriser la participation du système de surveillance national aux réseaux de surveillance régionaux et au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens

***Prestations des bureaux régionaux***

- Soutenir la mise au point et l’introduction de normes et d’outils de surveillance dans chaque Région
- Aider les pays à mettre au point, mettre en œuvre et contrôler les activités de surveillance et faciliter leur participation à la fois aux réseaux de surveillance régionaux et au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens
- Faciliter la coordination intersectorielle régionale pour soutenir la surveillance intégrée

***Prestations du Siège***

- Mettre au point et faire fonctionner un programme de surveillance mondial pour collecter des données sur la consommation d’antimicrobiens et la résistance aux antimicrobiens
- Suivre la situation et les tendances en matière de résistance aux antimicrobiens au niveau mondial et établir des rapports à ce sujet
- Faciliter la collaboration et le soutien des partenaires mondiaux afin de promouvoir la surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens
- Mettre en place des modèles collaboratifs ouverts de recherche-développement de façon à favoriser l’accès aux connaissances et aux résultats de cette recherche, et créer des incitations à l’investissement

**Produit – Renforcement de la capacité des pays en matière de sensibilisation, de définition de normes et de mise en œuvre de politiques afin de réduire l’incidence des infections par des mesures efficaces d’assainissement, d’hygiène et de prévention de l’infection**

| Indicateur de produit   | Base         | Cible        |
|---|--------------|--------------|
| Nombre de pays dotés d’un programme actif de lutte contre la résistance aux antimicrobiens par le renforcement de la lutte contre les infections et par l’approvisionnement en eau, les moyens d’assainissement et l’hygiène dans les établissements de santé | À déterminer | À déterminer |

***Prestations des bureaux de pays***

- Intégrer la résistance aux antimicrobiens à l’action de sensibilisation en faveur de la fourniture de services d’eau, d’assainissement et d’hygiène dans les établissements de santé et les communautés
- Intégrer la résistance aux antimicrobiens et les risques connexes à l’action de sensibilisation en faveur des activités et des pratiques de prévention et de lutte contre l’infection au niveau local ainsi qu’à la mise en œuvre de ces activités et pratiques

***Prestations des bureaux régionaux***

- Soutenir les bureaux de pays en mettant à disposition des normes et des meilleures pratiques fondées sur les priorités régionales et les meilleures bases factuelles relatives à l’amélioration de la prévention et de la lutte contre l’infection



- Intégrer la résistance aux antimicrobiens à l'action de sensibilisation en faveur de la fourniture de services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé et les communautés

#### ***Prestations du Siège***

- Favoriser la participation de la société civile et des groupes de patients à l'amélioration des pratiques d'hygiène et de prévention et de lutte contre l'infection liées à la résistance aux antimicrobiens
- Intégrer la résistance aux antimicrobiens à l'action de sensibilisation pour la fourniture de services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé et les communautés
- Intégrer la résistance aux antimicrobiens et les risques connexes aux politiques, normes et outils de prévention et de lutte contre l'infection

#### **Produit – Capacité donnée aux pays d'optimiser l'usage des médicaments antimicrobiens en santé humaine par l'adoption de normes et l'application de lignes directrices techniques et de règles appropriées**

| <b>Indicateur de produit</b>                            | <b>Base</b>  | <b>Cible</b> |
|---|--------------|--------------|
| Nombre de pays dotés d'un programme national de gestion | À déterminer | À déterminer |

#### ***Prestations des bureaux de pays***

- Conseiller des méthodes pour faciliter un accès abordable et équitable aux médicaments et autres produits existants et nouveaux tout en veillant à leur usage adapté et optimal au niveau national
- Fournir un soutien technique aux États Membres dans l'élaboration et l'application de règlements visant à ce que seuls des antimicrobiens de qualité garantie, sûrs et efficaces parviennent jusqu'aux utilisateurs
- Fournir un soutien technique pour renforcer les systèmes de réglementation pharmaceutique afin que des pratiques appropriées visant à optimiser l'usage des médicaments antimicrobiens s'appuient sur une réglementation appropriée et applicable et que les activités de promotion soient réglementées comme il convient
- Fournir un soutien technique au niveau national pour l'adaptation des lignes directrices et élaborer des lignes directrices et des normes techniques pour favoriser l'accès aux médicaments antimicrobiens, leur sélection sur des bases factuelles et leur usage responsable, y compris moyennant un suivi des échecs thérapeutiques

#### ***Prestations des bureaux régionaux***

- Aider les bureaux de pays à adopter des normes et à mettre en œuvre des orientations en se fondant sur les meilleures données disponibles sur les effets dommageables et leur réduction

#### ***Prestations du Siège***

- Sur la base des meilleures données disponibles, élaborer les normes et orientations importantes qui sont nécessaires sur les effets dommageables et leur réduction
- Faciliter la mise au point et l'évaluation clinique de certains vaccins prioritaires et renforcer l'utilisation des vaccins pour combattre la résistance aux antimicrobiens
- Jouer un rôle de chef de file mondial pour la mise en place du cadre de gestion de la résistance aux antimicrobiens

**Produit – Appui à la mise au point d’arguments économiques en faveur d’investissements durables et augmentation des investissements en faveur de nouveaux médicaments, outils de diagnostic, vaccins ou autres interventions**

| Indicateur de produit | Base         | Cible        |
|-----------------------|--------------|--------------|
| À déterminer          | À déterminer | À déterminer |

***Prestations des bureaux de pays***

- Aider les pays à dégager des arguments en faveur de l’investissement dans la mise en œuvre de plans d’action nationaux pour combattre la résistance aux antimicrobiens

***Prestations des bureaux régionaux***

- Aider les bureaux de pays ayant besoin de compétences supplémentaires à dégager des arguments en faveur de l’investissement dans la mise en œuvre de plans d’action nationaux pour combattre la résistance aux antimicrobiens
- Encourager l’investissement et la recherche financière en matière de résistance aux antimicrobiens

***Prestations du Siège***

- Fournir un soutien technique aux principaux partenaires actifs dans la recherche mondiale sur les besoins financiers des programmes de résistance aux antimicrobiens
- Mettre en place de nouveaux partenariats pour financer les activités sur la résistance aux antimicrobiens menés aux niveaux national et organisationnel
- Collaborer avec les partenaires afin de réunir des arguments en faveur d’investissements dans des activités sur la résistance aux antimicrobiens envisagée comme un problème de développement

**Produit – Engagement et action coordonnés pour combattre la résistance aux antimicrobiens aux niveaux national, régional et mondial**

| Indicateur de produit  | Base             | Cible             |
|--|------------------|-------------------|
| Nombre de pays dotés d’un mécanisme de coordination multisectoriel établi pour superviser les stratégies nationales de lutte contre la résistance aux antimicrobiens | 51/194<br>(2015) | 100/194<br>(2019) |

***Prestations des bureaux de pays***

- Fournir un soutien aux États Membres pour l’élaboration de plans d’action nationaux multisectoriels conformes aux objectifs stratégiques du Plan d’action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens
- Appuyer le suivi et l’application des plans d’action nationaux

***Prestations des bureaux régionaux***

- Soutenir l’élaboration et la mise en œuvre de stratégies régionales contre la résistance aux antimicrobiens
- Soutenir les bureaux de pays dans l’élaboration de plans nationaux contre la résistance aux antimicrobiens qui soient conformes aux objectifs stratégiques du Plan d’action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens et dans la supervision de leur mise en œuvre
- Suivre les progrès et rassembler les contributions des pays concernant la mise en œuvre des plans d’action nationaux dans la Région

**Prestations du Siège**

- Encourager la coopération, la coordination et l'extension des activités sur la résistance aux antimicrobiens au sein des Nations Unies et entre les partenaires internationaux de plusieurs secteurs afin de soutenir la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens
- Soutenir les bureaux régionaux et les bureaux de pays dans l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux et régionaux pour combattre la résistance aux antimicrobiens
- Publier des rapports réguliers sur les progrès dans la mise en œuvre du Plan d'action mondial et sur ceux accomplis vers les cibles d'impact
- Jouer le rôle de chef de file international et assurer la coordination pour appuyer l'examen et la prise de décisions concernant la résistance aux antimicrobiens à l'Assemblée générale des Nations Unies, à l'Assemblée mondiale de la Santé, au Conseil exécutif, lors des réunions de comités régionaux et aux réunions politiques de haut niveau et autres réunions pertinentes dans les pays
- Veiller à l'harmonisation et à la coordination des mesures à l'échelle de l'OMS en vue de mettre en œuvre le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens et la résolution WHA68.7 sur ce Plan d'action mondial, et avec les principaux partenaires en vue de renforcer la gouvernance organisationnelle et mondiale et la cohérence des activités
- Collaborer avec la FAO et l'OIE dans les domaines de l'initiative « Un monde, une santé » pour lesquels il y a des préoccupations convergentes concernant la résistance aux antimicrobiens chez l'homme et chez l'animal

**Budget par bureau et par secteur de programme (en millions de US \$)**

| Secteur de programme          | Afrique    | Amériques  | Asie du Sud-Est | Europe     | Méditerranée orientale | Pacifique occidental | Siège       | Total       |
|-------------------------------|------------|------------|-----------------|------------|------------------------|----------------------|-------------|-------------|
| Résistance aux antimicrobiens | 6,8        | 1,6        | 4,8             | 3,9        | 2,6                    | 0,9                  | 11,7        | <b>32,4</b> |
| <b>Total</b>                  | <b>6,8</b> | <b>1,6</b> | <b>4,8</b>      | <b>3,9</b> | <b>2,6</b>             | <b>0,9</b>           | <b>11,7</b> | <b>32,4</b> |

## SÉCURITÉ SANITAIRE DES ALIMENTS

---

Chacun jouit du droit d'avoir accès à une alimentation sûre et suffisante répondant à ses besoins nutritionnels<sup>1</sup>. Un approvisionnement alimentaire sûr soutient l'économie d'un pays, son commerce et son tourisme, contribue à la sécurité sanitaire et nutritionnelle et stimule le développement durable. Les aliments impropres à la consommation entraînent des maladies aiguës ou chroniques, allant des maladies diarrhéiques à divers types de cancers et sont à l'origine d'une importante charge de morbidité au plan mondial, comme en témoignent les estimations que l'OMS a publié en 2015 à ce sujet<sup>2</sup>.

Les hommes et les femmes sont exposés à des risques différents en matière de sécurité sanitaire des aliments tout au long de la vie, en fonction des normes sociales applicables à leur sexe et d'autres déterminants sociaux comme le revenu, le lieu de résidence et l'éducation. C'est ainsi qu'il incombe bien souvent aux femmes de préparer les repas et, par conséquent, d'assurer la sécurité sanitaire des aliments au niveau familial. Dans ces contextes, ce sont fréquemment elles également qui s'occupent des enfants. Elles constituent de ce fait le premier et le dernier rempart contre les maladies d'origine alimentaire, en particulier celles touchant les enfants.

Les principes de détection, d'évaluation, de prévention et de gestion des risques sanitaires et des maladies s'appliquent également à la sécurité sanitaire des aliments. Un aspect essentiel de la prévention dans ce domaine est la mise en place de recommandations et de normes harmonisées au niveau international, sur la base d'une évaluation raisonnable des risques. De même, la préparation repose sur l'existence d'options fondées sur des données factuelles qui permettent de gérer les principaux risques tout au long de la chaîne alimentaire. L'appui de l'OMS au renforcement des capacités sera guidé par l'évaluation des besoins des pays et par les réseaux internationaux. À l'avenir, l'Organisation continuera de se préoccuper plus particulièrement de la collaboration multisectorielle entre les secteurs de l'agriculture, de la santé animale et de la santé publique.

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat poursuivra ses travaux en continuant : de promouvoir des normes, critères et recommandations internationaux par l'intermédiaire de la Commission du Codex Alimentarius, avec la participation accrue des États Membres ; de servir de secrétariat au Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments afin de permettre une riposte internationale rapide aux urgences en matière de sécurité sanitaire des aliments et aux flambées de maladies d'origine alimentaire ; d'organiser des réunions d'experts internationaux pour procéder à l'évaluation des risques sanitaires prioritaires en matière alimentaire ; de fournir un soutien technique aux pays afin qu'ils mettent en place des systèmes de sécurité sanitaire des aliments fondés sur les risques ; de diriger les efforts de sensibilisation et d'éducation sanitaire dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments ; et de servir de secrétariat à la collaboration tripartite FAO/OIE/OMS avec le secteur de l'agriculture et ceux de la santé animale et humaine, y compris pour les aspects de la résistance aux antimicrobiens qui concernent la sécurité sanitaire des aliments.

### Sécurité sanitaire des aliments

#### Réalisation – Tous les pays sont bien préparés pour prévenir et atténuer les risques d'origine alimentaire

| Indicateur de réalisation | Base | Cible |
|---------------------------|------|-------|
|---------------------------|------|-------|

---

<sup>1</sup> Voir le document final de la Deuxième Conférence internationale sur la nutrition : Déclaration de Rome sur la nutrition à l'adresse <http://www.fao.org/3/a-ml542f.pdf> (consulté le 11 juillet 2016).

<sup>2</sup> Le rapport de l'OMS sur les estimations de la charge mondiale des maladies d'origine alimentaire est disponible à l'adresse <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/foodborne-disease-estimates/fr/> (consulté le 12 juillet 2016).

| Indicateur de réalisation   | Base              | Cible             |
|---|-------------------|-------------------|
| Nombre de pays dotés de mécanismes appropriés pour prévenir ou atténuer les risques d'origine alimentaire | 123/194<br>(2017) | 129/194<br>(2019) |

**Produit – Assistance technique afin de permettre aux États Membres de maîtriser le risque et de réduire la charge des maladies d'origine alimentaire**

| Indicateur de produit  | Base              | Cible             |
|--|-------------------|-------------------|
| Nombre de pays ayant un système de sécurité sanitaire des aliments doté d'un cadre juridique et d'une structure d'exécution appropriés | 149/194<br>(2017) | 155/194<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Faciliter la collaboration multisectorielle entre les secteurs de la santé publique, de la santé animale, de l'agriculture et de l'environnement
- Soutenir les pays pour qu'ils renforcent la gestion des risques et la communication des risques d'origine alimentaire et zoonosique dans le continuum de la ferme à la table

**Prestations des bureaux régionaux**

- Guider une approche stratégique pour promouvoir la sécurité sanitaire des aliments dans les Régions avec la participation des comités de coordination régionaux du Codex Alimentarius
- Coordonner la collaboration régionale entre les secteurs de la santé publique, de la santé animale, de l'agriculture et de l'environnement pour traiter les maladies zoonosiques liées à l'alimentation et les aspects de la résistance aux antimicrobiens qui concernent la sécurité sanitaire des aliments
- Soutenir les bureaux de pays pour renforcer les capacités en matière de sécurité sanitaire des aliments et de gestion des risques zoonosiques à l'interface homme-animal, y compris en situation d'urgence

**Prestations du Siège**

- Aider les bureaux régionaux et les bureaux dans les pays en développement et les pays à économie de transition à renforcer leur participation aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius
- Promouvoir la collaboration entre les secteurs de la santé publique, de la santé animale, de l'agriculture et de l'environnement pour traiter les maladies zoonosiques liées à l'alimentation et les aspects de la résistance aux antimicrobiens qui concernent la sécurité sanitaire des aliments
- Concevoir des outils pour la communication des risques pour la santé publique liés à l'alimentation et des messages essentiels de promotion de la santé à cet égard
- Améliorer la capacité des pays à faire face aux événements liés à la sécurité sanitaire des aliments, conformément au Règlement sanitaire international (2005) grâce au Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments
- Apporter un appui au renforcement de la capacité des pays à mettre en place des systèmes de sécurité sanitaire des aliments fondés sur les risques, à analyser et à interpréter les données, et à mettre en place des mesures liées à certains risques spécifiques tout au long de la chaîne alimentaire, notamment à la résistance aux antimicrobiens

**Produit – Définition de normes internationales, fourniture de conseils scientifiques et mise en place d'une plateforme d'échange d'informations et d'une collaboration intersectorielle pour une gestion efficace des risques d'origine alimentaire**

| Indicateur de produit  | Base              | Cible             |
|--|-------------------|-------------------|
| Nombre de pays ayant un mécanisme de collaboration multisectorielle pour la réduction des risques d'origine alimentaire pour la santé publique | 152/194<br>(2017) | 158/194<br>(2017) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Faciliter et appuyer les travaux de la Commission du Codex Alimentarius au niveau national, notamment par le Fonds fiduciaire du Codex Alimentarius
- Faciliter la participation des points de contact nationaux au Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments

**Prestations des bureaux régionaux**

- Faciliter et promouvoir les travaux de la Commission du Codex Alimentarius au niveau régional, notamment par le Fonds fiduciaire du Codex Alimentarius
- Élaborer et mettre en œuvre des approches régionales pour améliorer et renforcer le Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments
- Faciliter la collecte, l'analyse et l'interprétation systématiques des données régionales pour orienter l'analyse des risques et soutenir les décisions politiques

**Prestations du Siège**

- Concevoir et formuler des normes, critères et recommandations internationaux dans le cadre de la Commission du Codex Alimentarius
- Assurer le secrétariat du Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments pour garantir une intervention internationale rapide dans les situations d'urgence en matière de sécurité sanitaire des aliments et lors des flambées de maladies d'origine alimentaire
- Apporter des conseils scientifiques aux États Membres et à la Commission du Codex Alimentarius en procédant à des évaluations des risques, en convoquant des réunions internationales d'experts et en assurant la collecte et le suivi des données relatives aux risques prioritaires concernant l'alimentation, notamment ceux liés à la résistance aux antimicrobiens
- Servir de secrétariat à la collaboration tripartite FAO/OIE/OMS et à la coopération avec les autres partenaires internationaux afin de promouvoir la coordination entre les secteurs de la santé publique, de la santé animale, de l'agriculture et de l'environnement, y compris pour le suivi et l'évaluation intersectoriels des risques posés par les zoonoses émergentes d'origine alimentaire, et les aspects de la résistance aux antimicrobiens qui concernent la sécurité sanitaire des aliments et la sécurité alimentaire

**Budget par bureau et par secteur de programme (en millions de US \$)**

| Secteur de programme            | Afrique    | Amériques  | Asie du Sud-Est | Europe     | Méditerranée orientale | Pacifique occidental | Siège       | Total       |
|---------------------------------|------------|------------|-----------------|------------|------------------------|----------------------|-------------|-------------|
| Sécurité sanitaire des aliments | 4,7        | 3,7        | 1,9             | 1,1        | 3,1                    | 3,4                  | 18,2        | 36,1        |
| <b>Total</b>                    | <b>4,7</b> | <b>3,7</b> | <b>1,9</b>      | <b>1,1</b> | <b>3,1</b>             | <b>3,4</b>           | <b>18,2</b> | <b>36,1</b> |

## ÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE

---

En mai 2013, la Soixante-Sixième Assemblée mondiale de la Santé a adopté le Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018. Celui-ci vise à mettre un terme à toutes les formes de poliomyélite, partout dans le monde, moyennant un programme de travail accéléré s'articulant autour de quatre objectifs : 1) détection et interruption de la transmission du poliovirus ; 2) renforcement des systèmes de vaccination systématique, introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI) et retrait du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 (VPO2) ; 3) certification de l'éradication et du confinement des poliovirus sauvages résiduels ; et 4) planification de la transition après l'éradication de la poliomyélite (ce qui a été appelé la « planification des acquis »). En 2014, suite à une propagation internationale du poliovirus, le Directeur général a convoqué un Comité d'urgence en vertu du Règlement sanitaire international (2005). Suivant l'avis de ce Comité, le Directeur général a déclaré que cet événement constituait une urgence de santé publique de portée internationale et présenté des recommandations temporaires pour réduire le risque de propagation.

Le Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018<sup>1</sup> visait à interrompre la transmission des poliovirus sauvages au niveau mondial avant la fin de l'année 2014. C'est ce qui a été fait dans tous les pays sauf l'Afghanistan et le Pakistan. En 2015, une évaluation à mi-parcours du plan stratégique 2013-2018 a été entreprise. La date butoir de 2014 ayant été manquée, le Conseil de surveillance de la poliomyélite est convenu que la période couverte par le plan stratégique devrait être prolongée d'une année et s'achever donc en 2019. Cette extension se fonde sur l'hypothèse que le Pakistan et l'Afghanistan interrompent la transmission en 2016, permettant une certification mondiale en 2019. En avril 2016, l'Initiative pour l'éradication de la poliomyélite a publié un budget 2016-2019 indiquant une augmentation du total des besoins de financement, lequel passe de US \$5,5 milliards pour 2013-2018 à US \$7 milliards pour 2013-2019.

Dans le cadre du partenariat de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, le Secrétariat assure la direction opérationnelle générale de la planification, de la mise en œuvre et du suivi du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale. Le Secrétariat continue de fournir aux États Membres un soutien à grande échelle sur le terrain, dans les zones géographiques prioritaires. L'action de la majorité du personnel de terrain est centrée sur le premier objectif du plan stratégique, avec des activités consistant essentiellement à : i) poursuivre et renforcer la surveillance des poliovirus sur le terrain et au laboratoire, parmi les cas de paralysie flasque aiguë et par l'intermédiaire de la surveillance environnementale ; ii) fournir une expertise technique pour la planification, la mise en œuvre et le suivi des activités de vaccination supplémentaire afin d'obtenir une immunité suffisante dans la population pour interrompre la transmission des poliovirus ; et iii) soutenir les activités de riposte d'urgence en cas de flambée épidémique de poliomyélite. Le Secrétariat, avec ses partenaires de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, coordonne également le programme de travail des objectifs 2 à 4 du plan stratégique.

Les principaux éléments de l'objectif 2 sont le remplacement du vaccin antipoliomyélitique oral trivalent (VPOt) par le vaccin bivalent (VPOb) et l'introduction connexe du vaccin antipoliomyélitique inactivé (VPI). Cette opération s'est achevée en avril 2016 et le vaccin antipoliomyélitique inactivé a été introduit dans la plupart des pays (mais pas tous, en raison d'une rupture d'approvisionnement). En 2018-2019, les priorités au titre de l'objectif 2 consisteront donc à améliorer la couverture du VPI et à se préparer au retrait complet du vaccin antipoliomyélitique oral (VPO) après la certification.

---

<sup>1</sup> <http://www.polioeradication.org/ResourceLibrary/Strategyandwork.aspx>.

En outre, le Secrétariat continuera d'appuyer les activités de recherche-développement en vue d'obtenir les données et produits nécessaires, notamment en favorisant des processus de production stériles pour le VPI, un nouveau VPO plus sûr et des patchs à microaiguilles de VPI (qui facilitent l'administration en porte-à-porte), le but étant d'atteindre les objectifs du plan stratégique et d'éradiquer définitivement la poliomyélite.

Une fois la transmission du poliovirus interrompue avec succès partout dans le monde, il faudra progressivement passer aux objectifs 3 et 4. Pour contribuer au confinement des poliovirus vivants résiduels, le Secrétariat fournit des conseils techniques aux autorités des États Membres chargées du confinement ainsi qu'aux laboratoires et aux fabricants de vaccins. Une série de secteurs de programme collaborent au sein du Secrétariat et avec les partenaires en vue de planifier la transition après l'éradication de la poliomyélite. Le Secrétariat fournit également des conseils et un soutien techniques aux pays qui ont bénéficié d'un appui important de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite en vue de les aider à planifier : le retrait de ce soutien tout en veillant à la durabilité ; l'intégration des fonctions de lutte antipoliomyélitique ; et le transfert éventuel du personnel, des actifs et des enseignements de l'expérience à l'appui d'autres priorités sanitaires. Dans la même visée, le Secrétariat entreprend avec ses partenaires une planification mondiale et régionale de la transition.

## Éradication de la poliomyélite

### Réalisation – Plus aucun cas de paralysie dû à un poliovirus sauvage ou à un poliovirus apparenté au virus vaccinal de type 2 dans le monde

| Indicateur de réalisation   | Base        | Cible       |
|---|-------------|-------------|
| Nombre de pays signalant des cas de paralysie dus à un poliovirus sauvage ou à un poliovirus apparenté au virus vaccinal de type 2 au cours des 12 mois écoulés | 6<br>(2015) | 0<br>(2019) |

### Produit – Assistance technique pour renforcer la surveillance et garantir une forte immunité de la population en la portant au niveau nécessaire au maintien du statut exempt de poliomyélite, en particulier dans les zones à risque

| Indicateur de produit  | Base | Cible |
|--|------|-------|
| Nombre de pays à risque recevant un soutien pour mener la surveillance requise pour la certification et des campagnes de vaccination contre la poliomyélite garantissant une forte immunité dans la population | 85   | 85    |

#### *Prestations des bureaux de pays*

- Fournir un soutien direct pour la surveillance et les campagnes de vaccination antipoliomyélitique dans l'ensemble des pays confrontés à une flambée ou exposés à un risque élevé de flambée
- Les pays à risque établissent des rapports hebdomadaires sur les cas de paralysie flasque aiguë et de poliomyélite ainsi que sur les activités supplémentaires de vaccination antipoliomyélitique

#### *Prestations des bureaux régionaux*

- Établir des rapports semestriels d'évaluation des risques au niveau régional (ou des rapports trimestriels pour les pays à risque) afin de recenser et de corriger les lacunes en matière d'immunité de la population et de sensibilité de la surveillance du poliovirus
- Faire la synthèse des rapports de pays sous la forme de bulletins régionaux hebdomadaires et mensuels, et fournir une analyse et des informations en retour pour chaque pays
- Soutenir la riposte aux flambées de poliomyélite, l'examen de la surveillance et l'évaluation des programmes de lutte antipoliomyélitique



**Prestations du Siège**

- Élaborer et actualiser tous les six mois, avec les bureaux régionaux, des plans d'action opérationnels pour l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, et faire la synthèse des rapports régionaux sous la forme de bulletins mondiaux hebdomadaires et mensuels
- Coordonner une évaluation des risques au niveau mondial, chaque trimestre, pour les zones où des activités de vaccination supplémentaire sont nécessaires, afin de faciliter la réaffectation des ressources financières et humaines

**Produit – Nombre de pays ayant convenu d'un calendrier pour l'arrêt de l'utilisation du vaccin antipoliomyélitique oral bivalent dans l'ensemble des programmes de vaccination systématique partout dans le monde**

| Indicateur de produit   | Base        | Cible         |
|---|-------------|---------------|
| Nombre de pays et de territoires (ceux qui utilisent le vaccin antipoliomyélitique oral) ayant convenu d'un calendrier pour l'arrêt de l'utilisation du vaccin antipoliomyélitique oral bivalent dans la vaccination systématique | 0<br>(2017) | 152<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays à élaborer un plan pour le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral bivalent

**Prestations des bureaux régionaux**

- Soutenir l'élaboration d'un plan régional pour le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral bivalent

**Prestations du Siège**

- Coordonner la planification du retrait du vaccin antipoliomyélitique oral bivalent et trouver des moyens d'atténuer les risques associés à ce retrait, en consultation avec le Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination
- Coordonner l'élaboration de plans pour l'atténuation des risques avant l'arrêt et de plans de riposte après l'arrêt

**Produit – Mise en place de processus de gestion du risque poliomyélitique à long terme, y compris le confinement de tous les poliovirus résiduels, et certification de l'éradication de la poliomyélite partout dans le monde**

| Indicateur de produit  | Base        | Cible       |
|--|-------------|-------------|
| Certification de l'éradication du poliovirus sauvage dans toutes les Régions | 4<br>(2016) | 6<br>(2019) |

**Prestations des bureaux de pays**

- Aider les pays à élaborer des plans pour le confinement des poliovirus de types 1 et 3
- Aider les pays à établir et à soumettre leurs documents de certification nationaux à la Commission régionale de certification

**Prestations des bureaux régionaux**

- Veiller à ce que des plans soient élaborés pour le confinement des poliovirus de types 1 et 3
- Soutenir les travaux de la Commission régionale de certification

**Prestations du Siège**

- Élaborer des lignes directrices et un plan d'action mondiaux sur le confinement, y compris des modes opératoires normalisés pour le Réseau mondial de laboratoires de la poliomyélite, et élaborer des protocoles pour la période suivant le retrait de l'ensemble des vaccins antipoliomyélitiques oraux

**Produit – Finalisation et mise en œuvre mondiale du plan pour la transition après l'éradication de la poliomyélite**

| <b>Indicateur de produit</b>   | <b>Base</b> | <b>Cible</b> |
|--|-------------|--------------|
| Finalisation et mise en œuvre du plan pour la transition après l'éradication de la poliomyélite dans tous les pays recevant un soutien de l'Initiative pour l'éradication de la poliomyélite | 0<br>(2015) | 85<br>(2018) |

***Prestations des bureaux de pays***

- Soutenir les pays dans l'élaboration et la mise en œuvre des plans de transition nationaux

***Prestations des bureaux régionaux***

- Fournir un appui à l'élaboration et la mise en œuvre de plans pour l'ensemble des Régions

***Prestations du Siège***

- Intégrer les fonctions essentielles à long terme de lutte antipoliomyélitique
- Transférer les actifs à l'appui d'autres priorités sanitaires
- Obtenir un consensus régional sur les priorités de la transmission des acquis du programme d'éradication de la poliomyélite
- Créer et tenir à jour un inventaire mondial des actifs humains et matériels du programme d'éradication de la poliomyélite
- Rassembler, étayer et diffuser les enseignements tirés de l'éradication de la poliomyélite
- Élaborer et mettre en œuvre, avec les Régions et avec les parties prenantes de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, un plan de transition mondial

**Budget par bureau et par secteur de programme (en millions de US \$)**

| <b>Secteur de programme</b>    | <b>Afrique</b> | <b>Amériques</b> | <b>Asie du Sud-Est</b> | <b>Europe</b> | <b>Méditerranée orientale</b> | <b>Pacifique occidentale</b> | <b>Siège</b> | <b>Total</b>   |
|--------------------------------|----------------|------------------|------------------------|---------------|-------------------------------|------------------------------|--------------|----------------|
| Éradication de la poliomyélite | 453,9          | 4,7              | 55,5                   | 5,9           | 208,7                         | 4,6                          | 299,0        | <b>1 032,3</b> |
| <b>Total</b>                   | <b>453,9</b>   | <b>4,7</b>       | <b>55,5</b>            | <b>5,9</b>    | <b>208,7</b>                  | <b>4,6</b>                   | <b>299,0</b> | <b>1 032,3</b> |

**ANNEXE : AVANT-PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2018-2019 (EN MILLIONS DE US \$) :**

| Catégorie et secteur de programme  | Afrique         |                 |                | Amériques       |                 |              | Asie du Sud-Est |                 |              |
|--|-----------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|--------------|-----------------|-----------------|--------------|
|  | Bureaux de pays | Bureau régional | Total          | Bureaux de pays | Bureau régional | Total        | Bureaux de pays | Bureau régional | Total        |
| <b>Maladies transmissibles</b>   |                 |                 |                |                 |                 |              |                 |                 |              |
| VIH et hépatite  | 43,9            | 10,2            | 54,1           | 5,0             | 3,1             | 8,1          | 7,4             | 3,6             | 11,0         |
| Tuberculose  | 27,4            | 5,0             | 32,4           | 1,1             | 0,5             | 1,6          | 14,5            | 3,3             | 17,8         |
| Paludisme  | 31,5            | 14,4            | 45,9           | 0,4             | 1,2             | 1,6          | 8,5             | 3,2             | 11,7         |
| Maladies tropicales négligées  | 24,0            | 8,1             | 32,1           | 4,0             | 2,2             | 6,2          | 7,9             | 5,9             | 13,8         |
| Maladies à prévention vaccinale  | 87,9            | 32,0            | 119,9          | 5,9             | 5,4             | 11,3         | 20,3            | 7,6             | 28,0         |
| <b>Total – Maladies transmissibles</b>   | <b>214,6</b>    | <b>69,8</b>     | <b>284,4</b>   | <b>16,4</b>     | <b>12,4</b>     | <b>28,9</b>  | <b>58,7</b>     | <b>23,7</b>     | <b>82,4</b>  |
| <b>Maladies non transmissibles</b>   |                 |                 |                |                 |                 |              |                 |                 |              |
| Maladies non transmissibles  | 24,8            | 16,0            | 40,8           | 14,2            | 5,1             | 19,3         | 12,9            | 4,7             | 17,6         |
| Santé mentale et abus de substances psychoactives  | 5,7             | 1,5             | 7,2            | 2,1             | 1,2             | 3,3          | 2,2             | 0,9             | 3,1          |
| Violence et traumatismes   | 2,7             | 0,9             | 3,6            | 1,8             | 0,9             | 2,7          | 2,5             | 0,7             | 3,2          |
| Handicaps et réadaptation  | 0,3             | 0,8             | 1,1            | 0,7             | 0,4             | 1,1          | 0,5             | 0,2             | 0,7          |
| Nutrition  | 6,0             | 3,1             | 9,1            | 2,8             | 0,8             | 3,6          | 1,9             | 0,9             | 2,8          |
| <b>Total – Maladies non transmissibles</b>   | <b>39,5</b>     | <b>22,4</b>     | <b>61,8</b>    | <b>21,6</b>     | <b>8,4</b>      | <b>30,1</b>  | <b>20,0</b>     | <b>7,4</b>      | <b>27,5</b>  |
| <b>Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie</b>   |                 |                 |                |                 |                 |              |                 |                 |              |
| Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent                            | 60,4            | 14,4            | 74,9           | 15,8            | 4,1             | 19,9         | 12,0            | 5,6             | 17,6         |
| Vieillesse et santé  | 1,1             | 0,6             | 1,7            | 0,7             | 0,4             | 1,1          | 0,5             | 0,1             | 0,6          |
| Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits humains                 | 3,1             | 1,0             | 4,1            | 2,7             | 0,6             | 3,3          | 0,3             | 0,7             | 1,0          |
| Déterminants sociaux de la santé   | 6,4             | 2,5             | 8,9            | 2,7             | 1,6             | 4,3          | 0,8             | 1,1             | 1,9          |
| Santé et environnement   | 9,5             | 6,2             | 15,7           | 3,5             | 4,1             | 7,6          | 5,8             | 3,1             | 8,9          |
| <b>Total – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie</b>   | <b>80,6</b>     | <b>24,8</b>     | <b>105,3</b>   | <b>25,5</b>     | <b>10,8</b>     | <b>36,3</b>  | <b>19,4</b>     | <b>10,6</b>     | <b>30,1</b>  |
| <b>Systèmes de santé</b>   |                 |                 |                |                 |                 |              |                 |                 |              |
| Politiques, stratégies et plans de santé nationaux   | 13,6            | 6,5             | 20,1           | 9,3             | 4,4             | 13,7         | 17,3            | 3,1             | 20,4         |
| Services de santé intégrés centrés sur la personne   | 21,3            | 11,3            | 32,7           | 4,6             | 1,7             | 6,3          | 12,6            | 3,9             | 16,5         |
| Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires                   | 14,0            | 5,5             | 19,5           | 5,1             | 2,3             | 7,4          | 7,1             | 2,6             | 9,7          |
| Informations et données factuelles sur les systèmes de santé   | 9,6             | 7,4             | 17,0           | 5,4             | 3,1             | 8,5          | 5,0             | 5,0             | 10,0         |
| <b>Total – Systèmes de santé</b>   | <b>58,6</b>     | <b>30,8</b>     | <b>89,4</b>    | <b>24,5</b>     | <b>11,5</b>     | <b>36,0</b>  | <b>42,1</b>     | <b>14,6</b>     | <b>56,7</b>  |
| <b>Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire</b>   |                 |                 |                |                 |                 |              |                 |                 |              |
| Gestion des risques infectieux   | 10,4            | 12,4            | 22,8           | 2,4             | 3,3             | 5,7          | 2,3             | 2,4             | 4,7          |
| Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et Règlement sanitaire international (2005) | 23,3            | 12,7            | 36,0           | 6,7             | 4,9             | 11,6         | 5,6             | 3,9             | 9,5          |
| Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques   | 17,9            | 13,0            | 30,9           | 2,8             | 3,1             | 5,9          | 3,7             | 3,3             | 7,0          |
| Opérations d'urgence   | 27,9            | 14,9            | 42,8           | 1,6             | 4,0             | 5,6          | 4,7             | 3,5             | 8,2          |
| Services essentiels pour l'action d'urgence  | 12,4            | 11,3            | 23,7           | 1,2             | 2,8             | 4,0          | 1,8             | 3,1             | 4,9          |
| <b>Total – Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire</b>   | <b>91,9</b>     | <b>64,3</b>     | <b>156,2</b>   | <b>14,7</b>     | <b>18,1</b>     | <b>32,8</b>  | <b>18,1</b>     | <b>16,2</b>     | <b>34,3</b>  |
| <b>Services institutionnels et fonctions d'appui</b>   |                 |                 |                |                 |                 |              |                 |                 |              |
| Leadership et gouvernance  | 32,6            | 14,7            | 47,3           | 4,8             | 2,5             | 7,3          | 9,3             | 8,7             | 18,0         |
| Transparence, responsabilisation et gestion des risques  | 0,3             | 4,0             | 4,3            | 1,4             | 0,9             | 2,3          | 0,9             | 1,4             | 2,3          |
| Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports                              | 0,1             | 5,8             | 5,9            | –               | 0,6             | 0,6          | 2,0             | 1,1             | 3,1          |
| Gestion et administration  | 48,6            | 35,6            | 84,2           | 5,1             | 6,6             | 11,7         | 16,4            | 14,1            | 30,5         |
| Communication stratégique  | 0,5             | 4,2             | 4,7            | 1,7             | 2,3             | 4,0          | 0,9             | 1,6             | 2,5          |
| <b>Total – Services institutionnels et fonctions d'appui</b>   | <b>82,1</b>     | <b>64,3</b>     | <b>146,4</b>   | <b>13,0</b>     | <b>12,9</b>     | <b>25,9</b>  | <b>29,5</b>     | <b>26,9</b>     | <b>56,4</b>  |
| Résistance aux antimicrobiens  | 4,7             | 2,2             | 6,8            | 1,2             | 0,4             | 1,6          | 3,8             | 1,1             | 4,8          |
| Sécurité sanitaire des aliments  | 2,9             | 1,8             | 4,7            | 2,9             | 0,8             | 3,7          | 0,7             | 1,2             | 1,9          |
| <b>Total partiel – Programmes de base</b>  | <b>574,9</b>    | <b>280,1</b>    | <b>855,0</b>   | <b>119,8</b>    | <b>75,4</b>     | <b>195,2</b> | <b>192,4</b>    | <b>101,7</b>    | <b>294,1</b> |
| Recherche sur les maladies tropicales  | –               | –               | –              | –               | –               | –            | –               | –               | –            |
| Recherche en reproduction humaine  | –               | –               | –              | –               | –               | –            | –               | –               | –            |
| Éradication de la poliomyélite   | 424,5           | 29,4            | 453,9          | –               | 4,7             | 4,7          | 43,5            | 12,0            | 55,5         |
| <b>Total partiel</b>   | <b>424,5</b>    | <b>29,4</b>     | <b>453,9</b>   | <b>–</b>        | <b>4,7</b>      | <b>4,7</b>   | <b>43,5</b>     | <b>12,0</b>     | <b>55,5</b>  |
| <b>Total</b>   | <b>999,4</b>    | <b>309,5</b>    | <b>1 308,9</b> | <b>119,8</b>    | <b>80,1</b>     | <b>199,9</b> | <b>235,9</b>    | <b>113,7</b>    | <b>349,6</b> |

## VENTILATION PAR BUREAU ET PAR CATÉGORIE

| Europe          |                 |              | Méditerranée orientale |                 |              | Pacifique occidental |                 |              | Siège          | Total          |
|-----------------|-----------------|--------------|------------------------|-----------------|--------------|----------------------|-----------------|--------------|----------------|----------------|
| Bureaux de pays | Bureau régional | Total        | Bureaux de pays        | Bureau régional | Total        | Bureaux de pays      | Bureau régional | Total        |                |                |
| 2,2             | 5,6             | <b>7,8</b>   | 2,8                    | 3,0             | <b>5,8</b>   | 7,9                  | 5,2             | <b>13,1</b>  | 45,6           | <b>145,6</b>   |
| 5,7             | 5,8             | <b>11,5</b>  | 6,3                    | 2,2             | <b>8,5</b>   | 8,2                  | 5,7             | <b>13,9</b>  | 35,7           | <b>121,5</b>   |
| 0,2             | 0,8             | <b>1,0</b>   | 4,1                    | 2,4             | <b>6,5</b>   | 6,8                  | 6,6             | <b>13,4</b>  | 35,6           | <b>115,8</b>   |
| –               | 0,3             | <b>0,3</b>   | 4,4                    | 1,4             | <b>5,8</b>   | 3,3                  | 3,2             | <b>6,5</b>   | 42,6           | <b>107,3</b>   |
| 4,1             | 10,2            | <b>14,3</b>  | 16,2                   | 6,6             | <b>22,9</b>  | 12,1                 | 10,6            | <b>22,8</b>  | 53,7           | <b>272,8</b>   |
| <b>12,2</b>     | <b>22,8</b>     | <b>35,0</b>  | <b>33,9</b>            | <b>15,6</b>     | <b>49,5</b>  | <b>38,4</b>          | <b>31,4</b>     | <b>69,8</b>  | <b>213,2</b>   | <b>763,1</b>   |
| 9,2             | 12,9            | <b>22,2</b>  | 10,0                   | 6,6             | <b>16,6</b>  | 14,9                 | 10,9            | <b>25,9</b>  | 56,2           | <b>198,7</b>   |
| 3,1             | 3,0             | <b>6,1</b>   | 2,9                    | 2,5             | <b>5,4</b>   | 2,5                  | 1,9             | <b>4,4</b>   | 18,7           | <b>48,3</b>    |
| 1,0             | 2,2             | <b>3,2</b>   | 1,6                    | 0,5             | <b>2,1</b>   | 2,0                  | 1,5             | <b>3,5</b>   | 14,9           | <b>33,3</b>    |
| 1,1             | 0,1             | <b>1,2</b>   | 0,8                    | 0,4             | <b>1,2</b>   | 1,1                  | 1,5             | <b>2,6</b>   | 10,0           | <b>17,9</b>    |
| 1,5             | 1,5             | <b>3,0</b>   | 3,4                    | 0,9             | <b>4,3</b>   | 1,8                  | 1,9             | <b>3,7</b>   | 22,4           | <b>48,9</b>    |
| <b>15,9</b>     | <b>19,7</b>     | <b>35,7</b>  | <b>18,7</b>            | <b>10,9</b>     | <b>29,7</b>  | <b>22,4</b>          | <b>17,7</b>     | <b>40,1</b>  | <b>122,3</b>   | <b>347,1</b>   |
| 4,0             | 3,4             | <b>7,4</b>   | 13,5                   | 5,6             | <b>19,1</b>  | 8,8                  | 2,9             | <b>11,7</b>  | 59,6           | <b>210,4</b>   |
| 0,2             | 1,1             | <b>1,3</b>   | 0,6                    | 0,3             | <b>0,9</b>   | 0,9                  | 0,5             | <b>1,4</b>   | 4,7            | <b>11,7</b>    |
| 0,4             | 0,7             | <b>1,1</b>   | 0,9                    | 0,4             | <b>1,3</b>   | 1,1                  | 0,5             | <b>1,6</b>   | 6,3            | <b>18,7</b>    |
| 2,0             | 6,2             | <b>8,2</b>   | 2,2                    | 0,4             | <b>2,6</b>   | 1,6                  | 0,5             | <b>2,1</b>   | 6,4            | <b>34,5</b>    |
| 5,3             | 13,6            | <b>18,9</b>  | 2,5                    | 3,0             | <b>5,5</b>   | 7,2                  | 3,0             | <b>10,2</b>  | 35,4           | <b>102,3</b>   |
| <b>11,9</b>     | <b>25,1</b>     | <b>37,0</b>  | <b>19,7</b>            | <b>9,7</b>      | <b>29,5</b>  | <b>19,6</b>          | <b>7,4</b>      | <b>27,1</b>  | <b>112,5</b>   | <b>377,7</b>   |
| 5,7             | 10,8            | <b>16,5</b>  | 10,3                   | 4,2             | <b>14,5</b>  | 12,0                 | 4,8             | <b>16,8</b>  | 40,1           | <b>142,3</b>   |
| 6,5             | 10,1            | <b>16,6</b>  | 11,6                   | 7,9             | <b>19,5</b>  | 10,8                 | 6,2             | <b>17,0</b>  | 46,0           | <b>154,8</b>   |
| 1,1             | 4,4             | <b>5,5</b>   | 4,8                    | 3,6             | <b>8,4</b>   | 8,2                  | 4,7             | <b>12,9</b>  | 105,9          | <b>169,5</b>   |
| 2,7             | 8,5             | <b>11,2</b>  | 4,9                    | 7,9             | <b>12,8</b>  | 5,4                  | 3,3             | <b>8,7</b>   | 58,4           | <b>126,8</b>   |
| <b>16,0</b>     | <b>33,9</b>     | <b>49,9</b>  | <b>31,7</b>            | <b>23,7</b>     | <b>55,3</b>  | <b>36,5</b>          | <b>19,0</b>     | <b>55,5</b>  | <b>250,5</b>   | <b>593,4</b>   |
| 1,0             | 5,9             | <b>6,9</b>   | 5,0                    | 6,3             | <b>11,3</b>  | 4,2                  | 2,7             | <b>6,9</b>   | 56,1           | <b>114,4</b>   |
| 3,3             | 7,1             | <b>10,4</b>  | 9,5                    | 8,9             | <b>18,4</b>  | 10,2                 | 8,1             | <b>18,3</b>  | 49,3           | <b>153,5</b>   |
| 2,9             | 3,3             | <b>6,2</b>   | 8,9                    | 8,7             | <b>17,6</b>  | 3,2                  | 4,7             | <b>7,9</b>   | 21,5           | <b>97,0</b>    |
| 4,0             | 3,2             | <b>7,2</b>   | 25,5                   | 12,3            | <b>37,8</b>  | 2,4                  | 3,2             | <b>5,6</b>   | 50,6           | <b>157,8</b>   |
| 2,1             | 3,3             | <b>5,4</b>   | 13,0                   | 10,3            | <b>23,3</b>  | 1,2                  | 2,3             | <b>3,5</b>   | 38,3           | <b>103,1</b>   |
| <b>13,3</b>     | <b>22,8</b>     | <b>36,1</b>  | <b>61,9</b>            | <b>46,5</b>     | <b>108,4</b> | <b>21,2</b>          | <b>21,0</b>     | <b>42,2</b>  | <b>215,8</b>   | <b>625,8</b>   |
| 20,4            | 13,3            | <b>33,7</b>  | 12,6                   | 8,3             | <b>20,9</b>  | 10,2                 | 4,9             | <b>15,1</b>  | 82,0           | <b>224,3</b>   |
| 0,1             | 0,9             | <b>1,0</b>   | 0,5                    | 1,9             | <b>2,4</b>   | 0,3                  | 1,5             | <b>1,8</b>   | 34,0           | <b>48,1</b>    |
| –               | 2,7             | <b>2,7</b>   | 0,6                    | 3,6             | <b>4,2</b>   | 2,7                  | 3,8             | <b>6,5</b>   | 15,8           | <b>38,8</b>    |
| 7,1             | 11,0            | <b>18,1</b>  | 35,7                   | 11,1            | <b>46,8</b>  | 13,1                 | 8,2             | <b>21,3</b>  | 163,2          | <b>375,8</b>   |
| 0,3             | 4,1             | <b>4,4</b>   | 0,7                    | 2,6             | <b>3,3</b>   | 0,7                  | 3,8             | <b>4,5</b>   | 23,1           | <b>46,5</b>    |
| <b>27,9</b>     | <b>32,0</b>     | <b>59,9</b>  | <b>50,1</b>            | <b>27,5</b>     | <b>77,6</b>  | <b>27,0</b>          | <b>22,2</b>     | <b>49,2</b>  | <b>318,1</b>   | <b>733,5</b>   |
| 1,3             | 2,7             | <b>3,9</b>   | 2,1                    | 0,5             | <b>2,6</b>   | 0,6                  | 0,3             | <b>0,9</b>   | 11,7           | <b>32,4</b>    |
| 0,5             | 0,6             | <b>1,1</b>   | 2,0                    | 1,1             | <b>3,1</b>   | 1,9                  | 1,5             | <b>3,4</b>   | 18,2           | <b>36,1</b>    |
| <b>99,1</b>     | <b>159,5</b>    | <b>258,6</b> | <b>220,1</b>           | <b>135,5</b>    | <b>355,7</b> | <b>167,6</b>         | <b>120,6</b>    | <b>288,2</b> | <b>1 262,2</b> | <b>3 509,0</b> |
| –               | –               | –            | –                      | –               | –            | –                    | –               | –            | 50,0           | <b>50,0</b>    |
| –               | –               | –            | –                      | –               | –            | –                    | –               | –            | 68,4           | <b>68,4</b>    |
| 1,8             | 4,1             | <b>5,9</b>   | 197,4                  | 11,3            | <b>208,7</b> | –                    | 4,6             | <b>4,6</b>   | 299,0          | <b>1 032,3</b> |
| 1,8             | 4,1             | <b>5,9</b>   | 197,4                  | 11,3            | <b>208,7</b> | –                    | 4,6             | <b>4,6</b>   | 417,4          | <b>1 150,7</b> |
| <b>100,9</b>    | <b>163,6</b>    | <b>264,5</b> | <b>417,5</b>           | <b>146,8</b>    | <b>564,4</b> | <b>167,6</b>         | <b>125,2</b>    | <b>292,8</b> | <b>1 679,6</b> | <b>4 659,7</b> |