

MTSP/2008-2013  
PB/2008-2009

Original : Anglais

**PLAN STRATÉGIQUE À MOYEN TERME 2008-2013**

**ET**

**BUDGET PROGRAMME 2008-2009**

Le présent document présente le plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et le budget programme 2008-2009 suite à l'adoption par la Soixantième Assemblée mondiale de la Santé de la résolution WHA60.11 sur le plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et de la résolution WHA60.12, portant ouverture de crédits pour l'exercice 2008-2009. Il tient compte des corrections apportées au document soumis à l'Assemblée de la Santé<sup>1</sup> et des amendements conseillés par les Etats Membres dans des discussions qui ont suivi.<sup>2</sup>

Les appellations employées dans ce document et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Genève, mars 2008

---

<sup>1</sup> Documents A/MTSP/2008-2013/PB/2008-2009, A/MTSP/2008-2013/PB/2008-2009 Corr.1 et A/MTSP/2008-2013/PB/2008-2009 Corr.2.

<sup>2</sup> Document WHASS1/2006-WHA60/2007/REC/3, procès verbal de la septième séance de la Commission A, sous presse.

*... Je veux qu'on nous juge d'après l'effet de notre action sur la santé des Africains et la santé des femmes.*

*Toutes les régions, tous les pays et tous les peuples sont aussi importants les uns que les autres. Cette Organisation doit servir la santé du monde entier. Notre action doit avoir un effet sur la vie de tous, partout, mais nous devons nous préoccuper en particulier des plus démunis.*

*... Notre engagement à obtenir des résultats n'a de sens que si notre action a des effets sur ces deux populations.<sup>1</sup>*

C'est ce que j'ai déclaré à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé lorsque j'ai accepté les fonctions de Directeur général, afin de démontrer que je m'engageais personnellement à rendre notre action plus pertinente et plus significative encore. Tous les peuples bénéficient de l'action de l'OMS. Nous devons faire tout notre possible pour développer au maximum ces avantages sans perdre de vue ceux qui ont le plus besoin de nous.

J'ai insisté sur le fait qu'il était important de connaître nos atouts et de nous concentrer sur les activités pour lesquelles l'OMS a une vocation toute particulière. Pour faire face à ces demandes et enjeux nouveaux dans le domaine de la santé internationale, il faut procéder à un examen plus pointu pour déterminer les fonctions essentielles et les résultats escomptés qui sont les plus importants pour l'OMS et pour les peuples en faveur desquels elle travaille. En nous montrant sélectifs, nous serons plus efficaces.

Cette volonté d'« obtenir des résultats en faveur de la santé » se reflète dans l'ensemble du projet de plan stratégique à moyen terme 2008-2013, qui donne à l'Organisation l'orientation stratégique nécessaire pour les six années considérées sur la base de l'action de santé mondiale et des fonctions essentielles énumérées dans le onzième programme général de travail. Notre programme mondial d'action pour la santé est, selon moi, particulièrement important car il donne la cohésion voulue aux activités de nos multiples partenaires qui mènent des programmes dans les pays.

Les six domaines auxquels se rattachent les résultats que j'ai évoqués dans mon allocution se reflètent clairement dans le présent projet de plan stratégique : développement sanitaire, sécurité sanitaire, capacités, bases factuelles, partenariats et performance.

Dans le cadre des objectifs stratégiques, les priorités énumérées dans le plan correspondent à plusieurs domaines spécifiques importants pour l'OMS durant les six années considérées. Ces priorités s'articulent en effet sur les nouveaux problèmes de santé et sur les priorités des Etats Membres telles qu'elles ont été exprimées dans des résolutions adoptées récemment par l'Assemblée de la Santé. Ces domaines sont les suivants :

- application du Règlement sanitaire international (2005), pour agir rapidement en cas de situation d'urgence pour la santé publique internationale (y compris les situations provoquées par des flambées de maladie émergente ou de maladie à potentiel épidémique), en prenant appui sur les structures d'éradication de la poliomyélite pour mettre en place une solide infrastructure de surveillance et d'intervention
- maîtrise de l'épidémie de maladies non transmissibles chroniques, en privilégiant les mesures propres à réduire des facteurs de risque tels que tabagisme, alimentation déséquilibrée et manque d'exercice physique

<sup>3</sup> Document SSA1/DIV/6.

- réduction de la mortalité de la mère et de l'enfant en intensifiant les activités visant à assurer la couverture et l'accès universels à des interventions efficaces, et renforcement des services de santé
- amélioration des systèmes de santé, en privilégiant les ressources humaines, le financement et l'information sanitaire
- amélioration de la performance et mise en place et gestion de partenariats afin d'obtenir les meilleurs résultats dans les pays.

Les ressources nécessaires pour parvenir aux résultats escomptés qui sont exposés dans le projet de budget programme 2008-2009 se montent à US \$4,227 milliards, soit une augmentation de 15,2 % par rapport aux dépenses escomptées de l'exercice précédent. Cette augmentation résulte des attentes plus élevées de l'Organisation et des demandes correspondantes de nos organes directeurs et des partenaires de plus en plus nombreux qui travaillent à rendre la planète plus vivable sur le plan de la santé.

Je propose de modifier la façon dont le budget programme est financé. Il faut qu'une proportion importante du budget programme soit financée par les contributions fixées, de manière à traduire la communauté d'engagement et de responsabilité de tous les Etats Membres. A la fin des six années considérées, nous aurons établi un meilleur équilibre entre les différentes sources de financement. Les changements permettront de mieux aligner les contributions volontaires sur les besoins budgétaires, d'améliorer l'efficacité et de donner plus d'intégrité à l'action de l'Organisation. La réforme gestionnaire, articulée sur la gestion fondée sur les résultats, va se poursuivre.

Le fait que deux tiers du budget programme continuent à être financés par des contributions volontaires traduit la confiance et l'engagement des Etats Membres et d'autres partenaires. Je leur suis sincèrement reconnaissante de cet appui, dont l'importance est évidente dans la perspective des résultats à atteindre en faveur de la santé.

J'ai le plaisir de présenter ci-après le plan stratégique à moyen terme 2008-2013 et le projet de budget programme 2008-2009.



Directeur général

## **PLAN STRATEGIQUE A MOYEN TERME 2008-2013**



## TABLE DES MATIERES

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Pages</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| INTRODUCTION.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1            |
| OBJECTIFS STRATEGIQUES.....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 17           |
| 1. Réduire la charge sanitaire, sociale et économique due aux maladies transmissibles                                                                                                                                                                                                                                                                          | 17           |
| 2. Combattre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 26           |
| 3. Prévenir et réduire la charge de morbidité, d'incapacité et de mortalité prématurée liée aux affections chroniques non transmissibles, aux troubles mentaux, à la violence et aux traumatismes, et à la déficience visuelle.....                                                                                                                            | 35           |
| 4. Réduire la morbidité et la mortalité et améliorer la santé aux principaux stades de la vie (grossesse, accouchement, période néonatale, enfance et adolescence compris), tout en améliorant la santé sexuelle et génésique et en permettant à tous les individus de vieillir en restant actifs et en bonne santé .....                                      | 41           |
| 5. Réduire les effets sur la santé des situations d'urgence, des catastrophes, des crises et des conflits, ainsi que leurs effets sociaux et économiques .....                                                                                                                                                                                                 | 49           |
| 6. Promouvoir la santé et le développement, et prévenir ou réduire les facteurs de risque pour la santé associés au tabac, à l'alcool, aux drogues et à l'usage d'autres substances psychoactives, à une alimentation déséquilibrée, à la sédentarité et aux rapports sexuels à risque.....                                                                    | 55           |
| 7. Traiter les déterminants sociaux et économiques de la santé à travers des politiques et des programmes qui accroissent l'équité en santé et intègrent des approches favorables aux pauvres, respectueuses des différences entre les sexes et fondées sur les droits de l'homme.....                                                                         | 62           |
| 8. Promouvoir un environnement plus sain, développer la prévention primaire et infléchir les politiques publiques dans tous les secteurs de façon à s'attaquer aux causes sous-jacentes des menaces pour la santé liées à l'environnement.....                                                                                                                 | 68           |
| 9. Améliorer la nutrition, la sécurité sanitaire des aliments et la sécurité des approvisionnements alimentaires sur toute la durée de la vie et à l'appui de la santé publique et du développement durable .....                                                                                                                                              | 77           |
| 10. Améliorer les services de santé en améliorant la gouvernance, le financement, le recrutement et la gestion, en s'appuyant sur des données factuelles et des recherches fiables et accessibles.....                                                                                                                                                         | 85           |
| 11. Elargir l'accès aux technologies et produits médicaux et en améliorer la qualité et l'utilisation.....                                                                                                                                                                                                                                                     | 98           |
| 12. Jouer un rôle de chef de file, renforcer la gouvernance et encourager les partenariats et la collaboration avec les pays, le système des Nations Unies et d'autres partenaires pour que l'OMS s'acquitte de la tâche qui lui incombe dans la réalisation du programme mondial d'action sanitaire énoncé dans le onzième programme général de travail ..... | 103          |
| 13. Faire en sorte que l'OMS soit et demeure une organisation souple, en apprentissage constant, qui s'acquitte de façon plus efficace et plus efficiente de son mandat.....                                                                                                                                                                                   | 109          |
| RESOLUTION WHA60.11 .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 181          |
| Figure 1. Cadre OMS de gestion fondée sur les résultats .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 10           |
| Figure 2. Financement du plan stratégique à moyen terme : trois sources de financement .....                                                                                                                                                                                                                                                                   | 14           |
| Figure 3. Instruments de suivi et d'évaluation .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 15           |

