Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-DIXIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A70/7**
Point 11.2 de l'ordre du jour provisoire **10 avril 2017**

Projet de budget programme pour l'exercice 2018-2019

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 3
CATÉGORIE 1 – MALADIES TRANSMISSIBLES 147
CATÉGORIE 2 – MALADIES NON TRANSMISSIBLES 45
CATÉGORIE 3 – PROMOUVOIR LA SANTÉ À TOUTES LES ÉTAPES DE LA VIE 75
CATÉGORIE 4 – SYSTÈMES DE SANTÉ 103
E. PROGRAMME OMS DE GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE 130
CATÉGORIE 6 – SERVICES INSTITUTIONNELS ET FONCTIONS D'APPUI 143
ÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE 161

INTRODUCTION

1. Dans le projet de budget programme 2018-2019, l'OMS saisit l'occasion offerte par le Programme de développement durable à l'horizon 2030 pour renforcer son leadership dans le domaine de la santé mondiale et son soutien au niveau des pays.

2. Le projet de budget programme 2018-2019 énonce les priorités conformément aux objectifs de développement durable et ouvre des possibilités de renforcer les synergies entre le principal objectif de développement durable lié à la santé (l'objectif 3, Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) et les autres objectifs de développement durable qui ont une incidence sur la santé. Pour mettre en œuvre ces priorités avec succès, il faudra modifier les méthodes de travail. Il faut une approche élargie qui cible les instruments du changement et les facteurs qui le favorisent tels que : l'action intersectorielle associant des partenaires multiples ; le renforcement des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle ; le respect de l'équité et des droits humains ; le financement durable ; la recherche et l'innovation scientifiques ; et le suivi et l'évaluation.

3. La couverture sanitaire universelle restera au centre des priorités de l'Organisation. Elle constitue elle-même une cible des objectifs de développement durable (objectif 3, cible 3.8) et elle sous-tend de ce fait la réalisation de l'ensemble des autres objectifs liés à la santé. L'OMS continuera, au cours de l'exercice 2018-2019, à mettre l'accent sur la mise en place de systèmes de santé solides et résilients. Les systèmes de santé sont eux aussi au cœur de la stratégie visant à assurer que tous les pays soient prêts à faire face à n'importe quelle urgence sanitaire. L'Organisation maintiendra son niveau d'investissement élevé en suivant des approches ciblées pour la mise sur pied de systèmes de santé résilients (c'est-à-dire en utilisant la stratégie « FIT »[1]) qui tiennent compte du contexte et sont adaptés aux situations et aux problèmes de santé propres à chaque pays cherchant à instaurer la couverture sanitaire universelle.

4. La transparence et la responsabilisation seront au centre des méthodes de travail susceptibles d'entraîner des transformations, non seulement en ce qui concerne les fonctions d'appui, mais aussi dans les programmes techniques. La mise en œuvre du nouveau Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques soutiendra les efforts déployés par l'Organisation en vue d'atteindre les objectifs de développement durable.

5. Le projet de budget programme 2018-2019 envisage l'ensemble du champ du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire en veillant à ce que l'Organisation dispose des capacités opérationnelles nécessaires pour faire face aux flambées et situations d'urgence humanitaire dans les délais voulus indépendamment de leur ampleur. L'Organisation veillera aussi au cours de l'exercice 2018-2019 à ce que le Programme dégage des synergies avec d'autres programmes pour tirer profit des points forts et des atouts de l'ensemble de l'Organisation dans la préparation et la riposte face à toutes les situations d'urgence sanitaire.

6. Le projet de budget programme 2018-2019 présente un programme cohérent et complet pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Il met l'accent sur les plans d'action nationaux sur le sujet[2] en prévoyant différentes activités et notamment les suivantes : permettre et généraliser les changements de comportement nécessaires à l'appui de l'usage approprié des antibiotiques et de la lutte contre l'infection ; renforcer les systèmes en faveur de l'usage approprié des antimicrobiens ; renforcer les bases factuelles sur la consommation et l'usage des antimicrobiens ; et permettre une meilleure coordination entre les parties prenantes de toute une série de secteurs, notamment celui de la santé animale. Les activités entreprises avec d'autres partenaires visant à accélérer la mise au point de nouveaux médicaments et d'autres technologies sanitaires retiendront également davantage l'attention de l'OMS.

[1] L'OMS a mis au point 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 ; et T – appuyer la transformation du système de santé en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle.

[2] Résolution WHA68.7 (2015).

7. Les efforts sans relâche en vue de mettre en œuvre le Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018 se poursuivront. Dans le cadre de cet effort, il sera essentiel d'exploiter les instruments, les atouts et les enseignements pertinents pour accéder aux populations et aux communautés les plus isolées ; d'agir pour la mobilisation sociale ; d'appliquer le principe selon lequel personne ne doit être laissé de côté ; et de mettre en œuvre les processus dirigés par les pays avec plusieurs parties prenantes. Au cours de l'exercice 2018-2019, l'Organisation capitalisera sur les objectifs de développement durable pour faciliter l'intégration des fonctions essentielles liées à la lutte contre la poliomyélite pour soutenir d'autres priorités, notamment au niveau des pays.

8. Au cours de l'exercice 2018-2019, les activités visant à honorer les engagements déjà pris seront également poursuivies, notamment en ce qui concerne l'action inachevée pour mettre un terme à l'épidémie de VIH/sida, de tuberculose, de paludisme et de maladies tropicales négligées, et pour lutter contre l'hépatite,[1] et pour améliorer la santé des femmes, des enfants et des adolescents et mettre un terme aux décès évitables de mères, d'enfants et de nouveau-nés dans le cadre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent.[2] L'OMS veillera à ce que les stratégies et les plans actuels, notamment ceux qui suivent, gagent en efficacité : la Stratégie et le Plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé ;[3] le Plan d'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant 2012-2025 ;[4] les engagements pris dans la résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé intitulée « Santé et environnement : agir face aux conséquences sanitaires de la pollution de l'air » ;[5] le renforcement de la couverture vaccinale dans les populations et communautés difficiles à atteindre ;[6] et la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles.[7]

DÉFINITION DES PRIORITÉS ET CALCUL DES COÛTS

9. Le projet de budget programme 2018-2019 a été conçu suivant un processus dynamique et itératif de définition des priorités qui a commencé par une définition ascendante des priorités et du coût des résultats obtenus dans les pays. Les processus de définition des priorités et de calcul des coûts vont ensemble. Ils reposent tous deux sur la détermination de priorités aux niveaux régional et mondial, sur laquelle ils influent également, afin que les programmes de santé régionaux et mondiaux ainsi que des résolutions des organes directeurs et des engagements à honorer soient pris en compte.

10. Les premières propositions relatives au budget qui ont été soumises aux comités régionaux et au Conseil exécutif pour examen étaient basées sur les priorités définies et le calcul du coût des activités à mener à cet égard, à chaque niveau de l'Organisation. Les observations formulées lors de ces consultations structurées ainsi que des considérations institutionnelles d'ordre stratégique et financier ont influé sur la finalisation du budget programme.

11. On trouvera des informations plus détaillées sur les priorités par pays et le coût des résultats sur le portail Web du budget programme.[8]

---

[1] Résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies (2015) – Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

[2] Résolution WHA69.2 (2016).

[3] Résolution WHA69.3 (2016).

[4] Résolution WHA65.6 (2012).

[5] Résolution WHA68.8 (2015).

[6] Résolutions WHA65.17 (2012) et WHA68.6 (2015).

[7] Résolution 66/2 (2012) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[8] Disponible à l'adresse http://extranet.who.int/programmebudget/ (consulté le 30 mars 2017).

VUE D'ENSEMBLE DU BUDGET

12. Le projet de budget programme 2018-2019 s'établit à US $4421,5 millions au total (voir le résumé au Tableau 1), dont US $3400,3 millions pour les programmes de base, ce qui représente une augmentation totale de US $46 millions pour les programmes de base (une augmentation de 1 % par rapport à 2016-2017). On propose d'augmenter les investissements pour mettre en œuvre totalement le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire (US $69,1 millions) et à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens (US $23,2 millions). Afin de compenser partiellement ces augmentations, on propose de réduire le budget des services institutionnels (catégorie 6) de US $18 millions et ceux des maladies non transmissibles (catégorie 2) et du secteur de programme de l'information sanitaire et des bases factuelles de US $25,9 millions.

13. La comparaison budgétaire entre l'exercice en cours et l'exercice 2018-2019 figure au Tableau 1, selon les priorités fixées. L'augmentation la plus importante dans le projet de budget programme concerne les investissements dans le domaine des situations d'urgence. Les baisses importantes dans deux catégories par rapport au budget programme 2016-2017 s'expliquent par les efforts déployés par l'Organisation pour compenser les augmentations budgétaires proposées en améliorant la rentabilité des services institutionnels, en établissant un budget plus réaliste et en procédant à des changements stratégiques dans la façon de mener à bien ses activités. Les ajustements budgétaires concernent des domaines qui restent peu intéressants pour les donateurs bien que l'Organisation ait apporté au cours des deux derniers exercices un financement catalytique important provenant de ressources souples.

Tableau 1. Comparaison du budget programme 2016-2017 avec le projet de budget programme 2018-2019 (en millions de US $)

Catégories	Budget programme approuvé 2016-2017[a]	Projet de budget programme 2018-2019	Différence entre le budget programme 2016-2017 et le projet de budget programme 2018-2019
1 – Maladies transmissibles	783,5	805,4	21,9
2 – Maladies non transmissibles	376,0	351,4	-24,6
3 – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	381,7	384,3	2,6
4 – Systèmes de santé	594,5	589,5	-5,0
E – Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	485,1	554,2	69,1
6 – Services institutionnels et fonctions d'appui	733,5	715,5	-18,0
Total partiel : Programmes de base	**3 354,3**	**3 400,3**	**46,0**
Poliomyélite et programmes spéciaux	986,1	1 021,2	35,1
Total	**4 340,4**	**4 421,5**	**81,1**

[a] *Indique l'augmentation du budget au titre du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, approuvée dans la décision WHA69(9) (2016).*

14. La présentation du budget suit la structure programmatique du budget programme 2016-2017 avec les quelques modifications ci-après consécutives aux récents changements liés à la création du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, à savoir :

- le budget de base du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire est présenté selon le nouveau cadre de résultats. Dans les précédents budgets programmes, l'action de l'OMS relative aux situations d'urgence sanitaire relevait de deux secteurs de programme rattachés à ce qui était alors la catégorie 5 concernant les activités ordinaires et en cours de préparation, de surveillance et d'intervention, et au secteur de programme Interventions en cas d'épidémies ou de crises. Dans l'exposé du budget concernant le Programme, seule figure la portion relevant du budget de base ;

- on aura toujours besoin d'une composante déterminée en fonction des événements qui sera financée au moyen d'appels, c'est-à-dire de plans d'action humanitaires et autres appels. Il n'est toutefois pas possible de prévoir précisément les besoins budgétaires pour des urgences spécifiques. Les plans d'action humanitaire et les appels feront l'objet d'un plan, d'un budget et d'un financement au moment de l'intervention et au moyen de la planification d'urgence. Cette composante remplace la composante Interventions en cas d'épidémies ou de crises figurant dans le budget programme 2016-2017 ;
- le budget de la résistance aux antimicrobiens fait l'objet d'un secteur de programme distinct. Ce budget couvre les travaux du Secrétariat et les activités qui, aux trois niveaux de l'Organisation, contribuent directement à la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens ;
- le budget de la sécurité sanitaire des aliments, qui faisait auparavant partie de la catégorie 5, figure désormais dans la catégorie 2.

15. Les activités en cours et les activités transversales de l'Organisation, notamment les efforts déployés en faveur de l'équité, sont étroitement liées aux objectifs de développement durable. Afin de renforcer ces activités, les secteurs de programme « Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits humains » et « déterminants sociaux de la santé » ont été fusionnés en un seul secteur de programme (« équité, déterminants sociaux, égalité des sexes et droits humains ». Ce nouveau secteur permettra d'ancrer encore davantage les activités intégratives pertinentes dans d'autres programmes, dans le cadre de la réalisation des objectifs de développement durable à l'échelle de l'Organisation.

16. Comme 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 et pour le Programme spécial PNUD/UNFPA/UNICEF/OMS/Banque mondiale de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine.

INVESTISSEMENTS STRATÉGIQUES PROPOSÉS DANS LE BUDGET GLOBAL

17. D'autres investissements sont proposés au cours de l'exercice 2018-2019 dans les domaines du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

18. Une augmentation de US $69,1 millions est proposée pour le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. Cette proposition fait suite à l'achèvement d'une définition détaillée des coûts liés au personnel et aux activités nécessaires pour assurer la pleine capacité opérationnelle du Programme. Ce budget supplémentaire renforcera la capacité de l'Organisation à tous les niveaux pour assurer la préparation de tous les pays, et notamment de ceux qui sont particulièrement vulnérables. L'augmentation proposée dans la présente version tient compte de la nouvelle hiérarchie des priorités d'action privilégiant les besoins les plus importants et urgents concernant les capacités pour que le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire soit entièrement opérationnel au cours de l'exercice 2018-2019, notamment la mise en place d'équipes de gestion des incidents dans les pays les plus prioritaires, la gestion des risques dans tous les pays particulièrement vulnérables et l'appui à la préparation des pays et à l'application du Règlement sanitaire international (2005) dans tous les pays qui en ont besoin.

19. Il est proposé d'augmenter de US $23,2 millions les investissements en faveur de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Cette proposition fait suite à une évaluation plus rigoureuse du champ des activités du Secrétariat aux trois niveaux de l'Organisation concernant la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. L'augmentation est nécessaire pour renforcer la capacité de l'OMS d'assurer les tâches visées par la Déclaration politique issue de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la résistance aux agents antimicrobiens,[1] c'est-à-dire pour lui permettre de tenir le rôle qui lui est confié par cette déclaration, à savoir coprésider un groupe spécial de coordination interinstitutions sur la résistance aux antimicrobiens avec le Cabinet du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies.

[1] Résolution 71/3 (2016) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

20. L'Organisation va investir dans la fonction de gestion et de coordination pour soutenir les activités qu'elle mène dans le cadre de la réalisation des objectifs de développement durable. Une équipe chargée des objectifs de développement durable, qui vient d'être créée, coordonnera les activités visant à aligner les programmes de l'OMS sur ces objectifs, notamment au niveau des pays. Les activités ayant trait à la gestion et à la coordination relèvent du secteur de programme « leadership et gouvernance », ce qui montre que ces activités importantes seront intégrées dans les méthodes de travail de l'Organisation, notamment pour ce qui est de son rôle de direction à tous les niveaux (voir à la Figure 1 l'évaluation initiale des objectifs auxquels les secteurs de programme contribuent). Un premier investissement de US $5 millions a été alloué aux activités de coordination aux trois niveaux de l'Organisation. Ce montant proviendra des mesures d'économie qui doivent être mises en œuvre dans les domaines de la gestion et de l'administration relevant de la catégorie 6.

21. Le budget alloué à l'éradication de la poliomyélite, déterminé par le processus budgétaire de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, s'établit à US $902,8 millions pour l'exercice 2018-2019, une légère augmentation de US $8,3 millions par rapport à l'exercice 2016-2017. Conformément au Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018. Les investissements dans les activités en vue de l'éradication de la poliomyélite seront intensifiés dans les quelques pays où la transmission du poliovirus subsiste. La surveillance sera renforcée pour assurer l'immunité de la population en 2017 et 2018. Un énorme effort de planification sera entrepris en 2018-2019 pour la transition du personnel et des actifs afin de maintenir durablement les succès obtenus dans le secteur de programme de la poliomyélite.

MODIFICATIONS DES BUDGETS DES CATÉGORIES ET SECTEURS DE PROGRAMME

22. Le processus itératif de définition des priorités a conduit à une modification des budgets des secteurs de programme et des catégories. Ces modifications n'ont pas seulement été influencées par le niveau de priorité du programme ou l'importance qui lui est accordée, mais aussi par plusieurs autres facteurs comme un changement d'approche stratégique, la nécessité d'un niveau d'engagement approprié et la rectification des estimations sur la base d'une détermination plus détaillée des données sur les dépenses antérieures.

23. Après une série de consultations avec les États Membres, on a procédé à d'autres affinements pour que le budget programme soit réaliste, mais aussi que la rentabilité soit maximale.

24. On trouvera une comparaison entre le budget 2016-2017 et le budget 2018-2019 par catégorie et secteur de programme au Tableau 2.

25. Des investissements supplémentaires sont nécessaires dans le secteur de programme VIH et hépatite en 2018-2019. S'il sera difficile de trouver des ressources en raison du financement plus limité apporté par l'ONUSIDA, des investissements accrus sont requis principalement dans la Région africaine où le VIH conserve un rang de priorité élevé. Des ressources plus importantes seront également nécessaires pour la mise en œuvre des nouvelles stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles,[1] comprenant la stratégie « Traiter tout le monde » concernant le VIH.

26. Après une réduction du budget du secteur de programme Tuberculose au cours de l'exercice 2016-2017 comparativement à 2014-2015, les pays ont affiné leur définition des coûts et indiqué les ressources accrues nécessaires pour une application efficace de la Stratégie mondiale et des cibles de l'OMS pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015 (la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose), notamment l'action concernant la crise de santé publique due à la tuberculose multirésistante. La tuberculose constitue une priorité pour plus de la moitié des bureaux de pays.

27. Dans la catégorie Maladies non transmissibles, le budget des secteurs de programme « santé mentale et abus de substances psychoactives » et « nutrition » ont légèrement augmenté à la suite de la décision EB139(1) (2016), dans laquelle le Conseil exécutif prie le Secrétariat d'élaborer un plan d'action mondial de santé publique contre la démence et de définir les mesures nécessaires concernant la Décennie d'action pour la nutrition.

[1] Résolution WHA69.22 (2016).

28. Afin de mettre en œuvre la Stratégie et le Plan d'action mondiaux de l'OMS sur le vieillissement et la santé 2016-2020, les capacités du Siège devront être renforcées pour lui permettre de tenir son rôle normatif et de fournir l'appui technique initial nécessaire aux Régions et aux pays. Il est proposé d'ajouter un montant de US $1,4 million au budget actuel du secteur de programme Vieillissement et santé.

29. Les budgets dans la catégorie 4, Systèmes de santé, ont sensiblement augmenté au cours des deux derniers exercices. En 2018-2019, ils resteront élevés, mais à un niveau stable. La légère baisse globale (US $5 millions) du budget alloué à cette catégorie correspond à un déplacement du budget concernant spécifiquement la résistance aux antimicrobiens dans le nouveau secteur de programme, qui relève désormais de la catégorie 1.

30. Une réduction significative a été observée dans le budget alloué aux activités des secteurs « paludisme » et « maladies à prévention vaccinale ». L'augmentation sensible du montant alloué au programme de lutte contre le paludisme dans le budget programme 2016-2017, à la suite de l'adoption de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030,[1] a été ajustée à la lumière d'une définition plus détaillée des coûts liés au personnel et aux activités nécessaires. Dans le processus de définition ascendante des priorités, le secteur de programme « paludisme » a été défini comme une priorité dans 56 pays.

31. Si les maladies évitables par la vaccination constituent une priorité pour les deux tiers environ des bureaux de pays, la réduction du budget traduit une évolution stratégique vers des activités politiques et stratégiques en amont. Ainsi, au cours de l'exercice 2018-2019, l'Organisation s'attachera par exemple à appuyer l'élaboration de politiques et de stratégies de vaccination nationales, les systèmes de surveillance et d'autres activités normatives au lieu de s'engager fortement dans des activités plus traditionnelles comme les campagnes de vaccination qui sont déjà couvertes par les partenaires sur le terrain.

32. Il est proposé de réduire le budget des secteurs de programme « maladies non transmissibles », « violence et traumatismes » et « sécurité sanitaire des aliments ». Si l'on se base sur les exercices précédents, on constate que 60 % seulement, en moyenne, du budget de ces secteurs de programme de la catégorie 2 sont financés au cours de chaque exercice. Plus de la moitié du financement provient de ressources souples (contributions volontaires de base et contributions fixées). Cette situation a favorisé un changement stratégique donnant plus de poids au Siège et aux bureaux régionaux afin d'aider les pays à mettre en œuvre à plus grande échelle les interventions contre les maladies non transmissibles et à trouver de nouveaux moyens de renforcer la collaboration intersectorielle dans le contexte des objectifs de développement durable. Ceci a permis de procéder à des réductions budgétaires ciblées au Siège et dans les bureaux régionaux tout en maintenant les capacités essentielles. Parallèlement, les budgets proposés au niveau des pays, suivant les besoins, ont été préservés, conformément aux priorités définies. Par exemple, la lutte contre les maladies non transmissibles est la priorité absolue de 126 pays et les budgets proposés pour ces maladies sont donc en augmentation au niveau des pays dans la plupart des Régions.

[1] Résolution WHA68.2 (2015).

Tableau 2. Projet de budget programme 2018-2019, par catégorie et par secteur de programme (en millions de US $)

Catégorie/secteur de programme	Budget programme approuvé 2016-2017[a]	Projet de budget programme 2018-2019[b]	Différence entre le projet de budget programme 2018-2019 et le budget programme approuvé 2016-2017
1. Maladies transmissibles			
1.1 VIH et hépatite	141,3	144,7	3,4
1.2 Tuberculose	117,5	123,9	6,4
1.3 Paludisme	121,5	115,8	-5,7
1.4 Maladies tropicales négligées	104,2	107,3	3,1
1.5 Maladies à prévention vaccinale	280,5	272,0	-8,5
1.6 Résistance aux antimicrobiens	18,5	41,7	23,2
Total – Maladies transmissibles	**783,5**	**805,4**	**21,9**
2. Maladies non transmissibles			
2.1 Maladies non transmissibles	198,3	179,0	-19,3
2.2 Santé mentale et abus de substances psychoactives	46,0	47,0	1,0
2.3 Violence et traumatismes	34,4	30,4	-4,0
2.4 Handicaps et réadaptation	16,7	16,5	-0,2
2.5 Nutrition	44,5	46,5	2,0
2.6 Sécurité sanitaire des aliments	36,1	32,0	-4,1
Total – Maladies non transmissibles	**376,0**	**351,4**	**-24,6**
3. Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie			
3.1 Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	206,3	211,3	5,0
3.2 Vieillissement et santé	13,5	14,9	1,4
3.3 Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits humains	16,3	-	-16,3
3.4 Déterminants sociaux de la santé	35,6	-	-35,6
3.5 Santé et environnement	110,0	107,6	-2,4
3.6 Équité, déterminants sociaux, égalité des sexes et droits humains*	-	50,5	50,5
Total – Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie	**381,7**	**384,3**	**2,6**
4. Systèmes de santé			
4.1 Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	142,1	142,7	0,6
4.2 Services de santé intégrés centrés sur la personne	156,5	155,9	-0,6
4.3 Accès aux médicaments et aux autres technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	171,6	167,9	-3,7
4.4 Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	124,3	123,0	-1,3
Total – Systèmes de santé	**594,5**	**589,5**	**-5,0**
E Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire			
E.1 Gestion des risques infectieux	107,2	93,8	-13,4
E.2 Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et Règlement sanitaire international (2005)	138,1	146,8	8,7
E.3 Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques	59,8	63,5	3,7
E.4 Opérations d'urgence	120,7	154,0	33,3
E.5 Services essentiels pour l'action d'urgence	59,3	96,1	36,8
Total – Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	**485,1**	**554,2**	**69,1**
6. Services institutionnels et fonctions d'appui			
6.1 Leadership et gouvernance[c]	222,7	224,2	1,5
6.2 Transparence, responsabilisation et gestion des risques	57,1	54,2	-2,9
6.3 Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	41,0	38,7	-2,3
6.4 Gestion et administration	372,7	354,5	-18,2
6.5 Communication stratégique	40,0	43,9	3,9
Total – Services institutionnels et fonctions d'appui	**733,5**	**715,5**	**-18,0**
Total partiel – Programmes de base	**3 354,3**	**3 400,3**	**46,0**

Catégorie/secteur de programme	Budget programme approuvé 2016-2017[a]	Projet de budget programme 2018-2019[b]	Différence entre le projet de budget programme 2018-2019 et le budget programme approuvé 2016-2017
Poliomyélite et programmes spéciaux			
Éradication de la poliomyélite[d]	894,5	902,8	8,3
Recherche sur les maladies tropicales[d]	48,7	50,0	1,3
Recherche en reproduction humaine[d]	42,9	68,4	25,5
Total	**4 340,4**	**4 421,5**	**81,1**

[*] *3.6 – Nouveau secteur de programme réunissant les secteurs 3.3 (Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits humains) et 3.4 (Déterminants sociaux de la santé), ainsi que leurs budgets respectifs.*

[a] *Montant révisé comprenant l'augmentation budgétaire au titre du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire dans le budget programme 2016-2017.*

[b] *Enveloppe budgétaire globale des grands bureaux maintenue au niveau de 2016-2017 avec des augmentations dues au Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et à la résistance aux antimicrobiens.*

[c] *Un investissement initial de US $5 millions pour les activités de gestion et de coordination menées par l'OMS dans le cadre des objectifs de développement durable relève maintenant du secteur de programme « leadership et gouvernance ».*

[d] *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.*

33. La réduction budgétaire de US $18 millions pour les services institutionnels/fonctions d'appui (malgré un investissement supplémentaire de US $5 millions dans le cadre des objectifs de développement durable) concerne principalement la gestion et l'administration de l'Organisation et témoigne d'une volonté de rendre la gestion et l'administration plus rentables. Ainsi, il s'agit d'assurer le même niveau de service avec moins de ressources. Le Secrétariat aura recours à la planification opérationnelle pour définir précisément les services et les processus et pour maîtriser les coûts en appliquant des méthodes de travail novatrices. L'OMS met actuellement au point un plan de rentabilité qui exposera comment elle obtiendra de meilleurs résultats dans un contexte de contraintes budgétaires et financières. Les progrès accomplis dans le cadre de la réforme et les activités nécessaires pour pérenniser ou améliorer encore la transparence, la responsabilisation et le leadership de l'OMS seront pour autant préservés. Les fonctions importantes suivantes ne seront pas touchées : conformité, gestion des risques et éthique, services de contrôle interne et évaluation.

34. Pendant la mise en application du budget programme, les estimations du coût des produits seront affinées sur la base d'une planification détaillée des ressources humaines et des activités.

35. Le projet de budget programme 2018-2019 est également conforme à l'allocation stratégique des volants budgétaires (décision WHA69(16) (2016)).[1] Le Tableau 3 ci-dessous montre la part relative du budget de l'OMS pour la coopération technique avec les pays par grand bureau de chaque Région (segment opérationnel 1).[2]

[1] La seule exception notable est la Région de l'Asie du Sud-Est, où un budget important est alloué au niveau des pays pour la coopération technique, en particulier pour la préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire.

[2] Les quatre segments opérationnels sont les suivants : coopération technique au niveau des pays ; production de biens mondiaux et régionaux ; gestion et administration ; et interventions dans les situations d'urgence telles que flambées épidémiques et crises (voir le document EB137/6).

Tableau 3. Allocation stratégique des volants budgétaires appliquée au projet de budget programme pour l'exercice 2018-2019 (segment 1 uniquement)[a]

Grand bureau	Allocation stratégique des volants budgétaires (en %)					
	2014-2015	2016-2017[b]	2016-2017[c]	2018-2019	2020-2021	2022-2023
Afrique	42,3	42,8	44,0	42,1	43,2	43,4
Amériques	8,4	9,4	9,0	9,5	10,6	11,3
Asie du Sud-Est	15,7	15,1	14,1	14,2	14,2	14,1
Europe	4,5	5,5	5,7	6,1	6,2	6,4
Méditerranée orientale	14,3	14,2	15,0	15,7	14,4	14,2
Pacifique occidental	14,8	13,0	12,3	12,4	11,4	10,6
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

[a] *Sur la base du modèle C (modèle fondé sur des besoins zéro pour les indicateurs supérieurs à la médiane de l'OCDE), comme indiqué dans le document EB137/6.*

[b] *Sans le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.*

[c] *Après révision tenant compte du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.*

36. L'allocation budgétaire par niveau de l'Organisation au Tableau 4 fait apparaître les progrès accomplis dans le sens d'une planification tendant à allouer davantage de ressources à la coopération technique au niveau des pays. Les priorités au niveau des pays et les rôles et responsabilités de chacun des niveaux de l'Organisation devenant progressivement plus clairs, la tendance à l'augmentation des budgets au niveau des pays sera maintenue.

Tableau 4. Projet de budget programme pour l'exercice 2018-2019, par niveau de l'Organisation – Programmes de base uniquement (en million de US $)

Grand bureau	Bureaux de pays		Bureaux régionaux		Siège		Total général	
	BP 2014-2015	BP 2018-2019	BP 2014-2015	BP 2018-2019	BP 2014-2015	BP 2018-2019	BP 2014-2015	BP 2018-2019
Afrique	**432,5**	**551,7**	**240,0**	**282,4**			**672,5**	**834,1**
Amériques	**107,2**	**118,0**	**57,7**	**72,1**			**164,9**	**190,1**
Asie du Sud-Est	**174,4**	**186,5**	**90,8**	**102,3**			**265,2**	**288,8**
Europe	**55,5**	**94,0**	**160,5**	**162,4**			**216,0**	**256,4**
Méditerranée orientale	**181,3**	**223,8**	**87,4**	**112,2**			**268,7**	**336,0**
Pacifique occidental	**158,3**	**163,7**	**104,8**	**117,6**			**263,1**	**281,3**
Siège					**1 107,3**	**1 213,6**	**1 107,3**	**1 213,6**
Total général	**1 109,2**	**1 337,7**	**741,2**	**849,0**	**1 107,3**	**1 213,6**	**2 957,7**	**3 400,3**
Allocation par niveau (%)	**37,5**	**39,3**	**25,1**	**25,0**	**37,4**	**35,7**	**100,0**	**100,0**

FINANCEMENT

37. Le nouveau modèle de financement de l'Organisation vise à aboutir à un budget programme entièrement financé qui soit réaliste et corresponde aux priorités et produits escomptés convenus par les États Membres. L'approbation du budget programme dans son ensemble par l'Assemblée de la Santé facilite l'attribution des fonds qui proviennent des contributions fixées ou des contributions volontaires.

38. Le budget programme sert aussi d'instrument central pour un dialogue structuré et transparent sur le financement. Le dialogue sur le financement, qui a lieu avant le début de chaque exercice biennal, est destiné à assurer que les résultats et les prestations de l'OMS définis d'un commun accord correspondent au budget programme dans son ensemble. Il a pour but d'arriver au financement complet du budget programme.

39. Le budget programme de l'OMS est financé par les contributions fixées et les contributions volontaires, celles-ci provenant aussi bien d'États Membres que d'acteurs non étatiques.

40. Depuis la création de l'OMS en 1948, le budget programme est financé au moins en partie par des contributions fixées. Au cours de ses premières décennies d'existence, l'OMS était presque intégralement financée par des contributions fixées, les fonds volontaires étant essentiellement affectés aux programmes spéciaux mis en place dans les années 1970. Ce n'est pas avant les années 1990 que les contributions volontaires ont pris le pas sur les contributions fixées en tant que principale source de recettes.

41. Les contributions fixées sont importantes pour le financement de l'Organisation pour trois raisons au moins.

42. Premièrement, les contributions fixées permettent d'assurer le type de financement nécessaire pour une organisation s'acquittant de fonctions essentielles qui sont tributaires d'un financement prévisible à long terme et qu'une dépendance à l'égard des contributions volontaires pourrait gravement hypothéquer. La plupart des activités de l'OMS sont programmatiques et ne dépendent pas de projets.

43. Deuxièmement, les contributions fixées offrent à l'OMS un financement d'excellente qualité, car elles sont totalement souples et peuvent être affectées à n'importe quelle activité. L'usage de toutes les autres sources de financement est limité d'une façon ou d'une autre. C'est notamment le cas des contributions volontaires de base, qui ne sont pas utilisées pour les activités relevant de la catégorie 6 en raison des critères appliqués en matière de financement par le Comité d'aide au développement de l'OCDE.

44. Troisièmement, les dialogues sur le financement ont contribué à améliorer considérablement la prévisibilité des contributions volontaires, mais il n'y a eu aucun progrès dans l'alignement de ces fonds. Comme les contributions fixées ne sont pas affectées à un objet désigné, le Directeur général peut procéder à leur allocation stratégique en temps utile, tout au long de l'exercice, pour assurer l'alignement du financement sur l'intégralité du budget programme. Cela permet à l'Organisation de s'acquitter du mandat que lui confie l'Assemblée de la Santé consistant à mettre en œuvre l'ensemble du budget programme et pas seulement les éléments financés par les contributions fixées, comme c'était le cas dans le passé. L'adoption du budget programme dans son intégralité depuis l'exercice 2014-2015 a été rendue possible grâce à la décision prise par l'Assemblée de la Santé de ne plus affecter les contributions fixées à des catégories particulières.[1] Un volume relativement faible de contributions fixées peut donc permettre d'utiliser efficacement des montants bien plus élevés de contributions volontaires, même si leur objet est désigné relativement précisément.

45. Le Directeur général propose une augmentation de 3 % (soit US $28 millions) des contributions fixées pour le projet de budget programme 2018-2019. C'est beaucoup moins que l'augmentation de 10 % proposée au départ par le Directeur général dans l'avant-projet de budget programme 2018-2019 qui avait été présenté au Conseil exécutif à sa cent quarantième session,[2] laquelle se fondait sur les recommandations du Groupe de

[1] Voir la résolution WHA69.14 (2016).

[2] Document EB140/36.

haut niveau sur l'action mondiale face aux crises sanitaires.[1] Cette réduction vise à répondre aux préoccupations soulevées lors du Conseil exécutif par plusieurs États Membres, notamment ceux dont les contributions ont fortement augmenté en vertu du barème des contributions adopté par l'Assemblée de la Santé[2] et qui auraient des difficultés à s'acquitter des contributions supplémentaires. Cette réduction du montant demandé est compensée par les nouvelles économies prévues dans la catégorie 6.

46. Même si une augmentation de 3 % apparaît relativement faible au regard du budget programme global, son adoption montrerait que l'on reconnaît la nécessité d'augmenter les contributions fixées à ce stade – ce serait la première augmentation depuis l'exercice 2006-2007. Cette augmentation ne crée pas nécessairement un précédent pour les futurs budgets programmes, et les États Membres devraient réexaminer les futures demandes au cas par cas.

47. Le financement du programme de lutte antipoliomyélitique et les conséquences de la fin de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite constituent un défi particulier pour l'OMS. La gestion de la transition, qui se poursuivra jusqu'au prochain exercice, est donc cruciale dans le cadre du projet de budget programme 2018-2019. L'OMS s'efforce actuellement d'assurer que les fonctions essentielles pour maintenir un monde exempt de poliomyélite après l'éradication soient intégrées à des programmes permanents de santé publique et que les leçons tirées des activités de l'éradication de la poliomyélite soient transmises à d'autres initiatives sanitaires ; il faut aussi planifier le transfert des capacités, des atouts et des moyens d'action pour appuyer d'autres priorités sanitaires. Ceci aura des conséquences pour le budget et pour le financement non seulement du programme de lutte antipoliomyélitique, mais aussi d'autres programmes. L'Organisation évalue actuellement ces conséquences de manière globale et elle prendra les mesures nécessaires pour les risques que représentent, et les possibilités qu'offrent, la phase finale de l'éradication de la poliomyélite.

48. Enfin, pour financer intégralement le budget programme, il faut des niveaux judicieux de financement par les contributions fixées et les contributions volontaires ; il est également nécessaire d'élargir la base des contributeurs.

[1] http://www.un.org/News/dh/infocus/HLP/2016-02-05_Final_Report_Global_Response_to_Health_Crises.pdf (consulté le 30 mars 2017).

[2] Voir les procès-verbaux de la cent quarantième session du Conseil exécutif, huitième séance, section 1 (en anglais seulement).

Figure 1. Secteurs de programme de l'OMS contribuant à la réalisation des objectifs de développement durable

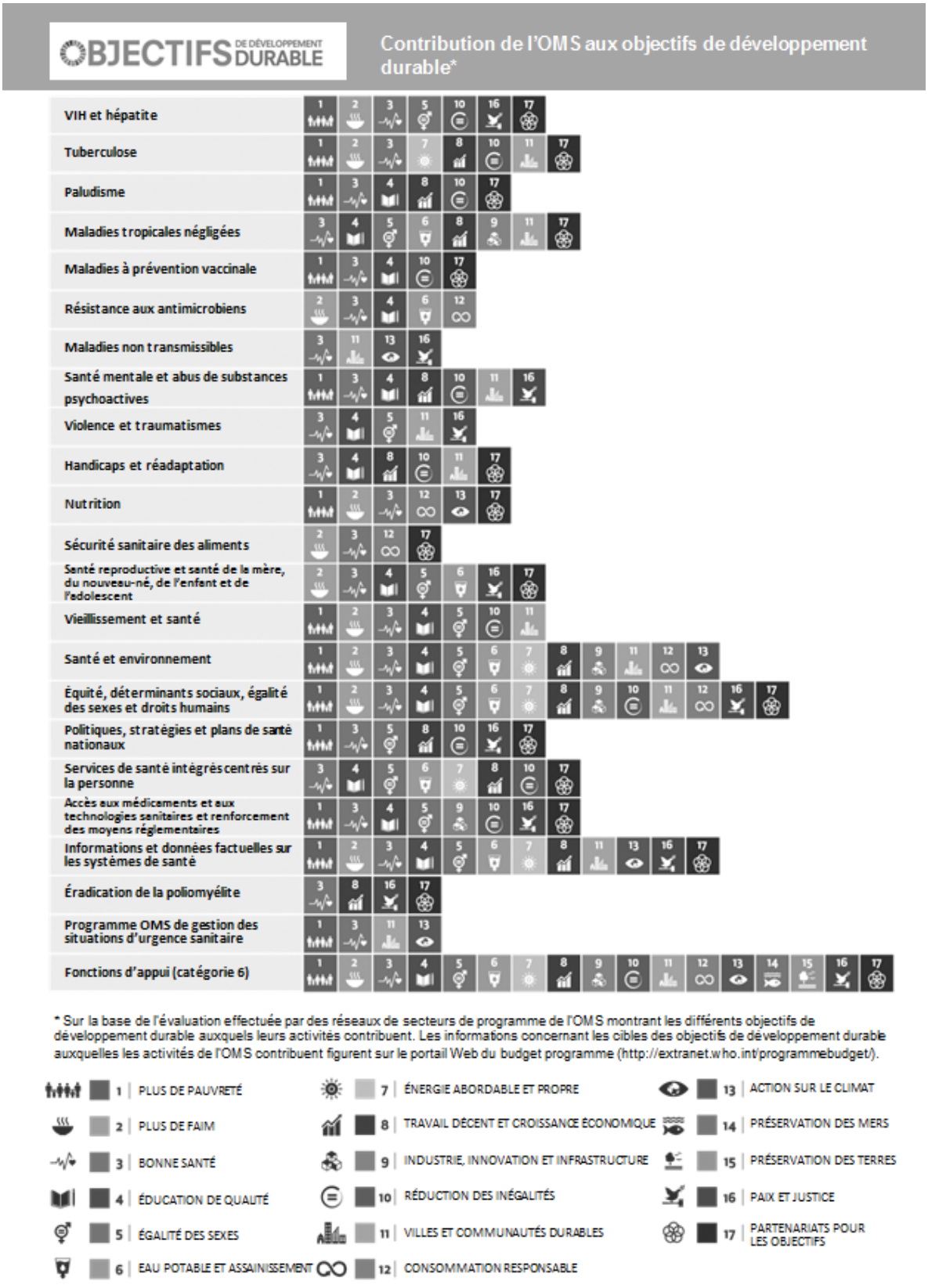

Tableau 5. Projet de budget programme 2018-2019 (en millions de US $) : ventilation par bureau, par niveau, par catégorie et par secteur de programme

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
1. Maladies transmissibles									
VIH et hépatite	43,9	10,2	54,1	4,7	2,8	7,5	7,4	3,7	11,1
Tuberculose	27,4	5,0	32,4	1,2	0,7	1,9	14,5	3,3	17,8
Paludisme	31,5	14,4	45,9	0,4	1,2	1,6	9,0	3,3	12,3
Maladies tropicales négligées	25,1	6,8	31,9	4,0	2,2	6,2	7,5	5,9	13,4
Maladies à prévention vaccinale	87,9	32,1	120,0	6,1	5,5	11,6	20,2	7,7	27,9
Résistance aux antimicrobiens	4,6	2,2	6,8	1,1	0,5	1,6	4,2	1,3	5,5
Total – Catégorie 1	**220,4**	**70,7**	**291,1**	**17,5**	**12,9**	**30,4**	**62,8**	**25,2**	**88,0**
2. Maladies non transmissibles									
Maladies non transmissibles	19,5	16,1	35,6	14,2	4,5	18,7	12,8	4,2	17,0
Santé mentale et abus de substances psychoactives	5,4	1,5	6,9	2,1	1,2	3,3	2,4	0,9	3,3
Violence et traumatismes	2,7	0,9	3,6	1,9	0,9	2,8	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
Sécurité sanitaire des aliments	2,9	1,8	4,7	2,9	0,8	3,7	0,7	0,3	1,0
Total – Catégorie 2	**36,8**	**24,2**	**61,0**	**24,6**	**8,6**	**33,2**	**20,8**	**7,2**	**28,0**
3. Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie									
Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	60,5	14,4	74,9	15,8	4,1	19,9	11,5	5,7	17,2
Vieillissement et santé	1,1	0,6	1,7	0,8	0,7	1,5	0,5	0,1	0,6
Santé et environnement	9,5	6,2	15,7	3,5	4,1	7,6	5,7	3,2	8,9
Équité, déterminants sociaux de la santé, égalité des sexes et droits humains	9,6	3,4	13,0	5,1	2,2	7,3	1,1	1,8	2,9
Total – Catégorie 3	**80,7**	**24,6**	**105,3**	**25,2**	**11,1**	**36,3**	**18,8**	**10,8**	**29,6**
4. Systèmes de santé									
Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	14,0	6,5	20,5	9,3	4,4	13,7	14,3	3,0	17,3
Services de santé intégrés centrés sur la personne	21,3	11,2	32,5	4,6	1,7	6,3	12,9	3,9	16,8
Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	13,8	5,5	19,3	5,1	2,3	7,4	7,1	2,6	9,7
Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	9,1	7,1	16,2	5,1	3,0	8,1	5,1	8,8	13,9
Total – Catégorie 4	**58,2**	**30,3**	**88,5**	**24,1**	**11,4**	**35,5**	**39,4**	**18,3**	**57,7**
E. Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire									
Gestion des risques infectieux	7,1	12,9	20,0	3,0	4,0	7,0	1,5	1,8	3,3
Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et Règlement sanitaire international (2005)	27,6	13,0	40,6	6,0	3,4	9,4	9,0	4,0	13,0
Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques	3,8	11,6	15,4	0,8	2,4	3,2	0,7	2,4	3,1
Opérations d'urgence	24,6	19,1	43,7	4,0	2,2	6,2	3,6	3,5	7,1
Services essentiels pour l'action d'urgence	10,4	11,1	21,5	0,2	3,3	3,5	2,0	2,5	4,5
Total – Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	**73,5**	**67,7**	**141,2**	**14,0**	**15,3**	**29,3**	**16,8**	**14,2**	**31,0**
6. Services institutionnels et fonctions d'appui									
Leadership et gouvernance	32,6	15,3	47,9	4,8	2,6	7,4	9,3	9,3	18,6
Transparence, responsabilisation et gestion des risques	0,3	4,0	4,3	1,4	1,3	2,7	0,9	2,3	3,2
Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	0,1	5,8	5,9	-	2,0	2,0	2,0	1,1	3,1
Gestion et administration	48,6	35,6	84,2	5,1	5,1	10,2	14,8	12,3	27,1
Communication stratégique	0,5	4,2	4,7	1,3	1,8	3,1	0,9	1,6	2,5
Total – Catégorie 6	**82,1**	**64,9**	**147,0**	**12,6**	**12,8**	**25,4**	**27,9**	**26,6**	**54,5**
Total – Programmes de base	**551,7**	**282,4**	**834,1**	**118,0**	**72,1**	**190,1**	**186,5**	**102,3**	**288,8**
Poliomyélite et programmes spéciaux									
Éradication de la poliomyélite	311,3	16,2	327,5	–	1,9	1,9	43,5	12,0	55,5
Recherche sur les maladies tropicales	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Recherche en reproduction humaine	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Total partiel	**311,3**	**16,2**	**327,5**	**–**	**1,9**	**1,9**	**43,5**	**12,0**	**55,5**
Total	**863,0**	**298,6**	**1 161,6**	**118,0**	**74,0**	**192,0**	**230,0**	**114,3**	**344,3**

Europe			Méditerranée orientale			Pacifique occidental			Siège	Total général
Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total		
2,2	5,6	7,8	3,3	2,8	6,1	7,3	5,2	12,5	**45,6**	**144,7**
5,7	5,8	11,5	6,4	1,8	8,2	10,7	5,7	16,4	**35,7**	**123,9**
0,2	0,8	1,0	3,9	2,1	6,0	6,8	6,6	13,4	**35,6**	**115,8**
–	0,4	0,4	5,3	1,0	6,3	3,3	3,2	6,5	**42,6**	**107,3**
4,1	10,2	14,3	16,7	5,5	22,2	11,7	10,6	22,3	**53,7**	**272,0**
1,5	3,2	4,7	1,9	0,7	2,6	1,7	1,8	3,5	**17,0**	**41,7**
13,7	**26,0**	**39,7**	**37,5**	**13,9**	**51,4**	**41,5**	**33,1**	**74,6**	**230,2**	**805,4**
11,3	10,5	21,8	10,0	5,2	15,2	13,0	9,6	22,6	**48,1**	**179,0**
1,8	4,1	5,9	3,8	2,1	5,9	2,2	1,8	4,0	**17,7**	**47,0**
0,4	2,2	2,6	1,3	0,4	1,7	1,8	1,4	3,2	**13,3**	**30,4**
1,0	0,1	1,1	0,7	0,4	1,1	1,0	1,4	2,4	**9,0**	**16,5**
1,1	1,6	2,7	3,3	0,7	4,0	1,6	1,7	3,3	**21,0**	**46,5**
0,3	0,7	1,0	1,0	1,1	2,1	2,3	1,5	3,8	**15,7**	**32,0**
15,9	**19,2**	**35,1**	**20,1**	**9,9**	**30,0**	**21,9**	**17,4**	**39,3**	**124,8**	**351,4**
3,4	4,0	7,4	15,1	4,7	19,8	9,5	3,0	12,5	**59,6**	**211,3**
0,5	1,0	1,5	0,6	0,3	0,9	0,9	0,5	1,4	**7,3**	**14,9**
4,5	17,0	21,5	2,6	2,9	5,5	7,6	3,1	10,7	**37,7**	**107,6**
2,4	6,9	9,3	3,4	0,7	4,1	2,4	1,0	3,4	**10,5**	**50,5**
10,8	**28,9**	**39,7**	**21,7**	**8,6**	**30,3**	**20,4**	**7,6**	**28,0**	**115,1**	**384,3**
5,6	11,1	16,7	11,8	3,6	15,4	12,0	4,8	16,8	**42,3**	**142,7**
7,4	9,2	16,6	13,5	6,5	20,0	10,2	6,2	16,4	**47,3**	**155,9**
1,0	4,5	5,5	4,3	4,5	8,8	8,0	3,2	11,2	**106,0**	**167,9**
2,8	7,9	10,7	5,1	6,9	12,0	5,2	3,1	8,3	**53,8**	**123,0**
16,8	**32,7**	**49,5**	**34,7**	**21,5**	**56,2**	**35,4**	**17,3**	**52,7**	**249,4**	**589,5**
0,9	5,4	6,3	4,6	5,5	10,1	2,3	1,5	3,8	**43,3**	**93,8**
6,1	6,9	13,0	9,2	5,4	14,6	11,9	7,8	19,7	**36,5**	**146,8**
0,5	3,4	3,9	6,0	6,4	12,4	0,8	4,5	5,3	**20,2**	**63,5**
2,9	2,9	5,8	29,7	7,7	37,4	2,2	3,3	5,5	**48,3**	**154,0**
0,6	3,6	4,2	11,5	6,9	18,4	1,4	2,4	3,8	**40,2**	**96,1**
11,0	**22,2**	**33,2**	**61,0**	**31,9**	**92,9**	**18,6**	**19,5**	**38,1**	**188,5**	**554,2**
19,4	14,1	33,5	13,0	8,6	21,6	10,2	6,0	16,2	**79,0**	**224,2**
–	2,4	2,4	0,5	2,4	2,9	1,2	2,2	3,4	**35,3**	**54,2**
–	2,5	2,5	0,5	3,1	3,6	2,4	3,4	5,8	**15,8**	**38,7**
6,4	10,1	16,5	34,4	9,9	44,3	11,3	8,0	19,3	**152,9**	**354,5**
–	4,3	4,3	0,4	2,4	2,8	0,8	3,1	3,9	**22,6**	**43,9**
25,8	**33,4**	**59,2**	**48,8**	**26,4**	**75,2**	**25,9**	**22,7**	**48,6**	**305,6**	**715,5**
94,0	**162,4**	**256,4**	**223,8**	**112,2**	**336,0**	**163,7**	**117,6**	**281,3**	**1 213,6**	**3 400,3**
0,6	4,9	5,5	197,4	11,3	208,7	–	4,6	4,6	**299,1**	**902,8**
–	–	–	–	–	–	–	–	–	**50,0**	**50,0**
–	–	–	–	–	–	–	–	–	**68,4**	**68,4**
0,6	**4,9**	**5,5**	**197,4**	**11,3**	**208,7**	**–**	**4,6**	**4,6**	**417,5**	**1 021,2**
94,6	**167,3**	**261,9**	**421,2**	**123,5**	**544,7**	**163,7**	**122,2**	**285,9**	**1 631,1**	**4 421,5**

CATÉGORIE 1 – MALADIES TRANSMISSIBLES

Maladies transmissibles – dont le VIH/sida, l'hépatite, la tuberculose, le paludisme, les maladies tropicales négligées et les maladies à prévention vaccinale – et résistance aux antimicrobiens

Pour progresser en termes d'équité – un thème transversal des objectifs de développement durable – tout en contribuant directement à la réalisation de plusieurs objectifs, il est essentiel de combattre les « maladies de la pauvreté », de desservir les populations marginalisées et négligées et de protéger tous les enfants par la vaccination. S'appuyant sur les résultats obtenus dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement, qui ont permis de progresser considérablement ces 15 dernières années, grâce à des interventions qui ont sauvé 50 millions de vies, la cible 3.3 des objectifs de développement durable (mettre fin aux épidémies des principales maladies transmissibles d'ici à 2030) favorise une extension accélérée de la couverture pour tous, reposant sur la couverture sanitaire universelle et pérennisée dans le cadre d'une approche à l'échelle du système de santé. Le principe de « ne laisser personne de côté », sur lequel reposent les objectifs de développement durable, est un principe qui oriente depuis longtemps les programmes de lutte contre les maladies entrant dans cette catégorie, qui visent à traiter ou à prévenir chaque cas ou à vacciner chaque enfant.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Pour mener à bien ce programme ambitieux, mais essentiel, il faut également modifier notre façon de penser, disposer de financements robustes et prévisibles, accroître l'investissement dans le renforcement des systèmes de santé, mieux intégrer les programmes, et élaborer et déployer de nouveaux outils. Les maladies infectieuses restent une lourde charge pour la santé publique et l'économie dans de nombreux pays et pour beaucoup de populations vulnérables.

Il sera impossible de gagner la bataille contre les maladies infectieuses sans combattre la résistance aux antimicrobiens et il est indispensable de préserver les médicaments permettant de prendre des mesures préventives et curatives et de veiller à ce que les gestes chirurgicaux et la chimiothérapie puissent être réalisés sans que le risque soit élevé. Peu de produits de remplacement sont en développement et l'utilisation systématique, à mauvais escient ou excessive de ces médicaments en médecine humaine et pour la production de denrées alimentaires se poursuit. En l'absence de mesures harmonisées et immédiates au niveau planétaire, le monde va s'acheminer vers une ère postantibiotique dans laquelle même des infections courantes pourraient bien redevenir mortelles.

Il faut adopter une approche qui aille bien au-delà du secteur de la santé et modifier non seulement les politiques sanitaires, mais aussi les politiques publiques relatives au commerce, à l'agriculture, aux finances, à l'alimentation et à la production pharmaceutique.

Faire collaborer tous ces secteurs imposera de renforcer et d'intégrer les modalités de collaboration. La mise au point de médicaments, d'outils de diagnostic et d'autres instruments nouveaux, la collaboration avec la FAO et l'OIE et la mise en œuvre complète des plans d'action nationaux seront également importantes.

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
1.1 VIH et hépatite	54,1	7,5	11,1	7,8	6,1	12,5	45,6	**144,7**
1.2 Tuberculose	32,4	1,9	17,8	11,5	8,2	16,4	35,7	**123,9**
1.3 Paludisme	45,9	1,6	12,3	1,0	6,0	13,4	35,6	**115,8**
1.4 Maladies tropicales négligées	31,9	6,2	13,4	0,4	6,3	6,5	42,6	**107,3**

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.5 Maladies à prévention vaccinale	120,0	11,6	27,9	14,3	22,2	22,3	53,7	**272,0**
1.6 Résistance aux antimicrobiens	6,9	1,6	5,5	4,7	2,6	3,5	17,0	**41,7**
Total – Catégorie 1	**291,1**	**30,4**	**88,0**	**39,7**	**51,4**	**74,6**	**230,2**	**805,4**

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

1.1 VIH ET HÉPATITE

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, notamment la mise au point de médicaments permettant de guérir de l'infection chronique par le virus de l'hépatite C, ouvrent des possibilités de réduire fortement la charge de l'hépatite virale.

En 2015, 37 millions de personnes vivaient avec le VIH, qui a été à l'origine de 1,1 million de décès. Près de la moitié des personnes vivant aujourd'hui 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 toujours 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. 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, adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé, présentent les mesures à prendre pour contribuer à l'atteinte des cibles mondiales. 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. La stratégie contre le VIH est étroitement alignée sur la stratégie de l'ONUSIDA et sur la Déclaration politique sur le VIH et le sida adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2011. Fondée sur une approche « accélérée », elle fixe des cibles mondiales consistant à ramener à moins de 500 000 le nombre de nouvelles infections, à renforcer le dépistage et le traitement conformément aux cibles « 90-90-90 » proposées par l'ONUSIDA et à éliminer pratiquement 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 de l'infection à VIH 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 l'accès aux médicaments contre le VIH et aux produits de diagnostic, aux droits fondamentaux, à la problématique hommes-femmes et à 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 fixées en 2021 préconisent de fournir un traitement antirétroviral à quelque 30 millions de personnes. 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. Comme on s'attend à une baisse du financement par les donateurs au cours du prochain exercice biennal, il faudra démontrer que les mesures prises pour combattre l'infection à VIH et l'hépatite ont un impact sur d'autres cibles des objectifs de développement durable liées à la santé, y compris en ce qui concerne la réduction de la mortalité maternelle (cible 3.1), la prévention des décès de nouveau-nés et d'enfants (cible 3.2), la réduction de la mortalité due à des maladies non transmissibles et la promotion de la

santé mentale (cible 3.4), la prévention et le traitement des troubles dus à l'abus de substances psychoactives (cible 3.5), la garantie de l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative (cible 3.7), la couverture sanitaire universelle (cible 3.8), l'accès de tous à des médicaments et à des vaccins abordables (cible 3.b) et l'augmentation du budget de la santé et du recrutement du personnel de santé (cible 3.c), et aussi, plus largement, sur d'autres objectifs de développement durable, en particulier ceux liés à l'élimination de la pauvreté (objectif 1), à l'élimination de la faim (objectif 2), à l'égalité des sexes et à l'autonomisation de toutes les femmes et les filles (objectif 5), à la réduction des inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre (objectif 10), à la promotion de l'avènement de sociétés inclusives qui favorisent la non-discrimination (objectif 16) et le financement et le renforcement des moyens de mise en œuvre (objectif 17).

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

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 ; 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 fourniront ce soutien technique aux pays afin qu'ils élaborent et mettent en œuvre des stratégies et des plans d'action nationaux, et dispensent des services efficaces contre le VIH et l'hépatite virale.

Réalisation 1.1 – 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	2,1 millions (2015)	<500 000 (2020)
Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui bénéficient d'une thérapie antirétrovirale	46 % (2015)	81 % (2020)
Nombre annuel de nouvelles infections à VIH chez les enfants	150 000 (2015)	<40 000 (2020)
Nombre cumulé de personnes traitées pour hépatite B ou C	<2 millions (2015)	8 millions (2020)

Produit 1.1.1 – 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 »	3 (2015)	35 (2019)

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 et sur les interventions des pays face au VIH, et suivre 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 résultats de la recherche 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 veiller à ce que les bureaux régionaux assurent un appui technique pour l'extension effective des recommandations relatives au « traitement pour tous » et des recommandations permettant d'atteindre les cibles « 90-90-90 » pour le diagnostic (dépistage du VIH et conseils, diagnostic précoce chez le nourrisson), le traitement, les soins et le suivi en laboratoire (charge virale, résistance du VIH aux médicaments)
- Fournir des orientations normatives et pratiques, 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 non transmissibles, à la tuberculose, à l'hépatite, à la santé sexuelle et reproductive, à la santé de la mère et de l'enfant, à la santé mentale et aux médicaments essentiels
- Aider les bureaux régionaux et les bureaux de pays à fournir un appui technique pour l'application des orientations de l'OMS et la mise en œuvre des plans d'action régionaux

Produit 1.1.2 – 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

Indicateur de produit	Base	Cible
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 (2015)	28 (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 le 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 pour l'intégration des 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 au niveau mondial
- 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

1.2 TUBERCULOSE

Malgré la disponibilité d'outils de diagnostic et de traitements, la charge de la tuberculose reste élevée, avec plus de neuf millions de nouveaux cas et 1,5 million de décès par an. Cependant, 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 annuelle estimée à 1,5 %. Le taux de mortalité a baissé de 22 % entre 2000 et 2015. 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.

Suite à son adoption par l'ensemble des États Membres à l'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. Le but global de la Stratégie est la fin de l'épidémie mondiale de tuberculose, en ramenant, d'ici à 2035, le nombre annuel de nouveaux cas pour 100 000 habitants, à l'échelle mondiale, au niveau actuellement constaté dans les pays où la charge de la tuberculose est faible et en réduisant de 90 % le taux d'incidence de la tuberculose entre 2015 et 2035. 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.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Au cours de la période biennale 2018-2019, les efforts déployés au cours de l'exercice précédent pour l'adoption de la Stratégie seront renforcés et élargis. Il faut notamment renforcer la tutelle des pouvoirs publics et la responsabilisation en s'efforçant de combler les principaux déficits de ressources ; mener davantage d'évaluations épidémiologiques nationales (notamment des analyses des inégalités nationales) et d'études sur les coûts supportés par les patients et les ménages affectés, en utilisant les résultats pour combler les lacunes persistantes de détection et de notification, en favorisant l'élaboration et la mise en œuvre de politiques sur la couverture sanitaire universelle et la protection sociale ; renforcer la couverture des tests de pharmacosensibilité de routine à visée diagnostique afin d'offrir un traitement adéquat ; renforcer les cadres de surveillance et les cadres réglementaires ; et déployer des stratégies nationales de recherche.

En outre, le Secrétariat fournira un soutien aux États Membres par l'intermédiaire d'orientations politiques, d'une assistance technique, en collaborant avec des partenaires (notamment des réseaux de recherche) et en assurant régulièrement un suivi mondial de l'épidémie de tuberculose et des progrès accomplis au titre des cibles et des étapes de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, une attention particulière étant accordée aux étapes pour 2020.

Réalisation 1.2 – Accès universel à des soins antituberculeux de qualité conformément à la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre cumulé de cas de tuberculose diagnostiqués et traités avec succès depuis l'adoption de la stratégie recommandée par l'OMS (1995)	80 millions (2017)	90 millions (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 résistant à la rifampicine)	300 000 (2017)	350 000 (d'ici à 2019)

Produit 1.2.1 – 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 (2014)

Indicateur de produit	Base	Cible
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 définies dans la résolution WHA67.1 (2014)	23 (2017)	194 (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 et cadres 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 régionaux et les centres collaborateurs de l'OMS

- Suivre les tendances 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 ventilées 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 1.2.2 – 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 (2017)	10 (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 au traitement des 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 renforcés intégrés à ceux 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 politiques nationales et de cadres nationaux renforcés en matière de réglementation et de recherche à l'appui de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose

1.3 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 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 de l'aide, qui est passée 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, adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé en 2015, qui 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 s'articule autour de trois piliers et de deux éléments de soutien qui orientent les efforts mondiaux 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. Le troisième pilier vise à faire de la surveillance du paludisme une intervention de base. Le renforcement des systèmes de surveillance est essentiel pour assurer une utilisation efficace des ressources limitées, moyennant une planification des programmes fondée sur les données, et pour évaluer les progrès et l'impact des mesures de lutte. Les deux éléments essentiels 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, en particulier à renforcer les systèmes de santé.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

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, qui fournit un cadre pour guider la collaboration entre l'OMS et les pays et partenaires en vue de mettre en œuvre à plus grande échelle des ensembles d'interventions, de renforcer la surveillance et de combattre la résistance aux médicaments et aux insecticides. 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 des 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.

Réalisation 1.3 – 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 %* (2014)	77 %* (2019)
Pourcentage de cas suspects de paludisme bénéficiant d'un test parasitologique, dans le secteur public	76 %* (2015)	85 %* (2019)
Pourcentage de la population ayant accès aux interventions de lutte antivectorielle dont elle a besoin	57 %* (2015)	80 %* (2019)
Nombre de pays où la transmission du paludisme se poursuit en 2015 déclarant zéro cas autochtone	0 (2015)	8 (2019)

* *Chiffres pour l'Afrique subsaharienne seulement ; les autres régions ont déjà presque atteint les 100 %.*

Produit 1.3.1 – 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 publics ont été reçus au niveau national	44 % (2015)	80 % (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, 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 et en produisant des 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 ; utiliser efficacement les données issues des programmes de surveillance du paludisme et d'autres données liées à la santé ; 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 ; augmenter la couverture effective des interventions de lutte antivectorielle, du diagnostic parasitologique de qualité et du traitement du paludisme ; et 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 1.3.2 – 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

Indicateur de produit	Base	Cible
Proportion des pays d'endémie palustre appliquant les recommandations politiques, les stratégies et les lignes directrices de l'OMS	72/94 (2014)	85/94 (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, examiner les lacunes dans les capacités et planifier la mise en œuvre efficace de la lutte et de l'élimination

Prestation 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)

1.4 MALADIES TROPICALES NÉGLIGÉES

Un milliard de personnes sont touchées par une ou plusieurs maladies tropicales négligées et deux milliards y sont exposées 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 où ces maladies sont une cause majeure de handicap et de perte de productivité – sont les plus affectées. Plus de 70 % des zones touchées par ces maladies se trouvent dans 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 donc à obtenir les ressources nécessaires. 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 , notamment de leur intégration dans les systèmes de santé existants, dans les objectifs de développement durable et dans d'autres secteurs, et fait une analyse rigoureuse des considérations liées à l'équité, au genre et à d'autres déterminants sociaux de 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.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Pendant l'exercice biennal 2018-2019, conformément aux cibles mondiales pour 2020 de la feuille de route de l'OMS, 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 dates butoirs 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 les activités de l'OMS en 2018-2019. 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 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.

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 pour 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 ; collaboration mondiale ; et renforcement des capacités de recherche en santé 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 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 collaboration mondiale 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.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS 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.

Réalisation 1.4 – Élargissement et maintien de l'accès aux interventions de lutte contre les maladies tropicales négligées

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays où l'éradication de la dracunculose est certifiée	188/194	190/194
Nombre de personnes ayant besoin d'interventions contre les maladies tropicales négligées	1,7 milliard	1,5 milliard

Produit 1.4.1 – 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	Base	Cible
Proportion de pays d'endémie ayant utilisé le mécanisme et les normes recommandés par l'OMS pour la planification de la mise en œuvre de la chimioprévention contre les maladies tropicales négligées et la présentation de rapport sur la mise en œuvre	70 % (2017)	80 % (2019)

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 relative aux 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 et 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 aux 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, 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 1.4.2 – 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

Indicateur de produit	Base	Cible
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	84 (2017)	88 (2019)

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 au contexte régional pour améliorer la prévention, l'accès aux interventions, la détection et la prise en charge des cas et la lutte contre les maladies tropicales négligées
- 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 un apport spécifique 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 fasciolase, 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 1.4.3 – 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	Base	Cible
Nombre d'outils, de solutions et de stratégies de mise en œuvre nouveaux et améliorés qui ont été élaborés	Sans objet	7 (2019)

Prestations du Siège

- 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 et 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, conformément aux priorités des Régions et des pays

1.5 MALADIES À PRÉVENTION VACCINALE

Quelque 2,5 millions d'enfants de moins de cinq ans 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, ce qui 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 2011-2020 (dont l'application fait l'objet d'un suivi annuel par les organes directeurs de l'OMS) témoigne de la priorité absolue 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'administration de nouveaux vaccins se fait de plus en plus dans le cadre d'un ensemble d'interventions de lutte contre les maladies, en particulier la pneumonie, les diarrhées et le cancer du col de l'utérus. En utilisant davantage les vaccins existants et en introduisant des vaccins homologués plus récemment, on pourrait éviter près d'un million de décès par an. De plus, il a été démontré que la vaccination réduisait l'usage des antimicrobiens et aidait ainsi à contrer 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, ainsi que des chaînes d'approvisionnement, un suivi de la couverture et des systèmes de surveillance améliorés.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

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 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.

Réalisation 1.5 – 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 antidiphtérique-antitétanique-anticoquelucheux	86 % (2017)	≥90 % (2019)
Nombre d'États Membres pour lesquels l'élimination de la rougeole a été vérifiée	77/194 (2017)	88/194 (2019)
Proportion des 75 États Membres prioritaires (d'après le Compte à rebours 2015) ayant introduit les vaccins contre le pneumocoque et le rotavirus	52/75 (69 %)	60/75 (80 %)

Produit 1.5.1 – 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[1] 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* (2017)	50/94* (2019)

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

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 ou adapter des stratégies visant à améliorer la qualité et l'utilisation des données de surveillance de la vaccination

[1] Couverture des trois doses de vaccin antidiphtérique-antitétanique-anticoquelucheux ≥90 % au niveau national et ≥80 % dans tous les districts.

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 les recommandations sur l'utilisation des vaccins actuels et nouveaux et introduire les lignes directrices sur les 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 1.5.2 – Intensification facilitée de la mise en œuvre et du suivi de stratégies pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole, la lutte contre l'hépatite B et l'élimination du tétanos maternel et néonatal

Indicateur de produit	Base	Cible
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 (2017)	138/194 (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 maternel et 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 ou combattre la rougeole, la rubéole/le syndrome de rubéole congénitale, le tétanos maternel et néonatal et 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 de rubéole congénitale 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 et 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 1.5.3 – Définition et adoption de priorités de recherche 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 (2017)	3 (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 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 la définition 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 et les 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'examens 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

1.6 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. Le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens définit l'action menée par l'OMS pour contrer cette menace. Adopté par les États Membres en mai 2015,[1] il constitue la base sur laquelle les systèmes, les modèles et la formation ont été fournis pour mettre au point des plans d'action nationaux et des méthodes de surveillance. En outre, suivant l'adoption par l'Assemblée générale des Nations Unies, en décembre 2015,[2] de la résolution 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. Cette question doit être abordée dans plusieurs secteurs et cela contribuera à la réalisation des objectifs de développement durable.

L'OMS a créé un nouveau secteur de programme afin d'être un pôle pour les activités essentielles liées à la résistance aux antimicrobiens et d'améliorer la coordination, la mobilisation des ressources, le suivi et l'évaluation. D'autres secteurs de programme apporteront leur contribution dans divers domaines :

- l'approche multisectorielle destinée à promouvoir l'utilisation prudente d'antibiotiques dans la production agroalimentaire et à atténuer l'impact négatif qu'a l'utilisation des antibiotiques dans l'agriculture sur la santé publique par le biais de l'alimentation sera appliquée, dans ce secteur de programme, en coordination étroite avec les activités générales dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments et avec les activités connexes menées dans le cadre de la collaboration (tripartite) FAO/OIE/OMS et du Codex Alimentarius au titre de la catégorie 2 ;
- la résistance aux antibiotiques utilisés lors d'interventions complexes pour traiter les infections liées au diabète et à la chimiothérapie continuera à relever de la catégorie 2 ;
- la contamination des sols par des résidus d'antibiotiques utilisés chez l'animal et dans l'agriculture oblige les secteurs de la santé animale et de la santé agricole à collaborer pour améliorer l'assainissement et la disponibilité d'eau potable, dans le cadre de la catégorie 3 ;
- la prévention des infections, l'usage et la consommation des antibiotiques et la mise au point d'un cadre de gestion relèvent de ce secteur de programme, en lien avec plusieurs autres secteurs de programme de la catégorie 4 qui ont un rôle spécifique à jouer dans le cadre du Plan d'action mondial ;
- les questions concernant la résistance liée au VIH, à la tuberculose et au paludisme relèvent toujours de leurs secteurs de programme respectifs et y sont intégrées, ce qui permet de tirer parti de la longue expérience de ces secteurs de programme sur les questions de résistance aux antimicrobiens ;
- les flambées de maladies infectieuses résistantes aux antibiotiques continueront à être prises en charge par le nouveau Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. La préparation au niveau national pourra s'appuyer sur des méthodes de surveillance solides et sur un renforcement des moyens de laboratoire et de diagnostic, en particulier pour les souches résistantes. Le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire et le programme de lutte contre la résistance aux antimicrobiens se serviront des enseignements tirés des flambées pour mettre au point de nouvelles orientations et définir de nouvelles normes.

[1] Résolution WHA68.7.

[2] Résolution 70/183.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Les activités sont organisées autour de trois produits.

Produit 1 – produire des connaissances et des compétences et mettre en place des systèmes et des structures. Les États Membres bénéficieront d'un soutien pour renforcer la surveillance, la prévention des infections, la sensibilisation et l'éducation et la consommation d'antibiotiques.

Produit 2 – le cadre normatif et réglementaire pour combattre la résistance aux antimicrobiens, en mettant l'accent sur la gestion hospitalière et sur le programme mondial de développement et de gestion. L'OMS collaborera avec ses principaux partenaires pour accélérer la mise au point de médicaments, de moyens de diagnostic et d'autres outils nouveaux pour combattre la résistance aux antimicrobiens et permettre l'accès aux innovations et aux nouveaux produits. Elle renforcera aussi la collaboration avec la FAO et l'OIE pour réduire autant que possible les risques de résistance à l'interface homme-animal et abordera le problème de l'absence de traitement contre certaines infections sexuellement transmissibles et de la résistance dans le cadre de l'état septique chez le nouveau-né et de la mortalité maternelle.

Produit 3 – l'économie mondiale et la sécurité sanitaire en général, et la difficulté de pérenniser un engagement politique mondial en vue de combattre la résistance aux antimicrobiens. Le Secrétariat s'attachera à forger le consensus politique nécessaire pour mettre en place des politiques appropriées dans les domaines du commerce, de l'agriculture, de l'éducation, de l'investissement financier et de la production agroalimentaire et pharmaceutique, en étroite collaboration avec des partenaires et des parties prenantes clés.

Réalisation 1.6 – Tous les pays sont dotés des capacités essentielles pour combattre la résistance aux antimicrobiens

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays disposant de plans nationaux et ayant mis en œuvre des activités par rapport à trois objectifs du Plan d'action mondial	32 (2017)	80 (2019)

Produit 1.6.1 – Tous les pays disposent des capacités essentielles pour mettre en œuvre des plans d'action nationaux en vue de suivre, de prévenir et de combattre les infections causées par la résistance aux antimicrobiens

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui bénéficient d'un soutien pour participer à la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques au cours de l'exercice	Sans objet	25/194 (2019)
Nombre de pays disposant d'un système national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens leur permettant d'apporter des données au système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens	35/194 (2017)	77/194 (2019)
Nombre de pays qui fournissent des données sur la consommation d'antimicrobiens au système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens	20/194 (2017)	55/194 (2019)
Nombre de pays disposant de programmes nationaux de lutte contre les infections qui s'appuient sur les principaux éléments préconisés par l'OMS pour ces programmes et qui sont mis en œuvre dans les établissements de santé pour combattre la résistance aux antimicrobiens	0 (2017)	24 (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les États Membres à élaborer, à mettre en œuvre et à suivre des plans d'action nationaux multisectoriels sur la résistance aux antimicrobiens
- Soutenir la mise au point et le renforcement de systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens pour permettre la participation à la mise en œuvre du système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, et soutenir la mise en place d'une surveillance intégrée, y compris de l'approche « One Health », conformément aux orientations du Groupe consultatif de l'OMS sur la surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens
- Soutenir la participation des pays à des programmes de surveillance régionaux et mondiaux qui permettent d'obtenir des données sur la consommation et l'usage de médicaments antimicrobiens, ainsi que l'intégration dans le système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens
- Aider les ministères de la santé à tenir compte de la résistance aux antimicrobiens dans l'élaboration et la mise en œuvre de programmes et les pratiques destinés à combattre les infections au niveau national moyennant l'application des lignes directrices de l'OMS sur les principaux éléments des programmes de lutte contre les infections
- Promouvoir la participation des groupes communautaires et de patients à l'amélioration de l'hygiène et des pratiques de lutte contre les infections pour combattre la résistance aux antibiotiques
- Soutenir l'élaboration de programmes, de campagnes et de matériels pédagogiques au niveau national à des fins de sensibilisation

Prestations des bureaux régionaux

- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils soutiennent l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de plans nationaux multisectoriels sur la résistance aux antimicrobiens
- Soutenir la mise au point et le renforcement de systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens afin de permettre la participation au système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et le renforcement des laboratoires nationaux de référence pour la résistance aux antimicrobiens
- Soutenir la mise en place d'une surveillance intégrée, y compris de l'approche « One Health », conformément aux orientations du Groupe consultatif de l'OMS sur la surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens
- Prêter assistance aux bureaux de pays pour le renforcement des moyens des laboratoires et la bonne utilisation des outils de diagnostic, y compris pour la mise en place et le renforcement de laboratoires nationaux de référence pour la résistance aux antimicrobiens, afin de permettre la mise au point de systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens
- Soutenir la participation des pays à des programmes de surveillance régionaux et mondiaux qui permettent d'obtenir des données sur la consommation et l'usage de médicaments antimicrobiens
- Fournir des orientations, partager de bonnes pratiques et promouvoir l'utilisation de modules de formation et de modes opératoires normalisés dans les pays, sur la base de lignes directrices mondiales et régionales pour la prise en charge de la résistance aux antimicrobiens, grâce à une lutte plus efficace contre les infections dans le cadre des soins de santé, telles que les lignes directrices de l'OMS sur les principaux éléments des programmes de lutte contre les infections
- Prêter assistance aux bureaux de pays pour qu'ils mettent au point, partagent et diffusent des programmes, des campagnes (dont la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques) et des matériels pédagogiques à des fins de sensibilisation en vue de modifier les comportements de manière à favoriser la prévention des infections et un usage plus prudent des antimicrobiens

Prestations du Siège

- Évaluer l'intégration des nouvelles recommandations de l'OMS concernant les principaux éléments des programmes de lutte contre les infections dans les documents régionaux et nationaux relatifs à la résistance aux antimicrobiens, y compris les plans d'action nationaux
- Élaborer et mettre en œuvre le système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et la surveillance intégrée, y compris l'approche « One Health », et veiller à ce que la surveillance soit conforme aux lignes directrices du Groupe consultatif de l'OMS sur la surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens
- Mettre au point des outils pour renforcer les laboratoires nationaux de référence et soumettre des rapports sur la résistance mondiale aux antimicrobiens, la situation et les tendances
- Mettre au point des modules de formation et des modes opératoires normalisés pour lutter contre les agents pathogènes multirésistants dans le cadre des soins de santé
- Mettre au point, appliquer et contrôler un programme de surveillance mondial qui permette d'obtenir des données sur la consommation et l'usage des antimicrobiens
- Prêter assistance aux bureaux régionaux afin qu'ils aident les pays à élaborer, à mettre en œuvre et à suivre les plans nationaux et régionaux sur la résistance aux antimicrobiens
- Prêter assistance aux bureaux régionaux afin qu'ils aident les pays à mettre en œuvre et à suivre la surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens, y compris l'approche « One Health »
- Mettre au point, diffuser et suivre les programmes/campagnes (dont la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques) et des matériels pédagogiques à des fins de sensibilisation en vue de modifier les comportements vis-à-vis des antimicrobiens

Produit 1.6.2 – Usage approprié et disponibilité des médicaments antimicrobiens pour la santé humaine et la production agroalimentaire dans le but d'améliorer l'accès aux traitements et de préserver l'efficacité des traitements

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés d'une politique et d'une réglementation nationales pour améliorer l'accès aux antibiotiques mis au point et utilisés dans le cadre des soins de santé, et pour favoriser l'usage responsable et approprié de ces médicaments	54 (2017)	87 (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Soutenir l'adoption de lignes directrices et de normes pour la sélection des antibiotiques sur des bases factuelles dans tous les secteurs au niveau du pays
- Soutenir l'élaboration et l'application de politiques et réglementations pertinentes concernant l'accès aux antimicrobiens et l'usage responsable et approprié des antimicrobiens dans tous les secteurs
- Soutenir la mise en œuvre de politiques et de lignes directrices sur la bonne gestion des hôpitaux, les options en matière de gestion, de prescription et de délivrance des antibiotiques afin de favoriser un usage approprié, la prise en compte de conseils sur le contrôle des antibiotiques et la réglementation des antibiotiques par les autorités nationales compétentes

Prestations des bureaux régionaux

- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils participent à la mise à jour des listes de médicaments essentiels et qu'ils favorisent la bonne utilisation des antibiotiques
- Soutenir les bureaux de pays pour l'élaboration et l'application des politiques et réglementations pertinentes sur l'usage responsable et approprié des antimicrobiens dans tous les secteurs, conformément aux normes pertinentes du Codex Alimentarius et aux textes qui s'y rapportent
- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils mettent en œuvre des politiques et des lignes directrices sur la bonne gestion des hôpitaux, les options en matière de gestion, de prescription et de délivrance des antibiotiques afin de favoriser un usage approprié, la prise en compte de conseils sur le contrôle des antibiotiques et la réglementation des antibiotiques par les autorités nationales compétentes

Prestations du Siège

- Élaborer des politiques et des lignes directrices sur la bonne gestion des hôpitaux, les options en matière de gestion, de prescription et de délivrance des antibiotiques afin de favoriser un usage approprié, la prise en compte de conseils sur le contrôle des antibiotiques et la réglementation des antibiotiques par les autorités nationales compétentes
- Mettre au point les premiers éléments d'un cadre mondial de développement et de gestion
- Fournir un appui technique aux principaux partenaires qui travaillent à la mise au point de nouveaux produits pour combattre la résistance aux antimicrobiens, y compris l'Initiative OMS Médicaments contre les maladies négligées et le Partenariat mondial pour la recherche-développement d'antibiotiques, et collaborer avec ces partenaires
- Encourager l'adoption de nouveaux modèles pour la mise au point de médicaments, d'outils de diagnostic, de vaccins et d'autres interventions concernant la résistance aux antimicrobiens
- Tenir à jour la liste OMS des antimicrobiens les plus importants pour la santé humaine et les lignes directrices de l'OMS qui l'accompagnent
- Tenir à jour la section de la liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels relative aux antimicrobiens
- Élaborer de bonnes pratiques pour améliorer et contrôler la disponibilité des antimicrobiens
- Participer à la révision et au développement des normes pertinentes du Codex Alimentarius et des textes qui s'y rapportent afin de réduire la résistance aux antimicrobiens dans la chaîne alimentaire en fournissant à la Commission du Codex Alimentarius des orientations fondées sur des bases factuelles, en collaboration avec la FAO
- Améliorer la compréhension de l'impact sanitaire de la résistance aux antimicrobiens et les effets de la contamination de l'environnement par des résidus et des bactéries résistantes, comme déterminant de la résistance aux antimicrobiens
- Actualiser les orientations et la formation concernant la santé de la mère et de l'enfant pour montrer l'importance de la résistance aux antimicrobiens
- Renforcer les données factuelles sur l'étiologie des états septiques de la mère et du nouveau-né et sur la prévalence de la résistance aux antibiotiques dans le cadre de ces infections

Produit 1.6.3 – Engagement politique de haut niveau et coordination durable et efficace au niveau mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens dans le cadre de la réalisation des objectifs de développement durable

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre d'États Membres dotés d'une politique nationale sur la résistance aux antimicrobiens	32/194 (2017)	80/194 (2019)
Collaboration tripartite active entre la FAO, l'OIE et l'OMS pour combattre la résistance aux antimicrobiens	Non (2017)	Oui (2019)
Collaboration active avérée avec le groupe de coordination interinstitutions des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens	Non (2017)	Oui (2019)

Prestation des bureaux de pays

- Favoriser la coopération et la coordination entre les secteurs de la santé publique et de l'agriculture et d'autres partenaires dans les pays, ainsi que l'extension de leurs activités, contre la résistance aux antimicrobiens pour soutenir la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens

Prestations des bureaux régionaux

- Favoriser la coopération et la coordination entre l'OMS, la FAO, l'OIE et d'autres partenaires des Nations Unies et internationaux appartenant à plusieurs secteurs, ainsi que l'extension de leurs activités, au niveau régional contre la résistance aux antimicrobiens
- Fournir des informations et collecter des données afin de présenter des rapports sur la situation de la résistance aux antimicrobiens au niveau régional

Prestations du Siège

- Veiller à l'harmonisation et à la coordination des mesures prises à l'échelle de l'OMS et favoriser la coopération entre l'OMS, la FAO et l'OIE, ainsi que l'extension de leurs activités techniques et de sensibilisation, au niveau mondial contre la résistance aux antimicrobiens
- Coprésider et soutenir le groupe de coordination interinstitutions des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens pour donner suite aux décisions pertinentes de l'Assemblée générale des Nations Unies
- Élaborer et mettre en œuvre un cadre de suivi pour l'établissement de rapports sur la situation de la résistance aux antimicrobiens au niveau mondial
- Agir en coordination avec des associations professionnelles, des enseignants et d'autres parties concernées pour élaborer et mettre en œuvre des programmes d'enseignement appropriés sur la résistance aux antimicrobiens pour tous les agents de santé, y compris ceux chargés de prescrire et ceux chargés de délivrer les médicaments

LIENS AVEC LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Les activités de l'OMS relevant de cette catégorie contribueront largement à la réalisation non seulement de l'objectif de développement durable 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), mais aussi de l'objectif 1 (Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde), dans le cadre de la lutte contre les « maladies de la pauvreté » ; de l'objectif 4 (Assurer à tous une éducation équitable, inclusive et de qualité et des possibilités d'apprentissage tout au long de la vie), en

favorisant l'obtention de diplômes dans le domaine de la recherche en santé et la formation pour le renforcement des capacités ; de l'objectif 5 (Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles), grâce au repérage des inégalités entre les sexes dans l'accès aux services de santé et à la prise en compte de tous ; de l'objectif 6 (Garantir l'accès de tous à des services d'alimentation en eau et d'assainissement gérés de façon durable), grâce à la collaboration avec les communautés pour repérer et adopter les pratiques permettant de lutter contre les maladies à transmission vectorielle ; de l'objectif 10 (Réduire les inégalités dans les pays et d'un pays à l'autre), en soutenant et en orientant l'aide publique au développement et les flux financiers, y compris les investissements étrangers directs et les grands fonds internationaux, en faveur des États qui en ont le plus besoin, en particulier les pays les moins avancés ; de l'objectif 11 (Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables), en faisant en sorte que les villes soient plus saines grâce à des approches axées sur la participation des communautés ; et de l'objectif 17 (Renforcer les moyens de mettre en œuvre le Partenariat mondial pour le développement durable et le revitaliser), grâce aux efforts conjoints des États Membres, des principaux partenariats, des initiatives mondiales en faveur de la santé, des institutions de développement, des grandes fondations et d'autres acteurs non étatiques, grâce à la complémentarité des activités de l'OMS et de celles d'autres organismes et grâce à la cohérence à l'intérieur du système des Nations Unies.

Synergies et collaboration

Les approches transversales et multisectorielles sont essentielles pour la mise en œuvre efficace et durable de tous les programmes relevant de cette catégorie. Les activités destinées à mettre fin aux épidémies, à prévenir les maladies et à progresser dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens exigent davantage de coordination avec les partenaires et une meilleure intégration des programmes de lutte contre les maladies.

Il est crucial d'intensifier la recherche et l'innovation, de renforcer les systèmes de santé en vue d'instaurer la couverture sanitaire universelle, de garantir un financement durable et d'approfondir la collaboration avec d'autres secteurs, les partenaires du développement et les acteurs non étatiques. Dans de nombreux secteurs de programme entrant dans cette catégorie, les méthodes de travail qu'il convient de pérenniser et de renforcer sont connues depuis longtemps. Les activités relatives à la résistance aux antimicrobiens complètent et élargissent celles concernant les maladies transmissibles et les autres catégories. Les approches intégrées de la prestation de services seront élargies. Elles ont déjà permis de remporter plusieurs succès. En effet, la fourniture intégrée d'une chimioprévention contre cinq maladies tropicales négligées au moins et la collaboration pour améliorer la riposte contre la tuberculose/le VIH, qui ont permis, selon les estimations, de sauver 5,9 millions de vies entre 2000 et 2014, sont des exemples d'approches qu'il faut pérenniser ou étendre.

Il existe également des exemples positifs d'intégration de programmes dans les systèmes de santé, tels que l'incorporation d'intégration contre le VIH dans les services de santé de la mère et de l'enfant. L'élaboration conjointe d'une action mondiale pour lutter contre les vecteurs est un autre exemple. Une lutte antivectorielle adaptée et durable contribuera non seulement à la réalisation de l'objectif de développement durable 3, mais aussi aux initiatives concernant l'eau potable et l'assainissement (**objectif 6**), les villes et les communautés durables (**objectif 11**) et les mesures en faveur du climat (**objectif 13**).

La résistance aux antimicrobiens est un énorme problème pour les systèmes de santé et les activités relevant des secteurs de programme de la catégorie Systèmes de santé devraient être renforcées pour y faire face. Les plans d'action nationaux doivent être intégrés dans des stratégies et des budgets sectoriels plus larges.

Le programme de lutte contre la résistance aux antimicrobiens, qui représente notamment un risque à l'interface homme-animal, collaborera étroitement avec le programme de sécurité sanitaire des aliments afin de mieux comprendre ces risques et de prôner un usage plus responsable des antibiotiques dans la production agroalimentaire.

Les moyens disponibles pour combattre la résistance aux antimicrobiens aux niveaux national et régional (en particulier les moyens de surveillance et de laboratoire) permettront de renforcer la préparation des pays et les capacités mondiales d'intervention face aux épidémies et aux situations d'urgence humanitaire, sous l'égide du nouveau Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.

Enfin, les succès remportés par rapport aux objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier l'objectif 6, peuvent être attribués aux énormes efforts consentis par les pays et aux efforts concertés de la communauté internationale, y compris au soutien apporté par les initiatives mondiales en faveur de la santé, les institutions de développement, les grandes fondations et d'autres acteurs non étatiques, ainsi qu'à la complémentarité des activités de l'OMS et de celles d'autres institutions, et à la cohérence au sein du système des Nations Unies. Ces activités devront se poursuivre et être renforcées dans le contexte du Programme de développement durable à l'horizon 2030. L'OMS s'attachera à renforcer les partenariats mondiaux pour favoriser la réalisation des objectifs. Ainsi, l'Organisation renforce les partenariats avec des organismes mondiaux tels que l'UNICEF et la Banque mondiale, ainsi qu'avec des fondations, organisations et entreprises qui assurent diverses fonctions dans le domaine de la santé publique. L'OMS collabore étroitement avec l'Alliance GAVI, en menant à bien les activités normatives nécessaires à la réussite des programmes de vaccination, et facilite notamment la recherche-développement, elle fixe des normes et réglemente la qualité des vaccins et elle rassemble des données pour formuler des orientations sur l'usage des vaccins et optimiser l'accès aux vaccins. Les orientations normatives de l'OMS continueront à jouer un rôle essentiel pour déterminer les investissements du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Elles permettent de s'assurer que les notes conceptuelles de financement soumises par les pays sont basées sur les recommandations de l'OMS concernant les stratégies fondées sur des bases factuelles et que les médicaments et autres produits de santé sont de qualité garantie.

CATÉGORIE 2 – MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Maladies non transmissibles – maladies cardiovasculaires, cancer, affections respiratoires chroniques et diabète – ainsi que leurs facteurs de risque (tabagisme, mauvaise alimentation, sédentarité et usage nocif de l'alcool) et troubles mentaux, handicaps, conséquences de la violence et traumatismes, abus de substances psychoactives, maladies d'origine alimentaire et zoonoses

Les objectifs de développement durable, qui préconisent de promouvoir le bien-être à tout âge, sont davantage axés sur la bonne santé physique et mentale que sur l'allongement de l'espérance de vie. Beaucoup de maladies, troubles et problèmes relevant de cette catégorie provoquent d'énormes souffrances, réduisent la productivité, sont à l'origine d'un vaste problème social et ont un très fort impact sur l'économie. Les décès prématurés et les handicaps surviennent parfois chez des personnes relativement âgées, mais l'exposition aux facteurs de risque débute tôt dans la vie. C'est pourquoi, la protection et la promotion de la santé et la prévention de ces maladies sont essentielles pour le développement et l'équité. L'importance qui leur est accordée dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 le montre de façon évidente.

Les États Membres ont donné clairement à l'OMS pour mandat de diriger et de coordonner les mesures prises dans ce domaine. En 2011, les chefs d'État ont approuvé la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles. Plus récemment, les États Membres ont signalé que davantage d'attention devait être accordée aux maladies non transmissibles dans le cadre de la définition des priorités, ce secteur de programme étant choisi plus souvent que tous les autres pour le soutien technique. Les objectifs de développement durable comportent neuf cibles qui concernent directement les maladies non transmissibles et leurs principaux facteurs de risque, et qui exigent des liens transversaux avec de nombreux autres objectifs, tels que ceux liés aux villes et communautés durables (objectif 11), l'éducation de qualité (objectif 4), la réduction des inégalités (objectif 10), et l'amélioration de la nutrition et l'agriculture durable (objectif 2). Ces objectifs reflètent les liens entre la santé et l'ensemble du Programme de développement durable. Les interventions réalisables et d'un bon rapport coût/efficacité, destinées à traiter les problèmes relevant de la catégorie 2, offrent des solutions réalistes et constituent d'excellents investissements sur le plan économique, même pour les pays les plus pauvres, afin d'atteindre les objectifs de développement durable.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Au cours du prochain exercice, l'OMS œuvrera à la réalisation des objectifs de développement durable et demandera aux États Membres de rendre compte de leur action par rapport aux engagements pris dans plusieurs résolutions des Nations Unies, telles que celles relatives à la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, de 2011,[1] au document final de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à un examen et à une évaluation approfondis des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, de 2014,[2] à la Décennie d'action pour la sécurité routière (2011-2020)[3] et à la Décennie d'action pour la nutrition (2016-2025).[4]

[1] Résolution 66/2 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[2] Résolution 68/300 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[3] Résolution 64/255 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[4] Résolution 70/269 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

L'OMS s'attachera aussi à fournir en temps utile des données sanitaires fiables et à assurer un leadership pour l'élaboration de politiques et la formulation d'avis – à l'intention des gouvernements et des acteurs non étatiques et pour des politiques mondiales plus larges – et dans l'optique de renforcer la collaboration avec des institutions connexes telles que la Banque mondiale, la FAO, l'OIE, l'OIT et l'OMC.

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
2.1 Maladies non transmissibles	35,6	18,7	17,0	21,8	15,2	22,6	48,1	**179,0**
2.2 Santé mentale et abus de substances psychoactives	6,9	3,3	3,3	5,9	5,9	4,0	17,7	**47,0**
2.3 Violence et traumatismes	3,6	2,8	3,2	2,6	1,7	3,2	13,3	**30,4**
2.4 Handicaps et réadaptation	1,1	1,1	0,7	1,1	1,1	2,4	9,0	**16,5**
2.5 Nutrition	9,1	3,6	2,8	2,7	4,0	3,3	21,0	**46,5**
2.6 Sécurité sanitaire des aliments	4,7	3,7	1,0	1,0	2,1	3,8	15,7	**32,0**
Total – Catégorie 2	**61,0**	**33,2**	**28,0**	**35,1**	**30,0**	**39,3**	**124,8**	**351,4**

2.1 MALADIES NON TRANSMISSIBLES

En 2015, 40 millions de décès – soit plus des deux tiers – étaient imputables à des maladies non transmissibles. Près de 17 millions de ces décès sont survenus avant 70 ans et la plupart auraient pu être évités si les gouvernements avaient mis en œuvre une série d'interventions peu coûteuses et rentables. Ces maladies et leurs facteurs de risque modifiables sont associés à de profondes inégalités résultant de plusieurs déterminants sociaux, tels que la pauvreté et l'analphabétisme, les différences entre hommes et femmes pour ce qui est de la vulnérabilité et les facteurs associés. Il faut en tenir compte pour la conception des interventions.

Depuis 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 un programme mondial fondé sur neuf cibles concrètes, qui présente les mesures à prendre pour atteindre la première cible mondiale volontaire d'une réduction de 25 % de la mortalité prématurée par maladies cardiovasculaires, cancer, diabète ou pneumopathies chroniques d'ici à 2025. Les cibles qui figurent dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 sont inspirées des cibles à atteindre d'ici à 2025. L'une des cibles à atteindre d'ici à 2030 prévoit de réduire de 33 % la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles.

Le mécanisme mondial de coordination de l'OMS facilite la coordination des nombreuses activités multisectorielles et travaille également sur, la sensibilisation, le partage d'informations et l'innovation. L'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, dirigée par l'OMS, aide à mobiliser des secteurs au-delà de celui de la santé en vue de renforcer les interventions nationales, par exemple, en facilitant le partage de ressources et d'informations, en renforçant la coopération internationale et en participant à la mise en œuvre des interventions les plus rentables. En outre, l'OMS mène, avec l'UIT, une initiative en faveur de l'utilisation des technologies mobiles pour la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles – « Be He@lthy, Be Mobile » – dans neuf pays.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat continuera d'aider les pays à accorder un degré de priorité plus élevé aux maladies non transmissibles dans le cadre des mesures prises au niveau national dans le but d'atteindre les objectifs de développement durable,[1] à fixer des cibles nationales pour les maladies non transmissibles, à renforcer les systèmes de surveillance nationaux pour suivre les progrès et mesurer les résultats et à travailler sur des plans d'action multisectoriels nationaux en vue de réduire les facteurs de risque modifiables en suivant les stratégies mondiales ci-après :

- le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 ;
- la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac ;
- le Programme d'action d'Addis-Abeba ;
- la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé ;
- les recommandations de l'OMS sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants ;
- 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.

Les Secrétariats de l'OMS et de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac continueront à collaborer pour atteindre des buts et des objectifs communs en matière de lutte antitabac. Par exemple, ils aideront les pays à augmenter sensiblement les taxes sur le tabac, à la fois pour réduire la consommation de tabac et pour faire augmenter les recettes. Le Secrétariat de l'OMS fournira également un appui technique aux pays confrontés à des actions en justice intentées par l'industrie du tabac et d'autres industries et il soutiendra la promotion d'une alimentation saine et de la pratique d'exercice physique, en privilégiant les mesures fiscales et réglementaires.

L'OMS aidera également les ministères de la santé à jouer un rôle stratégique de leadership et de coordination et à mener à bien leurs activités concernant les plans d'action multisectoriels nationaux destinés à réduire les facteurs de risque. Elle soutiendra aussi les efforts déployés pour renforcer les systèmes de santé en vue d'améliorer la prévention et la détection précoce des maladies non transmissibles, ainsi que l'accès aux traitements et la qualité de ceux-ci, la réadaptation et les soins palliatifs. Ainsi, l'ensemble d'outils techniques HEARTS mis au point par l'OMS et ses partenaires facilitera la prise en charge à plus grande échelle des cardiopathies et du diabète dans le cadre des soins primaires, alors qu'un kit d'urgence contenant les médicaments et technologies essentiels pour traiter sans interruption les maladies non transmissibles lorsque l'approvisionnement est irrégulier est en cours de préparation. L'OMS dirigera l'élaboration de manuels et mettra en place le pôle de connaissances et d'innovation pour la santé mobile.

Le Secrétariat appuiera la préparation de la Troisième Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2018, présentera un rapport de situation à l'Assemblée générale et organisera des consultations informelles en 2017 et en 2018.

[1] Notamment les cibles 3.a, 3.b, 3.c, 3.4, 3.5 et 3.8.

Réalisation 2.1 – 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[1] 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[2]	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)

[1] 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.

[2] L'OMS recommande moins de 5 grammes de sel ou 2 grammes de sodium par personne et par jour.

Produit 2.1.1 – 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 non transmissibles et facteurs de risque communs	72/194 (2017)	86/194 (2019)
Nombre de pays qui ont fixé, au niveau national, des cibles et des indicateurs assortis de délais concernant les maladies non transmissibles, suivant les orientations de l'OMS	59/194 (2017)	70/194 (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	60/194 (2017)	72/194 (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 mondiaux, aux objectifs de développement durable et aux stratégies, plans et cadres régionaux
- Partager les informations relatives aux succès remportés et aux difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre afin de mettre au point une base de données factuelles au niveau mondial, en particulier dans les domaines nouveaux tels que la santé mobile pour le sevrage tabagique

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 2.1.2 – 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	71/194 (2017)	80/194 (2019)
Nombre de pays dotés d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan d'action opérationnel(le) visant à réduire la sédentarité et/ou à promouvoir l'exercice physique	124/194 (2017)	136/194 (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	128/194 (2017)	141/194 (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	2/194 (2017)	4/194 (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 au point 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 de pays, 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
- 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
- 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 et sur la réduction de la consommation de tabac

Produit 2.1.3 – 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 bases factuelles pour la prise en charge des maladies cardiovasculaires, du cancer, du diabète et des affections respiratoires chroniques	50/194 (2017)	60/194 (2019)
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	38/194 (2017)	45/194 (2019)
Nombre de pays où les médicaments essentiels 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	28/194 (2017)	34/194 (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Appuyer l'élaboration ou 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 des listes d'experts pour le soutien dans les situations de crise et d'urgence

Prestations du Siège

- Mettre au point des lignes directrices 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 et en ayant recours aux nouvelles technologies telles que la santé mobile
- 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 et sur l'utilisation de systèmes concernant les maladies non transmissibles pour soutenir les interventions dans les situations d'urgence et de crise
- Établir et administrer une liste mondiale d'experts de ce secteur de programme pour soutenir 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 2.1.4 – 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	52/194 (2017)	62/194 (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 2.1.5 – 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 dans leur programme national de développement, y compris le cas échéant au plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement	35/194 (2017)	42/194 (2019)
Nombre de mécanismes fonctionnels, mondiaux et régionaux, de partage du savoir convoqués par les États Membres, les organisations du système 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	11 (2017)	17 (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, à l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et au partenariat de l'OMS avec l'UIT sur la santé mobile pour la lutte contre les maladies non transmissibles

- Promouvoir et soutenir la création de plateformes mondiales et régionales de partage du savoir convoquées par les États Membres, les organisations du système 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 qui permettent de mieux faire connaître la charge que représentent les maladies non transmissibles pour la santé publique et les mesures à prendre pour atteindre i) les neuf cibles mondiales volontaires ; et ii) les objectifs de développement durable qui ont trait aux maladies non transmissibles ; et évaluer l'impact de ces efforts

2.2 SANTÉ MENTALE ET ABUS DE SUBSTANCES PSYCHOACTIVES

En 2015, on estimait qu'à l'échelle mondiale 311 millions de personnes étaient touchées par la dépression, 23 millions par la schizophrénie et plus de 110 millions par des troubles liés à l'abus d'alcool ou de drogues. De surcroît, plus de 47 millions de personnes étaient atteintes de démence et plus de 50 millions souffraient d'épilepsie. Par ailleurs, plus de 800 000 suicides ont été 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, troubles dus à la consommation d'alcool et de drogues illicites, schizophrénie et autres troubles psychotiques, conduites suicidaires, épilepsie, démence, et troubles mentaux de l'enfant. En outre, les situations d'urgence humanitaire ou les actes de violence sexiste, ont des conséquences sur la santé mentale.

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 sur les mesures publiques à prendre face au problème, que l'OMS applique dans le cadre de son mandat et de ses fonctions essentielles, en collaboration avec ses partenaires.

La résolution WHA67.8 (2014) sur la prise en charge des troubles du spectre autistique appelle le Secrétariat à fournir un appui pour renforcer les capacités nationales 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 comprend une série de mesures fondées sur des données factuelles que les États Membres doivent mettre en œuvre.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Le Secrétariat aidera les pays à renforcer le leadership, la gouvernance et l'élaboration des politiques ; à fournir des services de santé et d'aide sociale complets, intégrés et adaptés aux besoins dans un cadre communautaire ; à promouvoir la santé et à mettre en œuvre des stratégies de prévention, des interventions et des mesures de réadaptation ; et à renforcer les systèmes d'information, les bases factuelles et la recherche, y compris en ce qui concerne les indicateurs des objectifs de développement durable. En outre, dans sa décision EB139(1) (2016), le Conseil exécutif a prié le Secrétariat d'élaborer un plan d'action mondial de santé publique contre la démence.

Réalisation 2.2 – Accès amélioré aux services de santé mentale de prise en charge des troubles liés à la consommation de substances psychoactives

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 % (2017)	40 % (2019)
Taux de suicide annuel pour 100 000 habitants (en rapport avec l'indicateur 3.4.2 des objectifs de développement durable)	10,8 pour 100 000 (2017)	10,5 pour 100 000 (2019)

Produit 2.2.1 – 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 et à d'autres résolutions et plans d'action des organes directeurs

Indicateurs 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 (2017)	136 (2019)
Nombre de pays dotés d'une politique, d'un plan ou d'une stratégie contre la démence	29 (2017)	45 (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 humains
- Collaborer avec des partenaires pour soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de plans ou de stratégies nationaux conformes aux plans d'action régionaux et mondiaux contre la démence et aux normes en matière de droits humains
- 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, y compris moyennant l'utilisation d'orientations et d'outils mis au point au Siège et au niveau régional
- Coordonner les activités et plans régionaux pour la mise en œuvre du Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2020 et les cadres/plans régionaux
- Fournir aux pays de la Région des orientations et un appui pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de plans ou de stratégies contre la démence
- 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 l'élaboration de politiques et de lois conformes aux droits humains, ainsi que des outils pour 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
- Développer et actualiser régulièrement la plateforme en ligne MiNDbank de l'OMS sur les politiques, les stratégies, les lois et les normes de service nationales ayant trait à la santé mentale et à des domaines connexes, ainsi que les résolutions et les normes en matière de droits humains régionales et internationales pertinentes, et en assurer la maintenance
- Fournir des orientations et des outils pour mettre au point des politiques, des plans ou des stratégies contre la démence et pour mettre en œuvre une série d'indicateurs essentiels dans le cadre d'un observatoire mondial de la démence

Produit 2.2.2 – 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

Indicateurs 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 (2017)	140 (2019)
Nombre de pays utilisant les matériels QualityRights pour le renforcement des capacités afin de former les parties intéressées en santé mentale et dans des domaines connexes	10 (2017)	40 (2019)
Nombre de pays utilisant le programme d'action « Combler les lacunes en santé mentale » (mhGAP) pour étendre la portée des services	60 (2017)	90 (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 et d'une formation sur les troubles mentaux et neurologiques 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 et de prise en charge neurologique en utilisant les orientations et les outils mis au point au Siège et au niveau régional
- 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 des troubles mentaux et neurologiques
- 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 mise au point 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
- Élaborer et diffuser des orientations et d'autres outils techniques pour renforcer les services en vue de favoriser le développement de l'enfant et de prévenir et de prendre en charge les troubles du développement de l'enfant
- Élaborer et diffuser des orientations et des outils techniques pour améliorer la prise en charge de l'épilepsie
- Élaborer et diffuser des orientations et des outils techniques sur les interventions en santé mentale pour les populations dans l'adversité, par exemple celles confrontées à des situations d'urgence humanitaire ou à des actes de violence sexiste

Produit 2.2.3 – Les pays ont les capacités techniques voulues et l'élaboration de leurs politiques a été renforcée de sorte qu'ils peuvent étoffer et soutenir les stratégies, les politiques 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

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays dotés de politiques, de stratégies, de systèmes et d'interventions élargis et renforcés pour la prévention et le traitement de la consommation de substances psychoactives et des troubles liés à la consommation d'alcool ou de drogues et aux conduites addictives	80 (2017)	85 (2019)
Nombre de pays où la couverture par les interventions visant à traiter les troubles liés à la consommation de substances psychoactives a augmenté	70/194 (2017)	80/194 (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 et soutenir 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 accroître 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 les interventions politiques et programmatiques 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 produits d'information et d'autres outils techniques pour renforcer les stratégies et les systèmes de prévention et de traitement. Il s'agit 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
- Développer et actualiser régulièrement les systèmes mondiaux d'information sur la consommation de substances psychoactives et son impact sur la santé de la population ainsi que les politiques, les stratégies et les interventions visant à prévenir et à traiter les maladies liées à l'alcool, à la consommation de drogues et aux conduites addictives, et en assurer la maintenance, en collectant, en produisant, en analysant et en diffusant les informations correspondant aux indicateurs pertinents qui figurent dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030

2.3 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. 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. À l'échelle mondiale, jusqu'à un milliard d'enfants sont victimes de violence physique, sexuelle ou affective chaque année. Les actes de violence non mortels peuvent entraîner des traumatismes et sont un facteur de risque de maladie mentale et d'adoption de certains comportements, tels que consommation de tabac, pratiques sexuelles à risque et abus d'alcool et de drogues, qui élèvent le risque de contracter diverses maladies. Les chutes, les noyades, les brûlures et les intoxications représentent également d'importantes causes de décès et de handicaps.

Les traumatismes jouent aussi un rôle important dans les inégalités en santé et sont inégalement répartis entre nations 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. Par exemple, le nombre annuel de décès annuels consécutifs aux traumatismes est deux fois plus élevé chez les hommes que chez les femmes. 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 commis par le partenaire intime : 38 % des homicides de femmes étant le fait d'un partenaire ou d'un ancien partenaire.

Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 prévoit des objectifs ambitieux consistant, d'ici à 2020, à diminuer de moitié le nombre de décès et de blessures dus à des accidents de la route (cible 3.6), à éliminer toutes les formes de violence faite aux femmes et aux enfants (cible 5.2) et à réduire nettement, partout, toutes les formes de violence et les décès qui y sont associés (cible 16.1). En 2016, l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution historique[1] 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 interventions visant à réduire les inégalités et le bilan mondial des décès et handicaps imputables à la violence et aux traumatismes doivent privilégier des mesures qui concernent d'autres secteurs que celui de la santé, portant par exemple sur le soutien aux parents et aux aidants, le développement du jeune enfant, l'enseignement, la sécurité des logements et de l'environnement, l'alcool, la drogue et les politiques et lois régissant les armes à feu, les transports durables et à prix abordable, les systèmes de protection sociale et les politiques de réduction des inégalités économiques. Les seules interventions visant à modifier les comportements individuels sont insuffisantes.

Le renforcement des systèmes de soins d'urgence est essentiel pour atténuer l'effet de la violence et des traumatismes et pour améliorer l'équité en santé. Il a été démontré qu'une meilleure organisation des systèmes de soins d'urgence – un élément essentiel de la couverture sanitaire universelle – permet de sauver des vies et d'améliorer les résultats fonctionnels des blessés.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Le Secrétariat continuera d'insister sur les actes de violence et les traumatismes involontaires, et sur les possibilités de prévention. Il s'attachera particulièrement à renforcer les bases factuelles pour que les politiques, les programmes et les lois soient efficaces et à aider certains États Membres à les appliquer ; 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 renforcera également les activités prévues pour l'OMS dans le cadre de la Décennie d'action pour la sécurité routière (2011-2020), ainsi que celles prévues dans 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, notamment par la mise en œuvre du module technique interorganisations dirigé par l'OMS, intitulé « INSPIRE : sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'encontre des enfants » et la participation au Partenariat mondial pour mettre fin à la violence envers les enfants.

Réalisation 2.3 – 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

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

[1] Résolution WHA69.5 (2016).

Produit 2.3.1 – 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 pour la sécurité routière (2011-2020)

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays disposant de stratégies de sécurité routière dotées d'un financement	119/194 (2010)	153/194 (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'action 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 (2011-2020) 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 2.3.2 – 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 (2017)	28/194 (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Diriger le 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 2.3.3 – 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 (2017)	74/194 (2019)

Prestation 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

- Prêter assistance aux pays afin qu'ils participent à la mise en œuvre et au suivi du 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 destinés à prévenir la violence et à y faire face
- 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 qui renforce 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

Produit 2.3.4 – Amélioration des systèmes de soins d'urgence préhospitaliers et hospitaliers pour la prise en charge des traumatismes

Indicateur de produit	Base	Cible
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 (en utilisant l'outil d'évaluation des systèmes de soins d'urgence de l'OMS ou similaire)	10/194 (2017)	20/194 (2019)

Prestation des bureaux de pays

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

Prestation des bureaux régionaux

- Favoriser les améliorations dans la prestation de soins d'urgence aux blessés conformément aux orientations techniques de l'OMS, au niveau régional

Prestation 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

2.4 HANDICAPS ET RÉADAPTATION

On compte plus d'un milliard de personnes handicapées dans le monde, c'est-à-dire environ une personne sur sept,[1] un chiffre appelé à augmenter en raison de l'allongement de l'espérance de vie et de la prévalence accrue des maladies non transmissibles et d'autres problèmes de santé chroniques, comme les troubles mentaux et les effets des traumatismes. Les femmes, les personnes âgées 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.

Dans le cadre de la cible 4.5, qui concerne les taux de chômage des personnes handicapées, et de la cible 10.2, qui vise à autonomiser toutes les personnes et favoriser leur intégration sociale, économique et politique, le Programme de développement durable à l'horizon 2030 permet de comprendre plus en profondeur le problème – dont il est possible de mieux prendre la mesure.

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.

[1] *Rapport mondial sur le handicap, 2011*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789240688193_fre_full.pdf, consulté le 17 mars 2017).

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

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 accordée 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 États 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 ; et de renforcer la collecte de données pertinentes et d'appuyer la recherche sur le handicap.

Réalisation 2.4 – Accès accru à des soins oculaires, à des soins auditifs et à des services de réadaptation complets

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

Produit 2.4.1 – 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

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

- Lorsque des compétences techniques supplémentaires sont nécessaires, aider les bureaux de 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 2.4.2 – Capacité donnée aux pays de renforcer les services complets de soins oculaires dans le cadre des systèmes de santé

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant procédé à une évaluation documentée de la prestation de services de soins oculaires complets	25/194 (2017)	40/194 (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 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 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 2.4.3 – 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 (2017)	22/194 (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

2.5 NUTRITION

En 2015, on estimait que quelque 50 millions de personnes avaient un poids insuffisant pour la taille et que 156 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) étaient anémiques. Chaque année, on estime que 13 millions d'enfants naissent avec un retard de croissance intra-utérine.

Les groupes désavantagés du point de vue socioéconomique sont les plus touchés par différentes formes de malnutrition, présentent une prévalence plus faible d'allaitement maternel adéquat[1] et ont moins tendance à bénéficier d'une alimentation saine. Le soutien accordé aux groupes les plus vulnérables pour leur assurer une alimentation saine constitue un impératif éthique dont le respect implique de remédier aux carences du système alimentaire.[2]

Le Plan d'application exhaustif de l'OMS concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant 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 États Membres, les partenaires internationaux et le Secrétariat. 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.[3]

La Deuxième Conférence internationale sur la nutrition, réunie conjointement par la FAO et l'OMS en 2014, a conduit à un engagement à prendre des mesures d'urgence pour que la fourniture d'une alimentation saine tout au long de la vie devienne l'objectif principal des politiques et programmes visant à régir la production, la distribution et la consommation alimentaire.[4] Reconnaissant ces approches, le Programme de développement durable à l'horizon 2030 comporte des engagements en vue d'assurer l'accès de chacun, toute l'année, à une alimentation saine, nutritive et suffisante (cible 2.1) et de mettre fin à toutes les formes de malnutrition et de répondre aux besoins nutritionnels des adolescentes, des femmes enceintes ou allaitantes et des personnes âgées (cible 2.2).

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat s'attachera à élaborer de nouvelles orientations pour promouvoir une alimentation saine, pour mettre en œuvre des mesures efficaces en faveur de 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 pour la santé ayant un impact sur la nutrition dans des plans nutritionnels nationaux ; à stimuler les politiques et programmes de développement pertinents ; 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 s'efforcera aussi de regrouper les engagements pris dans le cadre de la Décennie d'action pour la nutrition et publiera des rapports de situation concernant leur mise en œuvre. Il révise actuellement la vision, la mission et le modèle d'action de l'OMS dans le domaine de la nutrition afin de s'attaquer aux nombreux problèmes posés par la malnutrition.

[1] Social determinants of health – Nutrition fact sheet (https://www.health.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file/0028/423478/20403.pdf, consulté le 17 mars 2017).

[2] 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 17 mars 2017).

[3] Résolution 70/259 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

[4] Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et Organisation mondiale de la Santé, documents ICN2 2014/2 et ICN2 2014/3.

Réalisation 2.5 – 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 (en rapport avec l'indicateur 2.2.1 des objectifs de développement durable)	165 millions (2011)	102 millions (2025)
Proportion de femmes en âge de procréer (15-49 ans) présentant une anémie	30 % (2015)	15 % (2025)

Produit 2.5.1 – 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'application exhaustif concernant la nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant	74/194 (2017)	84/194 (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[1] 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 multisectorielles pour garantir une alimentation saine et assurer la sécurité alimentaire et nutritionnelle au niveau régional

[1] Maladies transmissibles et non transmissibles, santé de la mère et de l'enfant, santé et environnement et renforcement des systèmes de santé.

- 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 pour la nutrition 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

Produit 2.5.2 – Élaboration et adoption de normes, critères et options visant à promouvoir les buts en matière d'alimentation de la population et 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

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays adoptant les lignes directrices de l'OMS et les politiques recommandées pour combattre la malnutrition sous toutes ses formes	70 (2017)	80 (2019)

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 et la reformulation et l'enrichissement des aliments et sur 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 en matière de nutrition 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

2.6 SÉCURITÉ SANITAIRE DES ALIMENTS

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 : 31 agents pathogènes présents dans l'alimentation causent 600 millions de cas de maladies par an. Ces maladies touchent une personne sur 10 et provoquent 420 000 décès, dont un tiers chez des enfants de moins de cinq ans.[1]

Chacun a le droit d'avoir accès à une alimentation sûre, suffisante et nutritive.[2] Un approvisionnement alimentaire sûr soutient l'économie d'un pays, son commerce et son tourisme, et stimule le développement durable. Le Programme de développement durable à l'horizon 2030 porte le projet d'un monde où il y ait des aliments en quantité suffisante, sûrs, à un coût abordable et nutritifs, ce qui se reflète en particulier dans la cible 2.1 dans laquelle le monde s'engage à garantir l'accès de tous à une alimentation sûre.

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. La collaboration multisectorielle sera privilégiée.

[1] Les estimations de l'OMS sur la charge mondiale de morbidité attribuable aux maladies d'origine alimentaire sont disponibles à l'adresse http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/foodborne-disease-estimates/fr/ (consulté le 20 mars 2017).

[2] 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 17 mars 2017).

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Au cours de l'exercice 2018-2019, le Secrétariat continuera de promouvoir des normes, critères et recommandations internationaux par l'intermédiaire de la Commission du Codex Alimentarius et d'assurer le secrétariat du Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments. Les activités menées dans le cadre de ce programme contribuent à renforcer les capacités des pays en matière de préparation aux flambées de maladies d'origine alimentaire et à l'organisation de réunions d'experts internationaux pour procéder à l'évaluation des risques prioritaires en matière alimentaire. Le Secrétariat fournira un soutien technique aux pays afin qu'ils mettent en place des systèmes de sécurité sanitaire des aliments fondés sur les risques ; dirigera les efforts de sensibilisation et d'éducation sanitaire dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments et assurera le secrétariat de la collaboration tripartite FAO/OIE/OMS avec les secteurs de l'agriculture, de la santé animale et de la santé humaine, y compris pour les aspects de la résistance aux antimicrobiens qui concernent la sécurité sanitaire des aliments.

Réalisation 2.6 – Tous les pays sont bien préparés pour prévenir et atténuer les risques d'origine alimentaire

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays dotés de mécanismes appropriés pour prévenir ou atténuer les risques d'origine alimentaire	123/194 (2017)	129/194 (2019)

Produit 2.6.1 – Capacité donnée aux pays 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 (2017)	155/194 (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, y compris au moyen de mesures multisectorielles pour endiguer la résistance aux antimicrobiens telles que la surveillance intégrée et la mise en œuvre des normes du Codex et des textes connexes pertinents pour la santé publique

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 renforcer les autorités compétentes en vue de traiter les risques liés à la sécurité sanitaire des aliments, dont la résistance aux antimicrobiens
- Aider les États Membres à défendre la gestion des risques d'origine alimentaire et à renforcer les capacités en la matière à l'interface homme-animal, y compris la résistance aux antimicrobiens en situation d'urgence

Prestations du Siège

- Aider les bureaux régionaux et les bureaux de pays à soutenir l'administration du Fonds fiduciaire du Codex dans les pays qui peuvent en bénéficier
- 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 2.6.2 – Définition de normes internationales et mise en place d'une plateforme mondiale d'échange d'informations et d'une collaboration multisectorielle 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 (2017)	158/194 (2019)

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 soutenir les activités de gestion des risques, y compris la définition de normes et la prise de 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
- Mettre au point et actualiser des orientations mondiales pour la gestion des risques sanitaires d'origine alimentaire à l'interface entre l'homme, l'animal et les écosystèmes et dans toute la chaîne alimentaire, y compris sur l'utilisation du séquençage du génome entier, la surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens et les protocoles et outils connexes, ainsi que la liste des antimicrobiens essentiels en médecine humaine, accompagnée de lignes directrices
- 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

Produit 2.6.3 – Conseils scientifiques dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments pour soutenir les activités de la Commission du Codex Alimentarius et des États Membres afin de mettre au point des normes, des lignes directrices et des recommandations en matière de sécurité sanitaire des aliments

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de demandes prioritaires de conseils scientifiques formulées par la Commission du Codex Alimentarius qui ont été satisfaites	80 % (2017)	90 % (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à fournir des données et des experts pour les activités d'évaluation des risques
- Aider les pays à interpréter et à utiliser les résultats des activités d'évaluation des risques

Prestations des bureaux régionaux

- Aider les pays de la Région à fournir des données et des experts pour les activités d'évaluation des risques
- Faciliter la collecte, l'analyse et l'interprétation systématiques des données régionales pour soutenir les activités d'évaluation des risques
- Faciliter la diffusion des résultats des activités d'évaluation des risques

Prestation du Siège

- Donner des conseils scientifiques aux États Membres et à la Commission du Codex Alimentarius en procédant à des évaluations des risques, en organisant des réunions d'experts internationaux et en collectant et suivant des données concernant les dangers alimentaires prioritaires, y compris ceux associés aux antimicrobiens

LIENS AVEC LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Les déterminants économiques et sociaux, liés à plusieurs objectifs de développement durable influent sur un grand nombre de maladies, troubles et problèmes relevant de la catégorie 2, qui ont eux-mêmes des répercussions sur ces déterminants. Les activités de l'OMS relevant de cette catégorie contribueront largement à la réalisation non seulement de l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), mais aussi, directement ou indirectement à la réalisation des objectifs 1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 12 ,16 et 17.

Synergies et collaboration

Il existe de nombreuses possibilités de synergie avec d'autres secteurs et catégories techniques et avec le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. Les maladies transmissibles, notamment des maladies à prévention vaccinale, sont une cause importante de certains cancers et de perte auditive, et des liens étroits existent entre la tuberculose, le VIH/sida, la santé mentale, l'abus de substances psychoactives et les maladies non transmissibles et d'origine alimentaire. Les environnements et comportements mauvais pour la santé à tous les stades de la vie ont une incidence sur tous les domaines prioritaires de cette catégorie.

Pour de nombreux secteurs de programme, il est essentiel d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et de lutter contre la pauvreté. Il existe aussi des approches techniques générales, comme le partenariat de l'OMS et de l'UIT pour la santé mobile, dans le cadre duquel on a pu se prévaloir d'un programme de santé mobile contre le diabète pour diffuser des SMS à caractère préventif au plus fort de la crise due au virus Ebola, en 2014.

Les systèmes de santé fondés sur les soins primaires et soutenant la couverture sanitaire universelle, qui font également l'objet d'une cible essentielle des objectifs de développement durable, sont importants pour combattre de nombreuses maladies couvertes par cette catégorie, y compris les principales maladies non transmissibles et leurs facteurs de risque. Le Programme mondial commun de lutte contre le cancer du col de l'utérus réunit sept organisations du système des Nations Unies pour fournir aux pays un appui technique intégré. 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.

La prévention et la détection précoce des situations d'urgence d'origine alimentaire, ainsi que la préparation et la riposte à ces situations, exigent une collaboration continue avec des initiatives qui ont trait au Règlement sanitaire international (2005) et à son application, sous l'égide du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.

L'OMS collabore avec plusieurs organismes du système des Nations Unies, la Banque mondiale et d'autres organisations intergouvernementales dans plusieurs domaines. La lutte contre les risques de santé publique qui existent à l'interface entre l'animal, l'homme et l'écosystème, dont la résistance aux antimicrobiens et les zoonoses, s'appuie sur l'initiative tripartite « One Health » de l'OMS, de la FAO et de l'OIE. L'Organisation renforcera d'autres activités interinstitutions, y compris avec l'Équipe spéciale interorganisations des Nations Unies pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et le Groupe des Nations Unies pour la collaboration en matière de sécurité routière et en tant que coprésident du Partenariat mondial pour mettre fin à la violence envers les enfants (objectif 5). Elle participe en outre activement au mouvement Renforcer la nutrition (objectif 2).

L'Organisation collabore avec Bloomberg Philanthropies pour aider les États Membres à réduire le tabagisme au sein de la population, en mettant l'accent sur les activités relatives à la taxation du tabac, et à améliorer la sécurité routière et la prévention des noyades. Elle collabore avec la Fondation Bill & Melinda Gates dans les domaines du tabagisme et de la nutrition, avec l'Office des Nations Unies contre la drogue et le crime pour la prévention et le traitement de la consommation de drogues et avec les Centers for Disease Control des États-Unis d'Amérique pour l'amélioration du dépistage et de la prise en charge, au niveau des soins primaires, du risque cardiovasculaire dans le cadre des troubles liés à la consommation de drogues.

Parmi les liens avec d'autres problèmes de la catégorie des maladies non transmissibles et d'origine alimentaire, on peut mentionner la réduction de l'obésité par des politiques de transports qui encouragent l'activité physique et limitent l'exposition au trafic motorisé (objectif 11) ; la réduction de l'usage nocif de l'alcool au moyen de politiques appropriées (cible 3.5) ; et la mise au point de programmes contre la maltraitance de l'enfant (objectif 5), qui peut entraîner des troubles mentaux et des maladies non transmissibles et d'origine alimentaire tout au long de l'existence.

CATÉGORIE 3 – PROMOUVOIR LA SANTÉ À TOUTES LES ÉTAPES DE LA VIE

Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie – y compris l'équité, les déterminants sociaux, économiques et environnementaux, l'égalité des sexes et les droits humains

La catégorie 3 regroupe des stratégies fondées sur des données factuelles qui visent à améliorer la santé à toutes les étapes de la vie – des stratégies couvrant aussi bien la période préconceptionnelle, la grossesse et l'accouchement, que la première année de vie, l'enfance, l'adolescence, l'âge adulte et la vieillesse, et tenant compte de facteurs traversant les générations. Il s'agit de promouvoir la santé et l'équité en santé comme réalisation essentielle de l'ensemble des politiques, compte tenu des déterminants sociaux, économiques et environnementaux et des principes de l'équité, de l'égalité des sexes et des droits humains. La catégorie 3 a pour mandat de montrer la voie à suivre et d'offrir des orientations techniques sur ces domaines transversaux, aussi bien pour l'action du Secrétariat que pour contribuer à l'action des États Membres, notamment dans la mise en œuvre et le suivi des objectifs de développement durable liés à cette catégorie dont l'Organisation est garante.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Les activités relevant de la catégorie 3 porteront sur les questions de santé essentielles qui se posent aux étapes critiques de l'existence (par exemple la grossesse et l'accouchement, le développement au cours de la petite enfance, la santé de l'adolescent, la violence sexiste, la santé de la femme au-delà de la procréation et le vieillissement en bonne santé). Du point de vue des objectifs de développement durable, la catégorie 3 soulignera l'interdépendance entre bonne santé, prospérité et développement durable. Plusieurs secteurs de programme renforceront les types de collaboration intersectorielle les plus aptes à améliorer la situation liée aux déterminants environnementaux et sociaux de la santé, concernant notamment la réduction des inégalités sociales et économiques, l'éducation, le logement, la qualité de l'air, une énergie propre et abordable, l'eau et l'assainissement, les produits chimiques et la santé – plus particulièrement pour ce qui est des intoxications accidentelles et du changement climatique. Le Secrétariat offrira des séries d'interventions et de lignes directrices fondées sur des données factuelles pour aider les États Membres, et suivre et notifier les tendances et les progrès en vue des cibles des objectifs de développement durable (en particulier pour les indicateurs concernant lesquels l'OMS est garante des activités relevant de la catégorie 3). L'équité, l'égalité des sexes et les droits humains, l'universalité et l'inclusion sociale constitueront aussi des préoccupations prioritaires pendant l'exercice et au-delà.

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
3.1 Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent	74,9	19,9	17,2	7,4	19,8	12,5	59,6	**211,3**
3.2 Vieillissement et santé	1,7	1,5	0,6	1,5	0,9	1,4	7,3	**14,9**
3.5 Santé et environnement	15,7	7,6	8,9	21,5	5,5	10,7	37,7	**107,6**
3.6 Équité, déterminants sociaux de la santé, égalité des sexes et droits humains*	13,0	7,3	2,9	9,3	4,1	3,4	10,5	**50,5**
Total – Catégorie 3	**105,3**	**36,3**	**29,6**	**39,7**	**30,3**	**28,0**	**115,1**	**384,3**

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

* *3.6 – Nouveau secteur de programme réunissant les secteurs 3.3 (Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits humains) et 3.4 (Déterminants sociaux de la santé), ainsi que leurs budgets respectifs.*

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

Des progrès considérables ont été réalisés ces dernières années dans la lutte contre la mortalité de la mère et de l'enfant. Celle-ci 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. La non satisfaction des besoins de santé sexuelle et reproductive continue à peser lourdement sur la santé. En effet, répondre aux besoins de 222 millions de femmes en matière de contraception permettrait d'éviter 118 000 décès maternels. En outre, 47 000 filles et femmes décèdent chaque année de complications liées à un avortement non sécurisé, ce qui correspond à 13 % des décès maternels. Chaque année, on dénombre 358 millions de nouveaux cas de quatre types d'infections sexuellement transmissibles qu'il est possible de traiter et qui sont à l'origine d'une mortalité et d'une morbidité facilement évitables.

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 et 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 à 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'Organisation de Nations Unies (2016-2030), alignée sur les objectifs de développement durable, sous-tend un ambitieux programme du secteur et les défis qu'il doit relever, avec pour objet la survie, l'épanouissement et la transformation. L'extension de la Stratégie mondiale 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 cibles et des objectifs au niveau des pays.

La mise en œuvre de la Stratégie mondiale, avec un financement accru, aurait 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 en faveur de la planification familiale et du développement et de la santé du jeune enfant et de l'adolescent ; et
- une « grande convergence » dans le domaine de la santé, qui donne à l'ensemble des femmes, des enfants et des adolescents des chances égales de survie et d'épanouissement.

Ce secteur de programme couvre aussi les activités liées à la recherche en reproduction humaine et à la recherche sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'adolescent. La recherche appliquée, menée en compagnie des partenaires nationaux et internationaux, contribuera à renforcer l'efficacité et l'efficience des programmes nationaux. L'OMS continuera de renforcer la capacité de recherche, avant tout dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Dans l'application de ce programme, elle continuera de veiller à ce que toutes les activités de recherche se fondent sur l'égalité des sexes et les droits et restent conformes aux normes éthiques et techniques les plus élevées.

Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, coparrainé par le PNUD, l'UNFPA, l'UNICEF, l'OMS et la Banque mondiale

Le Programme spécial est le principal instrument du système des Nations Unies chargé de promouvoir la recherche concernant la santé et les droits sexuels et reproductifs, associant responsables de l'élaboration des politiques, spécialistes scientifiques, prestataires des soins de santé, cliniciens, consommateurs et représentants de la

communauté pour définir et aborder les priorités de recherche. Le Programme spécial soutient et coordonne la recherche au niveau mondial, appuie sa mise en œuvre dans les pays, établit une synthèse fondée sur un examen systématique de la littérature, renforce la capacité de recherche dans les pays à faible revenu et met au point des outils de diffusion pour assurer une utilisation efficace du volume toujours plus important d'informations issues de la recherche. Mis en place par l'OMS en 1972, il a été doté en 1988 d'une structure de gouvernance fondée sur le coparrainage, par l'Assemblée de la Santé dans sa résolution WHA41.9.

Les domaines thématiques visés par le Programme spécial sont notamment la contraception et la planification familiale, la santé maternelle et périnatale, la prévention de l'avortement non sécurisé, les infections sexuellement transmissibles, les cancers de l'appareil reproducteur, les liens entre la santé sexuelle et reproductive et le VIH, la stérilité, la santé sexuelle et reproductive de l'adolescent, les mutilations sexuelles féminines, les innovations numériques pour la santé, les moyens de mesurer et de suivre les indicateurs de la santé sexuelle et reproductive, ainsi que la santé sexuelle et reproductive en situation d'urgence et de crise humanitaire. Les analyses des déterminants sociaux de la santé sexuelle et reproductive sous-tendent l'ensemble des recherches du Programme spécial. Celui-ci intervient dans un cadre élargi de coopération et de participation intergouvernementales et interorganisations, son programme de recherche complétant ainsi les activités de chacun des organismes coparrainants des Nations Unies, y compris l'OMS, conformément aux objectifs propres à chacun.

Recherche sur la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

L'OMS coordonne plusieurs essais multipays portant notamment sur la prévention et le traitement de la pneumonie et des maladies diarrhéiques, la prévention et le traitement de l'état septique du nouveau-né, la vaccination maternelle, la mise en œuvre de programmes scientifiques, des études sur les cohortes de naissance dans 11 sites nationaux, les examens des priorités de mobilisation communautaire, les lacunes en matière de recherche et les normes relatives à l'établissement des rapports, un essai multipays sur l'administration prénatale de corticostéroïdes dans les hôpitaux de district et un large éventail de projets scientifiques appliqués en compagnie de partenaires nationaux. D'autres travaux sont prévus sur les droits et les soins de la mère et de l'enfant en situation d'urgence humanitaire, sur la qualité des soins et sur les programmes de santé de l'adolescent.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

L'OMS cherchera à fournir l'appui technique nécessaire à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent. Cet appui couvrira la recherche, l'élaboration de lignes directrices et de normes, une participation à la planification stratégique, à la mise en œuvre ainsi qu'au suivi et à l'évaluation.

Dans le cadre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, les domaines ci-après devront plus particulièrement retenir l'attention :

- qualité des soins : si la proportion des accouchements en présence de personnel qualifié a augmenté dans de nombreux pays à forte charge de morbidité grâce à une sensibilisation et à des investissements ciblés, beaucoup de femmes et de nouveau-nés meurent encore ou restent handicapés à vie, même après avoir eu accès à un établissement de santé, en raison de soins qui laissent à désirer. L'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients est donc essentielle pour mettre un terme à la mortalité maternelle et néonatale évitable et pour atteindre les objectifs de développement durable d'ici à 2030 ; en associant davantage la communauté à la définition de la qualité des soins, on contribuera aussi à atteindre les objectifs et cibles de « transformation » énoncés dans la Stratégie mondiale ;
- santé de l'adolescent : les objectifs de développement durable, qui visent à assurer au plan mondial le développement économique, social et environnemental durable d'ici à 2030, ne pourront être atteints sans des investissements en faveur de la santé et du bien-être de l'adolescent. Par des orientations pratiques concernant des mesures accélérées en faveur de la santé de l'adolescent (AA-HA !), l'OMS appuiera la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des interventions les plus efficaces, appropriées et acceptables, adaptées aux besoins et aux contextes nationaux ;

- appui continu au renforcement d'interventions efficaces pour mettre un terme à la mortalité évitable de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, en mettant l'accent sur les plus vulnérables et les plus difficiles à atteindre et en ne laissant personne de côté.

La mise en œuvre de la Stratégie mondiale OMS du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles pour la période 2016-2021 devra aussi retenir spécialement l'attention du point de vue de la prévention et du traitement des infections et de la prise en charge des issues indésirables. En particulier, les efforts visant à prévenir et à traiter l'infection par le papillomavirus humain contribueront sensiblement à réduire le nombre annuel de décès par cancer du col de l'utérus qui dépasse actuellement 260 000. L'élimination de la syphilis maternelle permettra en outre d'éviter 143 000 cas de mort fœtale précoce et de mortinatalité, 62 000 décès néonatals, 44 000 cas de prématurité ou d'insuffisance pondérale à la naissance et 102 000 cas d'infection du nourrisson dans le monde.

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, approuvé par l'Assemblée de la Santé dans la résolution WHA69.5 (2016) comprend quatre priorités stratégiques : leadership et gouvernance du système de santé ; prestation des services de santé et capacité des prestataires à répondre aux besoins ; programmation pour éviter la violence à l'égard des femmes et des filles ; et collecte d'informations et d'éléments.

En 2018-2019, le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine évaluera des technologies et approches nouvelles visant à assurer la santé sexuelle et reproductive, à évaluer la sécurité, l'efficacité et l'utilisation des technologies existantes, et à appuyer la recherche appliquée et le renforcement des capacités dans les pays.

Réalisation 3.1 – Élargissement de l'accès aux interventions visant à améliorer la santé de la femme, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Taux de prévalence de la contraception (toutes méthodes modernes confondues, au niveau mondial)	57 % (2015)	68 % (2019)
Nombre de pays cibles ayant réduit d'au moins 10 % l'écart de quintile de richesse concernant la satisfaction de la demande de moyens de contraception modernes	Sans objet	25/75 (2019)
Accouchement en présence de personnel qualifié (pourcentage de naissances vivantes ayant lieu en présence d'un personnel de santé qualifié)	75 % (2015)	85 % (2019)
Nombre de pays cibles ayant réduit d'au moins 10 % l'écart de quintile de richesse pour les accouchements en présence de personnel qualifié au cours de l'exercice	Sans objet	25/75 (2019)
Soins postnatals pour les mères et les enfants (pourcentage de femmes et de nouveau-nés bénéficiant d'un contact avec un prestataire de soins de santé dans les deux jours suivant l'accouchement)	60 % (2015)	70 % (2019)
Allaitement maternel exclusif pendant six mois (pourcentage d'enfants âgés de 0 à 5 mois nourris exclusivement au sein)	40 % (2015)	50 % (2019)
Pourcentage d'enfants chez qui une pneumonie a été suspectée et qui ont été vus par un prestataire de soins de santé compétent	63 % (2016)	70 % (2019)
Taux de natalité chez les adolescentes (pour 1000 filles âgées de 15 à 19 ans)	45 pour 1000 filles (2015)	40 pour 1000 filles (2019)

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Pourcentage de femmes ayant déjà été mariées ou en couple, âgées de 15 à 49 ans, ayant été victimes de violence de la part d'un partenaire intime masculin au cours des 12 derniers mois (indicateur 5.2.1 des objectifs de développement durable)	30 % (2013)	25 % (2019)
Pourcentage d'enfants âgés de moins de 5 ans ayant été enregistrés par une autorité civile (indicateur 16.9.1 des objectifs de développement durable)	72 % (2014) (Base de données mondiale de l'UNICEF)	80 % (2019)
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 à une éducation dans ce domaine (indicateur 5.6.2 des objectifs de développement durable)	115/194 (2015)	150/194 (2019)

Produit 3.1.1 – 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 évitables avant la grossesse et jusqu'au post-partum et aux décès périnatals (mortinaissances et décès néonatals 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 alignent leurs plans sur la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) en intégrant les cibles d'épanouissement et de transformation	0 (2015)	100/194 (2019)
Nombre de pays cibles dotés de plans prévoyant des cibles intermédiaires pour mettre un terme aux décès maternels, mortinaissances et décès néonatals évitables d'ici à 2030	0 (2015)	54/54 (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 néonatals 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, et instituer 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 néonatals 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 périnatals 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 périnatals et la riposte, et l'étude des décès périnatals 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 néonatals évitables
- Aider les pays à adopter, à mettre en œuvre et à suivre les politiques, les stratégies et les lignes directrices visant à mettre un terme aux décès maternels et périnatals évitables et à 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 périnatals 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/périnatals, les interventions visant à les prévenir et l'étude des décès évités de justesse, et renforcer les mesures de la qualité des soins maternels et néonatals ; définir des indicateurs clairs et publier des rapports mondiaux

Produit 3.1.2 – Capacité donnée aux pays d'appliquer et de suivre des interventions efficaces pour couvrir les besoins non satisfaits en santé sexuelle et reproductive

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays visés par l'initiative Planification familiale 2020 qui appliquent les stratégies et interventions de l'OMS pour couvrir les besoins non satisfaits en planification familiale	15/69 (2016)	60/69 (2019)
Nombre de lignes directrices techniques, cliniques et politiques publiées sur la santé sexuelle et reproductive (par exemple sur la planification familiale et la santé maternelle et périnatale), au cours de l'exercice	Sans objet	20 (2019)
Pourcentage de lignes directrices techniques, cliniques et politiques émises sur la santé sexuelle et reproductive dans lesquelles sont explicitement mentionnés l'égalité des sexes et les droits, au cours de l'exercice	Sans objet	100 % (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 relatives 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 à la prise en charge de la violence sexiste, ainsi qu'à renforcer les liens avec les autres programmes, par exemple concernant les maladies non transmissibles
- Renforcer les systèmes d'information nationaux 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 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 3.1.3 – 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

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui incluent le développement du jeune enfant dans le cadre de plans de développement ou de plans stratégiques intégrés nationaux pour la santé du nouveau-né et de l'enfant	25 (2017)	50/194 (2019)
Nombre de pays cibles qui disposent de plans assortis de cibles intermédiaires en vue de mettre un terme aux décès évitables de nouveau-nés et d'enfants d'ici à 2030	0 (2017)	54/54 (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 à 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
- 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, pour prévenir et pour prendre en charge la diarrhée et 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 intégrées pour la santé de l'enfant ainsi que de politiques et de lignes directrices 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 (2016-2030), 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 3.1.4 – 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 dans le cadre d'une stratégie plus large sur la santé reproductive et la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ou d'un plan sanitaire national	47/194 (2016)	80/194 (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à adopter/adapter et à 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 lutte antitabac, l'usage de substances psychoactives, la santé mentale et la prévention des maladies non transmissibles ainsi que 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, et à réduire chez les adolescents les comportements et les facteurs de risque susceptibles d'avoir des conséquences sur la santé, 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 systémiques pertinents en vue de promouvoir la santé de l'adolescent
- Élaborer des lignes directrices à bases factuelles sur la promotion de la santé de l'adolescent et de modes de vie sains
- Aider à compiler et à 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 3.1.5 – 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 l'exercice	Sans objet	100 (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 d'interventions essentielles et la mise au point de stratégies de mise en œuvre
- Publier des rapports mondiaux, et diffuser les résultats de la recherche et des examens systématiques

Produit 3.1.6 – 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 (HRP)

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 parues pendant l'exercice biennal	Sans objet	320 (2019)

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre d'analyses systématiques de questions essentielles de santé sexuelle et reproductive publiées pendant l'exercice biennal	Sans objet	80 (2019)
Nombre de centres de recherche renforcés au moyen de subventions pour le renforcement des capacités de recherche pendant l'exercice biennal	Sans objet	50 (2019)

Prestations du Siège

- Recherches entreprises et données factuelles produites et synthétisées concernant la planification familiale, la santé maternelle et périnatale, la santé reproductive, les infections sexuellement transmissibles, la prévention de l'avortement non sécurisé, la stérilité, les mutilations sexuelles féminines, et la santé sexuelle et reproductive dans les situations d'urgence humanitaire
- Capacités de recherche renforcées par l'Alliance HRP et par la mobilisation de subventions de recherche
- Diffusion des résultats de la recherche et de lignes directrices par des réseaux et plateformes mondiaux, régionaux et nationaux

3.2 VIEILLISSEMENT ET SANTÉ

D'ici 2050, le monde comptera deux milliards de personnes âgées de 60 ans et plus, contre 900 millions en 2015. Il faudra donc repenser la prestation des soins destinés aux personnes âgées dont les besoins en matière de santé sont plus complexes et les affections ont un caractère plus chronique.

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. La Stratégie couvre la période de 15 ans (2015-2030) des objectifs de développement durable et met comme eux l'accent sur l'équité. Elle fixe cinq objectifs stratégiques et domaines d'action prioritaires pour atteindre chacun de ses buts avec un engagement et un appui en faveur de l'élaboration de politiques et de stratégies ; de soins intégrés centrés sur les aînés ; de la mise au point de systèmes de soins au long cours ; de l'amélioration du suivi des données factuelles et de l'évaluation ; et de la promotion d'environnements favorables aux personnes âgées.

Si l'on a une idée encore très lacunaire de ce qui favorise le vieillissement en bonne santé, les éléments disponibles suffisent dans de nombreux domaines pour agir dès maintenant. Le premier but de la Stratégie consiste donc à prendre des mesures fondées sur des bases factuelles pour assurer au maximum les aptitudes fonctionnelles de chacun.

La Stratégie mondiale reconnaît toutefois que les données et l'infrastructure font défaut. 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 », envisage de mettre à profit les cinq premières années de la Stratégie jusqu'en 2020 pour combler ces lacunes et permettre aux États Membres et autres parties prenantes de préparer une décennie de mesures concertées fondées sur des bases factuelles de 2020 à 2030.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

L'action de l'OMS en cours d'exercice permettra de réaliser des progrès concrets en vue d'atteindre les deux buts de la Stratégie. Au niveau des pays, l'Organisation mettra l'accent sur l'aide apportée aux États Membres pour élaborer et appliquer des plans fondés sur des données factuelles pour le vieillissement en bonne santé et offrir des environnements favorables aux personnes âgées. Au niveau mondial, il s'agira avant tout de combler les lacunes en matière de connaissances et de fournir des orientations et des outils fondés sur des données factuelles, de mettre en place des dispositifs de suivi et de renforcer les partenariats nécessaires en vue d'une

décennie de mesures concertées à partir de 2020. Pour cela, il faudra notamment assurer l'élaboration de normes, de critères, de lignes directrices et d'orientations; favoriser l'échange de données d'expérience et d'innovations entre les pays et faciliter l'engagement des États Membres ; et créer des dispositifs consultatifs chargés de faciliter la contribution en cours des experts techniques dans le domaine du vieillissement afin d'examiner les questions prioritaires et de coordonner leurs interventions.

Réalisation 3.2 – 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*)[1]	Hommes : 61,5 ans Femmes : 64,6 ans (2014)	Cible à fixer en 2018 à la suite de consultations sur les indicateurs pour la nouvelle Stratégie mondiale

Produit 3.2.1 – 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 (2017)	25/194 (2019)

Prestation 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

Prestation 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

[1] La base est l'espérance de vie moyenne en bonne santé au niveau mondial, par 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 le document technique WHO/HIS/HSI/GHE/2014.5, disponible à l'adresse http://www.who.int/healthinfo/statistics/LT_method.pdf?ua=1&ua=1 (consulté le 27 mars 2017). 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 du Siège

- Apporter un appui aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays en vue d'aider les États Membres à élaborer et à 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 3.2.2 – 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 (2017)	39 (2019)

Prestation 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 la réorientation 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 3.2.3 – 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 (2017)	31 (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 des 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, à analyser, à suivre et à 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 3.2.4 – Élaboration et maintien d'environnements adaptés aux personnes âgées dans les pays suivant la Stratégie et le Plan d'action mondiaux de l'OMS 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 (2017)	64 (2019)
Nombre de pays participant à la campagne mondiale contre l'âgisme	0 (2017)	10 (2019)

Prestation 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

Prestation 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

3.5 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 12,6 millions de décès chaque année, selon les estimations. Les populations les plus touchées sont les enfants pauvres et les femmes, en particulier lors de la grossesse, 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 la pollution de l'air, les produits chimiques, le manque d'eau potable et de moyens d'assainissement, les conditions de travail précaires, les changements climatiques et l'exposition aux rayonnements.

Les petits États insulaires sont particulièrement exposés au changement climatique et à l'élévation du niveau des mers. Le changement n'est pas seulement rapide et intense, mais il est aussi de plus en plus imprévisible et entraîne de nouvelles difficultés, en particulier pour la préparation et les interventions face aux événements météorologiques extrêmes et aux autres catastrophes liées au climat, qui concernent l'ensemble des États Membres.

Historiquement, les facteurs environnementaux ont été surtout associés aux maladies transmissibles, notamment celles à transmission hydrique et à transmission vectorielle. Cependant, on sait aujourd'hui que les facteurs environnementaux – principalement la pollution atmosphérique et les substances chimiques – sont aussi fortement corrélés avec les maladies non transmissibles.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Le Secrétariat accordera une plus grande attention au suivi et à la notification des tendances dans le contexte des objectifs de développement durable, en particulier pour ce qui est des indicateurs qui ne concernent pas l'objectif santé. L'OMS est officiellement garante de 10 indicateurs relatifs à la santé et à l'environnement,[1] dont sept ne relèvent pas de l'objectif 3. En plus de couvrir le nombre de décès et de maladies dus 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), le suivi et la notification porteront également 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 (objectif 6) ; promouvoir l'accès universel à une énergie durable et moderne, notamment à domicile (objectif 7) ; promouvoir un travail décent et un milieu professionnel sans danger (objectif 8) ; rendre les villes et les établissements humains plus propres, plus sûrs et plus durables (objectif 11) ; établir des modes de consommation et de production durables (objectif 12) ; et prendre des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions (objectif 13).

Compte tenu de la nature multisectorielle des travaux sur les déterminants environnementaux de la santé et sur les déterminants de la santé des travailleurs, une attention accrue est également accordée au secteur de programme Santé et environnement afin que le secteur de la santé participe comme il se doit aux processus mondiaux, régionaux et nationaux concernant l'environnement, le travail et le développement durable. Dans ce contexte, le Secrétariat continuera aussi à apporter son soutien aux plateformes et processus multisectoriels correspondants, notamment ceux auxquels participent les ministères de la santé et de l'environnement dans plusieurs Régions. 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 ;
- la mise en œuvre de la feuille de route sur le rôle du secteur de la santé dans la gestion rationnelle des produits chimiques ;
- 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) ;
- la réalisation des objectifs de santé publique visés dans l'Accord de Paris sur les changements climatiques (2015) ; et
- la mise en œuvre de la feuille de route pour une action mondiale renforcée face aux effets néfastes de la pollution de l'air sur la santé, dont l'Assemblée mondiale de la Santé a pris note avec satisfaction.

[1] Dans le cadre de l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), les indicateurs 3.9.1 (taux de mortalité attribuable à la pollution de l'air dans les habitations et à la pollution de l'air ambiant), 3.9.2 (taux de mortalité attribuable à l'insalubrité de l'eau, aux déficiences du système d'assainissement et au manque d'hygiène) et 3.9.3 (taux de mortalité attribuable à un empoisonnement accidentel). Dans le cadre de l'objectif 6 (Garantir l'accès de tous à des services d'alimentation en eau et d'assainissement gérés de façon durable), les indicateurs 6.1.1 (proportion de la population utilisant des services d'alimentation en eau potable gérés en toute sécurité), 6.2.1 (proportion 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) et 6.3.1 (proportion des eaux usées traitées sans danger), ainsi que les indicateurs 6.a.1 (montant de l'aide publique au développement consacrée à l'eau et à l'assainissement dans un plan de dépenses coordonné par les pouvoirs publics) et 6.b.1 (proportion d'administrations locales ayant mis en place des politiques et procédures opérationnelles encourageant la participation de la population locale à la gestion de l'eau et de l'assainissement). Dans le cadre de l'objectif 7 (Garantir l'accès de tous à des services énergétiques fiables, durables et modernes, à un coût abordable), l'indicateur 7.1.2 (proportion de la population utilisant principalement des carburants et technologies propres). Dans le cadre de l'objectif 11 (Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables), l'indicateur 11.6.2 (niveau moyen annuel de particules fines (PM 2,5 et PM 10, par exemple) dans les villes, pondéré en fonction du nombre d'habitants).

Réalisation 3.5 – Réduction des menaces environnementales qui pèsent sur la santé

Indicateurs de réalisation[1,2]	Base	Cible
Proportion de la population utilisant des services d'alimentation en eau potable gérés en toute sécurité (indicateur 6.1.1 relatif aux objectifs de développement durable)	À déterminer* (2017)	À déterminer* (2019)
Proportion 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 6.2.1 relatif aux objectifs de développement durable)	À déterminer* (2017)	À déterminer* (2019)
Proportion de la population utilisant principalement des carburants et technologies propres (indicateur 7.1.2 relatif aux objectifs de développement durable)	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)

** Veuillez vous reporter à la note ci-dessous pour l'explication relative aux indicateurs.*

Produit 3.5.1 – 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

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de pays ayant procédé à une évaluation nationale 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[3]

[1] Les indicateurs de réalisation choisis pour 2018-2019 font partie des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable concernant la santé et l'environnement dont l'OMS est officiellement garante. Ils ont été choisis, car les définitions et les méthodologies d'évaluation ont été convenues avec le Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable et, car les estimations de base seront disponibles d'ici à mi-2017. La Division de statistique de l'ONU n'est pas encore convenue des moyens de mesure et procédures (des modes opératoires normalisés, par exemple) à utiliser par les pays pour la notification. Il n'est par conséquent pas possible actuellement de fournir des estimations des bases ou des cibles. Les évaluations de suivi de ces indicateurs devraient également avoir lieu avant fin 2019, ce qui permettra donc de rendre compte utilement des résultats au cours de l'exercice biennal.

[2] Rapport du Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable (document E/CN.3/2016/2/Rev.1, disponible à l'adresse http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=E/CN.3/2016/2/Rev.1&referer=https://www.google.com/&Lang=F (consulté le 27 mars 2017).

[3] Cet indicateur permet de suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre des mesures préconisées dans la résolution WHA60.26 (Plan d'action mondial pour la santé des travailleurs, 2008-2017). Une évaluation des progrès accomplis est en cours et il en sera fait rapport à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2018. À ce moment-là, davantage de précisions devraient être données sur les cibles et les activités supplémentaires que le Secrétariat devra soutenir dans ce domaine au cours de l'exercice 2018-2019.

Prestations des bureaux de pays

- Améliorer grâce à l'appui technique de l'OMS les capacités nationales et infranationales de participer à une coordination intersectorielle efficace pour l'environnement, le travail et la santé, 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 (par exemple les événements météorologiques extrêmes, les situations d'urgence chimique et radiologique et les autres situations d'urgence environnementale), y compris dans le contexte du Règlement sanitaire international (2005), et agir sur les risques sanitaires d'origine environnementale, par exemple en fournissant de l'eau et des moyens d'assainissement en quantité suffisante et en veillant à la santé et à la sécurité des travailleurs lors de la préparation et de la riposte à toutes les situations d'urgence sanitaire

Prestations des bureaux régionaux

- Assurer le leadership de l'OMS pour faciliter l'élaboration et la mise en œuvre 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 et la sécurité 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, y compris dans les situations d'urgence
- Créer, soutenir et renforcer des partenariats et des plateformes politiques intersectorielles entre les États Membres et les partenaires régionaux pour agir sur les déterminants environnementaux de la santé et les déterminants de la santé des travailleurs

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 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, y compris dans les situations d'urgence
- Mettre au point des lignes directrices, des modes opératoires normalisés, des politiques, des outils et des matériels de formation pour la préparation et les interventions face aux situations d'urgence environnementale (par exemple les événements météorologiques extrêmes, les situations d'urgence chimique et radiologique et les autres situations d'urgence environnementale), y compris dans le contexte du Règlement sanitaire international (2005), et agir sur les risques sanitaires d'origine environnementale, par exemple en fournissant de l'eau et des moyens d'assainissement en quantité suffisante et en veillant à la santé et à la sécurité des travailleurs lors de la préparation et de la riposte à toutes les situations d'urgence sanitaire

Produit 3.5.2 – 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, et aux changements climatiques, et l'appui technique aux niveaux des Régions et des pays pour leur mise en œuvre

Indicateurs 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	Sans objet	3 (2019)
Nombre de pays qui ont mis au point des politiques ou des normes nationales, ou qui ont révisé celles qui existent, sur la base des lignes directrices de l'OMS relatives aux risques sanitaires environnementaux et aux risques pour la santé des travailleurs	35 (2017)	50 (2019)

Prestation des bureaux de pays

- Appui 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 déterminants environnementaux de la santé, par exemple ceux associés à la pollution de l'air, à l'exposition aux produits chimiques, au défaut d'accès à l'eau et aux moyens d'assainissement, et les risques pour la santé des travailleurs

Prestation 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

Prestation 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 3.5.3 – 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), dans les conventions internationales du travail relatives à la santé et à la sécurité au travail et en relation avec les objectifs de développement durable

Indicateurs de produit	Base	Cible
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 (2017)	20 (2019)

Indicateurs de produit	Base	Cible
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[1]	28/194 (2017)	28/194 (2019)

Prestation des bureaux de pays

- Appui technique de l'OMS pour une collaboration intersectorielle efficace, 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, au travail et au développement durable, et pour appliquer, au niveau des pays et des villes, les dispositions des conventions et accords multilatéraux sur l'environnement, le travail et le développement durable

Prestations des bureaux régionaux

- Défendre et soutenir activement la coopération multisectorielle entre les parties prenantes au niveau régional et pour promouvoir le programme de santé dans les initiatives régionales sur l'environnement, le travail et le développement durable et pour la mise en œuvre d'accords régionaux multilatéraux sur l'environnement, y compris dans le cadre de réunions intergouvernementales et de partenariats pertinents, au niveau régional
- 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 gestion et 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, le travail et le développement durable
- 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

3.6 ÉQUITÉ, DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ, ÉGALITÉ DES SEXES ET DROITS HUMAINS[2]

Les objectifs de développement durable visent à permettre l'épanouissement des droits humains pour tous, à assurer l'égalité des sexes et à combattre les causes profondes des inégalités qui entravent l'autonomisation et le bien-être social. Ils sont intégrés et indivisibles et assurent l'équilibre entre les trois dimensions – économiques, sociales et environnementales – du développement durable. Ils supposent la mise en place de dispositifs novateurs pour mener une action intersectorielle et intégrer une démarche fondée sur l'équité, l'égalité des sexes, les droits humains et les déterminants sociaux dans les secteurs de programme de l'OMS et dans les stratégies, politiques et programmes et systèmes d'information des États Membres.

[1] La cible pour 2019 et la base 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.

[2] Ce nouveau secteur de programme regroupe les activités de deux anciens secteurs de programme, à savoir Intégration d'une démarche antisexiste, soucieuse de l'équité et respectueuse des droits humains (3.3) et Déterminants sociaux de la santé (3.4) qui par conséquent n'existeront plus comme secteurs distincts au cours de l'exercice 2018-2019.

L'équité, l'égalité des sexes, les droits humains et les déterminants sociaux de la santé sont au cœur des objectifs de développement durable. En fait, la charge mondiale de morbidité et les principales causes des inégalités en santé découlent en grande partie de l'interaction des déterminants sociaux, c'est-à-dire des conditions dans lesquelles les êtres humains naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent. Or, beaucoup d'entre eux, surtout dans les populations vulnérables ou négligées, sont confrontés quotidiennement à des obstacles qui entravent l'accès à des soins de qualité tout au long de l'existence et compromettent l'instauration de la couverture sanitaire universelle. Il n'y a pas non plus d'égalité en matière d'exposition aux risques. À la lumière des objectifs de développement durable, ce secteur de programme vise à réduire les inégalités en santé, y compris les inégalités entre les sexes, en cherchant à promouvoir le droit à la santé compte tenu des déterminants sociaux de la santé, pour qu'il n'y ait pas de laissés-pour-compte.

L'équité en santé tout au long de la vie et entre les générations suppose des efforts ciblés et systématiques face aux déterminants sociaux structurels et intermédiaires de la santé et l'application d'une approche de la santé fondée sur les droits humains. Il faut donc définir et combattre les causes des différences observées quant à l'exposition aux facteurs de risque et à la vulnérabilité, quant à l'accès aux services de santé et à la couverture qu'ils assurent, quant aux issues sanitaires et aux effets de l'utilisation des services de santé (par exemple la paupérisation ou la stigmatisation). C'est avant tout en définissant ces différences (par exemple en surveillant les inégalités sanitaires selon l'âge, le sexe, le revenu, le niveau d'instruction, le milieu rural ou urbain, l'origine ethnique ou la race, le statut de migrant ou d'autres caractéristiques) et en prenant les mesures voulues – dans le cadre ou non du secteur de la santé, notamment par l'approche de « la santé dans toutes les politiques » – que l'on parviendra à instaurer progressivement la couverture sanitaire universelle et le droit à la santé dans le contexte des objectifs de développement durable. S'il est entendu que les soins de santé et en particulier les soins de santé universels constituent un point d'entrée essentiel, on ne parviendra à promouvoir durablement la santé qu'en considérant l'ensemble des activités de promotion et de prévention. Le fait d'envisager la santé sous l'angle des objectifs de développement durable donne l'occasion de créer des conditions de vie en meilleure santé sur la base d'un développement économique solide, de l'équité sociale et de la protection de l'environnement. L'approche de « la santé dans tous les objectifs » offre un important moyen de promouvoir la prévention primaire et l'équité en santé.

L'action fondamentale du Secrétariat consiste à intégrer ces quatre éléments qui se recoupent (équité, égalité des sexes, droits humains et déterminants sociaux) dans les programmes de l'OMS et à aider les États Membres à les intégrer dans la mise au point et l'application de stratégies, de politiques et de programmes de santé et de systèmes d'information sanitaire nationaux pour qu'il n'y ait pas de laissés-pour-compte. Cette perspective rend les politiques et programmes plus efficaces (mieux adaptés aux besoins), plus inclusifs et durables (grâce à une approche plus participative) et plus ciblés (sur la réduction des inégalités sanitaires). L'action du Secrétariat vise aussi à renforcer les capacités de promouvoir et appliquer l'action intersectorielle et la collaboration entre le secteur de la santé et les autres secteurs, ainsi qu'à promouvoir une collaboration nationale, régionale et mondiale en matière d'action intersectorielle pour la santé (la santé dans toutes les politiques). Des outils comme les lignes directrices sur la façon de faire face aux déterminants sociaux dans des secteurs spécifiques (tels que le logement) et une série type d'indicateurs pour le suivi de l'action sur les déterminants sociaux de la santé seront nécessaires pour appliquer l'approche de « la santé dans toutes les politiques ». De plus, les fonctions de programmation sanitaire doivent se fonder sur des orientations concernant l'intégration et sur de nouvelles initiatives aux côtés d'organisations du système des Nations Unies.

En mettant l'accent sur la lutte contre les inégalités définie dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, on pourra intégrer plus systématiquement ces quatre considérations et aider à répondre aux besoins spécifiques des laissés-pour-compte. L'OMS contribuera ainsi à atteindre l'objectif 3 de développement durable (sur la santé), l'objectif 5 (sur l'égalité des sexes), l'objectif 10 (sur la réduction des inégalités), l'objectif 17 (y compris la cible sur la ventilation des données) et plusieurs autres objectifs liés aux déterminants de la santé.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Le Secrétariat maintiendra ses efforts de sensibilisation politique et son appui technique à la prise en compte de l'équité, des déterminants sociaux, de l'égalité des sexes et des droits humains. Il continuera de renforcer la capacité d'entreprendre ces efforts, à l'intérieur et à l'extérieur de l'Organisation, par une coordination plus étroite d'une approche cohérente pour l'ensemble de l'Organisation afin qu'il n'y ait pas de laissés-pour-compte, dans le contexte des objectifs de développement durable, de l'extension des activités et de l'introduction d'outils pilotes éprouvés, tout en contribuant à ces efforts par des lignes directrices techniques de caractère normatif. Les instruments utilisés et les approches suivies consisteront notamment à surveiller les inégalités en santé ; à fournir des orientations pour l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies et d'interventions essentielles sur les déterminants sociaux de la santé dans des secteurs clés (logement, aménagement urbain, etc.) ; à suivre l'approche Innov8 pour l'examen des programmes sanitaires nationaux afin qu'il n'y ait pas de laissés-pour-compte ; à apporter des orientations sur les politiques de santé pour tous ; à adopter des méthodes d'évaluation des obstacles à l'accès aux services et à la protection financière auxquels se heurtent les groupes de population désavantagés ; à aider les États Membres pour qu'il n'y ait pas de laissés-pour-compte dans la planification du secteur de la santé aux niveaux national et infranational ; à assurer un appui technique à l'élaboration de lignes directrices ; à encourager l'intégration dans les stratégies de coopération avec les pays d'une approche évitant les laissés-pour-compte ; et à veiller à la formation du personnel ainsi qu'au développement de l'apprentissage dans ces domaines. De plus, comme énoncé dans la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, le Secrétariat s'attachera à améliorer la gouvernance sanitaire entre le nombre croissant d'acteurs du secteur de la santé. Le rôle de cette gouvernance mondiale de la santé s'est imposé de plus en plus depuis le lancement de l'initiative Politique étrangère et santé mondiale.

Le secteur de programme renforcera les initiatives en faveur d'une amélioration de la recherche correspondant aux politiques et débouchera sur des résultats propres à aider l'OMS et les États Membres dans l'élaboration des politiques et dans la mise au point et l'application de programmes tenant compte d'une approche intégrée de l'équité, de l'égalité des sexes, des droits humains et des déterminants sociaux. Le secteur de programme revitalisera et élargira les réseaux existants et permettra de forger de nouveaux partenariats pour encourager une plus grande responsabilisation à l'égard des objectifs de développement durable. Il importera de mieux ventiler les données à cet égard. 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 nouveaux tels que les nouveaux plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement, les stratégies et engagements régionaux, ainsi que les 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.

Les activités au titre de ce secteur de programme favoriseront un renforcement de la collaboration et des partenariats avec les organismes du système des Nations Unies tels que le HCR, ONU-Femmes, le PNUD, l'UNICEF, ONU-Habitat et le PNUE ainsi qu'avec d'autres organisations conformément au Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques.

Réalisation 3.6 Amélioration des capacités de l'OMS, du secteur de la santé et de l'ensemble des ministères et organismes publics (ensemble du gouvernement) de tenir compte des déterminants sociaux, des inégalités entre les sexes et des droits humains en matière de santé et d'aboutir à des résultats équitables du point de vue des objectifs de développement durable

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays disposant de données ventilées pour le suivi des inégalités en santé, notamment sur les inégalités entre les sexes et les autres motifs de discrimination contraires aux droits humains	100 (2017)	110 (2019)

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays dans lesquels la proportion de la population urbaine vivant dans des quartiers de taudis, des implantations sauvages ou des logements inadéquats a diminué (lié à la cible 11.1 de l'objectif de développement durable 11)	8/194 (2017)	12/194 (2019)

Produit 3.6.1 Prise en compte de l'équité, de l'égalité des sexes, des droits humains et des déterminants sociaux dans l'ensemble des secteurs de programme de l'OMS et moyens donnés aux États Membres de promouvoir, d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies, des politiques, des plans, des programmes et des résolutions ou des lois correspondants en matière de santé

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de secteurs de programme de l'OMS tenant compte de l'équité, de l'égalité des sexes, des droits humains et des déterminants sociaux	13/26 (2017)	21/26 (2019)
Nombre de pays tenant compte de l'équité, de l'égalité des sexes, des droits humains et des déterminants sociaux dans leurs politiques et programmes de santé	84 (2017)	90 (2019)
Pourcentage de l'ensemble des lignes directrices de l'OMS tenant compte de l'équité, de l'égalité des sexes, des droits humains et des déterminants sociaux au cours de l'exercice	Sans objet	100 % (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Favoriser le renforcement des capacités du personnel de l'OMS dans les bureaux de pays en vue d'appuyer l'intégration d'approches tenant compte de l'équité, des déterminants sociaux de la santé, de l'égalité des sexes et des droits humains dans les programmes de l'OMS et dans ceux des États Membres
- Fournir un appui technique aux autorités nationales en vue du renforcement de stratégies, de politiques, de plans, de programmes et de lois nationaux visant à éviter les laissés-pour-compte dans les progrès en vue de la réalisation des objectifs de développement durable, notamment en suivant des approches et en prenant des mesures fondées sur l'équité, l'égalité des sexes et les droits humains et en agissant sur les déterminants sociaux de la santé
- Appuyer l'adaptation aux caractéristiques des pays et la mise en œuvre d'outils et de méthodologies permettant d'intégrer l'équité, les déterminants sociaux de la santé, l'égalité des sexes et les droits humains et de générer, le cas échéant, des données sur leur mise en œuvre
- Assurer/fournir un appui technique et une amélioration des capacités pour permettre aux autorités nationales de renforcer les politiques, plans, programmes et lois nationaux concernant la santé pour qu'il n'y ait pas de laissés-pour-compte en suivant des approches fondées sur l'équité, l'égalité des sexes, les droits humains et en agissant sur les déterminants sociaux de la santé
- En tant que chef de file et coordonnateur de la santé dans le système des Nations Unies, diriger les activités multilatérales du système au niveau des pays – et/ou participer à de telles activités – visant à éviter les laissés-pour-compte dans le cadre du secteur de la santé et des progrès en vue de la prestation de soins de santé universels conformément aux objectifs de développement durable, notamment au moyen des plans-cadres des Nations Unies pour le développement et des autres activités des équipes des Nations Unies dans les pays propres à favoriser la réalisation des objectifs de développement durable

Prestations des bureaux régionaux

- Aider les bureaux de pays à faire en sorte que les autorités nationales renforcent les stratégies, politiques, plans, programmes et lois nationaux pour qu'il n'y ait pas de laissés-pour-compte dans les progrès en vue de la réalisation des objectifs de développement durable, notamment en suivant des approches fondées sur l'équité, l'égalité des sexes, les droits humains et en agissant sur les déterminants sociaux de la santé
- Adapter des outils et stratégies de renforcement des capacités au niveau mondial permettant d'intégrer l'équité, les déterminants sociaux de la santé, l'égalité des sexes et les droits humains dans les secteurs de programme de l'OMS et les dispositifs institutionnels connexes, concernant notamment la collaboration entre les programmes, ou participer à leur mise au point
- Réunir les données régionales sur les problèmes essentiels, les enseignements et les meilleures pratiques concernant l'intégration de l'équité, des déterminants sociaux de la santé, de l'égalité des sexes et des droits humains dans les secteurs de programme de l'OMS et les stratégies, politiques, plans, programmes et lois nationaux concernant la santé, et en assurer la synthèse
- Au niveau régional, organiser, orienter et faciliter des partenariats, des plateformes, des dispositifs de coordination, des dialogues politiques, des activités de renforcement des capacités, des analyses et des données régionales ainsi que l'échange régional/bilatéral des enseignements pour l'intégration de l'équité, des déterminants sociaux de la santé, de l'égalité des sexes et des droits humains
- Aider les bureaux de pays de l'OMS à adapter les méthodologies, lignes directrices et outils de l'OMS en vue de l'intégration de l'équité, des déterminants sociaux, de l'égalité des sexes et des droits humains dans les politiques, plans, programmes et lois nationaux concernant la santé

Prestations du Siège

- Élaborer des orientations et des outils pour renforcer les capacités et appuyer l'intégration de l'équité, des déterminants sociaux de la santé, de l'égalité des sexes et des droits humains dans les secteurs de programme de l'OMS et les mécanismes de gestion et de planification aux trois niveaux de l'Organisation, en collaboration avec les bureaux régionaux et les bureaux de pays, notamment pour contribuer à atteindre les cibles du Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes
- Réunir les travaux de recherche et les données mondiales sur les enseignements et les meilleures pratiques concernant l'intégration de l'équité, des déterminants sociaux de la santé, de l'égalité des sexes et des droits humains dans les secteurs de programme de l'OMS et les stratégies, politiques, plans, programmes et lois nationaux concernant la santé, et en assurer la synthèse
- Suivre les secteurs de programme afin d'évaluer l'intégration de l'équité, des déterminants sociaux de la santé, de l'égalité des sexes et des droits humains dans les politiques, programmes, plans d'activités et approches de l'OMS, et collaborer avec eux à cette fin
- Mettre au point des outils et fournir un appui technique aux bureaux régionaux et aux bureaux de pays pour aider les autorités nationales à renforcer les stratégies, politiques, plans, programmes et lois nationaux pour éviter les laissés-pour-compte dans les progrès en vue de la réalisation des objectifs de développement durable, notamment en suivant des approches axées sur l'équité, l'égalité des sexes et les droits humains et en agissant sur les déterminants sociaux de la santé
- Renforcer le dialogue mondial, les contributions d'experts et la coordination en suivant des approches axées sur l'équité, l'égalité des sexes et les droits humains

Produit 3.6.2 – Amélioration des politiques, capacités et mesures intersectorielles des pays face aux déterminants sociaux afin d'améliorer l'équité en santé grâce à l'approche de la santé dans toutes les politiques et à des approches pangouvernementales

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays utilisant les outils, orientations et approches de l'OMS pour renforcer « la santé dans toutes les politiques » et les capacités d'action intersectorielle propres à réduire les inégalités en santé et à déboucher sur des approches de la santé fondées sur les droits humains, y compris par les secteurs extrasanitaires	35/194 (2017)	48/194 (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Aider les pays à mettre en œuvre l'approche de « la santé dans toutes les politiques » (y compris par le renforcement des capacités) dans le contexte des objectifs de développement durable, et notamment à renforcer le secteur de la santé et les mécanismes pangouvernementaux
- Réunir les partenaires, mener des dialogues politiques sur les politiques essentielles concernant les déterminants sociaux de la santé, par exemple en matière de logement, de pauvreté, de services de base (environnementaux et autres), de conditions d'emploi (par exemple dans le secteur minier) et le renforcement de l'évaluation des politiques nationales de santé publique
- Aider les gouvernements à avoir accès à un ensemble de politiques et de mesures fondées sur des bases factuelles pour faire face aux déterminants sociaux de la santé, notamment à des exemples concernant des pays, et à entreprendre une évaluation des politiques en matière de logement, de pauvreté, de services de base (environnementaux et autres) et de conditions d'emploi (par exemple dans le secteur minier)

Prestations des bureaux régionaux

- Réunir les partenaires et mener un dialogue politique au niveau régional pour améliorer la sensibilisation aux bonnes pratiques concernant les politiques essentielles sur les déterminants sociaux de la santé (en dehors du secteur de la santé) et l'approche de « la santé dans toutes les politiques », y compris son utilisation pour promouvoir les objectifs de développement durable, et favoriser l'échange de ces pratiques
- Appuyer la collecte de données sur les mécanismes intersectoriels/multisectoriels et l'utilisation de données dans les activités intersectorielles, notamment en contribuant à des bases de données pertinentes, en adaptant les méthodologies d'évaluation, la formation à « la santé dans toutes les politiques » et les matériels de renforcement des capacités et en appuyant des évaluations du logement, de la pauvreté, des services de base (environnementaux et autres) et des conditions d'emploi (par exemple dans le secteur minier)
- Aider les bureaux de pays de l'OMS à appliquer les approches de « la santé dans toutes les politiques » et à renforcer la capacité du secteur de la santé dans les pays de collaborer avec les autres secteurs face aux principaux déterminants sociaux de la santé (logement, éducation, aménagement urbain, conditions d'emploi dans le secteur minier, etc.)

Prestations du Siège

- Élaborer et renforcer/affiner les méthodologies, orientations et outils de l'OMS pour appliquer les approches de « la santé dans toutes les politiques », notamment en appuyant un réseau de formateurs et favoriser l'échange d'outils et de meilleures pratiques entre les Régions, les pays et les juridictions

- Renforcer les enseignements et les données concernant les politiques et mesures essentielles sur les déterminants sociaux de la santé (par exemple la pauvreté, le logement, les services de base, les conditions d'emploi dans le secteur minier) et fournir l'orientation de l'OMS et un appui mondial en faveur de la collecte de données sur les déterminants sociaux essentiels pour les interventions sanitaires, par exemple en matière d'assainissement des taudis et de protection sociale
- Renforcer le dialogue politique et les mesures concernant l'équité, les déterminants sociaux de la santé, l'égalité des sexes et les droits humains dans les organisations du système des Nations Unies et auprès des principaux partenaires dans le contexte des objectifs de développement durable

Produit 3.6.3 – Le Secrétariat de l'OMS et les États Membres ont renforcé les capacités de mesurer et de suivre l'équité, l'égalité des sexes, les droits humains et les déterminants sociaux

Indicateurs de produit	Base	Cible
Nombre de secteurs de programme de l'OMS (ayant une orientation programmatique) utilisant des instruments de suivi des inégalités en santé pour la notification de données ventilées	0/26 (2017)	10/26 (2019)
Nombre de rapports de l'OMS sur les tendances régionales et mondiales des déterminants sociaux de la santé et des mesures les concernant et sur les progrès accomplis	2 (2017)	4 (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Renforcer les capacités des pays et appuyer les systèmes d'information sanitaire pour assurer la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données sur les inégalités en santé, dans le contexte des instruments des droits humains et du suivi national des objectifs de développement durable
- Renforcer la capacité des pays à suivre les mesures concernant les déterminants sociaux de la santé, notamment les politiques, dans d'autres secteurs et les relier aux activités concernant « la santé dans toutes les politiques », dans le contexte des instruments des droits humains et du suivi national des objectifs de développement durable
- Soutenir le renforcement du système de santé au moyen de données stratégiques afin que l'ensemble de la population puisse bénéficier de services inclusifs (dans les régions en proie à des conflits ou frappées par des catastrophes, les systèmes de santé doivent pouvoir prendre en charge les populations les plus négligées, y compris les castes et les tribus répertoriées)
- Faciliter la participation de l'OMS aux activités interorganisations concernant l'équité, l'égalité des sexes et les droits humains, notamment en vue de renforcer les capacités nationales et les mesures liées à l'établissement des rapports prévus par les traités et conventions liés à la santé

Prestations des bureaux régionaux

- Fournir un appui technique aux pays à l'appui de l'établissement de rapports sur les mesures nationales concernant les déterminants sociaux de la santé dans le cadre des rapports de santé publique sur les déterminants sociaux
- Faciliter et réaliser une analyse des politiques concernant l'équité et l'égalité des sexes et leur impact sur les données nationales quantitatives et qualitatives disponibles, en utilisant des méthodes et des outils appropriés, notamment des approches fondées sur les droits humains
- Appuyer le renforcement de systèmes régionaux d'information sanitaire pour la collecte, l'analyse, la diffusion et l'utilisation de données afin de suivre la situation régionale et les tendances en matière d'inégalité en santé et les mesures sur les déterminants sociaux, en appuyant des systèmes de ventilation des données dans le cadre du secteur de la santé et au-dehors, au niveau régional et dans les pays

- Appuyer la recherche évaluative et utiliser les évaluations de l'impact des interventions sur les déterminants sociaux visés par les objectifs de développement durable, en particulier en relation avec les objectifs dont l'OMS est garante

Prestations du Siège

- Suivre la situation mondiale et les tendances des inégalités en santé, établir des rapports à ce sujet, et appuyer la capacité régionale de suivi de l'équité, des mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé, de l'égalité des sexes et des droits humains en matière de santé
- Suivre la situation mondiale et les tendances des mesures relatives aux déterminants sociaux de la santé, de l'intégration de la perspective de l'égalité des sexes et des mesures relatives aux droits humains et établir des rapports à ce sujet
- Constituer des groupes d'experts, des forums et des partenariats mondiaux sur l'équité, les déterminants sociaux, l'égalité des sexes et les droits humains en matière de santé
- Fournir des orientations pour l'établissement de rapports de santé publique nationaux mettant l'accent sur les déterminants sociaux de la santé (en particulier au moyen d'un suivi axé sur les déterminants sociaux de la santé) et sur les liens avec la mise en œuvre de « la santé dans toutes les politiques »
- Fournir un appui technique aux bureaux régionaux et les aider à appuyer le renforcement des capacités par les bureaux de pays grâce à la formation et au renforcement de l'information sanitaire nationale sur les déterminants sociaux de la santé, y compris la recherche relative aux interventions axées sur les objectifs de développement durable et les évaluations de l'impact de ces interventions

LIENS AVEC LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Par leur nature même, les activités liées à cette catégorie et les approches transversales concernant les déterminants sociaux de la santé, la santé et l'environnement, l'égalité des sexes, l'équité et les droits humains contribuent à l'interaction avec les autres catégories et en tirent profit. L'analyse et le suivi des secteurs transversaux des programmes de l'OMS et dans les pays seront déterminants pour répondre à l'appel mondial en faveur de progrès en vue de la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

Les activités dans le cadre de cette catégorie transversale contribuent directement aux objectifs de développement durable concernant la santé ainsi qu'aux objectifs extrasanitaires, reflétant le fait que la santé affecte les déterminants économiques, sociaux et environnementaux influencés par les politiques de développement appliquées dans des domaines (secteurs) autres que la santé et qu'elle est à son tour affectée par eux. Les secteurs de programme de cette catégorie visent des objectifs de développement durable spécifiques. Ainsi, l'objectif 1 de mettre fin à la pauvreté a une incidence profonde sur l'équité en santé, qui à son tour est liée à la cible de l'objectif 2 visant à faire disparaître la faim. Les activités entreprises dans les secteurs de programme de cette catégorie contribuent aussi à la réalisation des objectifs 3 et 5 préconisant l'égalité des sexes. L'objectif 10 sur la réduction des inégalités et l'objectif 1 visant à mettre fin à la pauvreté ne sont manifestement possibles que si les besoins et le potentiel des personnes âgées sont entièrement pris en compte. Les progrès réalisés dans la réalisation de l'objectif 6 concernant l'eau et l'assainissement pour tous auront une incidence directe et considérable sur la santé et le bien-être, notamment dans les milieux à faible revenu. Le renforcement de l'accès individuel à des services énergétiques modernes, une cible de l'objectif 7, permettra d'atténuer (voire d'éliminer) l'exposition à la pollution de l'air à l'intérieur des habitations – l'un des principaux facteurs de risque environnementaux associés à la pneumonie de l'enfant dans les milieux à faible revenu. Le secteur de programme sur la santé reproductive et la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent concernera directement l'objectif 3, et plus particulièrement les cibles 3.1, 3.2 et 3.7, et contribuera à plusieurs autres objectifs, notamment l'objectif 5 sur l'égalité des sexes en ce qui concerne les droits en matière de sexualité et de procréation.

Pour ce qui est de l'objectif 7 concernant l'accès à des sources durables d'énergie, l'OMS continue d'exercer un rôle dans le cadre d'ONU-Énergie et de l'initiative du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, Énergie durable pour tous. Pour ce qui est de l'objectif 6, l'OMS collabore avec ONU-Eau et l'UNICEF sur le suivi mondial de l'eau et de l'assainissement. Pour l'objectif 11, elle collabore avec ONU-Habitat et la Coalition pour le climat et l'air pur sur les questions de salubrité de l'environnement urbain et, pour l'objectif 12, avec les partenaires concernés dans le cadre du Programme interorganisations pour la gestion rationnelle des produits chimiques et dans le cadre des accords internationaux pertinents sur l'environnement concernant les produits chimiques (par exemple les Conventions de Bâle, de Rotterdam, de Stockholm et de Minamata). Les activités de l'OMS à l'appui de l'objectif 13 (sur les changements climatiques) comprennent l'appui technique en matière de santé en faveur des programmes appuyés par la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques ainsi que dans le cadre de partenariats avec d'autres organisations du système des Nations Unies.

Synergies et collaboration

La catégorie 3 entretient de nombreux liens avec les autres programmes de l'OMS, comme ceux concernant 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 personnes âgées, ainsi qu'à leur accès aux soins de santé et aux soins au long cours ; il sera 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.

Grâce à l'expérience qu'elle a acquise en collaborant avec les autres organisations du système des Nations Unies dans le contexte de la plateforme des Nations Unies sur les déterminants sociaux de la santé, l'OMS est bien placée pour souligner l'importance critique que revêtent les mesures intersectorielles et une approche pangouvernementale pour atteindre les objectifs de développement durable et considérer la santé et l'équité en santé comme des indicateurs essentiels pour mesurer les progrès accomplis de manière plus large en matière de développement durable.

La mise en œuvre de la Stratégie mondiale du Secrétaire général de l'ONU pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) sera assurée avec les partenaires de l'OMS, notamment les autres organisations du Partenariat mondial pour la santé H6 (ONUSIDA, UNFPA, UNICEF, ONU-Femmes et la Banque mondiale) et le partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, ainsi que le PNUD, 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 de développement.

CATÉGORIE 4 – 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, il ne restera que 10 ans environ pour atteindre la cible de la couverture sanitaire universelle dans le cadre des objectifs de développement durable, y compris pour la protection de tous contre le risque financier, l'accès de tous à des services de soins de santé essentiels de qualité et l'accès de tous à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et abordables.

La couverture sanitaire universelle, fondée sur les soins de santé primaires, est un concept unificateur, la base de la fourniture de services de santé intégrés et centrés sur la personne et l'un des plus puissants facteurs d'égalité sociale parmi toutes les mesures possibles. Elle est l'expression ultime de l'égalité. Grâce à la couverture sanitaire universelle, les personnes qui ne peuvent pas payer les soins de santé dont elles ont besoin peuvent tout de même être soignées pour la maladie dont elles souffrent, ne voient pas leur état de santé se dégrader davantage et ne meurent pas d'une affection qu'il est possible d'éviter ou de traiter. 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. La couverture sanitaire universelle est fondée sur le principe selon lequel toutes les personnes et toutes les communautés doivent bénéficier des services de santé de qualité dont elles ont besoin sans se heurter à des difficultés financières. Elle a un effet direct sur la santé et le bien-être de la population. L'accès et le recours aux services de santé permettent aux personnes d'être plus productives et de contribuer activement à la vie de leur famille et de leur communauté. Elle permet aussi aux enfants d'être scolarisés et de s'instruire. Parallèlement, la protection financière évite que les gens ne soient acculés à la pauvreté parce qu'ils doivent assumer eux-mêmes le coût des services de santé. La couverture sanitaire universelle permet aussi aux pays de détecter et de prévenir plus efficacement les pandémies ou d'autres urgences de santé publique, et de mieux y faire face, ce qui atténue considérablement les perturbations et les conséquences économiques entraînées par ces événements. C'est, en somme, un élément essentiel du développement durable et de la lutte contre la pauvreté, un aspect crucial de tout effort visant à réduire les inégalités sociales et la preuve de l'engagement d'un État en faveur du bien-être de tous ses citoyens et de la promotion de la sécurité sanitaire.

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. On estime que 400 millions de personnes n'ont pas accès aux services de santé essentiels et que, dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, 6 % des personnes tombent ou s'enfoncent davantage dans l'extrême pauvreté en raison de dépenses de santé. Un nombre encore plus grand de personnes n'a accès qu'à des services de qualité médiocre. Il faut aussi du personnel bien formé et motivé et que les compétences voulues soient disponibles au bon endroit.

Les cadres relatifs aux systèmes de santé mentionnent des fonctions et des composantes essentielles (parfois appelées « éléments essentiels ») qui font l'objet de décisions politiques et sont des facteurs importants de l'efficacité d'un système de santé. Étant donné que différents aspects politiques influent en même temps sur (plusieurs) dimensions de l'efficacité, la conception ou la réforme des systèmes est une tâche complexe, mais essentielle pour adopter une approche systémique du renforcement des systèmes de santé.

Afin d'appliquer cette approche systémique et de hiérarchiser son assistance technique, l'OMS a mis au point une approche phare « FIT for purpose, fit for context » afin d'adapter l'appui en faveur des systèmes de santé à la situation et aux difficultés de chaque pays :

- « F » : établir les bases des systèmes de santé dans des environnements difficiles ;
- « I » : renforcer les institutions du système de santé lorsque les bases sont déjà en place ; et
- « T » : appuyer la transformation du système de santé en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle lorsque les systèmes de santé sont parvenus à maturité.

Il convient de noter que bien des pays pourraient tirer profit simultanément des trois approches : différents aspects du système de santé peuvent avoir besoin d'une approche pour l'établissement de bases, pour le renforcement des institutions ou pour la transformation.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

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 s'acheminer vers 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 ; la promotion de l'innovation axée sur les besoins ; 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.

Parallèlement, l'OMS continuera à proposer des biens publics mondiaux, notamment dans le domaine des médicaments (par exemple normes et critères, renforcement de la réglementation, préqualification de médicaments et d'autres technologies sanitaires), ainsi que des données et des informations (par exemple observatoires et classifications mondiaux).

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
4.1 Politiques, stratégies et plans de santé nationaux	20,5	13,7	17,3	16,7	15,4	16,8	42,3	**142,7**
4.2 Services intégrés centrés sur la personne	32,5	6,3	16,8	16,6	20,0	16,4	47,3	**155,9**
4.3 Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires	19,3	7,4	9,7	5,5	8,8	11,2	106,0	**167,9**
4.4 Informations et données factuelles sur les systèmes de santé	16,2	8,1	13,9	10,7	12,0	8,3	53,8	**123,0**
Total – Catégorie 4	**88,5**	**35,5**	**57,7**	**49,5**	**56,2**	**52,7**	**249,4**	**589,5**

4.1 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 la santé et 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, les politiques, stratégies et plans concernés devraient dépasser le cadre du secteur de la santé, être souples et permettre de faire face aux crises. L'amélioration de la gouvernance du système de santé sera essentielle pour accroître la transparence et la responsabilisation des parties prenantes.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

L'OMS collaborera avec 120 États Membres afin de renforcer les cadres de la gouvernance de l'action sanitaire et les capacités dans des systèmes de plus en plus décentralisés ; elle favorisera le dialogue politique entre les ministères de la santé et le secteur privé, la société civile et d'autres secteurs. 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 institutionnels, juridiques, réglementaires et sociétaux qui leur sont liés afin que les plans de santé nationaux permettent de s'acheminer vers la couverture sanitaire universelle. Il s'agit d'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 la mise en œuvre des réformes appropriées du financement de la santé ; de fixer des normes ; et de maintenir des bases de données mondiales sur les politiques, stratégies et plans de santé nationaux, la protection financière et les dépenses de santé, et les utiliser 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 tirer les enseignements de l'expérience dans les pays.

Le Secrétariat mettra l'accent sur une orientation intersectorielle appropriée pour l'adoption, en matière de stratégies de santé nationales et régionales, d'approches pangouvernementales de « santé dans toutes les politiques ». Il soutiendra les principes du Partenariat international de santé pour 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.

Réalisation 4.1 – 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 (2016)	125/194 (2019)

Produit 4.1.1 – 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 (2017)	75/125 (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Faciliter l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, stratégies ou plans de santé nationaux complets en appliquant des outils et des approches de l'OMS qui garantissent et/ou renforcent la résilience des systèmes de santé et une approche fondée 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 aux principes de prise en main par les pays du programme de développement et de gestion du système de santé défendus par le Partenariat international de santé pour la CSU 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 conformes au principe intersectoriel de « la santé dans toutes les politiques » et aux approches fondées sur les droits humains 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 et de s'occuper des priorités pour la santé et la sécurité au niveau mondial, par exemple la résistance aux antimicrobiens et les situations d'urgence

Prestations des bureaux régionaux

- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils fournissent un appui technique aux États Membres pour l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de politiques, stratégies et plans de santé nationaux complets, et à mener des réformes institutionnelles en appliquant une approche fondée sur les droits humains, qui permettent de progresser sur la voie de la couverture sanitaire universelle équitable 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 principes de prise en main par les pays du programme de développement et de gestion du système de santé défendus par le Partenariat international de santé pour la CSU 2030
- Produire des données et réunir des informations sur les bonnes pratiques et les enseignements au niveau régional sur : la participation effective de la population et des parties prenantes du secteur privé, des communautés, des organisations non gouvernementales, de la société civile et d'autres secteurs à un dialogue politique ; l'action intersectorielle et « la santé dans toutes les politiques » ; et la mise en œuvre de politiques, stratégies et plans de santé nationaux prioritaires 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, sans que personne ne soit laissé à l'écart

- 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 et agir en coordination avec les partenaires régionaux, les organisations du système des Nations Unies et les partenaires du développement pour améliorer la responsabilisation et la transparence, et progresser vers une couverture sanitaire universelle équitable 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 suivant une approche fondée sur les droits humains, afin de renforcer leurs systèmes de santé et de s'acheminer vers une couverture sanitaire universelle équitable 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 des systèmes de santé 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 principes de prise en main par les pays du programme de développement et de gestion du système de santé défendus par le Partenariat international de santé pour la CSU 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 des droits humains et de l'équité et aux valeurs 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 multisectoriel et à renforcer les capacités d'élaboration et de mise en œuvre efficaces de mesures intersectorielles et de « 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 l'objectif de développement durable 16
- 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 4.1.2 – Amélioration des stratégies nationales de financement de la santé en vue de faciliter l'instauration de la couverture sanitaire universelle

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays suivant et notifiant les progrès en matière de protection financière	50 (2017)	100 (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Faciliter l'action de sensibilisation au niveau national et les politiques/stratégies nationales de financement de la santé afin de contribuer aux progrès vers la cible 3.8 (couverture sanitaire universelle) des objectifs de développement durable
- Aider les pays à institutionnaliser le suivi des informations nécessaires pour appuyer l'élaboration et la mise en œuvre de la politique/stratégie 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

- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils aident les États Membres dans l'élaboration de stratégies de financement de la santé pour atteindre la cible 3.8 (couverture sanitaire universelle) des objectifs de développement durable, y compris pour le développement des capacités institutionnelles et le dialogue politique avec les autorités budgétaires nationales et les autres parties prenantes concernées s'agissant du financement durable de la santé
- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils aident les États Membres dans le suivi de la protection financière et l'équité du financement des services de santé et de leur utilisation, l'évaluation du rapport coût/efficacité et le suivi des 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 aux niveaux national et 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 soutenant le dialogue stratégique et en dirigeant 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

4.2 SERVICES DE SANTÉ INTÉGRÉS CENTRÉS SUR LA PERSONNE

En mai 2016, la Soixante-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé a adopté le Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne[1] et la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030.[2] Ces deux instruments, mis au point en même temps pour aligner les investissements en faveur des systèmes de santé, énoncent, à l'intention des États Membres, des objectifs stratégiques et des options politiques en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle et de progrès socioéconomiques plus larges dans le cadre des objectifs de développement durable. Les recommandations de la Commission des Nations Unies sur l'emploi en santé et la croissance économique, accompagnées de mesures immédiates pour accélérer la mise en œuvre aux niveaux mondial, régional et national, s'appuient sur cette base. Les activités qui relèvent de ce secteur de programme sont pleinement conformes à ces documents et les complètent, et elles établissent des liens entre la surveillance, la préparation, les principales capacités de santé publique requises en vertu du Règlement sanitaire international (2005) et la résistance aux antimicrobiens. En raison de la pénurie et de la mauvaise répartition des agents de santé (médecins, personnel infirmier, sages-femmes, pharmaciens, agents de santé de niveau intermédiaire et communautaires, laborantins et éducateurs sanitaires), les pays éprouvent d'énormes difficultés à répondre aux besoins sanitaires de leur population.

La mauvaise qualité des services peut compromettre les résultats en termes de santé. Le Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne préconise des réformes mettant les individus, les familles, les aidants et les communautés au centre de services de santé répondant aux besoins. Pour que les services répondent aux besoins des communautés, il est essentiel que celles-ci participent activement. Le rôle des familles prendra de l'importance, notamment pour le soutien des patients ayant besoin de soins au long cours.

Le Secrétariat aidera les États Membres à évaluer leur système de santé et à formuler des stratégies appropriées afin de garantir l'accès à des services de santé de qualité, sûrs et intégrés tout au long de l'existence et dans l'ensemble de la chaîne de soins, 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'usager) et le recours à d'autres moyens novateurs de limiter les coûts des soins. Il faut aussi améliorer l'accès géographique en assurant des services publics dans les zones mal desservies et mettre en place des stratégies visant à améliorer la qualité et la responsabilisation dans les secteurs public et privé, y compris des mesures visant à surmonter les obstacles à l'accès fondés sur le sexe. Cela suppose un

[1] Résolution WHA69.24.

[2] Résolution WHA69.19.

engagement et une coopération multisectoriels solides, notamment la participation de la société civile et des autres principales parties prenantes. Il faut agir d'urgence sur les politiques mondiales en matière d'emploi et sur la répartition, la gestion, le déploiement et la fidélisation des personnels de santé. La Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 et la Commission des Nations Unies sur l'emploi en santé et la croissance économique soulignent qu'il existe, à l'échelle mondiale, un décalage entre l'offre, la demande et les besoins en ce qui concerne les personnels de santé. La mobilité croissante des personnels souligne la pertinence absolue du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé.

Les pays devront renforcer et améliorer la formation professionnelle technique des agents de santé, veiller à une certification professionnelle et promouvoir une répartition équitable et la fidélisation du personnel. Un changement radical en matière de formation peut déterminer l'éventail de compétences approprié, ce qui se traduira, en fin de compte, par des économies. Il est essentiel de renforcer les capacités institutionnelles et individuelles des ressources humaines pour la santé afin de conduire les réformes politiques nécessaires de façon efficace. L'établissement de registres d'agents de santé et l'application progressive de comptes nationaux des personnels de santé favoriseront une analyse et des réformes politiques. Par ailleurs, 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. 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.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Le Secrétariat appuiera la réforme des institutions et services de santé ainsi que le renforcement des capacités au sein des systèmes de santé pour améliorer l'accès des populations sous-desservies et il examinera de nouvelles approches permettant d'évaluer la qualité des soins dans les secteurs public et privé. Cela suppose des approches multisectorielles plus larges pour tenir compte des déterminants sociaux et structurels de la santé. Le Secrétariat s'attachera à mettre en œuvre la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 et les recommandations de la Commission de haut niveau sur l'emploi en santé et la croissance économique, y compris le plan d'action quinquennal (2017-2021). Chaque pays doit disposer d'un système de santé publique robuste pour pouvoir faire face de manière efficace à des événements sanitaires imprévus. 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. L'OMS continuera donc 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. Ceci peut servir de cadre d'investissement et être adapté sous forme d'outil visant à aider les pays à mieux renforcer la sécurité sanitaire mondiale, à encourager la viabilité des systèmes et, plus largement, à atteindre des objectifs de développement durable, y compris pour le respect du Règlement sanitaire international (2005).

Réalisation 4.2 – 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

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Nombre de pays mettant en œuvre des services intégrés	80/194 (2017)	92/194 (2019)
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 (deuxième niveau), la zone administrative locale)	50 (2017)	91 (2019)

Produit 4.2.1 – 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 de santé 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)	95/194 (2019)

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, de renforcer les soins chirurgicaux d'urgence et essentiels et l'anesthésie, y compris en améliorant 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

- Soutenir les bureaux de pays pour qu'ils optimisent 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 plateformes 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
- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils aident 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

- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils fournissent 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 et de renforcer les soins chirurgicaux d'urgence et essentiels et l'anesthésie, 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 et dans le renforcement des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels et de l'anesthésie afin d'aider leurs systèmes de santé à atteindre progressivement les objectifs de développement durable, et 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, y compris sur la prestation de services chirurgicaux, obstétricaux et d'anesthésie, 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 aux situations d'urgence ainsi que des mécanismes pour les échanges techniques entre les pays
- Mettre au point un cadre d'action sur la participation des patients, des familles et des communautés et fournir une assistance technique et des outils pour soutenir la mise en œuvre du Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne

Produit 4.2.2 – Mise en œuvre dans les pays de stratégies des ressources humaines axées sur la couverture sanitaire universelle

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays qui mettent en place une comptabilité nationale de leurs personnels de santé au cours de l'exercice biennal	30/194 (2017)	38/194 (2019)

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 de leurs personnels de santé et des ensembles de données minimum et à mettre en œuvre les résolutions adoptées aux niveaux régional et mondial, comme celles concernant le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé et celles 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 gouvernance et les capacités des États Membres en vue de l'élaboration et l'application des stratégies de ressources humaines pour la santé conformes à la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, au Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne ainsi qu'aux stratégies régionales sur les personnels de santé
- Fournir des orientations générales et un appui pour le renforcement de la gouvernance et des capacités des États Membres afin qu'ils mettent en œuvre les recommandations de la Commission sur l'emploi en santé et la croissance économique, en s'attachant notamment à garantir des avancées par rapport aux objectifs de développement durable, en particulier ceux liés à l'éducation (objectif 4), l'égalité des sexes (objectif 5), le travail décent et la croissance économique (objectif 8) et la réduction des inégalités (objectif 10)
- 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 au Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens

Prestations des bureaux régionaux

- Fournir des orientations et suivre l'établissement d'une comptabilité nationale des 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 mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé et des stratégies mondiales et régionales sur les personnels de santé
- Prêter assistance aux bureaux de pays pour le renforcement de la gouvernance et des capacités des États Membres en vue de la mise en œuvre de la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, du Cadre pour des services de santé intégrés centrés sur la personne et des stratégies régionales sur les personnels de santé
- Prêter assistance aux bureaux de pays pour le renforcement de la gouvernance et des capacités des États Membres afin qu'ils mettent en œuvre les recommandations de la Commission sur l'emploi en santé et la croissance économique, en s'attachant notamment à garantir des avancées par rapport aux objectifs de développement durable, en particulier ceux liés à l'éducation (objectif 4), l'égalité des sexes (objectif 5), le travail décent et la croissance économique (objectif 8) et la réduction des inégalités (objectif 10)
- 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 au 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
- 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

- Faire connaître et diffuser les recommandations de la Commission sur l'emploi en santé et la croissance économique, en s'attachant notamment à garantir des avancées par rapport aux objectifs de développement durable, en particulier ceux liés à l'éducation (objectif 4), l'égalité des sexes (objectif 5), le travail décent et la croissance économique (objectif 8) et la réduction des inégalités (objectif 10), 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 au Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens

Produit 4.2.3 – 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

Indicateur de produit	Base	Cible
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 de santé au niveau national dans le contexte de la couverture sanitaire universelle	77/194 (2017)	89/194 (2019)

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
- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils soutiennent 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 les pays pour améliorer les pratiques de prévention et de lutte en matière d'hygiène et d'infection, en particulier celles associées aux actes invasifs et chirurgicaux, pour prévenir les états septiques 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 ; soutenir les réseaux de prestataires et faciliter la participation et l'autonomisation des patients, des familles et des communautés ; et créer des partenariats destinés à améliorer les résultats dans le cadre de la couverture sanitaire universelle
- Mettre au point des données factuelles concernant les normes et les critères techniques mondiaux relatifs à l'innocuité et à la qualité de la médecine traditionnelle, complémentaire et intégrative, et favoriser l'application de ces données
- 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

4.3 ACCÈS AUX MÉDICAMENTS ET AUX TECHNOLOGIES SANITAIRES[1] 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. Ce secteur de programme a, par conséquent, été retenu parmi les six priorités de leadership de l'OMS figurant dans le douzième programme général de travail, 2014-2019. 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.

[1] 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.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 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.

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 modèle de l'OMS 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 et falsifiés.[1]

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. Le renforcement de l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé, de l'OMS, 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.

Alors que la demande concernant la médecine traditionnelle et complémentaire augmente et que les pays reconnaissent qu'il faut mettre au point une approche cohérente, le Secrétariat aidera les États Membres à intégrer pleinement les médicaments traditionnels et complémentaires dont la qualité, l'innocuité et l'efficacité sont avérées dans leurs systèmes de santé.

Réalisation 4.3 – 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 % (2017)	75 % (2019)

[1] En janvier 2017, le Conseil exécutif a adopté la décision EB140(6) dans laquelle il recommande à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé de prier le Directeur général de remplacer l'expression « produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits » par celle de « produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés » en tant qu'expression à utiliser au nom du dispositif et dans tous les documents futurs portant sur les produits médicaux de ce type.

Produit 4.3.1 – 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 (2017)	159/194 (2019)

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 aux médicaments essentiels (y compris les antimicrobiens), vaccins et autres technologies sanitaires essentielles à des prix abordables, 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
- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils fournissent un appui 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
- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils soutiennent 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 des médicaments essentiels et des autres technologies sanitaires essentielles à des prix abordables, l'accès à ceux-ci et leur usage rationnel, en vue d'une utilisation 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 efficiente 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 4.3.2 – 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 (2017)	100/194 (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 des compétences techniques aux bureaux de pays pour soutenir 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 secteurs de programme de l'OMS concernés

Produit 4.3.3 – 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 (2015)	72/194 (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 (2015)	48/194 (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 et falsifiés, 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 et falsifiés 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 et falsifiés
- Apporter des compétences techniques 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 et falsifiés

- 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
- 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

4.4 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, qui sont essentielles pour l'élaboration de politiques, de programmes et d'interventions. Il s'agit notamment de la ventilation des données selon le sexe, l'âge et d'autres variables clés pour l'équité, ainsi que de la collecte systématique de données sur les inégalités en santé et leurs déterminants.

Les données factuelles sont également très lacunaires sur les solutions qui donnent des résultats 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'examens et une éthique de la 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, en tenant compte de toutes les principales sources de données. Une attention spéciale sera vouée à l'amélioration des systèmes d'enregistrement des données d'état civil et d'établissement des statistiques d'état civil, au suivi des progrès vers les objectifs et les cibles de développement durable liés à la santé, y compris la couverture sanitaire universelle, et dans l'utilisation des systèmes de notification électronique. Ces travaux seront aussi utiles pour la surveillance, notamment des flambées épidémiques.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 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 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 mettre en œuvre des stratégies nationales sur l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour la santé (cybersanté) et sur la pratique de la médecine et de la santé publique à l'aide de dispositifs mobiles (santé mobile) pour améliorer la normalisation et l'interopérabilité des services de cybersanté et des systèmes d'information, l'innovation et l'apprentissage électronique, et pour évaluer les tendances mondiales et constituer la base de données factuelles pour la cybersanté.

En outre, l'OMS entreprendra les activités suivantes : 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.

Réalisation 4.4 – 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 annuels publics de qualité satisfaisante, axés sur l'équité, dont s'inspirent les examens réguliers de la stratégie du secteur de la santé	80 (2017)	100 (2019)

Produit 4.4.1 – 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 2018-2019	100 (2017)	120 (2019)

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 en temps voulu concernant les indicateurs, notamment ceux liés aux indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable ou approuvés par les organes directeurs de l'OMS
- 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 progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de développement durable et la couverture sanitaire universelle, et d'améliorer la responsabilisation
- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils fournissent un appui technique aux pays pour renforcer les capacités institutionnelles nationales de suivi et d'évaluation de la santé publique, axées 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
- 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 régionaux ou sous-régionaux pour l'obtention d'informations et de données sanitaires destinées à 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 progrès dans la réalisation des objectifs de développement durable

- Mettre au point des outils et des orientations pour renforcer les systèmes nationaux 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 4.4.2 – 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	110/194 (2017)	120/194 (2019)

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
- Prêter assistance aux bureaux de pays afin qu'ils aident 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 le système des Nations Unies et les autres parties prenantes pour promouvoir 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 et d'outils de cybersanté
- 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 de l'OMS
- Fournir des orientations et des ressources sur la gouvernance de la cybersanté, y compris sur les questions d'éthique, de respect de la vie privée et de sécurité
- Promouvoir l'application d'approches de cybersanté/de santé mobile fondées sur des bases factuelles afin d'améliorer la prestation de services, l'accès aux soins et la qualité et la sécurité des soins

Produit 4.4.3 – 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 publications faisant la synthèse des données factuelles et offrant des options politiques pour la prise de décisions	400 (2017)	440 (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, les archives institutionnelles pour l'échange d'informations de l'OMS (Institutional Repository for Information Sharing) 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

- 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 de 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 les archives institutionnelles pour l'échange d'informations (le système IRIS de l'OMS) 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
- 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
- Renforcer les archives institutionnelles pour l'échange d'informations (le système IRIS de l'OMS) 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
- 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 4.4.4 – 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

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays disposant d'une politique nationale explicite exigeant que toute recherche impliquant des sujets humains soit inscrite dans un registre public reconnu	76 (2017)	81 (2019)

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, à mener 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 à 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 en poursuivant le développement du système d'enregistrement international des essais cliniques de l'OMS et par l'intermédiaire du 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

LIENS AVEC LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Les réalisations de l'OMS dans cette catégorie contribueront largement à la réalisation non seulement de l'objectif de développement durable 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), mais aussi de presque tous les autres objectifs. Les activités en faveur de l'instauration de la couverture sanitaire universelle contribuent à l'action menée pour améliorer la sécurité (Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives – objectif 16). Les principes de la couverture sanitaire universelle sont liés de façon évidente à la réduction des inégalités (objectif 10) et à l'égalité des sexes (objectif 5).

Les objectifs de développement durable permettent de rendre plus cohérentes différentes politiques sectorielles, de faire tomber des obstacles et de créer des partenariats pour rendre les politiques et les mesures plus cohérentes (objectif 17 sur le renforcement des moyens de mise en œuvre). L'OMS continuera à collaborer avec d'autres acteurs mondiaux dans le domaine de la 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 hors du secteur de la santé. À cet égard, le secteur financier revêt une importance particulière (notamment la collaboration avec le FMI, l'OCDE, la Banque mondiale et les banques régionales de développement) ; il en va de même du secteur de la formation du personnel (notamment de la collaboration avec l'UNESCO pour la réalisation de l'objectif 2). Les systèmes de santé doivent aussi collaborer avec le marché du travail (aux côtés de l'OIT et de l'OCDE) pour veiller à ce que les conditions de travail et le travail décent (objectif 8) contribuent à réduire les pénuries actuelles et futures de personnel de santé et à ce que le secteur de la santé puisse participer à une croissance économique partagée (objectif 8).

Synergies et collaboration

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 extra-sanitaires devront être renforcées. Afin de concentrer les efforts sur la collaboration à l'intérieur d'une même catégorie et entre différentes catégories de la manière la 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 à 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 (Promouvoir la santé à toutes les étapes de la vie) ; la vaccination, le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et les autres maladies infectieuses (Maladies transmissibles) ; et les maladies non transmissibles et la prévention de la violence et des traumatismes (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 également des liens avec les activités 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 sanitaires, 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 en faveur de l'équité dans le domaine de la santé et du 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.

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 propose une plateforme mondiale qui rationalise 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. La lutte contre la résistance aux antimicrobiens – l'un des domaines prioritaires – 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.

E. PROGRAMME OMS DE GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

Au cours des prochaines années, le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire continuera à faire face aux problèmes énoncés dans la résolution 70/1, de septembre 2015, par laquelle l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté les 17 objectifs de développement durable et les 169 cibles présentés dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Lorsqu'ils ont adopté cette résolution, les membres de l'Assemblée générale ont signalé que « les menaces sanitaires mondiales, les catastrophes naturelles de plus en plus fréquentes et intenses, la recrudescence des conflits, l'extrémisme violent, le terrorisme et les crises humanitaires connexes, et les déplacements forcés de populations risquent de réduire à néant une grande partie des progrès accomplis au cours des dernières décennies en matière de développement ».

Le changement climatique, l'urbanisation croissante, la mondialisation et l'intensification des troubles civils sont à l'origine de la multiplication et de l'aggravation de ces situations d'urgence qui ont des conséquences pour la santé. Une flambée d'un nombre même limité de cas peut susciter un niveau de préoccupation et de riposte très élevé alors que des situations d'urgence à grande échelle provoquent de nombreux décès et beaucoup de souffrances. Quelle que soit la nature des risques, les situations d'urgence affectent de manière disproportionnée les plus démunis et les plus vulnérables. En termes économiques, leur coût dépasse en moyenne US $100 milliards par an. La gestion appropriée des risques en temps opportun suppose des capacités et une collaboration efficaces aux niveaux national et international. Une coopération plus étroite avec les partenaires est indispensable : l'OMS ne peut obtenir des résultats en agissant seule.

La grande majorité des situations d'urgence sanitaire et des flambées de maladies à forte morbidité et à forte mortalité frappent des pays moins développés dont les capacités de préparation et de riposte aux situations d'urgence sont limitées. Tout ce que fait le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire doit contribuer à améliorer les résultats au niveau des pays. Pour prévenir et détecter les situations d'urgence et pour assurer la riposte, le Programme privilégie le renforcement des capacités des pays avec l'appui nécessaire des partenaires nationaux, régionaux et mondiaux.

Le Programme repose sur un cadre conceptuel pyramidal, ce qui permet d'avoir une vision et une orientation globales. Il se fonde, surtout dans les pays les plus vulnérables, sur un système de santé bien développé et des services de santé publique essentiels qui reçoivent de lui un appui constant et rigoureux permettant aux États Membres de renforcer leurs capacités de préparation, d'atténuation et de riposte face aux situations d'urgence tous risques confondus ; de mettre au point des stratégies interorganisations à long terme pour prévenir et combattre les maladies infectieuses ; et de se prévaloir d'un instrument solide, efficace et doté de ressources suffisantes pour la détection, l'évaluation des risques et la riposte, assurant un maximum d'impact à l'appui apporté aux autorités sanitaires nationales par l'OMS et ses partenaires.

On peut distinguer cinq grands domaines d'activité du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire : E1) celui de la gestion des risques infectieux, qui doit veiller à la mise en place de stratégies et de capacités contre les risques infectieux majeurs prioritaires ; E2) celui de la préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et du Règlement sanitaire international (2005), qui vise à doter les pays des capacités nécessaires pour une gestion d'urgence de l'ensemble des risques ; E3) celui des informations sur les urgences sanitaires et de l'évaluation des risques, qui vise à fournir en temps opportun une analyse de la situation, une évaluation des risques et un suivi de la riposte fiables face à tous les événements et risques majeurs pour la santé ; E4) celui des opérations d'urgence, qui doit assurer l'accès des populations touchées par les situations d'urgence à un ensemble essentiel de services de santé permettant de sauver des vies ; et E5) celui des services essentiels pour l'action d'urgence, qui a pour but de fournir rapidement et durablement au Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire les ressources financières et humaines nécessaires.

La présente section énonce le cadre des résultats du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. Il intéresse les trois niveaux de l'Organisation et comporte cinq grands domaines d'activité : un programme et une équipe pour obtenir des résultats concrets. Le rôle et les responsabilités de chaque niveau de l'Organisation et la délégation d'autorité au sein du Programme OMS de gestion des situations d'urgence ont été précisés dans le rapport du Directeur général sur la réforme de l'action de l'OMS dans la gestion des situations d'urgence sanitaire (document A69/30).

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire a pour mission d'aider les pays et de coordonner l'action internationale afin de prévenir les flambées et les situations d'urgence, de s'y préparer, de les détecter, d'y réagir rapidement et d'assurer le relèvement. Le budget du Programme a été conçu de façon à ce que ces objectifs puissent être atteints, en ménageant soigneusement un équilibre entre le rôle normatif et technique attendu de l'OMS (surtout aux niveaux du Siège et des bureaux régionaux) et la nécessité de renforcer les interventions opérationnelles sur le terrain (en particulier au niveau des pays, avec le soutien du Siège et des bureaux régionaux). Au cours de l'exercice 2018-2019, le budget des bureaux régionaux – et plus encore celui des bureaux de pays – a augmenté par rapport à l'exercice 2016-2017. En outre, le budget a été relevé dans les domaines du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire où les ressources avaient toujours été insuffisantes, en particulier les informations sur les urgences sanitaires et l'évaluation des risques, les opérations d'urgence et les services essentiels pour l'action d'urgence. Le budget correspond également aux priorités définies par les États Membres lors des débats aux comités régionaux en 2016 et au Conseil exécutif en 2017 pour l'élaboration du budget 2018-2019.

En 2018-2019, le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire continuera à axer ses activités sur : 1) l'évaluation des risques et la riposte à tout nouvel événement sanitaire aigu important, de manière fiable et en temps utile (suivant une approche tenant compte de l'ensemble des dangers) ; 2) le renforcement des partenariats pour une action collective coordonnée et prévisible ; 3) le développement et l'appui de la mise en œuvre de plans d'action nationaux complets pour la prévention et la préparation ; 4) la mise en œuvre d'un modèle institutionnel dans certains pays prioritaires pour que les résultats programmatiques soient atteints ; et 5) l'élaboration de stratégies de haut niveau contre certaines maladies et l'application de ces stratégies dans les pays.

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
E.I Gestion des risques infectieux	20,0	7,0	3,3	6,3	10,1	3,8	43,3	**93,8**
E.2 Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et Règlement sanitaire international (2005)	40,6	9,4	13,0	13,0	14,6	19,7	36,5	**146,8**
E.3 Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques	15,4	3,2	3,1	3,9	12,4	5,3	20,2	**63,5**
E.4 Opérations d'urgence	43,7	6,2	7,1	5,8	37,4	5,5	48,3	**154,0**
E.5 Services essentiels pour l'action d'urgence	21,5	3,5	4,5	4,2	18,4	3,8	40,2	**96,1**
Total – Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	**141,2**	**29,3**	**31,0**	**33,2**	**92,9**	**38,1**	**188,5**	**554,2**

E.1 GESTION DES RISQUES INFECTIEUX

Les épidémies émergentes et réémergentes représentent actuellement une menace pour la sécurité sanitaire mondiale et la liste des risques infectieux s'allonge. Le Département Gestion des risques infectieux assure un appui technique pour les pays et les communautés afin qu'ils préviennent et combattent les épidémies. Dans ce cadre, il prépositionne des réactifs et des médicaments afin de les rendre facilement accessibles, il gère les stocks d'urgence de vaccins au niveau mondial, il met au point une assistance technique de terrain, il participe au renforcement des capacités nationales de riposte et il soutient les plans de préparation.

Des stratégies mondiales sont mises au point avec des partenaires appartenant à un large éventail de domaines techniques, scientifiques et sociaux afin de contrer des risques infectieux représentant une grave menace, tels que le choléra et la fièvre jaune. Ces activités se poursuivront en 2018-2019. Les systèmes et réseaux d'experts seront encore renforcés et l'accent continuera d'être mis sur le transfert des connaissances et des compétences techniques à tous ceux qui en ont besoin – c'est-à-dire aussi bien à ceux qui doivent assurer la riposte en première ligne et aux communautés touchées qu'aux autorités de santé publique aux niveaux national et infranational. Les dispositifs régissant la gestion des stocks mondiaux de vaccins continueront d'être renforcés par souci de responsabilisation, de transparence, de fiabilité et de régularité. Afin d'améliorer la préparation des pays, d'importants efforts continueront également à être consentis pour déterminer à l'avance où les épidémies dues à des risques infectieux connus sont susceptibles de survenir.

Réalisation E.1 – Tous les pays sont dotés de moyens d'atténuer les risques infectieux majeurs

Indicateur de réalisation	Base	Cible	
Nombre de pays ayant intégré à leur plan d'action national des mesures d'atténuation des risques infectieux majeurs	40 % (2017)	60 % (2018)	80 % (2019)

Produit E.1.1 – Stratégies de lutte, plans et capacités mis en place contre des maladies telles que le choléra, la fièvre hémorragique virale, la méningite et la grippe et les maladies provoquées par des agents pathogènes à support vectoriel, émergents et réémergents

Indicateur de produit	Base	Cible	
Nombre de stratégies et de plans mondiaux adoptés pour la gestion des risques infectieux majeurs (par exemple au moyen de vaccins antigrippaux, d'antiviraux, du vaccin antiamaril et du vaccin anticholérique)	5 (2017)	8 (2018)	10 (2019)

Prestations essentielles

- Mettre en place et coordonner des réseaux d'experts techniques pour la gestion de risques infectieux majeurs déterminés
- Suivre, analyser, modéliser et prévoir les événements liés à des risques infectieux majeurs
- Élaborer et mettre à l'épreuve des stratégies et outils nouveaux pour prévenir et combattre les risques infectieux majeurs
- Mettre au point et diffuser des lignes directrices techniques et d'autres produits de diffusion des connaissances sur la gestion des risques infectieux majeurs
- Aider les pays à mettre en place et maintenir des programmes de surveillance et de prévention des risques infectieux majeurs

Produit E.1.2 – Réseaux d'experts mondiaux et mécanismes innovants mis au point pour gérer les risques infectieux majeurs nouveaux ou qui évoluent (par exemple pour la prise en charge clinique, les laboratoires, les sciences sociales et la modélisation de données)

Indicateur de produit	Base	Cible	
Nombre d'établissements contribuant aux réseaux d'experts et mécanismes mondiaux	65 (2017)	80 (2018)	95 (2019)

Prestations essentielles

- Mettre au point et utiliser un mécanisme de partenariat au niveau mondial pour assurer l'accès à des interventions contre les risques infectieux majeurs permettant de sauver des vies (par exemple des stocks de produits)
- Constituer et gérer au niveau mondial des réseaux d'experts chargés de la prévision et de la modélisation, de l'identification des agents pathogènes et de l'évaluation de leur virulence, de la prise en charge clinique et de la protection des agents de santé, de la communication des risques et de la riposte fondée sur les sciences sociales
- Élaborer un programme de recherche en santé publique pour gérer les risques infectieux majeurs nouveaux ou qui évoluent
- Fournir une expertise technique pour évaluer les risques, atténuer/combattre les événements et assurer la riposte aux risques infectieux majeurs nouveaux ou qui évoluent
- Assurer un large accès à des connaissances techniques adaptées aux risques infectieux majeurs nouveaux ou qui évoluent

E.2 PRÉPARATION DES PAYS À FAIRE FACE AUX SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE ET RÈGLEMENT SANITAIRE INTERNATIONAL (2005)

Les activités concernant la préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et le Règlement sanitaire international (2005) comprennent le suivi et l'évaluation des capacités nationales de préparation, la planification et le renforcement des principales capacités, et, au Siège, les fonctions de secrétariat du Règlement sanitaire international (2005). Le Règlement lui-même, y compris le cadre de suivi et d'évaluation et le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), sont d'importants instruments de préparation multisectorielle face à l'ensemble des risques qui établissent un lien entre les principales capacités nationales prévues par le Règlement et des systèmes de santé résilients.

Ce domaine d'activité aide les États Membres à suivre le processus dynamique et constant d'évaluation et de renforcement de leurs capacités prévu par le Règlement sanitaire international (2005), conformément au cadre de suivi et d'évaluation, ainsi qu'à préparer, mettre en œuvre et suivre les mesures prises pour le respect de leurs obligations en vertu du Règlement et à faire rapport aux organes directeurs, ainsi qu'aux Comités d'urgence et d'examen du Règlement. Ce domaine d'activité englobe les fonctions de secrétariat du Règlement sanitaire international (2005) et le déroulement de l'évaluation externe conjointe pour apprécier les capacités des pays et élaborer des plans d'action nationaux afin de renforcer les principales capacités essentielles en mettant l'accent sur les pays vulnérables.

En coopération avec les organisations du système des Nations Unies, les organisations non gouvernementales et les autres partenaires, les activités dans ce domaine renforceront encore l'appui fourni aux États Membres pour améliorer les capacités de l'ensemble du cycle de gestion des situations d'urgence (prévention, préparation, riposte et relèvement précoce). Il faut aussi veiller à la préparation opérationnelle des États Membres et du Secrétariat dans les pays particulièrement vulnérables, recueillir des informations sur la préparation des rassemblements de masse, assurer les transports, les voyages et les échanges internationaux et fournir des orientations aux voyageurs pendant les flambées.

Réalisation E.2 – Tous les pays évaluent et comblent les principales lacunes en matière de préparation aux situations d'urgence sanitaire, notamment en ce qui concerne les principales capacités prévues par le Règlement sanitaire international (2005), et de capacités de gestion de tous les risques sanitaires en situation d'urgence

Indicateur de réalisation	Base	Cible	
Nombre de pays établissant un rapport annuel sur l'application du Règlement sanitaire international (2005)	100 (2017)	120 (2018)	140 (2019)

Produit E.2.1 – Principales capacités des pays concernant la préparation aux situations d'urgence sanitaire et le Règlement sanitaire international (2005) évaluées de manière indépendante et plans d'action nationaux établis

Indicateurs de produit	Base	Cible	
Nombre de pays dont les principales capacités ont fait l'objet d'une évaluation indépendante	60 (2017)	120 (2018)	180 (2019)
Nombre de pays ayant établi un plan d'action national pour le renforcement des capacités	25 (2017)	60 (2018)	130 (2019)

Prestations essentielles

- Vérifier la présentation annuelle de rapports sur l'application du Règlement sanitaire international (2005) en coordination avec les points focaux nationaux
- Procéder à des exercices de simulation et à des examens a posteriori dans le cadre des évaluations de pays
- Coordonner et appuyer l'évaluation multisectorielle indépendante volontaire des principales capacités des pays et de l'application du Règlement sanitaire international (2005). Établir et diffuser régulièrement des rapports sur la mise en œuvre par les pays des principales capacités requises au titre du Règlement sanitaire international (2005) et du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030). Appuyer l'élaboration de plans d'action nationaux multisectoriels pour la gestion des risques liés aux situations d'urgence, sur la base de l'évaluation des capacités des pays, et appuyer l'octroi des ressources nécessaires pour combler les lacunes concernant les principales capacités. Faire rapport sur la mise en œuvre des plans d'action nationaux

Produit E.2.2 – Principales capacités essentielles concernant la préparation aux situations d'urgence sanitaire, la gestion des risques de catastrophe et le Règlement sanitaire international (2005) renforcées dans tous les pays

Indicateur de produit	Base	Cible	
Pourcentage des pays les plus vulnérables appuyés par l'OMS ayant réalisé des progrès avérés de leurs capacités essentielles concernant les situations d'urgence sanitaire, conformément au Règlement sanitaire international (2005) et au Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030)	30 % (2017)	60 % (2018)	80 % (2019)

Prestations essentielles

- Élaborer des politiques et des lignes directrices pour les capacités multisectorielles de préparation aux situations d'urgence sanitaire

- Fournir un appui technique aux pays prioritaires pour la préparation aux situations d'urgence, y compris le renforcement des capacités de dépistage précoce et de riposte efficace en temps opportun en situation d'urgence sanitaire tous risques confondus (par exemple centres d'opérations d'urgence sanitaire nationaux, alerte et intervention rapides, laboratoires, points d'entrée, formation). Appuyer les réseaux et la collaboration internationaux multisectoriels pour encourager l'échange d'informations et les meilleures pratiques de gestion des risques liés aux situations d'urgence sanitaire et aux catastrophes, préparation comprise. Fournir un appui technique pour renforcer les liens/l'intégration entre la gestion des risques dans les situations d'urgence sanitaire et celle des risques liés aux catastrophes, tous risques confondus
- Soutenir la mise en œuvre du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030)

Produit E.2.3 – Plans de préparation opérationnelle (OMS et partenaires) en place et mis à l'épreuve contre des risques spécifiques dans les pays particulièrement vulnérables

Indicateur de produit	Base	Cible	
Pourcentage des bureaux de pays de l'OMS dotés d'une série minimale de mesures de préparation opérationnelle	20 % (2017)	50 % (2018)	70 % (2019)

Prestations essentielles

- Procéder à une délimitation et à une évaluation des risques stratégiques dans les pays particulièrement vulnérables. Aider les pays et les partenaires à assurer la continuité institutionnelle et à se doter de plans d'intervention contre des menaces et des risques spécifiques
- Favoriser la mise en œuvre de mesures visant à améliorer la préparation opérationnelle à l'OMS, dans les pays à haut risque particulièrement vulnérables et au niveau des partenaires
- Procéder à des exercices de simulation pour éprouver le degré de préparation de l'OMS et de ses partenaires

Produit E.2.4 – Services de secrétariat fournis pour l'application du Règlementaire sanitaire international (2005)

Indicateur de produit	Base	Cible	
Nombre de points focaux nationaux ayant bénéficié d'un appui en vue de l'application du Règlement sanitaire international (2005)	60 (2017)	100 (2018)	150 (2019)

Prestations essentielles

- Tenir la liste d'experts et le répertoire des points focaux/de contact nationaux et régionaux pour le Règlement sanitaire international (2005)
- Fournir des conseils juridiques concernant l'application et l'interprétation du Règlement sanitaire international (2005)
- Convoquer et appuyer les comités d'urgence en cas d'événement de santé publique de portée internationale en vertu du Règlement sanitaire international (2005)
- Suivre la mise en œuvre des recommandations temporaires formulées par les comités d'urgence chargés de l'examen d'événements de santé publique de portée internationale en vertu du Règlement sanitaire international (2005) et établissement des rapports à ce sujet

- Favoriser le dialogue au niveau mondial entre parties prenantes/partenaires, secteurs et disciplines sur les questions liées aux événements de santé publique de portée internationale
- Organiser et appuyer la réunion de comités d'examen prévus par le Règlement sanitaire international (2005)

E.3 INFORMATIONS SUR LES URGENCES SANITAIRES ET ÉVALUATION DES RISQUES

Ce domaine d'activité fournit des informations fiables qui permettent de prendre des décisions concernant la santé publique en situation d'urgence. Il s'agit de repérer les nouveaux événements de santé publique, d'évaluer les risques qu'ils présentent pour la santé publique, d'assurer la surveillance épidémiologique et les enquêtes de terrain, de suivre les interventions de santé publique et de communiquer les informations sur la santé publique aux partenaires techniques. La surveillance des événements constitue un aspect essentiel de ce domaine d'activité permettant au Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire de repérer les nouveaux événements susceptibles d'avoir des effets néfastes pour la santé publique. L'évaluation des risques que présentent les nouveaux événements pour la santé publique est importante pour mettre en place des mesures de préparation et de riposte. Dans le cas des événements nouveaux ou qui durent depuis un certain temps, la surveillance et l'investigation épidémiologiques ainsi que le suivi des interventions de santé publique jouent un rôle critique pour une gestion efficace des conséquences sanitaires des situations d'urgence nouvelles et en cours. Il faut pouvoir communiquer des informations techniques aux partenaires dans la communauté chargée des situations d'urgence et de la santé publique de façon à pouvoir optimiser la coordination des interventions communes et des capacités. Le Département Informations sur les urgences sanitaires et évaluation des risques collabore étroitement avec les autres domaines d'activité du Programme, les bureaux de pays, les bureaux régionaux et les partenaires de l'OMS.

Réalisation E.3 – Les événements sanitaires sont détectés et les risques évalués et communiqués en vue de mesures appropriées

Indicateur de réalisation	Base	Cible	
Pourcentage d'événements détectés intéressant la santé publique dont les risques sanitaires sont évalués et communiqués	Pas de valeur de base	85 % (2018)	100 % (2019)

Produit E.3.1 – Nouveaux événements détectés et risques pour la santé publique évalués

Indicateur de produit	Base	Cible	
Nombre moyen de jours s'écoulant entre la diffusion, sur le système de gestion des événements de l'OMS et le site d'information sur les événements, concernant les événements aigus détectés intéressant la santé publique internationale	15 (2017)	10 (2018)	5 (2019)

Prestations essentielles

- Assurer une surveillance des événements 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 en utilisant les multiples sources de données disponibles
- Mettre au point une nouvelle génération d'outils pour la surveillance des événements, y compris le système de gestion des événements et le site d'information sur les événements

- Intégrer la surveillance des événements aux autres systèmes de surveillance de la santé publique, y compris les situations d'urgence humanitaire et les catastrophes naturelles
- Mettre au point des modes opératoires normalisés et des outils pour repérer les événements de santé publique devant faire l'objet d'une évaluation des risques
- Procéder à des évaluations des risques et prendre les mesures recommandées concernant tous les événements de santé publique pertinents, et les communiquer

Produit E.3.2 – Disponibilité d'informations fiables et à jour en vue d'interventions de santé publique et du suivi des opérations de riposte

Indicateur de produit	Base	Cible	
Dans les deux semaines suivant leur classement, le pourcentage d'événements concernant lesquels une série d'indicateurs sanitaires de base pour le suivi (réalisation, risque ou couverture sanitaire) a été adoptée et pour lesquels une délimitation des services de santé a été entreprise	Pas de valeur de base	85 % (2018)	100 % (2019)

Prestations essentielles

- Réunir des données épidémiologiques et évaluer les services de santé disponibles en situation d'urgence
- Collaborer avec les partenaires pour mettre en place, recueillir et échanger des indicateurs de performance clés pour suivre les opérations de riposte en cours
- Élaborer des modes opératoires normalisés et tenir des catalogues d'indicateurs de performance clés à utiliser pour suivre la mise en œuvre de la riposte

Produit E.3.3 – Informations fiables sur des situations d'urgence communiquées en temps opportun

Indicateur de produit	Base	Cible	
Pourcentage des risques/événements/crises aiguës concernant la santé publique au sujet desquels les premières informations opérationnelles et épidémiologiques pertinentes sont rendues publiques à l'intention des décideurs, indépendamment du format, dans la semaine suivant leur classement ou leur diffusion sur le site d'information sur les événements	Pas de valeur de base	85 % (2018)	100 % (2019)

Prestations essentielles

- Établir régulièrement des rapports de situation sur les événements et risques qui existent déjà
- Établir des répertoires et systèmes de gestion des données
- Établir des cartes et d'autres moyens infographiques
- Échanger des analyses d'informations sanitaires sur les événements par des canaux appropriés

E.4 OPÉRATIONS D'URGENCE

L'OMS continue de renforcer ses systèmes et ses méthodes de travail pour assurer une riposte plus prévisible et efficace aux situations d'urgence sanitaire. Les opérations d'urgence poursuivent trois objectifs principaux : i) renforcer les capacités opérationnelles de l'OMS ; ii) développer et renforcer les capacités internationales de riposte aux situations d'urgence au moyen de partenariats ; et iii) favoriser et coordonner la riposte internationale aux urgences sanitaires. Le partenariat est donc essentiel aux opérations de l'OMS et il faut un engagement institutionnel complet en faveur d'une action collective.

L'OMS collabore avec les gouvernements et les partenaires pour assurer une riposte rapide et ciblée aux événements aigus de santé publique de façon à éviter une aggravation et des flambées à grande échelle. Le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie joue un rôle central dans ce processus – de l'alerte et de l'évaluation des risques jusqu'à la mise en œuvre rapide de mesures de lutte. Lorsque des situations d'urgence menacent la santé, l'OMS soutient un recours plus large aux interventions essentielles de santé publique et un renforcement des services de santé sur la base de normes convenues afin d'atténuer l'augmentation de la morbidité et de la mortalité. Le Groupe sectoriel mondial pour la santé, le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, les équipes médicales d'urgence, les partenaires en réserve et d'autres réseaux jouent un rôle de premier plan dans le cadre de ces efforts.

L'OMS continue de renforcer la gestion de ses propres opérations d'urgence en adoptant et en institutionnalisant le système de gestion des incidents. Celui-ci prévoit que les fonctions essentielles de gestion d'urgence seront régulièrement mises en place au niveau des pays alors que des équipes d'appui à la gestion des incidents au niveau régional et au Siège apporteront l'appui technique et opérationnel nécessaire. Les centres d'opérations d'urgence doivent être dotés de toutes les ressources nécessaires dans les bureaux régionaux et au Siège, leur fonctionnement étant régi par des normes internationales. Ils seront reliés de plus en plus aux autres centres d'opérations d'urgence au niveau mondial par le biais du réseau des centres d'opérations d'urgence de la santé publique coordonné par l'OMS.

Pour pouvoir intervenir de manière efficace sur le terrain même au plus près des problèmes, l'OMS a besoin d'une plateforme opérationnelle solide. Son appui opérationnel, la logistique sanitaire et les capacités de la chaîne d'approvisionnement continueront donc d'être renforcés et élargis. Les partenariats stratégiques sont également essentiels à cet égard, car l'Organisation s'attache à exploiter les avantages comparatifs de ses partenaires opérationnels.

Réalisation E.4 – Les populations touchées par des urgences sanitaires ont accès à des services de santé essentiels permettant de sauver des vies et à des interventions de santé publique

Indicateur de réalisation	Base	Cible	
Pourcentage des populations touchées par des situations d'urgence ayant bénéficié d'un ou plusieurs services de santé essentiels	75 % (2017)	75 % (2018)	75 % (2019)

Produit E.4.1 – Opérations sanitaires gérées de manière efficace à l'appui de la riposte nationale et locale

Indicateurs de produit	Base	Cible	
Pourcentage des situations d'urgence classées ayant déclenché un système de gestion des incidents au niveau des pays dans les 72 heures	50 % (2017)	75 % (2018)	100 % (2019)
Pourcentage des événements nouvellement classés ayant donné lieu à l'établissement d'un plan de riposte stratégique avec les partenaires dans les 30 jours	80 % (2017)	90 % (2018)	100 % (2019)

Prestations essentielles

- Mettre en place une structure pour un système de gestion des incidents au niveau des pays et des mécanismes d'appui du bureau régional/Siège concernant toutes les urgences sanitaires classées
- Assurer une gestion efficace aux niveaux national et infranational concernant toutes les urgences sanitaires
- Mettre en place et maintenir des centres d'opérations d'urgence ; présider à l'élaboration d'un plan stratégique pour le secteur de la santé concernant tous les événements classés et prolongés
- Exploiter les capacités techniques de l'Organisation à l'appui des opérations d'urgence

Produit E.4.2 – Riposte collective des partenaires opérationnels coordonnée de manière efficace

Indicateurs de produit	Base	Cible	
Pourcentage d'événements nouvellement classés ayant donné lieu à l'établissement d'un plan commun des opérations avec les partenaires dans les 30 jours	80 % (2017)	90 % (2018)	100 % (2019)
Nombre de partenaires du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie appuyant l'alerte, l'évaluation des risques et la riposte concernant les événements et urgences de santé publique	230 (2017)	250 (2018)	270 (2019)
Pourcentage des groupes sectoriels pour la santé dans les pays disposant d'un coordonnateur spécialisé à plein temps	90 % (2017)	100 % (2018)	100 % (2019)
Nombre d'équipes médicales d'urgence vérifiées et/ou conseillées au niveau mondial	40 (2017)	80 (2018)	130 (2019)
Nombre de déploiements à l'appui d'opérations d'urgence effectués par des partenaires en réserve	45 (2017)	55 (2018)	65 (2019)

Prestations essentielles

- Renforcer les capacités mondiales de riposte interopérable aux urgences sanitaires par l'élargissement et le renforcement du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, du Groupe sectoriel mondial pour la santé, des équipes médicales d'urgence et des partenaires en réserve, avec une interopérabilité accrue entre les réseaux
- Faire régulièrement appel au Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie en vue de l'alerte, de l'évaluation des risques et de la riposte en cas d'événement de santé publique ou d'urgence sanitaire
- Faire régulièrement appel au Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, au Groupe sectoriel mondial pour la santé, aux équipes médicales d'urgence et aux partenaires en réserve pour la riposte en cas d'urgence sanitaire
- Combler les lacunes des capacités en matière de riposte internationale aux urgences sanitaires par la constitution de partenariats stratégiques
- Promouvoir/mettre au point des normes techniques pour les opérations d'urgence sanitaire et suivre la riposte sanitaire sur la base de ces normes

- Entreprendre des formations et des exercices communs avec les partenaires opérationnels (Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, Groupe sectoriel mondial pour la santé, équipes médicales d'urgence, partenaires en réserve et autres)

Produit E.4.3 – Appui efficace en matière logistique et opérationnelle rapidement mis sur pied et maintenu

Indicateur de produit	Base	Cible	
Pourcentage d'événements d'urgence concernant lesquels un appui opérationnel et des fournitures sont apportés dans un délai d'une semaine	70 % (2017)	100 % (2018)	100 % (2019)

Prestations essentielles

- Fournir un appui opérationnel, notamment en ce qui concerne le transport, l'hébergement, les équipements, la sécurité et les technologies de l'information et de la communication
- Veiller à ce que les fournitures et équipements médicaux soient disponibles
- Élaborer des politiques et des modes opératoires normalisés pour l'appui opérationnel et la gestion de la chaîne d'approvisionnement
- Établir des normes techniques pour la logistique sanitaire et en assurer le suivi
- Apporter un appui à la gestion de la sécurité

Produit E.4.4 – Lacunes prioritaires en matière de politique et d'orientation humanitaires comblées, plus particulièrement dans le domaine de la santé

Indicateur de produit	Base	Cible	
Nombre de documents d'orientation établis pour combler les lacunes politiques/techniques prioritaires en collaboration avec les partenaires	0 (2017)	2 (2018)	3 (2019)

Prestations essentielles

- Élaborer et mettre à l'épreuve des politiques, des lignes directrices et les meilleures pratiques pour les opérations d'urgence sanitaire
- Veiller à l'intégration des préoccupations sanitaires dans la politique interorganisations sur les questions humanitaires et le développement
- Veiller à l'établissement de rapports et à la présentation d'une documentation fiable concernant les attaques contre les soignants et leur impact sur les services de santé dispensés

E.5 SERVICES ESSENTIELS POUR L'ACTION D'URGENCE

Le domaine des services essentiels pour l'action d'urgence recouvre la mise en œuvre des capacités, des politiques, des procédures et des systèmes qui sont normalisés et conformes aux pratiques et services de l'Organisation et qui permettent d'appuyer une gestion efficace ainsi qu'une dotation en personnel et un financement durables du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire, en coordination avec toutes les autres compétences de l'OMS requises, tout en assurant l'interopérabilité et la régularité au cours des efforts coordonnés de riposte à des situations d'urgence au moyen d'un partenariat. Ce domaine d'activité englobe l'administration, la communication, la mobilisation des ressources et l'octroi de subventions, la planification stratégique, la gestion des ressources financières et humaines, la sécurité, ainsi que la santé et le bien-être du personnel, dans le cadre global de l'administration et de la gestion de l'OMS.

L'OMS continue de renforcer sa gestion et l'administration des urgences sanitaires afin que les décisions de gestion permettent de fournir rapidement et sans interruption des services répondant aux normes voulues pour les situations d'urgence et facilitent l'action du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. À cette fin, elle met en place des modes opératoires normalisés, des politiques, des orientations et des modèles standardisés, qui s'inspirent des enseignements tirés des précédents efforts de riposte et des meilleures pratiques des autres partenaires opérationnels, et elle examine et évalue en permanence les résultats obtenus dans ce domaine. En procédant ainsi, elle pourra constamment améliorer ses services et contribuer dans l'ensemble à l'excellence de son action.

Réalisation E.5 – Programmes d'urgence nationaux appuyés par un Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire efficace doté de ressources suffisantes

Indicateurs de réalisation	Base	Cible	
Pourcentage des postes prévus qui ont été pourvus	75 % (2017)	80 % (2018)	80 % (2019)
Pourcentage des besoins essentiels financés par les ressources de base de l'OMS ou des accords de financement sur plusieurs années	40 % (2017)	40 % (2018)	50 % (2019)

Produit E.5.1 – Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire géré de manière efficace et doté de ressources humaines et financières durables

Indicateurs de produit	Base	Cible	
Pourcentage du budget de base de l'exercice biennal disponible à mi-parcours	50 % (2017)	75 % (2018)	75 % (2019)
Pourcentage des demandes de fonds d'urgence initiaux d'un montant de US $500 000 au maximum satisfaites dans les 24 heures	100 % (2017)	100 % (2018)	100 % (2019)
Pourcentage des cibles concernant les listes interne et externe qu'on a atteintes en désignant des personnes présélectionnées et formées dont le nom figurait sur ces listes	75 % (2017)	75 % (2018)	75 % (2019)
Pourcentage des équipes de riposte rapide du Programme déployées dans les 72 heures suivant la décision pertinente	75 % (2017)	75 % (2018)	75 % (2019)

Prestations essentielles

- Établir des plans d'activités et des budgets normalisés pour les situations d'urgence
- Faire le point des fonds disponibles et prévus ainsi que des déficits à combler
- Gérer les listes, recruter et déployer les membres du personnel et les consultants
- Apporter des ressources à l'échelle de l'OMS pour assurer les services médicaux et de bien-être du personnel
- Suivre et gérer les subventions et veiller au respect des prescriptions en matière de notification pour le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire
- Mettre au point et appliquer des modes opératoires normalisés pour les services administratifs

Produit E.5.2 – Communication et mobilisation des ressources efficaces

Indicateur de produit	Base	Cible	
Nombre de donateurs apportant un appui financier au Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire par des contributions volontaires dépassant US $1 million par exercice biennal	22 (2017)	26 (2018)	28 (2019)

Prestations essentielles

- Informer le public au moyen de déclarations dans les médias locaux et internationaux et d'autres types d'informations
- Diffuser des alertes aux donateurs locaux, mobiliser des fonds auprès de donateurs locaux et appuyer la mobilisation de fonds au niveau international ; collaborer avec les donateurs pour assurer un financement adéquat, durable et en temps opportun tout en veillant au respect des exigences en matière de notification

Produit E.5.3 – Leadership, planification et gestion des résultats efficaces

Indicateur de produit	Base	Cible	
Évaluation annuelle des résultats du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire	Oui (2017)	Oui (2018)	Oui (2019)

Prestations essentielles

- Assurer le leadership extérieur et intérieur efficace du Programme
- Assurer une planification stratégique et une planification des opérations cohérentes pour l'ensemble des secteurs du Programme
- Évaluer l'efficacité du Programme et institutionnaliser la formation permanente

CATÉGORIE 6 – SERVICES INSTITUTIONNELS ET FONCTIONS D'APPUI

Ces dernières années, confrontée à de nouveaux défis sanitaires sans précédent, à un manque de coordination dans le domaine de la santé publique et à la nécessité de se concentrer sur les priorités, l'OMS a engagé un ambitieux programme pour accroître son efficacité et sa transparence en tant qu'Organisation de premier plan dans le domaine de la santé mondiale. Dans l'optique du renforcement du rôle de chef de file de l'OMS aux fins du Programme de développement durable à l'horizon 2030, la gestion et la coordination de l'action sur les objectifs de développement durable à tous les niveaux de l'Organisation et toutes catégories et tous secteurs de programme confondus revêtiront aussi une importance cruciale.

La catégorie 6 porte sur les activités propres à assurer le leadership de l'Organisation et les services institutionnels nécessaires au maintien de l'intégrité et de l'efficacité de l'OMS et à l'alignement des programmes de l'OMS sur le Programme de développement à l'horizon 2030 et à la mise en œuvre des activités de l'Organisation par rapport aux objectifs de développement durable, notamment au niveau des pays. Ces activités visent notamment : à renforcer le leadership et la gouvernance de l'Organisation ; à accroître la transparence, la responsabilisation et la gestion des risques ; 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.

Les mesures prises récemment dans le cadre de la réforme des activités dans ces domaines consistent :

- à renforcer le rôle de leadership et de gouvernance – de manière à mieux asseoir la position de l'OMS comme chef de file de l'action de santé au niveau mondial et à introduire un nouveau cadre pour les partenariats (le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques) ;
- à réaliser d'importants progrès en matière de responsabilisation et de transparence, avec plusieurs initiatives nouvelles ;
- à apporter des améliorations au processus de planification, à la mobilisation des ressources et à rendre le financement plus prévisible ; et
- à mettre en place un cadre de communication stratégique pour une communication efficace.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

L'OMS continuera de privilégier l'efficacité de l'Organisation et la mise en œuvre du processus de réforme compte tenu des objectifs de développement durable et de l'évolution du paysage sanitaire mondial. Elle pourra ainsi exercer au mieux son rôle prévu par la Constitution « en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice » des travaux dans le domaine de la santé mondiale. Les réformes nouvellement mises en œuvre pour améliorer l'efficacité toutes catégories confondues et obtenir des résultats avec un meilleur rapport coût/efficacité revêtiront une importance particulière au regard du resserrement budgétaire. Les efforts visant à renforcer encore la responsabilisation et la transparence rendront l'Organisation plus performante et accroîtront sa légitimité.

Les efforts constants visant à améliorer la définition des priorités et à renforcer les bureaux de pays contribueront au leadership de l'OMS au niveau des pays, toujours plus pertinent au regard des objectifs de développement durable. Le renforcement de la gouvernance de l'Organisation restera aussi une priorité et favorisera une prise de décisions plus stratégique et rationnelle par les États Membres. La catégorie 6 continuera de fournir des services aux catégories techniques et au Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire. Toutes ces activités s'inscriront dans le cadre d'une démarche de gestion fondée sur des résultats clairement définis et régulièrement suivis.

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
6.1 Leadership et gouvernance	47,9	7,4	18,6	33,5	21,6	16,2	84,7	**229,9**
6.2 Transparence, responsabilisation et gestion des risques	4,3	2,7	3,2	2,4	2,9	3,4	37,7	**56,6**
6.3 Planification stratégique, coordination des ressources et établissement de rapports	5,9	2,0	3,1	2,5	3,6	5,8	15,8	**38,7**
6.4 Gestion et administration	108,4	10,2	33,5	25,8	53,1	26,5	228,9	**486,4**
6.5 Communication stratégique	4,7	3,1	2,5	4,3	2,8	3,9	22,6	**43,9**
Total partiel	**171,2**	**25,4**	**60,9**	**68,5**	**84,0**	**55,8**	**389,7**	**855,5**
Déduction faite du prélèvement en rapport avec l'occupation des postes	24,2	-	6,4	9,3	8,8	7,2	84,1	**140,0**
Total – Catégorie 6	**147,0**	**25,4**	**54,5**	**59,2**	**75,2**	**48,6**	**305,6**	**715,5**

6.1 LEADERSHIP ET GOUVERNANCE

L'OMS continuera de renforcer son rôle dans la gouvernance de l'action sanitaire mondiale, en suivant dans ce domaine l'orientation donnée par les objectifs de développement durable, notamment pour ce qui est de la coordination de l'action au niveau national et avec les partenaires extérieurs.

L'OMS joue un rôle moteur pour permettre à de nombreux acteurs différents d'œuvrer à la réalisation commune des objectifs de développement durable, en organisant toutes sortes de négociations et de discussions entre les États Membres et avec d'autres parties prenantes. Le nouveau Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques offre une politique générale permettant de renforcer et d'approfondir la collaboration avec les organisations non gouvernementales, le secteur privé, les fondations philanthropiques et les établissements universitaires, en protégeant mieux l'OMS au moyen de dispositifs spécifiques de transparence et de responsabilisation. La collaboration avec les partenaires fera suite à une analyse approfondie des risques encourus.

Les États étant parties prenantes des objectifs de développement durable qu'ils dirigent et mettent en œuvre, l'action de l'OMS au niveau des pays revêt une importance particulière, notamment pour améliorer la définition des priorités et l'allocation des ressources.

Le nouveau Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire est une innovation majeure pour l'Organisation, complétant son rôle technique et normatif traditionnel par de nouvelles capacités opérationnelles pour son action lors des flambées épidémiques et des situations d'urgence humanitaire. La mise en œuvre du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire suppose d'agir aux trois niveaux de l'Organisation 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'appuient sur les résultats du processus de réforme de la gouvernance de l'OMS.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Le leadership et la bonne gestion de l'OMS en matière de gouvernance de la santé mondiale s'expriment aux trois niveaux de l'Organisation. Un Secrétariat plus efficace permettra à l'OMS de mieux répondre aux besoins et priorités des pays. Ce travail se fonde sur les stratégies de coopération avec les pays conformes aux objectifs de développement durable, 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.

Un mécanisme de gestion et de coordination a été mis en place pour appuyer l'action de l'OMS, avec des réseaux d'objectifs de développement durable toutes catégories et Régions confondues. Un financement est fourni comme catalyseur des activités de coordination afin d'articuler, d'aligner et d'amplifier l'action de l'OMS en vue des objectifs de développement durable, en conjonction avec les autres catégories.

L'OMS poursuivra les réformes de la gouvernance. Elle renforcera davantage le rôle stratégique des organes directeurs et cherchera à améliorer leur fonction d'intégration, leur transparence et leur efficacité au moyen d'ordres du jour plus gérables, de meilleurs outils de communication avec les États Membres, d'une amélioration des délais de disponibilité des documents d'appui et d'une gestion plus efficace des sessions des organes directeurs. Elle s'attachera aussi à mettre en œuvre de nouveaux plans et mesures de réforme comme le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques.

Le treizième programme général de travail, qui sera élaboré en cours d'exercice et soumis à l'adoption de l'Assemblée de la Santé en 2019, définira les orientations stratégiques de l'activité de l'Organisation au cours des années à venir.

Réalisation 6.1 – Plus grande cohérence de l'action sanitaire mondiale, l'OMS permettant aux différents acteurs de contribuer activement et efficacement à la santé de tous les peuples de par son rôle de chef de file

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	55 % (2015)	Au moins 80 % (2019)

Produit 6.1.1 – Leadership et gestion efficaces de l'OMS et capacités renforcées du Secrétariat de l'OMS et des États Membres de promouvoir, d'aligner, de coordonner et de mettre en œuvre les efforts en vue de la réalisation des objectifs de développement durable

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	67 % (2015)	90 % (2019)
Pourcentage des stratégies OMS de coopération avec les pays, ou d'instruments équivalents, qui sont explicitement alignées sur les plans et priorités nationaux pour le développement et fondés sur les objectifs de développement durable	À déterminer à fin 2017 à la suite de l'actualisation de nombreuses stratégies de coopération avec les pays	À déterminer
Nombre de pays ayant élaboré une feuille de route pour l'application du Programme de développement durable à l'horizon 2030 avec l'appui du Secrétariat	À déterminer à fin 2017	50

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, en alignant pleinement les stratégies de coopération avec les pays sur les objectifs de développement durable

- Aider les États Membres à intégrer les objectifs et cibles de développement durable pertinents liés à la santé dans les politiques, stratégies et plans nationaux de développement et contribuer à mobiliser des ressources intérieures et extérieures pour appliquer les objectifs de développement durable liés à la santé dans le contexte de la feuille de route nationale pour l'application des objectifs de développement durable

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, en assurant notamment la gestion et la coordination des activités en vue de la réalisation des objectifs de développement durable
- Appuyer la mise en place de capacités régionales de production, de gestion, d'analyse, de diffusion et de gestion des connaissances liées aux progrès en vue de la réalisation des objectifs de développement durable, y compris des études de cas sur les meilleurs pratiques
- Aider les États Membres dans leurs efforts pour un dialogue politique visant à réorienter leurs politiques, stratégies et plans de santé et à assurer la coordination avec les autres secteurs pour l'intégration de l'objectif 3 de développement durable et des autres objectifs et cibles de développement durable liés à la santé dans les plans nationaux de développement et de santé
- Instaurer un leadership efficace en s'engageant auprès des partenaires régionaux et des organismes des Nations Unies sur des questions importantes de politique générale, de dialogue stratégique et de sensibilisation, comme la coopération triangulaire et la coopération Sud-Sud, et créer des plateformes d'échange de données d'expérience relatives à l'action intersectorielle pour atteindre les objectifs de développement durable

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 renforcer la capacité, le savoir-faire et les compétences de l'OMS pour lui permettre d'intervenir dans l'ensemble des secteurs de programme et des bureaux régionaux et de pays, notamment au niveau des chefs de bureaux de pays, en vue de l'application du Programme de développement durable à l'horizon 2030
- Recueillir et diffuser des informations sur les interventions et stratégies fondées sur des données factuelles propres à accélérer la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé et à échanger les meilleures pratiques et les données d'expérience des pays
- Appuyer les préparatifs en vue d'établir un treizième programme général de travail 2020-2025 qui démontre l'alignement sur les objectifs de développement durable compte tenu des priorités mondiales, régionales et nationales
- 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, et mobiliser des ressources à l'appui de l'application du Programme de développement durable à l'horizon 2030
- Fournir des services juridiques à la direction générale et aux unités dans les bureaux de pays, les bureaux régionaux et au Siège, selon qu'il conviendra

Produit 6.1.2 – Collaboration efficace avec les autres 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	100 (2015)	2500 (2019)

Prestations des bureaux de pays

- Promouvoir des mécanismes efficaces pour coopérer avec d'autres secteurs, la société civile et d'autres acteurs non étatiques sur le programme commun d'action sanitaire, y compris les objectifs de développement durable
- 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
- Veiller à l'intégration des objectifs de développement durable pertinents liés à la santé dans les instruments de programmation communs des Nations Unies tels que les plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement ou des instruments équivalents, dans le cadre des équipes de pays des Nations Unies

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 celui de la santé, y compris les autres ministères, les parlements, les organismes gouvernementaux et les acteurs non étatiques
- Collaborer avec les partenariats régionaux, les partenaires techniques, les donateurs et les organes directeurs d'autres organisations (y compris celles du système des 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 à l'appui de la gestion des partenariats hébergés par l'Organisation
- Collaborer avec les acteurs non étatiques au programme commun d'action sanitaire, y compris les objectifs de développement durable
- Collaborer avec les partenariats mondiaux, les réseaux mondiaux de partenaires techniques, les donateurs et les organes directeurs d'autres organisations, y compris celles du système des Nations Unies

Produit 6.1.3 – Gouvernance renforcée de l'OMS avec une supervision efficace des sessions des organes directeurs et des ordres du jour efficients et harmonisés

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de la documentation des organes directeurs fournie dans les délais impartis	53 % (2016)	80 % (2019)

Prestation 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

Prestation 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

Prestation du Siège

- Assurer la gestion et l'administration de l'Assemblée mondiale de la Santé, du Conseil exécutif et de ses comités, ainsi que des groupes de travail et de rédaction connexes et de divers processus intergouvernementaux, dans toutes les langues officielles, et leur fournir des conseils et des services juridiques ; et apporter un appui aux États Membres afin qu'ils se préparent à participer efficacement aux activités des organes directeurs

6.2 TRANSPARENCE, RESPONSABILISATION ET GESTION DES RISQUES

Des progrès considérables ont été réalisés ces dernières années en matière de responsabilisation, de transparence et de gestion des risques, qui restent des priorités essentielles de l'Organisation. Au cours des deux derniers exercices, de nombreuses mesures ont été introduites et mises en œuvre et notamment les suivantes :

- un cadre de responsabilisation visant à appuyer une gestion fondée sur les résultats comprenant des fonctions de conformité dans les grands bureaux, un « pacte de responsabilisation » annuel entre le Directeur général et les sous-directeurs généraux et des « lettres de représentation » pour les directeurs régionaux ;
- un portail Web du budget programme assurant la transparence concernant le budget programme de l'OMS en apportant des précisions sur la structure et le financement du budget mises à jour tous les trois mois ;
- une politique en matière de lanceurs d'alerte visant à protéger les lanceurs d'alerte contre les représailles et à assurer la notification des irrégularités et comportant la mise en service d'une « ligne garantissant l'intégrité » pour la notification d'accusations de fautes graves avec des numéros d'appel gratuits et un outil d'accès au Web ;
- une politique et un registre de gestion des risques permettant d'évaluer et de suivre les risques et les lacunes en matière de conformité dans l'ensemble de l'Organisation et de définir, d'évaluer et de prioriser les risques les plus critiques ;
- des mesures visant à promouvoir l'accès à l'information de l'OMS, notamment une politique sur la divulgation de l'information, une politique sur l'échange des données et une politique de libre accès ; et
- la participation à l'Initiative internationale sur la transparence de l'aide qui vise à améliorer la transparence de la coopération pour le développement en assurant l'accès public à l'information.

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, à ses systèmes et structures, au contexte en matière de politique et de gouvernance, et à sa réputation. La définition, l'atténuation et le suivi des risques sont intégrés à la gestion fondée sur les résultats, la gestion des risques étant ainsi plus étroitement liée aux résultats à obtenir.

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 ainsi que du renforcement des enquêtes sur les fautes graves, tous actualisés dans un rapport annuel. Un outil d'autoévaluation interne a également été mis au point.

L'évaluation reste 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'institutionnalisation de la fonction d'évaluation, 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. L'évaluation est intégrée dans la planification, parallèlement à une solide appréciation des résultats de l'OMS par rapport au budget programme.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Le renforcement de la responsabilisation et de la transparence restera prioritaire et plusieurs mesures supplémentaires seront mises en œuvre sur la base du plan de responsabilisation à l'échelle de l'Organisation. L'OMS continuera de mettre en œuvre la politique de divulgation de l'information de manière progressive. Le portail Web du budget programme renforcera encore l'information sur la gestion des ressources et les résultats obtenus.

Les stratégies d'atténuation des risques seront mieux intégrées à la planification et au suivi systématiques dans le cadre complet de la gestion des risques. On vouera une attention particulière à l'apprentissage institutionnel, en permettant aux politiques et aux décisions pratiques de s'inspirer des enseignements, des conclusions et des recommandations en contribuant ainsi à une meilleure efficacité globale. La réduction prévue du budget de la catégorie 6 n'affectera pas la mise en œuvre des mesures visant à renforcer l'action dans ce domaine.

Réalisation 6.2 – 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	75 % (2015)	100 % (2019)

Produit 6.2.1 – Responsabilisation assurée et gestion des risques institutionnels renforcée à tous les niveaux de l'Organisation

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage des risques institutionnels critiques pour lesquels des plans d'atténuation approuvés sont mis en œuvre	0 % (2015)	85 % (2019)

Prestation 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
- Entreprendre des vérifications et mettre en œuvre les recommandations du vérificateur intérieur des comptes et du Commissaire aux comptes ainsi que celles d'autres mécanismes de surveillance indépendants

Produit 6.2.2 – 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 prévus	À déterminer à fin 2017	Au moins 80 % (2019)

Prestation des bureaux de pays

- Mener dans les bureaux de pays des évaluations conformes 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

Prestation 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, qui doit être soumis au Conseil exécutif à sa cent quarante-deuxième session pour approbation et suivre la mise en œuvre des résultats et des recommandations afin de promouvoir l'apprentissage institutionnel

Produit 6.2.3 – Promotion d'un comportement éthique, d'une conduite décente et de l'équité dans toute l'Organisation

Indicateurs de produit	Base	Cible
Pourcentage de membres du personnel ayant suivi une formation sur le comportement éthique au cours de l'exercice	Sans objet	100 % (2019)
Pourcentage de membres du personnel concernés ayant complété la déclaration annuelle d'intérêts	100 % (2016)	100 % (2019)

Prestation 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 en temps opportun 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 en temps opportun sur des cas présumés de faute grave et de harcèlement du personnel

6.3 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 afin d'obtenir de meilleurs résultats. Elle suppose l'application d'un cadre de gestion axé sur les résultats pour la planification stratégique, la planification opérationnelle et l'évaluation de la performance. Elle englobe aussi la gestion budgétaire, la mobilisation des ressources et l'établissement de rapports aux trois niveaux de l'Organisation.

D'importantes améliorations ont été apportées à la définition des priorités, à commencer par un processus ascendant au niveau des pays. Un processus rigoureux et transparent de classement des priorités permet de veiller à ce que les activités et les ressources correspondent à un ensemble de priorités ciblées. Pour 2018-2019, presque tous les pays ont suivi le processus structuré de classement des priorités. Plus de 75 % des bureaux de pays ont alloué 80 % de leur budget à un nombre maximum de 10 programmes prioritaires pour l'exercice.

Le financement continue de présenter des difficultés, mais des améliorations ont été apportées, notamment en ce qui concerne l'alignement, la prévisibilité à court terme et une diminution de la vulnérabilité.

L'évaluation intégrée de la performance de l'OMS, du point de vue aussi bien financier que programmatique, continuera à être renforcée au cours de l'exercice. En continuant à mettre en œuvre les réformes demandées par ses États Membres, l'OMS apportera des améliorations 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 faire plus clairement ressortir la rentabilité à l'intention des contributeurs.

L'OMS veillera à ce que l'équité, les droits humains, 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.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

L'Organisation continuera de chercher à établir un budget programme réaliste pour 2018-2019 qui présente les résultats obtenus à tous les niveaux de l'Organisation. Les travaux préparatoires vont débuter en vue de l'élaboration du treizième programme général de travail 2020-2025, qui fixera les orientations stratégiques de l'action de l'OMS pour les années à venir.

De nouvelles activités seront entreprises pour améliorer le portail Web de l'OMS afin de fournir des informations précises supplémentaires sur les ressources budgétaires et les résultats.

Le dialogue biennal sur le financement continuera de jouer un rôle de premier plan et de favoriser la transparence du financement et des ressources prévisibles. La mobilisation des ressources sera encore renforcée pour appuyer l'exécution du budget programme grâce à un financement davantage prévisible et plus souple. Les fonds seront alloués de façon que chaque niveau de l'Organisation puisse assumer son rôle et ses responsabilités et avoir un fonctionnement optimal. Pour y parvenir, il faudra une planification et une mobilisation des ressources bien ordonnées, une coordination et une gestion efficientes, un suivi constant des résultats et leur notification sur la base de données factuelles, surtout en ce qui concerne les résultats au niveau des pays.

On continuera de renforcer les réseaux de catégories et de secteurs de programme pour tirer profit de l'intégration et de la coordination des activités programmatiques aux trois niveaux de l'Organisation.

Des efforts accrus sont consentis pour suivre de plus près les résultats des décisions en matière d'allocation de fonds. La gestion stratégique des ressources financières et humaines sera encore renforcée pour que l'Organisation puisse tirer le maximum de ses ressources en termes de résultats.

Réalisation 6.3 – 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

Indicateurs de réalisation	Base	Cible
Pourcentage du budget programme financé au début de l'exercice	83 % (2016-2017)	85 % (2020-2021)
Proportion des secteurs de programme financés à 75 % au moins à la moitié de l'exercice dans l'ensemble des grands bureaux	12/30*	26/30* (2019)

** À l'exclusion de l'éradication de la poliomyélite.*

Produit 6.3.1 – Définition des priorités en fonction des besoins et allocation des ressources alignée sur l'obtention de résultats

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage de produits pleinement réalisés à la fin de l'exercice par secteur de programme et grand bureau	Á déterminer à fin 2017	82 % (2018-2019)

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
- Appuyer la mise en œuvre du plan d'action pour l'autonomisation des réseaux de catégories et de secteurs de programme

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
- Contribuer à l'élaboration du treizième programme général de travail 2020-2025
- Appuyer la coordination et la mise en œuvre du plan d'action pour l'élaboration formelle et l'autonomisation des réseaux de catégories et de secteurs de programme

Prestations du Siège

- Assurer la coordination efficace des processus de planification mondiaux, 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 catégories et de secteurs 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, et veiller à l'établissement de rapports transparents sur l'obtention de résultats et l'utilisation des ressources
- Coordonner l'élaboration du treizième programme général de travail 2020-2025, en consultation avec les États Membres et les trois niveaux de l'Organisation
- Assurer le Secrétariat et la coordination en vue de la mise en œuvre du plan d'action pour l'élaboration formelle et l 'autonomisation des réseaux de catégories et de secteurs de programme

Produit 6.3.2 – 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

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage des propositions de financement établies par l'intermédiaire d'un système à l'échelle de l'Organisation	0 % (2015)	90 % (2019)

Prestation 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

Prestation 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 précis 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 précis sur les progrès réalisés au niveau mondial

6.4 GESTION ET ADMINISTRATION

Ce secteur de programme 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, les achats et la sécurité sur le terrain et dans les locaux. Une saine gestion financière garantit que les dépenses sont dûment autorisées, effectuées 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 aux États Membres et aux donateurs comment les ressources fournies à l'Organisation ont été utilisées et quels ont été les résultats programmatiques obtenus. À cet égard, elle restera attentive aux mesures d'économie dans toutes les catégories et tous les secteurs de programme.

Les initiatives dans le domaine de la réforme des ressources humaines comprennent une initiative en faveur du « respect sur le lieu de travail », une stratégie visant à attirer et à fidéliser les talents, et l'application de la politique de mobilité géographique qui a débuté en 2016.

Les services opérationnels et d'appui restent importants pour obtenir des gains d'efficacité. La mise en œuvre de la nouvelle politique d'achat permettra une approche plus solide, plus transparente et plus efficace des achats de biens et services dans l'Organisation. Comme ses fonctions essentielles englobent la convocation de consultations et de réunions d'experts nationaux, l'OMS continuera à suivre de près les dispositions concernant les voyages et à chercher des alternatives efficaces afin de limiter les dépenses.

La fonction Gestion de l'information et appui technologique permet une prestation efficace de services favorisant un soutien collectif et cohérent et donnant aux programmes les moyens d'atteindre leurs objectifs. Plus précisément, les services sont les suivants : un bureau chargé de la gestion des projets ; un centre de veille stratégique et d'excellence offrant de meilleurs outils pour la prise de décisions en connaissance de cause et en temps opportun ; 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 la technologie de l'information.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

De nombreuses initiatives relevant de cette catégorie permettent une optimisation avérée des ressources. L'Organisation s'est fermement engagée à réaliser de nouveaux gains d'efficacité sur l'ensemble des programmes, notamment en matière d'administration et de gestion, en absorbant une partie de la réduction budgétaire en 2018-2019. On cherchera à offrir un même niveau de qualité des services avec le budget et les ressources réduits dans ce domaine tout en continuant à appuyer de nouvelles initiatives comme le roulement et la mobilité géographiques, la rénovation et l'aménagement du parc immobilier, et le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.

La mise en œuvre de la stratégie révisée des ressources humaines restera une priorité pendant l'exercice 2018-2019. Elle représente un aspect essentiel de la réforme gestionnaire générale permettant à l'OMS de réagir rapidement à l'évolution des conditions et des besoins de santé publique, notamment en situation d'urgence. Dans le cadre de l'application de la politique de mobilité géographique de l'OMS, les membres du personnel pourront continuer à se porter candidats aux postes figurant dans la deuxième liste des postes soumis à mobilité qui est parue au début de 2017.

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. 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. Des travaux de rénovation auront également lieu dans les locaux du Bureau régional de l'Asie du Sud-Est.

Dans le cadre du conseil de la technologie de l'information nouvellement constitué, la réforme de la gestion de l'information continuera d'appuyer les besoins de l'OMS en constante mutation. Des approches innovantes de technologie de l'information dans le domaine de la santé publique seront mises en œuvre pour que l'Organisation puisse se prévaloir au mieux des nouvelles solutions offertes en matière de technologie de l'information, notamment en situation d'urgence et de crise.

Réalisation 6.4 – Gestion et administration efficaces, efficientes et cohérentes dans toute l'Organisation

Indicateur de réalisation	Base	Cible
Niveau d'efficacité de la gestion et de l'administration de l'OMS	Adéquat (2013)	Élevé (2019)

Produit 6.4.1 – Bonnes pratiques financières gérées au moyen d'un cadre de contrôle adéquat

Indicateurs de produit	Base	Cible
Pourcentage de bureaux de pays se conformant aux apurements des avances	96 % sont notés « A » (2017)	100 % sont notés « A » (2019)
Aucune réserve émise	Oui (2017)	Oui (2019)

Prestation 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 les dépenses institutionnelles et établir des rapports sur le sujet ; traiter et vérifier les opérations relatives aux comptes créditeurs, aux états de paie, aux droits à prestation et aux voyages
- Gérer la trésorerie institutionnelle et la comptabilité, le suivi des dépenses et l'établissement de rapports, les recettes et les contributions
- Administrer le régime des pensions et l'ensemble des assurances

Produit 6.4.2 – Mise en place d'une gestion et d'une coordination efficaces et efficientes des ressources humaines

Indicateurs de produit	Base	Cible
Rapport général hommes/femmes recrutés dans la catégorie professionnelle sur le plan international	55/45 (2017)	53/47 (2019)
Pourcentage de pays non représentés ou sous-représentés (Liste A) dans les effectifs de l'Organisation	28 % (2017)	27 % (2019)
Pourcentage du personnel international qui change de lieu d'affectation	5 % (2017)	10 % (2019)

Prestation 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

- 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
- Faciliter la planification des ressources humaines en fonction des besoins et des priorités de la Région et suivre la mise en œuvre du plan des ressources humaines

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 6.4.3 – 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 liés à la santé	40 % (2017)	50 % (2019)

Prestation des bureaux de pays

- Administrer les technologies de l'information et de la communication de façon à assurer leur application efficiente et efficace dans les bureaux de pays

Prestations des bureaux régionaux

- Gérer et administrer les technologies de l'information et de la communication dans les domaines de la gouvernance, de la politique, de la coordination et du développement des moyens en matière de continuité des opérations, et veiller à la conformité avec les initiatives mondiales et régionales convenues concernant ces technologies
- Gérer et administrer les applications liées aux technologies de l'information et de la communication, y compris la formation et le soutien

Prestations du Siège

- Gérer et administrer l'information et la communication, au niveau 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 6.4.4 – 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 de l'Organisation des Nations Unies	80 % (2017)	90 % (2019)
Pourcentage d'utilisation du système d'appel d'offres électronique qui concerne les appels d'offres pour les biens d'une valeur supérieure à US $200 000, sauf pour les achats d'urgence	Néant (2016)	90 % (2019)

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, de la sécurité et des voyages
- Coopérer avec l'Organisation des 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, des actifs, de la sécurité et des voyages au niveau régional
- Coopérer avec l'Organisation des Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l'OMS et pour 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, des actifs, de la sécurité et des voyages au niveau mondial
- Coopérer avec l'Organisation des Nations Unies pour assurer la sécurité du personnel de l'OMS et pour 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

6.5 COMMUNICATION STRATÉGIQUE

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 et 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.

Le cadre stratégique de l'OMS pour une communication efficace fournit des orientations stratégiques et un portail Web permettant l'échange d'outils, de modèles, de ressources et de meilleures pratiques pour la communication extérieure.

L'OMS a aussi élargi son réseau de communication d'urgence et 150 membres du personnel et consultants sont désormais prêts à être déployés en situation d'urgence de santé publique et de crise humanitaire. Un plan des opérationnel systématique pour la communication sur les urgences de santé publique a été rédigé et mis en œuvre.

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.

AXES PRIORITAIRES DE L'OMS EN 2018-2019

Au cours de l'exercice 2018-2019, les efforts dans ce secteur seront intensifiés afin d'appuyer le renforcement des capacités aux trois niveaux de l'Organisation, notamment en matière de communication sur les risques et de satisfaction des besoins de communication liés aux situations d'urgence sanitaire. La communication sera également renforcée au moyen d'un nouveau cadre de communication stratégique, contribuant à fournir les orientations et les outils, modèles et ressources nécessaires pour un large éventail de moyens de communication. Ainsi, l'information et les orientations de l'OMS atteindront de manière efficace le public cible afin de protéger la santé individuelle et celle des communautés et des nations.

Réalisation 6.5 – 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	64 % (2015)	88 % (2019)

Produit 6.5.1 – Informations sanitaires exactes, disponibles en temps opportun et accessibles grâce à une plateforme permettant une communication efficace et à des pratiques connexes

Indicateur de produit	Base	Cible
Pourcentage des 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	opportunité 63 %, accessibilité 69 % (2015)	75 % (2019)

Prestation 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 d'autres praticiens compétents au niveau des pays

Prestations des bureaux régionaux

- Mettre sur pied 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
- Veiller à ce que des réseaux stratégiques et des partenariats soient en place 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 6.5.2 – 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 et bureaux de pays)	12 (2015)	20 (2019)

Prestation 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

ÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE

En mai 2015, la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution sur la poliomyélite,[1] dans laquelle elle a noté les progrès accomplis en vue de l'interruption de la transmission et du retrait progressif du vaccin antipoliomyélitique oral et a invité instamment les États Membres à fournir les ressources nécessaires pour la mise en œuvre continue du Plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale 2013-2018.[2] Celui-ci s'articule autour de quatre objectifs : i) détection et interruption de la transmission du poliovirus ; ii) renforcement des systèmes de vaccination systématique, introduction du vaccin antipoliomyélitique inactivé et retrait du vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 ; iii) confinement des poliovirus vivants résiduels et certification de l'éradication ; et iv) 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 le Comité d'urgence en vertu du Règlement sanitaire international (2005). Suivant l'avis de ce Comité, le Directeur général a déclaré une urgence de santé publique de portée internationale et a présenté des recommandations temporaires pour mettre un terme à la propagation du poliovirus.[3]

Le Plan stratégique a été modifié par le Conseil de surveillance de la poliomyélite en 2015, à la suite des retards intervenus dans l'interruption de la transmission dans les dernières zones d'endémie. En avril 2016, l'Initiative pour l'éradication de la poliomyélite a publié ses estimations budgétaires 2016-2019 indiquant une augmentation du total des besoins de financement de tous les partenaires d'exécution – l'OMS, l'UNICEF et l'Alliance GAVI –, lequel passe de US $5,5 milliards pour 2013-2018 à US $7,0 milliards pour 2013-2019, la part de l'OMS pour 2018-2019 étant d'environ US $900 millions. La transmission actuelle du poliovirus sauvage atteint le niveau le plus faible jamais enregistré, ne survenant plus de manière endémique que dans certaines parties du Pakistan, de l'Afghanistan et du Nigéria – ces pays étant classés dans l'ordre de la charge de morbidité. Un seul sérotype du poliovirus sauvage est encore observé (le poliovirus de type 1) ; l'éradication du poliovirus sauvage de type 2 a en effet été déclarée officiellement en 2015 et aucun cas dû au poliovirus sauvage de type 3 n'a été enregistré dans le monde depuis 2012.

En sa qualité de partenaire de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, l'OMS assure la direction opérationnelle générale de la planification, de la mise en œuvre et du suivi du Plan stratégique. Elle fournit aux États Membres un soutien technique à grande échelle sur le terrain, dans les zones géographiques prioritaires. L'action de la majorité du personnel de terrain et la plus grande partie des ressources totales du programme de lutte contre la poliomyélite sont centrées sur l'objectif 1 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 aux niveaux national et infranational et des autres activités de vaccination supplémentaire afin d'obtenir une immunité suffisante dans la population pour interrompre la transmission des poliovirus et pour le renforcement de la vaccination systématique ; et iii) soutenir les activités de riposte d'urgence en cas de flambée épidémique de poliomyélite. Par ailleurs, l'OMS, avec ses partenaires de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, s'attache pleinement à appuyer le programme de travail des objectifs 2 à 4 du Plan stratégique.

L'objectif 2 du Plan stratégique est le retrait progressif des vaccins antipoliomyélitiques oraux, à commencer par le remplacement du vaccin antipoliomyélitique oral trivalent par le vaccin bivalent, ce qui a été réalisé en avril 2016. Dans le cadre de cet objectif, on introduit le vaccin antipoliomyélitique inactivé en rencontrant

[1] Résolution WHA68.3.

[2] Voir http://www.polioeradication.org/Resourcelibrary/Strategyandwork.aspx (consulté le 23 mars 2017).

[3] Déclaration de l'OMS suite à la réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international concernant la propagation internationale du poliovirus sauvage. Disponible à l'adresse http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/fr/ (consulté le 23 mars 2017).

toutefois des contraintes en matière d'approvisionnement au niveau mondial qui sont attentivement suivies par le partenariat. Un stock mondial de vaccin monovalent contre le poliovirus de type 2 a été constitué afin de faciliter la riposte à une éventuelle flambée.

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 du vaccin inactivé à partir de matériels stériles, des formulations nouvelles de vaccin antipoliomyélitique oral et des patchs à micro-aiguilles pour la vaccination par le vaccin inactivé (qui facilitent l'administration en porte-à-porte), le but étant d'atteindre les objectifs du Plan stratégique et d'éradiquer définitivement la poliomyélite.

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. L'OMS collabore aussi avec les partenaires en vue de planifier la transition après l'éradication. Au total, 16 pays prioritaires bénéficiant d'un appui financier et technique important de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite reçoivent aussi un soutien à la planification de la réduction et du retrait de ce soutien, à l'établissement d'une cartographie détaillée de tous les actifs nationaux de la lutte contre la poliomyélite et à l'élaboration de plans nationaux de transition avec la pleine collaboration des autorités et des partenaires concernés. Ces plans nationaux de transition devraient favoriser l'intégration des fonctions essentielles de lutte antipoliomyélitique pour appuyer la stratégie de l'après-certification, le transfert éventuel du personnel et des actifs en faveur des autres priorités sanitaires nationales et mondiales, le retrait progressif des fonctions et actifs non essentiels et l'application des enseignements de l'expérience tirée de l'éradication de la poliomyélite à l'appui des systèmes de santé, des programmes de vaccination, de la surveillance des flambées et d'autres domaines.

Un comité directeur à l'échelle de l'OMS relevant du Bureau du Directeur général a été constitué pour orienter la transition, et des comités analogues ont été mis sur pied au Bureau régional de l'Afrique et au Bureau régional de la Méditerranée orientale. Le Secrétariat fera régulièrement rapport aux organes directeurs tout au long de l'exercice sur les risques en matière de ressources humaines, les risques financiers et programmatiques, et sur les possibilités pour l'Organisation découlant de la transition, notamment du point de vue des efforts en vue d'atteindre les cibles de l'objectif 3 du développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge).

BUDGET PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Secteur de programme	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
Éradication de la poliomyélite	327,5	1,9	55,5	5,5	208,7	4,6	299,1	902,8
Total – Éradication de la poliomyélite	**327,5**	**1,9**	**55,5**	**5,5**	**208,7**	**4,6**	**299,1**	**902,8**

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 (2015)	0 (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 (2017)	85 (2019)

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 haut 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 combler 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, l'examen de la surveillance et l'évaluation des programmes en vue de l'éradication de la poliomyélite

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 (2017)	152 (2019)

Prestation des bureaux de pays

- Aider les pays à élaborer un plan pour le retrait du vaccin antipoliomyélitique oral bivalent

Prestation 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 la planification de l'atténuation des risques avant l'arrêt et l'établissement 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
Nombre de Régions de l'OMS dans lesquelles aucun cas de poliomyélite n'a été signalé depuis deux ans au moins	4 (2016)	6 (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 leurs documents de certification nationaux et à les soumettre 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

Prestation 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 pour 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

Indicateur de produit	Base	Cible
Nombre de pays recevant un soutien de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite qui mettent en œuvre le plan pour la transition après l'éradication au cours de l'exercice	0 (2015)	16 (2019)

Prestation des bureaux de pays

- Soutenir les pays dans l'élaboration et la mise en œuvre des plans de transition nationaux

Prestation des bureaux régionaux

- Fournir un appui à l'élaboration et à la mise en œuvre de plans pour l'ensemble des Régions

Prestations du Siège

- Appuyer l'élaboration par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite d'une stratégie postcertification définissant les fonctions essentielles à long terme de lutte antipoliomyélitique
- Intégrer les fonctions essentielles à long terme de lutte antipoliomyélitique en conjonction avec la mise en œuvre de la stratégie postcertification de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite
- Transférer les actifs à l'appui d'autres priorités sanitaires
- Élaborer à l'avance des plans, notamment pour les ressources humaines, en vue du retrait progressif des fonctions et actifs non essentiels de lutte antipoliomyélitique
- Obtenir un consensus régional sur les priorités de la transition 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

= = =