Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A72/4**
Point 11.1 de l'ordre du jour provisoire **10 mai 2019**

Projet de budget programme 2020-2021

Table des matières

INTRODUCTION 3
Le treizième programme général de travail, 2019-2023 3
Les objectifs de développement durable 4
La réforme du système des Nations Unies pour le développement 5
De nouvelles méthodes de travail : le programme de transformation de l'OMS 5
Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite 8
PRIVILÉGIER L'IMPACT : LE NOUVEAU CADRE DE RÉSULTATS 9
Les cibles du triple milliard et la théorie du changement 9
UNE PLUS GRANDE RESPONSABILISATION 13
BUDGET 17
APERÇU DE LA MISE EN ŒUVRE 30
Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle 30
Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire 52
Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être 71
Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays 82
ANNEXE 97

INTRODUCTION

1. Le projet de budget programme 2020-2021 représente un grand pas en avant dans la transformation de l'OMS. Ce projet vise à donner une réalité concrète à la vision audacieuse du treizième programme général de travail, 2019-2023 (treizième PGT) en ayant un impact sur les gens dans les pays. Il s'agit du premier projet de budget programme élaboré dans le cadre du treizième PGT et d'un élément crucial pour assurer la mise en œuvre de la stratégie qu'il présente.

2. La vision du treizième PGT, à savoir l'impact sur la population au niveau des pays, est aussi l'objectif dominant du projet de budget programme 2020-2021. Pour atteindre cet objectif, le projet de budget programme adoptera une forme différente des précédents budgets programmes ; en particulier, le Secrétariat :

- **mettra l'accent sur les impacts mesurables** concernant l'amélioration de la santé ;
- **hiérarchisera ses activités pour jouer un rôle moteur en santé publique dans tous les pays** et démontrera comment les ressources concorderont avec les efforts consentis pour avoir l'impact voulu ;
- abandonnera l'approche fondée sur des maladies spécifiques au profit d'une **approche plus intégrée et axée sur les systèmes de santé** afin d'arriver à des résultats durables ;
- **alignera et mettra en place des synergies** pour mener les activités aux trois niveaux de l'Organisation.

3. La responsabilité de l'OMS consiste d'abord et avant tout à jouer un rôle moteur pour avoir l'impact voulu. Le Secrétariat appliquera le principe fondamental selon lequel les ressources financières ne doivent être utilisées que si l'on peut s'attendre à obtenir des résultats mesurables en termes d'amélioration de la santé des gens. Les efforts viseront à obtenir des résultats et un impact durables au niveau des pays, auxquels les programmes contribueront, et non pas uniquement à pérenniser des activités programmatiques. Le Secrétariat s'attachera de plus en plus à promouvoir des approches qui mettent en place des synergies entre les systèmes et les programmes de santé et qui garantissent la cohérence et une action intégrée entre les niveaux de l'Organisation.

CONTEXTE GLOBAL

LE TREIZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL, 2019-2023

4. « Promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale, servir les populations vulnérables » – telle est la mission de l'OMS exprimée dans le treizième PGT, approuvé par la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé en 2018 (résolution WHA71.1).

5. Le treizième PGT présente une vision claire pour atteindre trois priorités stratégiques par l'intermédiaire des cibles du triple milliard :

- **instauration de la couverture sanitaire universelle** – 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle ;
- **intervention dans les situations d'urgence sanitaire** – 1 milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire ;
- **amélioration de la santé des populations** – 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être.

6. Les cibles du triple milliard servent de cadre à l'action menée par l'OMS pour atteindre les cibles liées à la santé définies par l'ONU dans les objectifs de développement durable. Chacune de ces priorités stratégiques comprend trois résultats définissant l'action à entreprendre par l'OMS pour atteindre les cibles du triple milliard. Les cibles et les fonctions d'appui représentent les quatre piliers du projet de budget programme 2020-2021.

7. Selon l'argumentaire d'investissement de l'OMS, la réalisation des cibles du triple milliard permettrait de sauver 30 millions de vies, d'apporter 100 millions d'années supplémentaires de vie en bonne santé et d'assurer 2 % à 4 % de croissance économique dans les pays à revenu faible ou intermédiaire au cours des cinq années de l'exécution du treizième PGT (2019-2023). Parmi ces vies sauvées, 24,4 millions le seraient grâce à la couverture sanitaire universelle (avec un retour sur investissement de US $1,4 par dollar dépensé) ; 1,5 million grâce à une meilleure protection contre les urgences sanitaires (avec un retour de US $8,30 par dollar dépensé) ; et 3,8 millions grâce à l'amélioration de la santé des populations (avec des retours de US $1,50 à US $ 121 par dollar dépensé, selon l'intervention).

LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

8. Comme le treizième PGT, le projet de budget programme 2020-2021 est fondamentalement aligné sur les objectifs de développement durable (ODD) et trace une voie à suivre pour atteindre certaines des cibles liées à la santé. Les cibles du triple milliard poursuivent les mêmes buts ambitieux que les ODD en se fondant sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 adopté par l'ONU.

9. La première des cibles du triple milliard est alignée sur la cible 3.8 des ODD (instaurer la couverture sanitaire universelle). Beaucoup d'autres cibles de l'objectif 3 sont également influencées par la cible 3.8. La deuxième cible du triple milliard est alignée sur la cible 3.d des ODD (renforcer les moyens dont disposent tous les pays, en particulier les pays en développement, en matière d'alerte rapide, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux) et sur la cible 1.5 (renforcer la résilience des pauvres et des personnes en situation vulnérable et réduire leur exposition et leur vulnérabilité aux phénomènes climatiques extrêmes et à d'autres chocs et catastrophes d'ordre économique, social ou environnemental). La troisième des cibles du triple milliard est quant à elle alignée sur plusieurs autres cibles des objectifs de développement durable, dont celles des ODD 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 13, 16 et 17.

10. Pour accélérer les progrès sur la voie des ODD liés à la santé, les organisations mondiales intervenant dans le domaine de la santé, dont l'action est coordonnée par l'OMS, ont collaboré à l'élaboration du **projet de plan d'action mondial pour la santé et le bien-être de tous**. Le projet de plan d'action mondial représente un engagement sans précédent en faveur d'une action collective et on peut s'attendre à ce que d'autres organisations y adhèrent. Le texte final du projet sera soumis à l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2019 et offrira un cadre à l'action de l'OMS au cours de l'exercice 2020-2021.

11. Le Secrétariat affermira son leadership pour de l'application du futur plan d'action mondial et convertira les différents engagements multilatéraux de l'Organisation en une action collective taillée sur mesure pour aider les pays à progresser plus vite dans la réalisation des ODD liés à la santé.

12. En fondant le treizième PGT sur les objectifs de développement durable, l'OMS s'engage en faveur de la mission définie par les ODD qui consiste à ne laisser personne de côté. Le droit de tout être humain au meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre, qui est consacré par la Constitution de l'OMS, sous-tend l'ensemble de l'action de l'Organisation. Conformément à cette approche, l'OMS s'engage à tous les niveaux de collaboration à mettre en place l'égalité des sexes et, à cette fin, cherchera à plaider pour la pleine intégration de l'objectif 5 (parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles). Le fait de mesurer les produits prévus dans le projet de budget programme 2020-2021, comme indiqué plus bas, incite à intégrer l'égalité des sexes dans tous les produits de l'Organisation.

13. En outre, afin de traduire la volonté pleine et entière de l'Organisation de s'aligner sur les ODD et de suivre plus rigoureusement l'exécution du futur plan d'action mondial pour la santé et le bien-être de tous, le projet de budget programme 2020-2021 fera appel aux indicateurs sanitaires et aux indicateurs liés à la santé définis dans les ODD pour mesurer les résultats et l'impact sanitaires dans le cadre de l'évaluation de la performance et de la responsabilité collective de l'OMS et des rapports présentés à ce sujet.

LA RÉFORME DU SYSTÈME DES NATIONS UNIES POUR LE DÉVELOPPEMENT

14. Le projet de budget programme 2020-2021 doit aussi être replacé dans l'important contexte de la réforme du système des Nations Unies pour le développement, répondant à l'appel des États Membres qui souhaitent un système des Nations Unies à la hauteur des ambitions exprimées par les objectifs de développement durable et capable d'apporter le soutien nécessaire à leur réalisation.

15. Dans la formulation et l'exécution de son programme de transformation, l'Organisation a montré qu'elle s'était pleinement engagée à mettre en œuvre la réforme du système des Nations Unies. L'OMS appuie le renforcement et la simplification des mécanismes interorganisations pour améliorer la coopération dans le domaine des opérations, tout en évitant les possibles doublons au niveau des fonctions.

16. La réforme du système des Nations Unies pour le développement a plusieurs implications pour l'action de l'OMS, surtout au niveau des pays : le système des coordonnateurs résidents sera redynamisé ; la programmation et l'exécution des activités au niveau des pays seront renforcées et coordonnées, notamment grâce aux plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement et à une amélioration du travail mené en partenariat avec les organisations du système ; et de nouvelles approches pour des opérations conjointes et des locaux communs seront adoptées à l'issue d'essais pilotes. On est en train d'évaluer toutes les incidences de la réforme du système des Nations Unies pour le développement et de planifier la mise en place, par l'OMS, des changements qu'elle implique.

17. L'OMS dirige la composante santé du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement dans la quasi-totalité des pays dont le plan-cadre comprend une composante santé, ce qui permet à l'Organisation d'adapter la manière dont elle dirige les efforts faits pour atteindre l'objectif 3 de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies. Elle alignera aussi de plus en plus ses stratégies de coopération avec les pays sur le cycle des plans-cadres. Les stratégies de coopération avec les pays ainsi que les plans d'appui aux pays qui les sous-tendent serviront de trait d'union entre le projet de budget programme et les plans-cadres. L'utilisation de l'ensemble complet d'indicateurs sanitaires et liés à la santé facilitera l'harmonisation de ces instruments de planification.

DE NOUVELLES MÉTHODES DE TRAVAIL : LE PROGRAMME DE TRANSFORMATION DE L'OMS

18. Grâce à son programme de transformation, l'OMS a :

- élaboré une stratégie qui clarifie et priorise le rôle joué par l'OMS dans la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé, qui définit clairement les objectifs et les cibles de l'Organisation et qui conditionne l'action de l'ensemble du personnel ;
- repensé les processus sur lesquels reposent les fonctions techniques, institutionnelles et en matière de relations extérieures, dans le respect des meilleures pratiques et dans le sens de la stratégie de l'Organisation, et a entrepris une harmonisation entre les bureaux ;
- repensé le processus de planification, y compris l'élaboration du budget programme, dans le but d'harmoniser le travail effectué aux trois niveaux de l'Organisation pour avoir un impact dans les pays, notamment en ce qui concerne l'appui technique aux pays, et pour renforcer son rôle de chef de file et ses fonctions normatives ;
- harmonisé le modèle de fonctionnement de l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation pour avoir un impact dans les pays et commencé à instaurer des méthodes de gestion souples qui améliorent la qualité et la réactivité ;
- pris des mesures pour créer une culture et un environnement propices à une bonne collaboration interne et externe, qui garantissent que l'action menée est conforme aux priorités stratégiques, incitent le personnel de l'OMS à donner le meilleur de lui-même pour accomplir la mission de l'Organisation et continuent à attirer et à fidéliser les meilleurs talents ; et

- adopté une approche nouvelle de la communication, de la mobilisation de ressources et du soutien des partenariats pour que l'OMS soit mieux en mesure d'influencer les décisions en matière de santé mondiale et de générer un financement durable et approprié.

19. Le projet de budget programme 2020-2021 tient compte de toutes les incidences de la transformation et celles-ci trouveront leur expression concrète dans des plans de travail pour l'exercice 2020-2021 établis dans le cadre de la planification opérationnelle, plans qui exposeront en détail le travail que l'Organisation devra effectuer pour soutenir les pays, renforcer son rôle de chef de file et fournir des biens de santé publique mondiaux.

AVOIR UN IMPACT EN METTANT À DISPOSITION DES BIENS DE SANTÉ PUBLIQUE MONDIAUX

20. Le treizième PGT exige de l'OMS qu'elle fasse fond sur son rôle normatif, en travaillant de manière homogène dans tous les programmes et aux trois niveaux de l'Organisation et, dans un système des Nations Unies réformé, en améliorant de façon mesurable la santé de tous.

21. Afin de déterminer les activités programmatiques exposées dans le présent projet de budget programme, on a renforcé la planification pour élaborer les biens de santé publique mondiaux selon les normes de qualité les plus exigeantes. Ces biens comprennent tous les produits normatifs ou qui définissent des critères, les produits statistiques et les produits indiquant comment fixer les priorités dans le domaine de l'innovation et de la recherche. Ensemble, ils sont le fondement du travail normatif de l'OMS. Certains de ces biens mondiaux sont répertoriés dans le présent projet de budget programme.

22. Actuellement en cours, le processus de fixation des priorités et de planification préalable à la mise au point des biens de santé publique mondiaux a, pour la première fois, permis à l'OMS de décrire l'ampleur du travail normatif entrepris par le Secrétariat. C'est une étape cruciale pour que l'Organisation puisse consacrer ses ressources à la mise à disposition de biens de santé publique mondiaux qui ont un impact mesurable au niveau des pays. Cette démarche est conforme à la vision présentée dans le treizième PGT et au programme de transformation. Les biens de santé publique mondiaux ont été déterminés puis, sur la base d'informations factuelles, classés par ordre de priorité d'après les trois critères suivants :

- un lien démontrable avec un besoin clairement exprimé par les pays dans le cadre du processus de planification de l'appui aux pays ;
- une réponse aux besoins exprimés par l'intermédiaire des organes directeurs (par exemple les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé) ; et/ou
- une réponse à des besoins nouveaux (par exemple la modification du génome ou l'intelligence artificielle).

23. Pour renforcer encore les fonctions de l'Organisation dans les domaines des normes, de l'innovation, de la recherche et des statistiques, y compris la mise à disposition de biens de santé publique mondiaux de la plus grande qualité, la toute première Division scientifique a été créée.

24. La Division scientifique collaborera avec le personnel technique de l'ensemble de l'Organisation pour faire en sorte que l'élaboration de chaque produit de santé publique mondial suive un plan global définissant les étapes successives depuis la conception du produit jusqu'à sa diffusion, son application et l'évaluation de son utilisation et de son impact au niveau des pays. Cette innovation, couplée à la refonte du processus, garantit que chaque produit est mis au point d'après des points d'assurance de la qualité contrôlés et cohérents, avec une aide concernant les méthodes à adopter pour une meilleure synthèse des données et une meilleure prise de décisions, et moyennant la coordination des services internes qui contribuent à l'élaboration du produit.

25. De plus, la Division scientifique veillera à ce que l'OMS anticipe et suive de près les dernières évolutions scientifiques et à ce qu'elle exploite les possibilités d'utiliser ces nouveautés pour améliorer les biens de santé publique mondiaux de l'OMS et, au final, améliorer la santé dans le monde. Cette démarche est importante pour renforcer le rôle de chef de file de l'OMS, en veillant à ce que l'Organisation reste à la pointe du progrès et en encourageant l'innovation.

VUE D'ENSEMBLE DU BUDGET

26. Le projet de budget programme 2020-2021 s'établit au total à US $4840,4 millions (voir ci-dessous le Tableau 1), à savoir US $3768,7 millions pour les programmes de base, US $863 millions pour le programme d'éradication de la poliomyélite et US $208,7 millions pour les programmes spéciaux. Le montant total du projet de budget programme représente une augmentation d'environ 9 % par rapport au montant total du budget programme pour l'exercice 2018-2019.

27. Le budget des opérations d'urgence et des appels fait désormais l'objet d'une ligne budgétaire distincte, ce qui n'était pas le cas dans le budget programme pour l'exercice 2018-2019 en raison de la difficulté de fournir des estimations pour une ligne budgétaire tributaire des événements. Toutefois, le fait de n'avoir pas estimé de budget pour 2018-2019 a posé des problèmes de suivi et de présentation de rapports puisqu'il n'y avait pas de valeur de référence sur laquelle se baser. Il a donc été décidé de réintroduire une ligne budgétaire pour les opérations d'urgence. L'estimation pour l'exercice 2020-2021 est fondée sur les dépenses des précédents exercices et sur une évaluation provisoire des besoins pour que l'OMS dispose d'une capacité de riposte suffisante dans ce domaine.

28. Voir dans le Tableau 1 ci-dessous la comparaison entre le budget programme actuel (2018-2019) et le projet de budget programme (2020-2021).

Tableau 1. Comparaison entre le budget programme 2018-2019 et le projet de budget programme 2020-2021 (en millions de US $)

Segment	Budget programme approuvé 2018-2019	Projet de budget programme 2020-2021	Augmentation ou (diminution)
Base	3 400,3	3 768,7	368,4
Éradication de la poliomyélite	902,8	863,0	(39,8)
Programmes spéciaux	118,4	208,7	90,3
Total	**4 421,5**	**4 840,4**	**418,9**
Opérations d'urgence et appels	–	1 000	1 000

29. La composante de base du projet de budget programme 2020-2021 dépasse de 11 % le niveau dans le budget programme 2018-2019 et reflète les investissements stratégiques nécessaires dans plusieurs importants domaines conformément aux objectifs du treizième PGT, à savoir :

1) renforcer la capacité technique de l'OMS de jouer un rôle au niveau des pays ;

2) accroître les investissements consacrés à la transition pour la poliomyélite afin d'intégrer dans le budget de base des fonctions essentielles de santé publique comme la surveillance, la vaccination, l'endiguement ainsi que la préparation aux situations d'urgence sanitaire et la riposte ;

3) accroître les investissements pour développer le travail normatif de l'OMS, principalement dans le domaine des données et de l'innovation ;

4) prévoir une cible d'économies/de réaffectation pour l'exercice 2020-2021.

30. Le budget de haut niveau par grand bureau, qui englobe les investissements stratégiques susmentionnés, a été présenté aux comités régionaux pour des consultations au cours de la période allant d'août à octobre 2018. Le premier projet de budget détaillé par résultat et par priorité stratégique, élaboré selon une approche ascendante fondée sur les priorités des pays et l'évaluation du coût de l'appui nécessaire pour avoir un impact au niveau des pays, a été examiné à la cent quarante-quatrième session du Conseil exécutif.[1] Le projet de budget programme 2020-2021 présenté ici tient compte des orientations et des indications données par les États Membres.

[1] Document EB144/5.

31. On trouvera des précisions supplémentaires sur le processus de budgétisation et les chiffres du budget dans la section « Budget » ci-dessous.

INITIATIVE MONDIALE POUR L'ÉRADICATION DE LA POLIOMYÉLITE

32. Malgré les progrès non négligeables accomplis sur la voie de l'éradication de la poliomyélite, il n'a pas encore été mis fin à la transmission du poliovirus sauvage. En conséquence, le Conseil de surveillance de la poliomyélite a approuvé une nouvelle stratégie quinquennale pour la période 2019-2023 afin de parvenir à la certification mondiale de l'éradication du poliovirus sauvage. La stratégie mettra l'accent avant tout sur des interventions essentielles nouvelles et intensifiées dans les pays où le poliovirus est endémique et dans les pays les plus exposés au risque de transmission. Elle offre aussi aux pays où le risque est moins prononcé des stratégies pour maintenir les fonctions essentielles et rester exempts de poliomyélite, tout en exploitant l'infrastructure et les moyens offerts par le programme d'éradication de la poliomyélite pour renforcer des programmes complémentaires.

33. La part du budget de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite incombant à l'OMS, qui représente plus de 60 % du total et s'établit à environ US $1 milliard pour l'exercice 2020-2021, est entièrement reflétée dans le projet de budget programme 2020-2021. Pour la première fois, une part significative apparaîtra dans la composante de base du projet de budget programme et servira à appuyer la transition et l'intégration des fonctions essentielles de santé publique que l'OMS s'est engagée à préserver (comme la surveillance, la vaccination, l'endiguement ainsi que la préparation aux situations d'urgence sanitaire et la riposte). Au cours de la période 2019-2023, à mesure qu'on se rapproche de l'objectif de l'éradication, davantage de fonctions actuellement appuyées par le programme d'éradication de la poliomyélite et inscrites dans son budget seront absorbées dans la composante de base du budget de l'OMS pour assurer la pérennité de ces fonctions de santé publique cruciales.

34. Voir le document d'information distinct sur la poliomyélite qui donne des renseignements plus précis sur le budget et sur la transition concernant cette maladie.

PRIVILÉGIER L'IMPACT : LE NOUVEAU CADRE DE RÉSULTATS

35. Conformément au treizième PGT, le projet de budget programme 2020-2021 met l'accent sur les résultats. Le principe cardinal qui guide l'OMS consiste à ne pas engager de ressources financières sans qu'on puisse attendre des résultats mesurables de leur utilisation.

36. Le projet de budget programme 2020-2021 présente un nouveau cadre de résultats montrant comment les éléments à l'entrée et à la sortie du cadre sont exprimés en cibles du triple milliard, sont essentiels pour les atteindre et ont un maximum d'impact sur la vie des gens au niveau des pays. Le cadre de résultats est décrit dans les paragraphes qui suivent et présenté à la Figure 1 ci-dessous.

LES CIBLES DU TRIPLE MILLIARD ET LA THÉORIE DU CHANGEMENT

37. Les **cibles du triple milliard** constituent l'axe principal du cadre de résultats, ceux-ci étant mis en œuvre et mesurés sur la base de leur réalisation. Les cibles du triple milliard tracent une voie bien claire vers l'objectif final et le mandat constitutionnel de l'OMS d'assurer le niveau de santé le plus élevé possible.

38. Chacune des cibles du triple milliard doit déboucher sur **trois résultats** qui dépassent le cadre des programmes et des systèmes pour suivre une approche plus intégrée. Les efforts en vue d'atteindre les résultats seront consentis par le Secrétariat, les États Membres et les partenaires.

39. Pour atteindre les résultats, on a mis au point une série de **produits** correspondants qui définissent les réalisations dont le Secrétariat devra répondre. Les produits sont fondés sur un nouveau processus de planification au niveau des pays visant à déterminer les contributions incombant à l'OMS.

40. Les cibles du triple milliard ne s'excluent pas mutuellement, mais offrent plutôt des possibilités de synergies et d'interventions communes, favorisant ainsi une approche bien mieux intégrée que cela n'était auparavant le cas.

41. Les neuf résultats à obtenir pour atteindre les cibles du triple milliard (trois résultats distincts par cible) sont présentés ci-dessous.

1) Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle

- Résultat 1.1 – Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité
- Résultat 1.2 – Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières
- Résultat 1.3 – Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires

42. Les résultats 1.1 et 1.2correspondent à la cible 3.8 des objectifs de développement durable et constituent la définition même de la couverture sanitaire universelle, alors que le résultat 1.3 est essentiel pour assurer des services efficaces et dans les cas où l'accès aux produits visés est à l'origine de difficultés financières supplémentaires.

2) Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire

- Résultat 2.1 – Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire
- Résultat 2.2 – Prévention des épidémies et des pandémies
- Résultat 2.3 – Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire

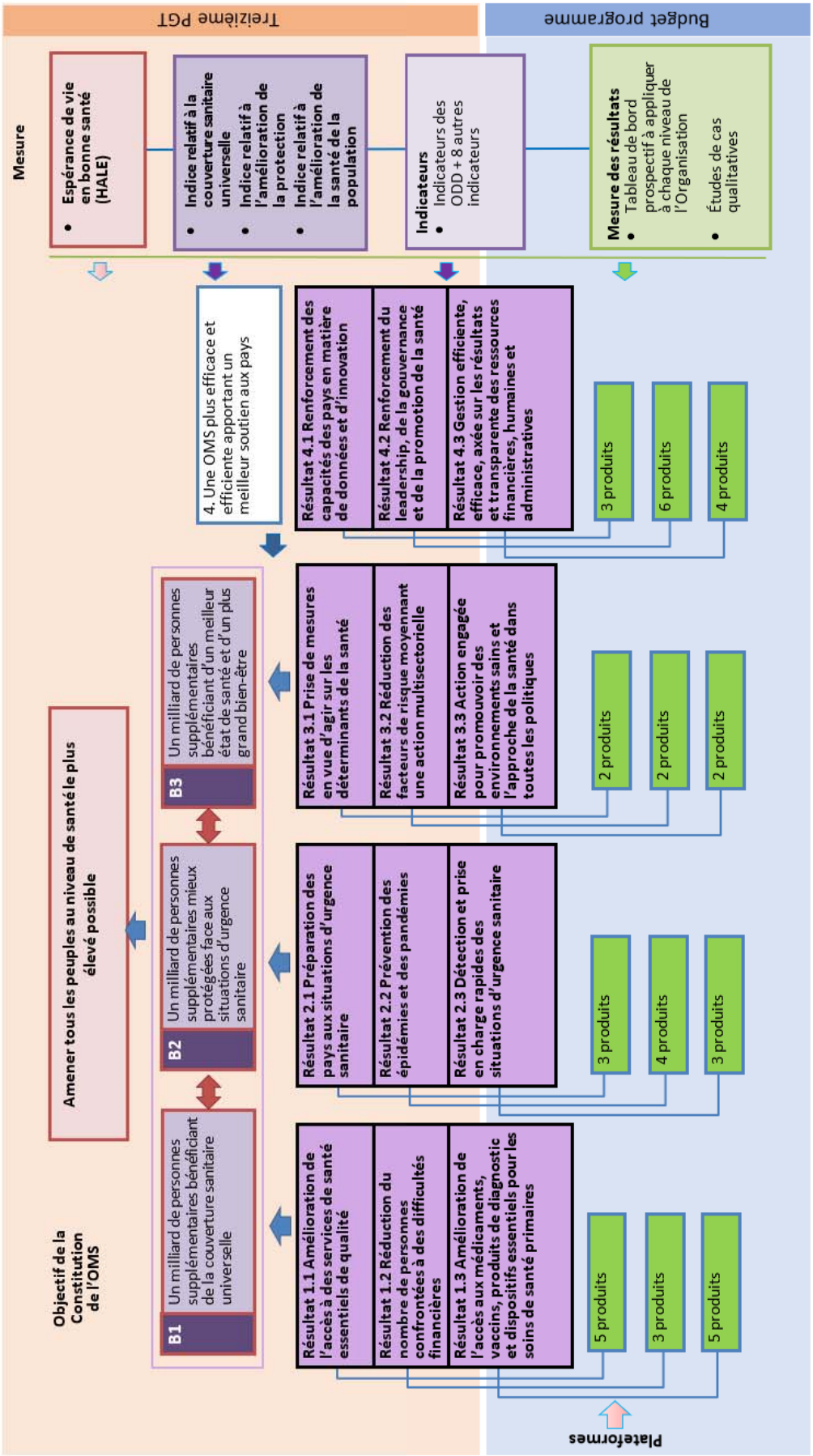
43. Le résultat 2.1 a trait aux activités relevant du Règlement sanitaire international (2005) et aux évaluations externes conjointes qui visent à aider les pays à se préparer à faire face aux urgences sanitaires. Le résultat 2.2 concerne la prévention de maladies comme le choléra, la fièvre jaune et la grippe, ainsi que les agents pathogènes particulièrement dangereux qui peuvent proliférer dans les situations d'urgence sanitaire, voire les provoquer. Le résultat 2.3 porte sur l'aide fournie aux pays pour détecter les urgences sanitaires et y faire face.

3) Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être

- Résultat 3.1 – Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants de la santé
- Résultat 3.2 – Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle
- Résultat 3.3 – Action engagée pour promouvoir des environnements sains et l'approche de la santé dans toutes les politiques

44. Ce pilier soutient l'action multisectorielle en dehors des systèmes de santé ainsi que la gestion d'ensemble assurée par les ministères de la santé concernant les politiques, l'action de sensibilisation et la réglementation. Le résultat 3.1 recouvre les déterminants spécifiques de la santé – le développement de l'enfant et la santé de l'adolescent, la nutrition, la violence et les traumatismes, l'eau et l'assainissement, les changements climatiques et la pollution atmosphérique. Le résultat 3.2 se rapporte aux facteurs de risque de maladies non transmissibles, comme le tabac, le sel, l'obésité, l'activité physique insuffisante et les acides gras trans, ainsi qu'à d'autres facteurs de risque importants pour la santé. Ce pilier soutient aussi l'action visant à associer les canaux permettant de faire face à ces risques et déterminants, comme le secteur privé et les partenariats avec la société civile ; les milieux tels que les villes, l'école et le lieu de travail ; et les accords multilatéraux. Certains domaines très dépendants d'une action multisectorielle relèvent aussi de l'action soutenue par ce pilier, en plus des aspects multisectoriels des interventions contre les maladies transmissibles.

Figure 1. Le cadre de résultats du treizième PGT



45. Le **quatrième pilier** du cadre de résultats vise à renforcer les fonctions de l'OMS consistant à diriger et à coordonner l'action sanitaire mondiale et à améliorer les données et l'innovation afin de progresser plus vite dans la réalisation des cibles du triple milliard. Il comprend lui aussi trois résultats :

- Résultat 4.1 – Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation
- Résultat 4.2 – Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé
- Résultat 4.3 – Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives

46. Le résultat 4.1 vise à assurer une utilisation efficace des données et doit permettre à l'OMS de jouer son rôle de définition de normes et de suivi des tendances, et aussi de déterminer dans quelle mesure les cibles d'impact du treizième PGT sont atteintes. Les résultats 4.2 et 4.3 renforceront l'efficacité de l'Organisation grâce à une amélioration du leadership et de la gouvernance ainsi qu'à une meilleure gestion de l'ensemble des ressources (financières, humaines et administratives).

47. L'action et le budget de l'OMS seront donc organisés pour mettre l'accent sur les cibles du triple milliard et sur les trois résultats à obtenir grâce aux fonctions d'appui de l'Organisation pour atteindre les cibles. Les cibles du triple milliard seront atteintes en suivant une chaîne des résultats qui oriente l'action intégrée et répond à une plus grande obligation de résultat.

Produits

48. Le Secrétariat contribuera à la réalisation des résultats et des cibles du triple milliard par une série de **42 produits**. Ces produits ont été définis de telle façon que leur obtention suppose les efforts conjugués d'une pluralité de programmes par l'intermédiaire de systèmes de santé renforcés et d'une action multisectorielle.

49. L'approche suivie pour définir les produits est assez différente de celle des précédents budgets programmes, qui définissaient les produits par secteur de programme sur la base de maladies spécifiques. L'approche intégrée suivie dans le projet de budget programme 2020-2021 reflète une théorie du changement plus précise, qui part du principe que les activités d'un seul programme ne permettront pas à elles seules d'atteindre des résultats programmatiques spécifiques ; au lieu de cela, les résultats seront obtenus en associant les efforts d'une pluralité de programmes et de systèmes de santé et par une action multisectorielle. Le libellé des produits tient compte des synergies entre ces activités.

UNE PLUS GRANDE RESPONSABILISATION

50. Un système de mesure à trois niveaux reflétant la théorie du changement a été mis au point pour le projet de budget programme 2020-2021. Le Secrétariat surveillera et déterminera dans quelle mesure le cadre de résultats aura été réalisé, en expliquant comment le Secrétariat contribue à assurer la hiérarchie des résultats dans le cadre de résultats, et il fera rapport sur la question.

51. Le système de mesure à plusieurs niveaux permet de mesurer les résultats pour chaque élément de la chaîne. Au niveau le plus élevé, on mesurera l'espérance de vie, conformément à l'objectif constitutionnel de l'OMS qui est d'amener tous les peuples au niveau de santé et de bien-être le plus élevé possible, ainsi que la réalisation de l'objectif 3 de développement durable. Au deuxième niveau, trois indices spécifiques mesureront le degré de réalisation de chacune des cibles du triple milliard. Au troisième niveau, les résultats seront mesurés à l'aide des indicateurs sanitaires et liés à la santé définis dans les ODD, auxquels s'ajoutera un ensemble restreint d'indicateurs issus des domaines où des mandats précis ont été définis par des instances de haut niveau, comme l'Assemblée générale des Nations Unies : maladies non transmissibles, résistance aux antimicrobiens, situations d'urgence et poliomyélite. Au total, 46 indicateurs donneront des chiffres pour chacun des 10 résultats techniques.

52. Le Secrétariat élaborera un plan spécifique pour la réalisation des cibles du triple milliard, comprenant une description de la stratégie et de la chaîne de mise en œuvre pour leur réalisation ; la détermination et l'évaluation des leviers du changement ; la hiérarchisation des mesures présentant les meilleures chances d'aboutir à la réalisation des cibles du triple milliard et l'établissement des trajectoires à suivre. Les mesures des résultats serviront aussi de repères intermédiaires sur la voie menant aux cibles du triple milliard.

53. Les États Membres posent souvent la question : « Qu'est-ce que le Secrétariat va faire ? ». Dans le projet de budget programme 2020-2021, une réponse à cette question est apportée pour chaque produit dans une section intitulée « Que compte faire le Secrétariat ? », c'est-à-dire « Comment va-t-il procéder ? ». L'accent est donc mis sur la manière de procéder, ce qui est nouveau et constitue un élément essentiel du projet de budget programme. Le projet de budget programme va même plus loin et précise ce que le Secrétariat s'engage à réaliser pour influencer les résultats et, par ses activités, avoir un impact. Pour chaque produit, le projet de budget programme indique comment le Secrétariat :

- renforcera son leadership à tous les niveaux de l'Organisation pour plaider en faveur d'un engagement politique plus résolu, piloter le programme d'action sanitaire et amener les partenaires à collaborer pour faire de la santé une des grandes priorités mondiales, régionales et nationales ;
- renforcera son rôle normatif en mettant à disposition des biens de santé publique mondiaux de la plus grande qualité qui auront un impact dans les pays ;
- mobilisera l'ensemble de ses ressources, talents, collaborations et réseaux pour seconder les pays dans la réalisation de leurs priorités en vue d'avoir l'impact souhaité.

UNE APPROCHE NOUVELLE ET PLUS EFFICACE POUR MESURER L'ACTION DU SECRÉTARIAT ET EN RENDRE COMPTE

54. Le Secrétariat apporte aussi une modification sensible à la façon de mesurer sa contribution, en abandonnant l'approche globale descendante au profit d'une approche mesurant l'impact de l'OMS au niveau des pays. Il mesurera l'obtention des produits pour montrer la contribution qu'il apporte à la réalisation des résultats et à l'impact dans chaque pays. Élément central des moyens qu'il mettra en œuvre pour rendre compte de son action, le Secrétariat évaluera sa contribution à la réalisation des objectifs du triple milliard fixés dans le treizième PGT en mesurant les produits de l'ensemble de l'Organisation au titre du treizième PGT. Le projet de budget programme 2020-2021 définit 42 produits qui englobent les résultats sur lesquels le Secrétariat a une influence directe.

55. Le caractère intégré du cadre de résultats, en particulier des produits, requiert une méthode novatrice de mesure des produits pour réellement rendre compte du travail du Secrétariat et mesurer sa prestation de manière plus utile. À cette fin, le Secrétariat propose une nouvelle approche pour mesurer les produits : il ne définira plus un nombre important d'indicateurs de produit puisque cette méthode s'est révélée insuffisante pour assurer la transparence et justifier l'action menée et que les indicateurs ne mesuraient qu'en partie seulement la réalisation des produits.

56. La nouvelle méthode de mesure des produits fait appel à un tableau de bord prospectif. Selon cette méthode, le Secrétariat propose de mesurer le degré de réalisation de chaque produit d'après six paramètres, appelés « dimensions ». Pour la réalisation de chaque produit, le même ensemble de dimensions sera évalué :

- comment le Secrétariat a exercé sa **fonction de leadership** ;
- la mesure dans laquelle le Secrétariat a mis à disposition les **biens mondiaux** nécessaires pour parvenir au produit ;
- la mesure dans laquelle le Secrétariat a fourni un **appui technique** aux pays ;
- la mesure dans laquelle les interventions ayant permis d'obtenir le produit ont **tenu compte du genre, de l'équité et des droits de l'homme** ;
- la mesure dans laquelle le produit a été obtenu selon le principe d'**optimisation financière** ;
- la mesure dans laquelle les premiers **indicateurs de succès (indicateurs prévisionnels)** sont atteints d'une manière qui influe sur les impacts recherchés.

57. Cette nouvelle approche rend le Secrétariat plus comptable des résultats qu'il s'est engagé à obtenir dans le budget programme et garantit que sa contribution a une influence sur les impacts recherchés.

58. Les trois premières des dimensions ci-dessus concernent directement les réorientations stratégiques qui ont été effectuées au titre du treizième PGT. Les quatrième et cinquième dimensions mettent un accent supplémentaire sur deux éléments transversaux importants qui améliorent la prestation : l'intégration du genre, de l'équité et des droits de l'homme, et l'optimisation financière. Le Secrétariat s'engage de la sorte à prévoir d'intégrer dans son action ces deux facteurs importants qui optimisent la réalisation de chacun des produits.

59. La sixième dimension garantit que la prestation du Secrétariat vise clairement à contribuer à l'impact (résultats de niveau élevé dans la chaîne des résultats).

60. On se servira de ces dimensions pour mesurer les produits correspondant à chacun des objectifs du triple milliard et au résultat 4.1, qui concerne les données et l'innovation. Les dimensions sont légèrement modifiées pour les produits relevant des résultats 4.2 (Leadership et gouvernance) et 4.3 (Gestion et administration) : celles concernant les biens mondiaux et l'appui technique sont remplacées par les notions plus adaptées de « transparence et responsabilisation » et de « prestation des services attendus ».

61. Une série particulière d'indicateurs ou une série de critères permettant de déterminer dans quelle mesure chaque dimension est respectée sera mise au point pour disposer d'indices et de relevés plus objectifs aux fins de l'évaluation. Ces indicateurs ou « caractéristiques » spécifiques figurent en annexe.

62. Cette approche est censée remplacer l'ancienne méthode consistant à ne présenter que quelques indicateurs pour chaque résultat. Elle est plus complète et plus efficace puisqu'elle permet de mesurer la prestation du Secrétariat selon l'influence qu'elle a sur l'impact recherché. Elle aide à déterminer la performance de chaque entité à chaque niveau de l'Organisation et offre donc un meilleur moyen de responsabilisation.

63. Il est envisagé d'appliquer la méthode de manière homogène à tous les centres budgétaires, à tous les niveaux de l'Organisation, pour chaque produit auquel ils contribuent. De cette façon, le Secrétariat pourra utiliser un moyen de mesure standard pour montrer la contribution de chaque entité exécutante à l'obtention des produits.

64. En appliquant cette approche à chaque centre budgétaire pour tous les programmes et bureaux, le Secrétariat pourra mesurer la performance de chacun de ses bureaux à n'importe quel niveau de l'Organisation (y compris de tous les bureaux de pays). Il pourra repérer les problèmes particuliers et déterminer à quel niveau et dans quel bureau ils existent pour intervenir en conséquence. Le Secrétariat sera donc ainsi en mesure d'évaluer la performance et de trouver des solutions pour l'améliorer, tout en garantissant une plus grande responsabilisation.

COMMUNICATION DES RÉSULTATS AUX ÉTATS MEMBRES

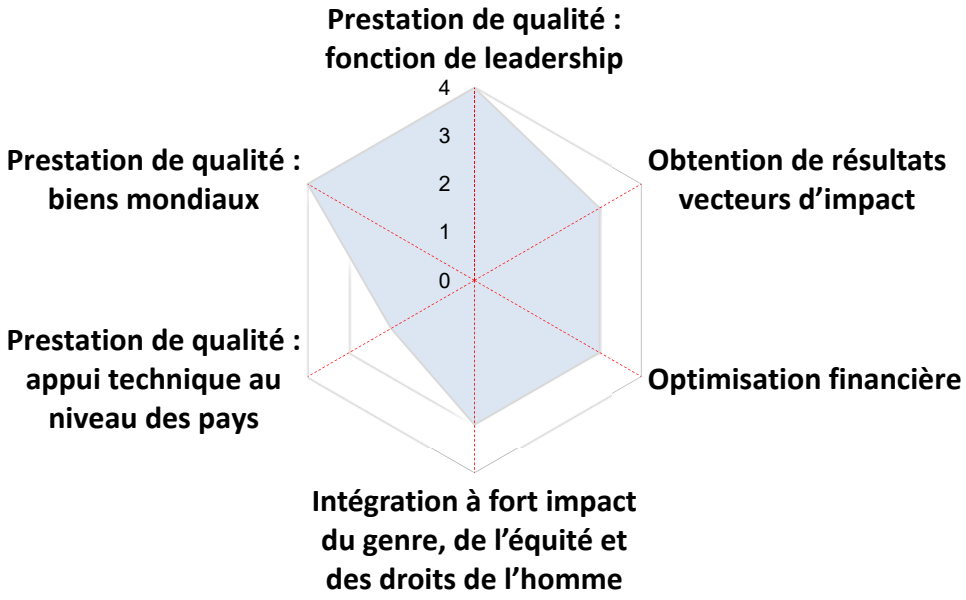
65. L'OMS continuera de rendre compte des résultats aux États Membres, mais en leur présentant des informations de meilleure qualité grâce aux nouvelles méthodes de mesure des résultats :

- le rapport annuel sur les résultats (à mi-parcours et en fin d'exercice) ;
- le portail de l'OMS sur le budget programme.

66. **Rapport annuel sur les résultats** – Il y aura un rapport de synthèse sur le cadre de résultats établi au moyen du système de mesure, associant la mesure de l'impact aux trois niveaux de l'Organisation et le tableau de bord prospectif. Les rapports annuels porteront sur les indices, les cibles programmatiques, les progrès par rapport aux produits attendus et les réalisations. Le rapport qui sera présenté aux États Membres sur la réalisation des produits et la performance donnera à titre indicatif une mesure quantitative de la prestation de l'OMS au regard de chacune des six dimensions (voir la Figure 2 ci-dessous). En outre, l'OMS rendra compte des premiers indicateurs de succès concernant les impacts programmatiques et présentera des études de cas pour donner des exemples plus précis des résultats dans les pays.

67. Les rapports établis selon cette approche consisteront en évaluations quantitatives et qualitatives, assorties de résultats, pour mieux expliquer les progrès accomplis dans la réalisation des produits et le niveau de performance à cet égard.

Figure 2. Exemple des dimensions et aperçu des résultats de l'évaluation des produits à présenter pour chaque produit



68. **Portail OMS sur le budget programme** – Le Secrétariat continuera à améliorer le portail pour fournir des renseignements plus détaillés sur les résultats. En plus d'informations budgétaires et financières complètes (actualisées tous les trimestres), le portail comprendra :

- des rapports sur les impacts (valeurs de référence et cibles, et réalisations, le cas échéant) ;
- des informations sur la présence et les réalisations dans les pays, et des études de cas montrant les interventions réussies dans les pays ;
- des mesures des produits pour illustrer chaque année les valeurs de référence, les cibles pour chaque produit et les réalisations au regard de chaque dimension ;
- un relevé des indicateurs (pour les premiers indices de succès dans l'obtention de l'impact souhaité).

Les rapports sur les résultats seront établis tous les ans.

69. La nouvelle méthode du tableau de bord prospectif prévue dans le treizième PGT garantit que l'évaluation des produits sera :

- cohérente – les produits seront mesurés d'après des séries analogues de paramètres ;
- transparente – les critères d'évaluation seront indiqués pour chaque produit ;
- rigoureuse – la méthode de mesure pour chaque dimension sera clairement exposée et les données seront recueillies par chacun des centres budgétaires qui contribuent au produit ;
- objective – un ensemble bien défini de critères et une liste de contrôle seront fournis pour chaque produit, et un dispositif de validation de la méthode elle-même et des résultats de l'évaluation sera mis en place.

70. Cette nouvelle approche renforce la responsabilisation, car elle permet d'évaluer de façon plus rigoureuse la réalisation des produits et leur contribution à l'impact attendu. Elle vise à renforcer le suivi et à en assurer la régularité pour fournir en temps voulu des informations plus précises sur la base desquelles prendre des décisions au cours de la mise en œuvre.

BUDGET

71. Le projet de budget programme a été établi en trois phases consécutives. La première phase a consisté à élaborer, principalement suivant une approche descendante, un budget programme de haut niveau pour l'exercice 2020-2021, où étaient fixés les niveaux budgétaires globaux par bureau, en vue de consultations lors des comités régionaux. La deuxième phase, qui concernait l'établissement de plans d'appui aux pays, a permis de chiffrer le budget selon une approche ascendante, dans les limites d'un budget de haut niveau par bureau, en veillant à ce que les priorités des pays soient pleinement prises en compte et à ce que l'accent soit mis sur les résultats. À la suite de la cent quarante-quatrième session du Conseil exécutif en janvier 2019, la troisième phase a été axée sur le perfectionnement des plans de soutien aux pays par les bureaux régionaux et les bureaux de pays et sur la traduction des orientations données par les États Membres lors de la session du Conseil exécutif dans la version finale du projet de budget programme.

72. Le projet de budget programme 2020-2021 ainsi établi a confirmé une nouvelle fois les orientations budgétaires générales qui figurent dans les documents soumis aux comités régionaux et au Conseil exécutif en recentrant l'investissement sur la mise en œuvre des priorités stratégiques et en plaçant l'OMS sur la bonne voie pour atteindre les objectifs de développement durable des Nations Unies ; en faisant augmenter l'investissement dans les pays en vue d'obtenir un impact en santé publique dans chaque pays ; et en prévoyant une augmentation des investissements dans les activités normatives pour favoriser le changement et obtenir un plus grand impact dans les pays.

73. Les chiffres du budget programme figurant dans le présent document reflètent plusieurs changements par rapport aux chiffres du document soumis au Conseil exécutif.[1]

a) À la suite des recommandations des États Membres, les augmentations proposées précédemment dans le projet de budget programme de base 2020-2021 en lien avec l'inflation (US $58,3 millions) et la redevance des Nations Unies (US $42,4 millions) ont été retirées. Le retrait de l'élément lié à l'inflation a eu une incidence sur le budget de base de haut niveau de tous les bureaux régionaux et du Siège.

b) Bien que le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine et le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales apparaissent sur des lignes budgétaires distinctes (du budget de base) dans le budget programme 2018-2019, et que le Cadre de préparation en cas de grippe pandémique soit comptabilisé entièrement hors du budget programme 2018-2019, ces trois programmes spéciaux ont été inclus dans le segment de base du projet de budget programme 2020-2021, tel qu'il a été soumis au Conseil exécutif. À la suite de la session du Conseil exécutif, une attention particulière a été accordée au maintien du segment relatif aux programmes spéciaux dans le projet de budget programme 2020-2021, comme dans le budget programme 2018-2019, pour les raisons suivantes :

i) ces programmes spéciaux disposent de mécanismes de gouvernance et de cycles budgétaires supplémentaires, qui servent à l'établissement de leurs budgets annuels/biennaux ;

ii) le fait de disposer d'un cadre budgétaire distinct offre à ces programmes la souplesse nécessaire pour faire face à leurs exigences spécifiques, tout en améliorant la transparence de leurs contributions aux résultats convenus du projet de budget programme 2020-2021 et, par conséquent, en présentant la totalité des investissements consentis pour obtenir les résultats ;

iii) les fonds pour ces programmes spéciaux visent des objectifs spécifiques et ne peuvent pas être utilisés pour d'autres programmes quels qu'ils soient ; par conséquent, toute analyse du budget et du financement du segment de base serait faussée si les programmes spéciaux y étaient inclus ;

iv) le cadre budgétaire distinct des programmes spéciaux a fait la preuve de son efficacité sur le plan interne, apportant une souplesse suffisante dans la gestion budgétaire, tout en permettant le même niveau de responsabilisation et de surveillance qu'avec les programmes de base.

[1] Document EB144/5.

c) Les examens des plans de soutien aux pays et les examens en cours des biens de santé publique mondiaux ont permis d'obtenir des chiffres budgétaires précis par résultat et par grand bureau. En outre, les grands bureaux ont dû réajuster leurs budgets pour retirer l'élément lié à l'inflation.

74. Le projet de budget programme 2020-2021 inclut par conséquent un segment budgétaire supplémentaire pour les trois programmes spéciaux (Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et Cadre de préparation en cas de grippe pandémique) (Tableau 1). Le budget de base a été diminué du montant correspondant.

75. Il est proposé d'augmenter les investissements dans le volet de base du budget programme dans trois grands domaines, par comparaison avec la version du projet de budget programme 2020-2021 présentée au Conseil exécutif. Ces domaines sont pleinement alignés avec le treizième programme général de travail (PGT), 2019-2023 (voir la Figure 3) et sont les suivants :

a) On estime que le renforcement des moyens d'action de l'OMS dans les pays coûtera US $132 millions. Cette injection de ressources permettrait aux bureaux de pays et aux bureaux régionaux de renforcer leurs compétences techniques dans des domaines clés (la couverture sanitaire universelle, par exemple) conformément au treizième PGT, pour fournir un appui renforcé et des conseils techniques aux pays.

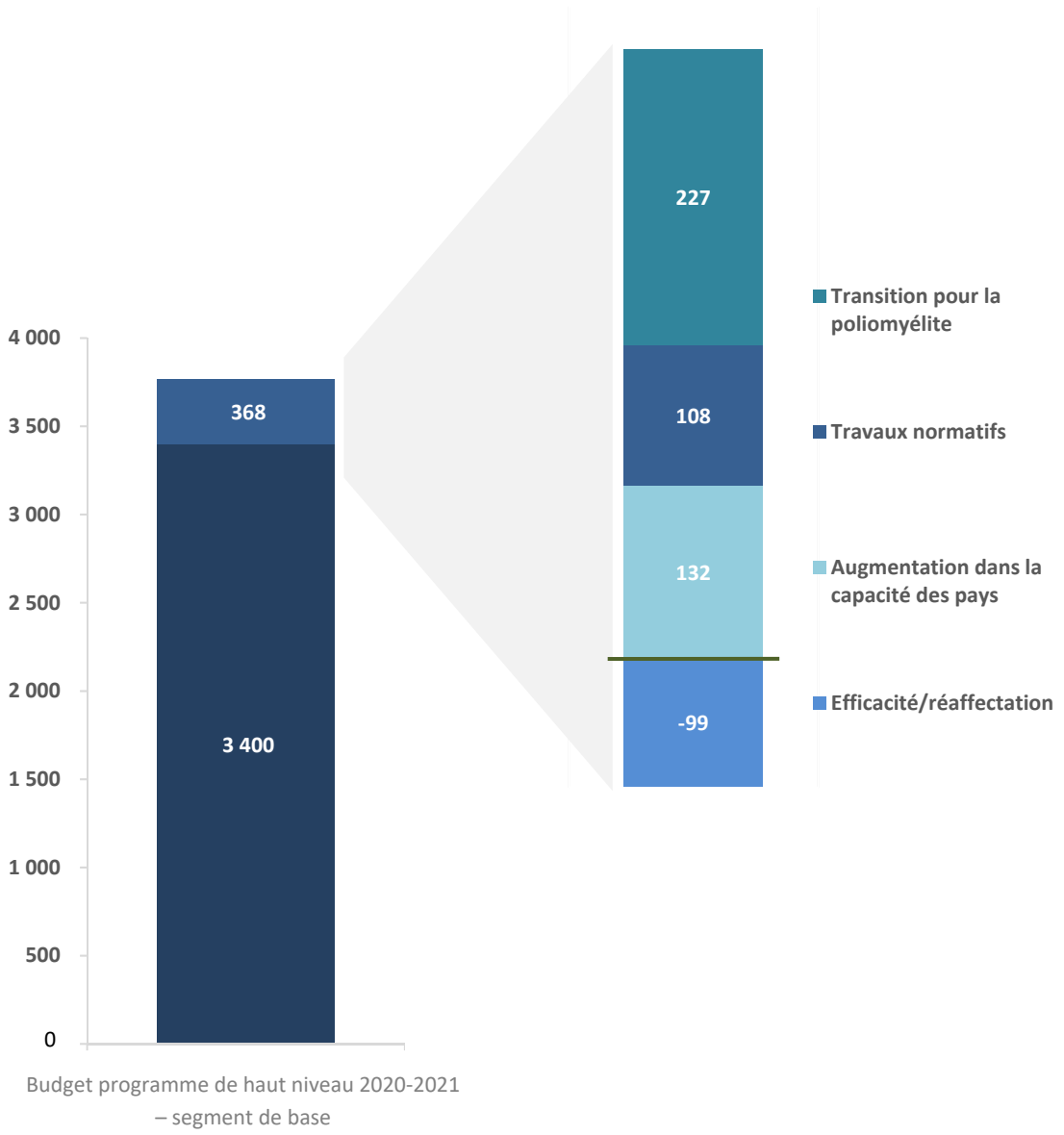
b) Un investissement conséquent de US $227,4 millions est prévu pour assurer la viabilité à long terme des fonctions de santé publique essentielles (surveillance, vaccination, confinement et préparation et riposte aux situations d'urgence sanitaire) qui seront touchées par la réduction progressive des activités liées à la lutte contre la poliomyélite.

c) Des investissements supplémentaires, d'un montant de US $108 millions, sont proposés pour étendre les activités de l'OMS dans les domaines des données et de l'innovation. Ces investissements proposés ont pour but de mettre en œuvre la réorientation stratégique prévue dans le treizième PGT, consistant à axer les biens publics mondiaux sur l'impact, qui comprend les orientations normatives, les données, la recherche et l'innovation. Les États Membres ont absolument besoin de données exactes et actuelles pour atteindre les cibles et les objectifs de développement durable et parvenir à la couverture sanitaire universelle, faire face aux situations d'urgence sanitaire et améliorer la santé des populations. En tant que garante du suivi des progrès accomplis vis-à-vis des objectifs de développement durable liés à la santé, l'OMS a besoin de données pour mesurer les résultats, prendre de meilleures décisions programmatiques et améliorer la responsabilisation. Le Secrétariat devra donc intensifier ses activités pour soutenir le renforcement des capacités en vue de consolider les systèmes de données et les moyens d'analyse afin de suivre les progrès accomplis sur la voie de la couverture sanitaire universelle et vis-à-vis des objectifs de développement durable liés à la santé. Ces activités engloberont nécessairement le souci de l'équité et la ventilation des données, l'établissement de rapports aux niveaux national et infranational, et l'élaboration d'orientations normatives pertinentes et de qualité qui permettent d'obtenir un impact, aux trois niveaux de l'Organisation, dans les domaines prioritaires énoncés dans le treizième PGT.

d) La cible proposée de US $99 millions d'économies moyennant des réaffectations et gains d'efficacité compense en partie l'augmentation budgétaire proposée pour l'exercice 2020-2021. Voir le rapport sur la mise en œuvre pratique du projet de budget programme 2020-2021 pour plus de précisions sur ce point et d'autres informations complémentaires, telles que l'établissement des priorités, les passerelles entre le budget 2018-2019 et le budget 2020-2021.[1]

[1] Document A72/INF./2.

Figure 3. Détail des augmentations dans le cadre du projet de budget programme (en millions de US $)



BUDGET PROGRAMME AU NIVEAU DES PAYS

76. Le projet de budget programme 2020-2021 reflète l'essence de la nouvelle stratégie, qui consiste à accroître sensiblement le budget au niveau des pays. Le Tableau 2 indique une augmentation de 4,6 % (US $319 millions) par rapport au budget de l'exercice 2018-2019 pour les programmes de base au niveau des bureaux de pays. Bien que la part des bureaux régionaux dans le budget total ait diminué de 0,6 %, en termes absolus, le budget de tous les bureaux régionaux a augmenté (Tableau 2). La part proposée pour le budget du Siège est en diminution de 4 %, par rapport au segment de base de l'exercice 2018-2019.

Tableau 2. Projet de budget programme 2020-2021 par niveau de l'Organisation – segment de base uniquement (en millions de US $)[a]

Bureau	Bureaux de pays		Bureaux régionaux		Siège		Total	
	Budget programme 2018-2019	Projet de budget programme 2020-2021	Budget programme 2018-2019	Projet de budget programme 2020-2021	Budget programme 2018-2019	Projet de budget programme 2020-2021	Budget programme 2018-2019	Projet de budget programme 2020-2021
Afrique	551,7	688,0	282,4	304,4	–	–	834,1	992,4
Amériques	118,0	127,9	72,1	87,9	–	–	190,1	215,8
Asie du Sud-Est	186,5	277,9	102,3	110,6	–	–	288,8	388,5
Europe	94,0	111,2	162,4	166,7	–	–	256,4	277,9
Méditerranée orientale	223,8	267,0	112,2	124,2	–	–	336,0	391,2
Pacifique occidental	163,7	185,2	117,6	124,0	–	–	281,3	309,2
Siège	–	–	–	–	1 213,6	1 193,7	1 213,6	1 193,7
Total	**1 337,7**	**1 657,1**	**849,0**	**917,9**	**1 213,6**	**1 193,7**	**3 400,3**	**3 768,7**
Allocation par niveau (% du total)	**39,3**	**44,0**	**25,0**	**24,4**	**35,7**	**31,7**	**100,0**	**100,0**

[a] Sauf indication contraire.

77. C'est dans les Régions africaine et de l'Asie du Sud-Est que les augmentations au niveau des bureaux de pays sont les plus fortes, avec US $136 millions et US $91 millions, respectivement. L'importante augmentation dans la Région de l'Asie du Sud-Est est principalement due à l'intégration d'activités clés relatives à la poliomyélite dans des fonctions de santé publique essentielles, notamment en Inde et au Bangladesh.

78. Le Tableau 3 indique l'augmentation en dollars des États-Unis des investissements de l'OMS dans les moyens techniques des bureaux de pays (ce qui correspond au segment opérationnel 1 tel que défini dans le document EB137/6, qui exclut le Siège ainsi que la catégorie 6 au niveau des bureaux de pays). Cette augmentation prouve qu'il existe une intention sérieuse d'accroître les moyens des pays grâce à une réorientation budgétaire importante en faveur des bureaux de pays. Cette composante du budget devrait s'élever à US $1,384 milliard en 2020-2021 contre US $907 millions en 2014-2015. L'augmentation prévue de US $270 millions de 2018-2019 à 2020-2021 devrait être la plus forte augmentation d'un exercice à un autre. Si cette évolution se confirme, le budget au niveau des pays aura augmenté de près de 50 % depuis 2014.

Tableau 3. Évolution des budgets de l'OMS concernant les moyens techniques des bureaux de pays (segment 1),[a] par Région (en millions de US $)

Région	2014-2015 (Modèle C)[b]	2016-2017[c]	2016-2017 révisé[d]	2018-2019	Projet de budget programme 2020-2021	Augmentation de 2018-2019 à 2020-2021
Afrique	369	447	483	470	588	118
Amériques	78	98	98	105	109	3
Asie du Sud-Est	146	158	154	159	245	86
Europe	42	57	62	68	75	7
Méditerranée orientale	133	148	165	175	210	35
Pacifique occidental	138	136	135	138	157	20
Total	**907**	**1 044**	**1 097**	**1 115**	**1 384**	**270**

[a] Comme indiqué dans le document EB137/6.

[b] Modèle fondé sur des besoins zéro pour les indicateurs supérieurs à la médiane de l'OCDE, comme indiqué dans le document EB137/6.

[c] Compte non tenu du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.

[d] Révisé en 2016 pour tenir compte du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, et arrondi.

79. Le but de ces augmentations est d'apporter aux pays le soutien dont ils ont besoin de la façon la plus efficace, la plus efficiente, la plus complète et la plus pertinente possible. Elles visent à ce que les bureaux de pays disposent de moyens suffisants pour faciliter la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé.

80. Le Tableau 4 montre la part relative de l'allocation stratégique des volants budgétaires concernant spécifiquement le segment 1. Cette part relative du budget au niveau des pays dans chaque Région est conforme au pourcentage convenu, qui devrait être atteint d'ici à 2022-2023, et à la décision WHA69(16).

Tableau 4. Évolution de l'allocation stratégique des volants budgétaires pour la coopération technique au niveau des pays – segment 1 uniquement[a]

Allocation stratégique des volants budgétaires (en %)						
Région	**2014-2015 (Modèle C)[b]**	**2016-2017[c]**	**2016-2017 révisé[d]**	**2018-2019**	**Projet de budget programme 2020-2021**	**2022-2023 (Modèle C)[b]**
Afrique	42,3	42,8	44,0	42,1	42,5	43,4
Amériques	8,4	9,4	9,0	9,5	7,9	11,3
Asie du Sud-Est	15,7	15,1	14,1	14,2	17,7	14,1
Europe	4,5	5,5	5,7	6,1	5,4	6,4
Méditerranée orientale	14,3	14,2	15,0	15,7	15,2	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] Comme indiqué dans le document EB137/6.
[b] Modèle fondé sur des besoins zéro pour les indicateurs supérieurs à la médiane de l'OCDE, comme indiqué dans le document EB137/6.
[c] Compte non tenu du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.
[d] Révisé en 2016 pour tenir compte du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.

81. Cependant, la taille relative du volant budgétaire dans la Région de l'Asie du Sud-Est a augmenté sensiblement par rapport à celle des autres Régions en raison du passage des budgets concernant certaines fonctions relatives à la poliomyélite dans le segment de base. Au moment de la résolution sur l'allocation stratégique des volants budgétaires, l'intégration des fonctions relatives à la poliomyélite n'avait pas été envisagée ni prise en compte dans les calculs. Dans le cas de la Région des Amériques, le budget du segment 1 baisse en pourcentage mais, globalement, son montant en dollars des États-Unis augmente.

BUDGET 2020-2021 PAR PRIORITÉ STRATÉGIQUE ET PAR NIVEAU

82. Le Tableau 5 présente le projet de budget programme 2020-2021 par priorité stratégique et par niveau. Il propose aussi une comparaison avec le budget programme 2018-2019.

Tableau 5. Projet de budget programme 2020-2021 par priorité stratégique et par niveau, par rapport au budget programme 2018-2019[a]

	Budget programme 2018-2019 approuvé (en millions de US $)	Priorités stratégiques par rapport aux programmes de base pour 2018-2019, en pourcentage (%)	Projet de budget programme 2020-2021 (en millions de US $)	Priorités stratégiques par rapport aux programmes de base pour 2020-2021, en pourcentage (%)	Réorientations entre 2018-2019 et 2020-2021 (en millions de US $)
B1 Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle	**1 328,9**	**39**	**1 358,8**	**36**	**29,9**
Bureaux de pays	607,6	46	638,6	47	31,0
Bureaux régionaux	283,5	21	309,3	23	25,8
Siège	437,8	33	410,9	30	-26,9
B2 Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire	**635,5**	**19**	**888,8**	**24**	**253,3**
Bureaux de pays	233,7	37	463,3	52	229,6
Bureaux régionaux	190,4	30	202,4	23	12,0
Siège	211,4	33	223,2	25	11,7
B3 Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être	**409,6**	**12**	**431,1**	**11**	**21,5**
Bureaux de pays	163,2	40	194,0	45	30,8
Bureaux régionaux	112,8	28	112,1	26	-0,6
Siège	133,6	33	124,9	29	-8,7
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays	**1 026,3**	**30**	**1 090,0**	**29**	**63,7**
Bureaux de pays	333,0	32	361,2	33	28,2
Bureaux régionaux	262,5	26	294,0	27	31,5
Siège	430,8	42	434,7	40	4,0
Sous-total – budget de base	**3 400,3**		**3 768,7**		**368,4**
Éradication de la poliomyélite	902,8		863,0		-39,8
Programmes spéciaux	118,4		208,7		90,3
Total	**4 421,5**		**4 840,4**		**418,9**
Opérations d'urgence et appels	0,0		1 000,0		1 000,0

[a] À des fins de comparaison, le budget programme 2018-2019 a été transposé dans le nouveau cadre de planification pour 2020-2021.

83. L'augmentation de la part du budget des bureaux de pays pour l'ensemble des priorités stratégiques indique que les ressources de l'Organisation sont réorientées sur des activités destinées à obtenir un impact en santé publique dans les pays.

84. La plus grande part du budget programme 2018-2019 et du projet de budget programme 2020-2021 est affectée à la couverture sanitaire universelle, qui joue un rôle crucial dans les activités de l'OMS. Cependant, le projet de budget programme 2020-2021 se distinguera des budgets précédents par son approche intégrée des défis sanitaires, par le fait qu'il s'écarte d'un modèle programmatique axé sur les maladies et par l'accent mis sur l'impact au niveau des pays.

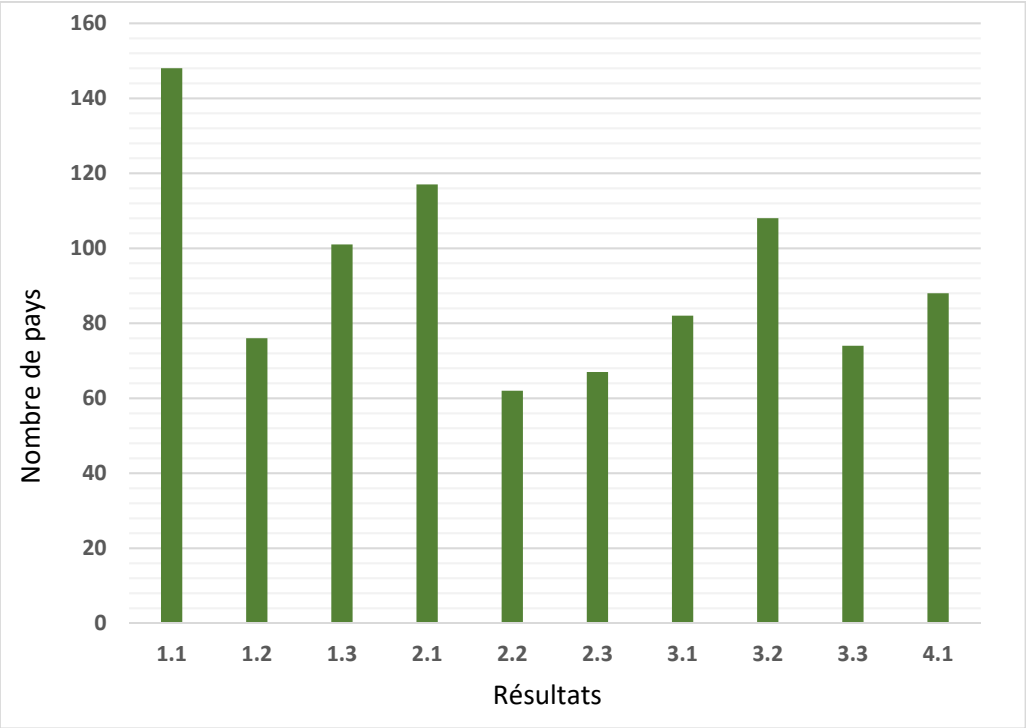
85. La part de la priorité stratégique B2 dans le budget passe de 19 % à 24 % dans le projet de budget programme 2020-2021. Cette hausse est en grande partie due à l'augmentation de US $227 millions au titre de la transition pour la poliomyélite.

86. La priorité stratégique B3 a également été renforcée. Bien que sa part dans le projet de budget programme total 2020-2021 baisse de 1 %, en valeur absolue, le budget de cette priorité augmente de US $21,5 millions en raison de hausses au niveau des pays.

87. Le pilier 4 (Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays) a augmenté en termes absolus de US $63,7 millions. Des résultats tels que le résultat 4.1 sur les données et l'innovation, qui vise particulièrement les pays, et le résultat 4.2 sont essentiels pour le leadership de l'OMS dans la réalisation du treizième PGT et des ODD.

88. La corrélation entre la définition des priorités dans les pays et le budget ascendant pour 2020-2021 est clairement illustrée dans la Figure 4 et dans le Tableau 6. La Figure 4 montre que la plupart des États Membres considèrent les résultats 1.1 (Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité), 2.1 (Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire) et 3.2 (Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle) comme des priorités absolues.[1] Le Tableau 6 montre que la plus grande part du budget des priorités respectives est consacrée à ces résultats. (Le fait que le budget du résultat 2.2 soit supérieur à celui du résultat 2.1 est entièrement dû au budget de la transition pour la poliomyélite ; si l'on supprime cet élément, le budget du résultat 2.1 est supérieur à celui du résultat 2.2.)

Figure 4. Résultats correspondant à des priorités absolues conformément aux résultats de la définition ascendante des priorités



[1] « Priorité absolue » signifie que le pays dispose de moyens limités et a besoin du soutien total de l'OMS pour faire face à la situation/répondre à ses besoins.

Tableau 6. Projet de budget programme 2020-2021, segment de base (en millions de US $)

Priorités stratégiques/résultats	Projet de budget programme 2020-2021, programmes de base				
	Bureaux de pays	Bureaux régionaux	Siège	Total	% du total
B1 Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle					
1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	492,5	248,6	255,9	997,0	26
1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	56,2	17,0	25,6	98,9	3
1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	89,8	43,8	129,3	262,9	7
Sous-total B1	**638,6**	**309,3**	**410,9**	**1 358,8**	
B2 Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire					
2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	112,7	60,8	57,5	231,1	6
2.2 Prévention des épidémies et des pandémies	219,5	67,6	93,3	380,4	10
2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	131,1	74,0	72,3	277,3	7
Sous-total B2	**463,3**	**202,4**	**223,2**	**888,8**	
B3 Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être					
3.1 Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé	59,4	38,3	44,3	141,9	4
3.2 Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	91,7	47,6	55,6	194,9	5
3.3 Action engagée pour promouvoir des environnements sains et l'approche de la santé dans toutes les politiques	42,9	26,3	25,1	94,3	3
Sous-total B3	**194,0**	**112,1**	**124,9**	**431,1**	
4 Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays					
4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	88,3	61,3	137,9	287,6	8
4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	153,1	136,2	154,2	443,6	12
4.3 Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	119,8	96,6	142,5	358,9	10
Sous-total 4	**361,2**	**294,0**	**434,7**	**1 090,0**	
	1 657,1	**917,9**	**1 193,7**	**3 768,7**	

89. Un projet de budget programme 2020-2021 complet, par priorité stratégique, par résultat, par bureau et par niveau est présenté au Tableau 7.

Tableau 7. Projet de budget programme 2020-2021 par bureau (en millions de US $)

Résultats	Afrique			Amériques			Asie du Sud-Est			Europe			Méditerranée orientale			Pacifique occidental			Siège	Total
	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total		
B1 Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle																				
1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	192,0	87,3	**279,3**	38,4	22,3	**60,7**	95,0	34,8	**129,8**	27,5	42,5	**70,0**	76,5	23,6	**100,2**	63,1	37,9	**101,0**	**255,9**	**997,0**
1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	27,4	2,9	**30,3**	1,4	1,5	**2,9**	6,0	1,7	**7,7**	5,5	5,7	**11,3**	10,2	2,8	**13,0**	5,7	2,3	**8,1**	**25,6**	**98,9**
1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	37,7	11,1	**48,8**	5,6	6,4	**12,0**	16,5	6,6	**23,2**	5,5	8,0	**13,4**	12,2	5,1	**17,3**	12,3	6,6	**18,9**	**129,3**	**262,9**
B1 total	257,1	101,3	**358,4**	45,4	30,2	**75,6**	117,5	43,2	**160,7**	38,5	56,2	**94,7**	98,9	31,6	**130,5**	81,1	46,9	**128,0**	**410,9**	**1 358,8**
B2 Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire																				
2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	44,7	22,4	**67,1**	4,0	2,4	**6,4**	11,2	4,1	**15,3**	8,5	9,1	**17,6**	30,6	11,4	**42,1**	13,7	11,3	**25,1**	**57,5**	**231,1**
2.2 Prévention des épidémies et des pandémies	93,9	28,1	**122,0**	7,3	4,6	**11,9**	72,5	7,5	**80,0**	3,3	10,6	**13,9**	35,1	11,7	**46,8**	7,3	5,2	**12,5**	**93,3**	**380,4**
2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	69,6	23,8	**93,4**	23,7	7,5	**31,2**	7,1	5,4	**12,4**	7,5	8,6	**16,1**	17,8	14,7	**32,5**	5,4	14,0	**19,4**	**72,3**	**277,3**
B2 total	208,2	74,3	**282,5**	34,9	14,5	**49,4**	90,8	17,0	**107,8**	19,4	28,3	**47,7**	83,6	37,8	**121,4**	26,4	30,5	**56,9**	**223,2**	**888,8**
B3 Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être																				
3.1 Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants de la santé	17,9	10,1	**28,0**	4,0	3,3	**7,4**	8,4	3,4	**11,8**	5,0	15,8	**20,8**	6,5	2,0	**8,5**	17,5	3,7	**21,2**	**44,3**	**141,9**
3.2 Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	38,6	17,4	**56,0**	11,8	6,8	**18,6**	12,3	3,1	**15,4**	6,6	10,9	**17,4**	7,1	3,5	**10,6**	15,3	5,9	**21,2**	**55,6**	**194,9**

Résultats	Afrique			Amériques			Asie du Sud-Est			Europe			Méditerranée orientale			Pacifique occidental			Siège	Total
	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total	Bureaux de pays	Bureau régional	Total		
3.3 Action engagée pour promouvoir des environnements sains et l'approche de la santé dans toutes les politiques	20,9	6,7	**27,6**	7,3	5,3	**12,6**	2,5	1,1	**3,6**	2,0	7,3	**9,3**	3,9	2,4	**6,4**	6,3	3,5	**9,8**	**25,1**	**94,3**
B3 total	77,5	34,1	**111,5**	23,1	15,5	**38,5**	23,2	7,6	**30,8**	13,6	33,9	**47,5**	17,5	7,9	**25,4**	39,1	13,1	**52,2**	**124,9**	**431,1**
4. Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays																				
4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	45,3	8,1	**53,4**	5,4	7,4	**12,8**	13,2	8,4	**21,6**	3,6	10,4	**14,0**	10,0	19,9	**29,9**	10,9	7,2	**18,0**	**137,9**	**287,6**
4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	65,2	50,1	**115,2**	7,0	8,5	**15,5**	16,2	16,0	**32,2**	24,9	27,5	**52,5**	23,4	15,5	**38,9**	16,4	18,6	**34,9**	**154,2**	**443,6**
4. Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	34,8	36,6	**71,3**	12,0	11,9	**23,9**	17,0	18,4	**35,4**	11,2	10,4	**21,5**	33,5	11,5	**45,1**	11,3	7,8	**19,1**	**142,5**	**358,9**
4 Total	145,3	94,7	**240,0**	24,4	27,8	**52,2**	46,4	42,8	**89,2**	39,7	48,3	**88,0**	66,9	46,9	**113,9**	38,5	33,5	**72,1**	**434,7**	**1 090,0**
Sous-total base	688,0	304,4	**992,4**	127,9	87,9	**215,8**	277,9	110,6	**388,5**	111,2	166,7	**277,9**	267,0	124,2	**391,2**	185,2	124,0	**309,2**	**1 193,7**	**3 768,7**
Poliomyélite																				**863,0**
Programmes spéciaux																				**208,7**
Total	**688,0**	**304,4**	**992,4**	**127,9**	**87,9**	**215,8**	**277,9**	**110,6**	**388,5**	**111,2**	**166,7**	**277,9**	**267,0**	**124,2**	**391,2**	**185,2**	**124,0**	**309,2**	**1 193,7**	**4 840,4**
Opérations d'urgence et appels																				**1 000,0**

CAPACITÉS POUR LA POLIOMYÉLITE ET PASSAGE DES FONCTIONS RELATIVES À LA POLIOMYÉLITE DANS LE SEGMENT DE BASE DU BUDGET PROGRAMME

90. Le Conseil de surveillance de la poliomyélite a approuvé pour le programme de lutte contre la poliomyélite un nouveau budget pluriannuel à compter de 2019, qui comprend les nouveaux budgets OMS pour 2020-2021 et 2022-2023. Le budget approuvé pour la poliomyélite s'élève à US $1090,4 millions pour 2020-2021.

91. Le plan d'action stratégique pour la transition pour la poliomyélite et les activités postérieures à la certification[1] est conforme au treizième PGT. Les investissements pour la poursuite des travaux relatifs à la poliomyélite et les conséquences de la transition peuvent être regroupés en trois grandes sections :

a) la poursuite des opérations d'éradication de la poliomyélite ;

b) le passage et l'intégration des fonctions du programme de lutte contre la poliomyélite dans le segment de base du budget programme ;

c) les campagnes de vaccination et les stocks de vaccins avant l'abandon du VPO.

92. Une approche progressive a été adoptée en ce qui concerne l'évolution des budgets de l'OMS relatifs à la poliomyélite. Les opérations de lutte contre la poliomyélite seront peu à peu réduites au cours de la période d'application du treizième PGT. Les ressources destinées à doter l'OMS de davantage de moyens pour renforcer la surveillance, la vaccination, le confinement et la préparation et la riposte aux situations d'urgence augmenteront au cours des exercices 2020-2021 et 2022-2023. Enfin, davantage de ressources seront allouées en 2022-2023 pour conserver un monde exempt de poliomyélite après l'éradication du poliovirus.

BUDGET ET FINANCEMENT RÉALISTES

93. Compte tenu des buts ambitieux fixés par le treizième PGT, l'augmentation suggérée du projet de budget programme de base 2020-2021 correspond à une estimation basse du coût de la mise en œuvre du programme général de travail au cours de l'exercice. Plusieurs éléments ont été pris en considération, dont le caractère réaliste du financement, pour établir le budget en vue de la mise en œuvre du treizième PGT. Pour les exercices suivants, il faudra encore augmenter les investissements pour mettre en œuvre totalement le programme général de travail et déployer davantage d'efforts pour atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé.

94. Au 31 décembre 2018, les niveaux de financement du budget programme 2018-2019 étaient de 105 % pour le budget programme de base (US $3,554 milliards).[2] Malgré ce niveau satisfaisant de financement global, il faut s'efforcer encore d'élargir la base des donateurs et de rendre le financement plus souple, ce qui permettra une utilisation plus efficiente des fonds et une allocation plus équilibrée des ressources pour toutes les priorités énoncées dans le treizième PGT.

95. Par conséquent, l'OMS tente de donner un nouveau tour à ses relations avec les donateurs, y compris en demandant que les fonds à objet non désigné et les fonds dont l'affectation est relativement souple correspondent plus étroitement aux priorités stratégiques de plus haut niveau.

96. Pour atteindre des buts ambitieux, il faut investir de manière audacieuse. Le projet de budget programme 2020-2021 correspond à une volonté ferme d'accroître les ressources au niveau des pays et d'investir de façon stratégique dans des biens publics mondiaux tout à fait nécessaires, comme les données, afin d'obtenir des résultats dans les pays dans le contexte d'une synergie. Ces buts ambitieux et cette stratégie audacieuse doivent être accompagnés d'un engagement fort et de nouvelles approches pour la mobilisation de ressources et le financement, mis en œuvre dans le cadre de la transformation de l'Organisation.

---

[1] Document A71/9.

[2] Voir le portail OMS du budget programme pour le quatrième trimestre de 2018 (https://open.who.int/2018-19/budget-and-financing/summary, consulté le 26 avril 2019).

Stratégie de mobilisation des ressources et de partenariat

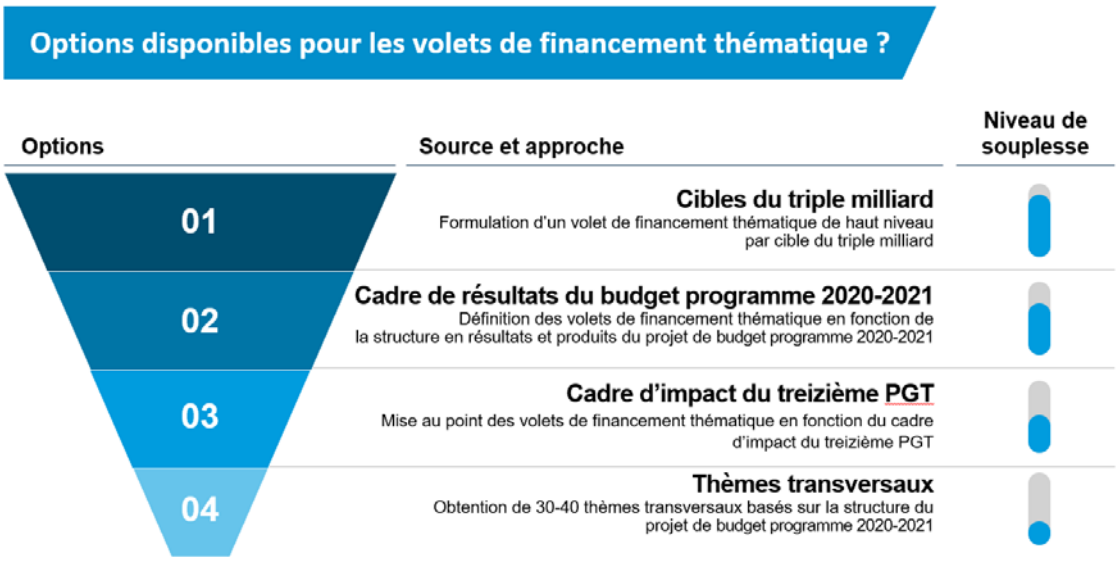
97. La stratégie de mobilisation des ressources et de partenariat 2019-2023 vise à accroître le financement en se fondant sur les quatre approches suivantes pour atteindre l'objectif visé dans l'argumentaire de l'OMS pour l'investissement :

- employer des approches adaptées pour augmenter, diversifier et maintenir le financement provenant de donateurs gouvernementaux ;
- construire des partenariats efficaces et accroître le financement provenant de donateurs philanthropiques ;
- maintenir et accroître le financement provenant de fonds, de banques et de donateurs multilatéraux ;
- étudier et exploiter le potentiel de financement des activités productrices de revenus.

98. Afin de garantir que l'OMS soit adaptée à l'objectif visé en vertu du programme de transformation, toutes les approches ci-dessus s'appuieront sur les concepts d'amélioration de la qualité du financement (y compris amélioration de la prévisibilité et de la souplesse), augmentation du potentiel de financement au niveau des pays et renforcement de la coordination des ressources.

99. L'une des initiatives mises en lumière pour améliorer la qualité du financement tout en répondant aux attentes des contributeurs consiste dans l'introduction d'un financement pour une collaboration thématique et stratégique. Ce type de financement vise à répondre aux exigences des contributeurs en matière de rapports et de responsabilisation, tout en fournissant un financement à objet désigné plus efficace et efficient pour l'OMS. La Figure 5 ci-dessous présente à un haut niveau les options proposées pour les thèmes que les contributeurs pourraient étudier avec l'OMS, compte tenu à la fois de leurs exigences et des objectifs de financement de l'Organisation. Les fonds de collaboration thématique et stratégique contribueront à promouvoir la priorité accordée par l'OMS aux résultats tout en augmentant la visibilité des contributeurs et leur collaboration. En 2018, l'OMS a commencé à enregistrer des contributions qui correspondent par leur souplesse aux fonds thématiques ainsi que des contributions qui ont été négociées à un niveau institutionnel et répondent aux besoins stratégiques des contributeurs et de l'OMS.

Figure 5. Projet de modèle de fonds de collaboration thématique et stratégique pour financer le treizième PGT et le budget programme 2020-2021



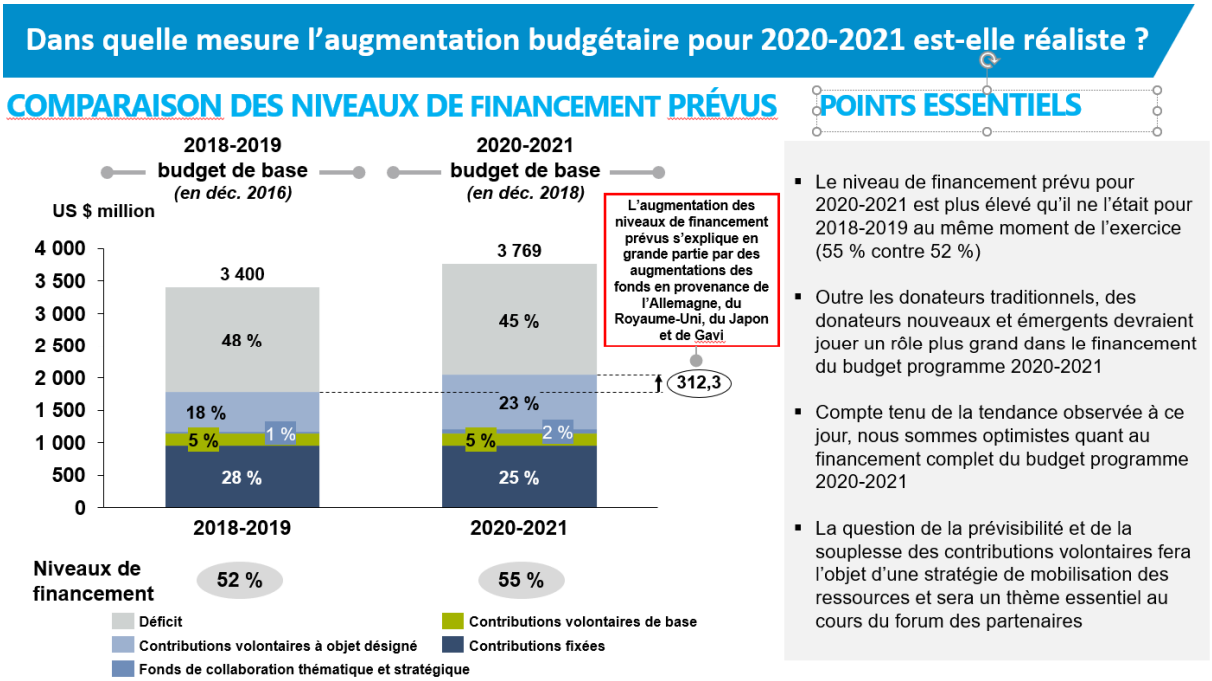
PERSPECTIVES FINANCIÈRES ACTUELLES POUR LE PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2020-2021 – SEGMENT DE BASE

100. Les contributions fixées resteront au même niveau qu'en 2018-2019 et, en conséquence, la totalité de l'augmentation du projet de budget programme 2020-2021 – segment de base sera financée à partir de contributions volontaires à objet désigné, de contributions volontaires de base et d'une nouvelle catégorie de fonds – les fonds de collaboration thématique et stratégique comme il est indiqué dans le paragraphe 29 ci-dessus, qui sont actuellement classés dans la catégorie des contributions volontaires – de base.[1]

101. Comme le montre la Figure 6 ci-dessous, les fonds disponibles pour le projet de budget programme de base 2020-2021 au 31 décembre 2018 ont augmenté de US $312,3 millions par comparaison aux fonds disponibles pour le budget programme de base 2018-2019 au 31 décembre 2016.

102. Cette augmentation du niveau de financement souligne le rôle que les contributeurs traditionnels jouent en fournissant des fonds supplémentaires, mais met aussi en lumière le rôle que des contributeurs nouveaux et émergents jouent d'ores et déjà en comblant le déficit de financement du projet de budget programme 2020-2021.

Figure 6. Comparaison des niveaux de financement prévus pour les budgets programmes 2018-2019 et 2020-2021 (en millions de US $)



[1] Voir le document A72/INF./5.

APERÇU DE LA MISE EN ŒUVRE

UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES BÉNÉFICIANT DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

La couverture sanitaire universelle permet à chacun d'avoir accès à des services de santé essentiels sans être confronté à des difficultés financières. Il s'agit d'une des premières priorités de l'OMS et la cible 3.8 des objectifs de développement durable (ODD) consiste à faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable.

Pour atteindre la cible 3.8 des ODD, l'OMS s'appuie sur le concept de couverture effective : la couverture sanitaire universelle est envisagée comme approche permettant d'améliorer la santé, de garantir une prestation des services de santé qui soit de qualité et protège la sécurité des patients et de veiller à ce que ces services aient l'effet voulu.

Le projet de budget programme 2020-2021 est conforme à cette perspective et intègre à ce titre les deux principes clés que sont l'accès à des services de santé essentiels de qualité et la réduction des difficultés financières, tout en cherchant à élargir l'accès aux produits de santé (médicaments, vaccins, diagnostics et dispositifs médicaux).

Le concept de couverture sanitaire universelle de l'OMS porte sur tous les services qui relèvent de la promotion de la santé, de la prévention, du traitement, de la réadaptation et des soins palliatifs, tout au long de la vie.

L'OMS met l'accent sur les soins de santé primaires, placés au centre des efforts déployés pour instaurer la couverture sanitaire universelle et ne laisser personne de côté. L'Organisation coordonnera le soutien aux pays en collaborant avec les partenaires et en constituant une équipe de travail conjointe aux trois niveaux de l'Organisation, chargée de garantir une approche intégrale, cohérente, équilibrée, flexible et adaptée à chaque pays. Cette équipe collaborera étroitement avec le Partenariat pour la couverture sanitaire universelle 2030, une plateforme multisectorielle, sous l'égide de l'OMS et de la Banque mondiale, qui s'occupe de coordonner le renforcement du système de santé et réunit des pays et des territoires, des organismes multilatéraux et philanthropiques, des organisations de la société civile et des entités du secteur privé. L'OMS appliquera également une approche agile en matière de soins de santé primaires, en créant un programme à l'échelle de toute l'Organisation pour engager une collaboration intensive avec les pays en faisant la demande. L'OMS fournira une assistance pour l'évaluation des progrès en matière de soins de santé primaires et communiquera ses observations aux pays. Elle travaillera également avec d'autres groupes qui aident les pays, comme le Projet sur les priorités en matière de lutte contre les maladies.

Résultat 1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité

On estime que 3,5 milliards de personnes dans le monde n'ont pas accès aux services de santé essentiels. Et lorsqu'ils sont accessibles, ces services sont fréquemment de faible qualité, associés à des risques élevés, fragmentés et répartis de manière inéquitable. De plus, ils ne permettent souvent pas de répondre aux grands enjeux de santé publique que sont la nécessaire prise en compte de toutes les étapes de la vie, les besoins spécifiques à certaines populations, le poids croissant des maladies non transmissibles et les défis que continuent de présenter les maladies transmissibles. La mise en œuvre de stratégies solides en matière de soins de santé primaires est cruciale pour permettre à un milliard de personnes supplémentaires de bénéficier de la couverture sanitaire universelle. L'Encadré 1 présente les indicateurs associés au résultat 1.1 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 8 ci-dessous.

Encadré 1. INDICATEURS ASSOCIÉS AU RÉSULTAT 1.1
1.1 IND.1 Taux de mortalité maternelle
1.1 IND.2 Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié
1.1 IND.3 Taux de mortalité des moins de 5 ans
1.1 IND.4 Taux de mortalité néonatale
1.1 IND.5 Proportion de femmes en âge de procréer (de 15 à 49 ans) qui utilisent des méthodes modernes de planification familiale
1.1 IND.6 Proportion de la population cible couverte par l'ensemble des vaccins inclus dans le programme national
1.1 IND.7 Nombre de personnes pour lesquelles des interventions contre les maladies tropicales négligées sont nécessaires
1.1 IND.8 Incidence de la tuberculose pour 100 000 personnes
1.1 IND.9 Incidence du paludisme pour 1000 personnes
1.1 IND.10 Incidence de l'hépatite B pour 100 000 personnes
1.1 IND.11 Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1000 personnes séronégatives, par sexe, âge et principaux groupes de population
1.1 IND.12 Taux de mortalité due à des maladies cardiovasculaires, au cancer, au diabète ou à des maladies respiratoires chroniques
1.1 IND.13 Prévalence standardisée selon l'âge de l'hypertension artérielle chez les personnes âgées de 18 ans ou plus (définie de la manière suivante : tension systolique ≥140 mmHg et/ou tension diastolique ≥90 mmHg) et tension systolique moyenne
1.1 IND.14 Couverture des interventions thérapeutiques (services pharmacologiques, psychosociaux, de réadaptation et de postcure) pour les troubles liés à l'abus de substances psychoactives
1.1 IND.15 Densité et répartition des agents de santé
1.1 IND.16 Taux de mortalité par suicide
1.1 IND.17 Couverture des services de santé essentiels (définie comme la couverture moyenne des services essentiels telle que déterminée par les interventions de référence concernant notamment la santé reproductive, maternelle, néonatale et de l'enfant, les maladies infectieuses, les maladies non transmissibles, la capacité d'accueil et l'accessibilité des services pour la population en général et les plus défavorisés en particulier)

TABLEAU 8. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 1.1, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	279,3	60,7	129,8	70,0	100,2	101,0	255,9	997,0
Total pour le résultat 1.1	279,3	60,7	129,8	70,0	100,2	101,0	255,9	997,0

Produit 1.1.1 Des pays en mesure de fournir des services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires et sur un ensemble complet de services essentiels

Pour que les soins de santé soient véritablement universels, il faut repenser les systèmes de santé en plaçant la personne au centre, et tisser pour cela des liens solides entre les communautés et les établissements de santé. Bien souvent, les systèmes de santé centrés sur la personne sont à la fois plus efficaces et plus efficients. Ils sont également mieux adaptés pour répondre aux crises sanitaires et favorisent une participation plus étroite des personnes, des familles et des communautés dans l'amélioration de leur santé, contribuant ainsi fréquemment à améliorer les connaissances de la population dans ce domaine. Il est crucial de mettre de nouveau l'accent sur la fourniture de services intégrés, en insistant sur des services de santé primaires sûrs et de qualité, pour améliorer les résultats en matière de santé et atteindre les populations sous-desservies, afin de ne laisser personne de côté.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership dans les efforts mondiaux tendant à instaurer la couverture sanitaire universelle et à concrétiser la vision de la Déclaration d'Astana, notamment en travaillant avec le Partenariat pour la couverture sanitaire universelle 2030 et d'autres partenaires en vue de parachever et de mettre en œuvre le Plan d'action mondial pour l'objectif 3 de développement durable, notamment l'accélérateur pour les soins de santé primaires, le cadre opérationnel pour les soins de santé primaires et les initiatives phares et campagnes mondiales sur des maladies et affections spécifiques à fort impact.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- mettre au point ou améliorer des ensembles de services de santé de base en fonction de la charge épidémiologique et du contexte national ; s'occuper de la question des personnels de santé, assurer une gouvernance efficace et élaborer une stratégie de financement ; améliorer l'accès aux produits de santé essentiels et les capacités nationales de gestion de la chaîne d'approvisionnement, ainsi que les capacités de suivi des systèmes de santé dans le but d'évaluer les progrès ;
- offrir à plus grande échelle des soins de santé primaires, pour dispenser un ensemble complet de services et de soins, notamment, mais pas seulement : des services de vaccination et de dépistage et des services de prévention, de maîtrise et de prise en charge des maladies non transmissibles et des maladies transmissibles ; des soins et des services pour promouvoir, protéger et améliorer la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ; et des services de santé mentale, sexuelle et reproductive ;
- renforcer les capacités de planification des services de santé et leur gestion, notamment au niveau local et élaborer de solides mécanismes de responsabilisation et de mobilisation communautaire (allant du recensement des besoins à la détermination des priorités et à la mise en œuvre conjointe) ;
- faciliter les échanges de données d'expérience sur les modèles de prestation de services efficaces ;
- élaborer des cadres pour mener une évaluation exhaustive des performances et améliorer les services dispensés, notamment la qualité des soins (y compris sécurité des patients), en favorisant une culture de la sécurité et en réduisant les erreurs médicales et les préjudices qu'elles entraînent pour le patient, dans les établissements publics et privés ; et utiliser la formation et d'autres stratégies pour améliorer les programmes et les pratiques de lutte contre l'infection, y compris dans le cadre du soutien à la préparation et à la riposte aux flambées épidémiques, et de lutte contre la résistance aux antimicrobiens ;
- promouvoir le recours aux technologies numériques et aux technologies de l'information afin de permettre aux personnels de santé de dispenser des soins en se rapprochant de là où les gens vivent et d'adopter les interventions les plus efficaces pour répondre à certains besoins de santé et améliorer l'accès aux populations les plus vulnérables ;
- élargir l'accès à des soins complets, tout au long de la chaîne allant de la promotion et de la prévention au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs, pour toutes les modalités de prestation (autosoins, soins à domicile, centres de santé communautaires, hôpitaux généraux et spécialisés des secteurs public et privé) ; et réglementer la médecine traditionnelle et complémentaire en l'intégrant aux services de santé ; et
- élaborer des initiatives pour accroître l'autonomie des communautés, des familles et des patients et leur donner une place centrale dans les efforts visant à instaurer la couverture sanitaire universelle, notamment en développant leurs connaissances en matière de santé et en aidant les patients et les membres de leur famille à se prendre en charge ; renforcer les capacités de collaboration intersectorielle ; et mettre au point des mécanismes de participation de la société civile.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera **des normes, des critères et des orientations** dans différents domaines tels que : le renforcement d'une approche basée sur la population pour la planification, l'organisation et la prestation des services ; l'utilisation de leviers politiques clés pour renforcer la prestation de services intégrés et centrés sur la personne au moyen d'une approche de soins de santé primaires ; la mise en place d'une culture institutionnelle de la sécurité ; l'évaluation, la mesure et l'amélioration de la sécurité des patients ; le renforcement de la résilience des systèmes de santé ; la promotion de services de santé de bonne qualité ; l'intégration de la médecine traditionnelle et complémentaire ; l'intégration d'interventions de lutte contre les maladies transmissibles à fort impact dans les politiques, les stratégies, les plans et les ensembles nationaux de prestations de santé ; la mise en œuvre de programmes prioritaires de lutte contre l'hypertension et les maladies non transmissibles prioritaires dans les milieux à faibles ressources ; l'élaboration de plans pour intégrer les services de soins chirurgicaux, obstétricaux et d'anesthésie dans les politiques de santé nationales ; le renforcement de la formation initiale et continue à la sécurité des patients, et des capacités de leadership dans ce domaine ; les normes mondiales de formation à la lutte contre l'infection ; et les approches standardisées de collecte, d'analyse et de notification pour les données sur la prestation et l'organisation des services ;

- élaborera des **produits liés aux données**, comme des rapports de suivi mondiaux et régionaux sur la couverture sanitaire universelle, la performance des services de santé (évaluée au moyen de l'indice de performance des soins de santé primaires) et les initiatives de renforcement des capacités des systèmes de santé nationaux, comme l'approche Score (un ensemble de mesures techniques pour renforcer les données sanitaires nationales en vue d'instaurer la couverture sanitaire universelle et d'atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé), intervenant également dans des programmes de données plus spécifiques tels que la base de données mondiale sur la sécurité transfusionnelle ;
- mettra au point des **produits liés à la recherche**, notamment dans le cadre de la recherche sur la mise en œuvre, afin de soutenir la mise en place à plus grande échelle des soins de santé primaires, et dans certains domaines particuliers, comme une étude mondiale visant à estimer la charge des préjudices subis par les patients en raison de soins à risques dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, des profils de produits cibles pour les produits de santé essentiels, et la définition d'un programme mondial de recherche pour améliorer les programmes de santé sexuelle et reproductive et de santé de l'enfant et de l'adolescent.

Produit 1.1.2 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour accroître la couverture de services spécifiques à certaines affections ou maladies

Pour instaurer la couverture sanitaire universelle, les pays doivent étendre la couverture de services de santé essentiels en dispensant des interventions spécifiques d'un bon rapport coût/efficacité afin de combattre les maladies transmissibles et non transmissibles et les troubles de santé mentale au moyen d'une approche fondée sur les systèmes de santé.

Les interventions liées à ce produit recouvrent : un vaste éventail de maladies transmissibles à fort impact, notamment le VIH, la tuberculose, le paludisme, les maladies tropicales négligées, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles ; les maladies non transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires, le diabète, le cancer et les maladies respiratoires chroniques ; et les troubles mentaux, les troubles neurologiques, la cécité et la surdité, qui entraînent 15 millions de décès prématurés chez l'adulte, principalement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Les interventions essentielles à fort impact contre les maladies non transmissibles (détection précoce, prise en charge efficace et traitement rapide) peuvent aussi être dispensées dans le cadre de soins de santé primaires.

Ces interventions sont donc des facteurs majeurs et des piliers pour atteindre la cible consistant à faire bénéficier un milliard de personnes supplémentaires de la couverture sanitaire universelle. Elles sont également essentielles pour atteindre la cible visant à protéger un milliard de personnes supplémentaires des situations d'urgence sanitaire, et concourent à renforcer la sécurité sanitaire, à combattre la résistance aux antimicrobiens et à lutter contre des épidémies telles que les flambées de maladie à virus Zika, de dengue et d'autres maladies à transmission vectorielle.

Notre priorité est d'accélérer les progrès dans les pays où la charge est la plus forte et de répondre aux besoins des groupes les plus touchés ; d'accroître la coordination avec les donateurs, la société civile et les partenaires ; et de plaider pour des approches pangouvernementales et une responsabilisation accrue, en synergie avec des partenaires stratégiques tels que le Fonds mondial, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA), la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID), l'Alliance Gavi, le Partenariat Halte à la tuberculose, le Partenariat Faire reculer le paludisme et les partenariats relevant des domaines des maladies non transmissibles, de la santé mentale et de l'abus de substances psychoactives.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à coordonner, à élaborer et à adopter de nouveaux projets et de nouvelles feuilles de route pour combattre tout un éventail d'affections et de maladies, notamment en lien avec la lutte contre les maladies tropicales négligées dans la période 2021-2030 ; les stratégies mondiales du secteur de la santé contre le VIH, l'hépatite virale et les infections sexuellement transmissibles (après 2021) ; et la stratégie mondiale sur la recherche et l'innovation en matière de tuberculose ;

- à orienter, à faciliter et à diriger l'élaboration et l'adoption de stratégies, d'initiatives, de plateformes et de plans spécifiques de prévention, d'élimination et de lutte, notamment contre les infections sexuellement transmissibles, l'hépatite, le VIH, les maladies non transmissibles et la tuberculose ;
- à élaborer des politiques mondiales, notamment pour la lutte contre le paludisme (Comité de pilotage de la politique de lutte antipaludique), la tuberculose (Groupe consultatif stratégique et technique pour la tuberculose), le VIH et les maladies tropicales négligées ;
- à dispenser aux partenaires stratégiques (tels que l'Alliance Gavi, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, UNITAID, l'ONUSIDA, le Partenariat Halte à la tuberculose et le Partenariat Faire reculer le paludisme) des avis faisant autorité sur la conception et la mise en œuvre des programmes pour lesquels l'OMS est le principal partenaire technique ;
- à renforcer les capacités de collaboration intersectorielle, en élaborant des mécanismes de participation de la société civile et en renforçant les composantes du système de santé pour les interventions ciblant certaines affections et maladies ;
- à constituer et à coordonner des partenariats avec un réseau mondial, et à y participer, afin de répondre aux besoins de renforcement des capacités pour dispenser des interventions contre certaines affections et maladies, y compris en prenant en charge l'assurance de la qualité des programmes de formation, en identifiant stratégiquement les fonds disponibles et les partenaires à soutenir, et en effectuant une analyse des lacunes pour mieux cibler les formations et réduire les doublons ;
- à promouvoir, à coordonner et à suivre l'action mondiale visant à prévenir et à traiter les maladies non transmissibles, notamment en lien avec l'action d'autres entités des Nations Unies, en vue d'accélérer les progrès accomplis vers la cible 3.4 des objectifs de développement durable, conformément aux engagements pris par les chefs d'État et de gouvernement à la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles qui s'est tenue en 2018 ;
- à promouvoir, à coordonner et à suivre l'action mondiale engagée pour fournir des services de santé mentale et d'aide sociale complets, intégrés et adaptés aux besoins dans un contexte communautaire ; et
- à soutenir la mise en œuvre du cadre de responsabilisation multisectoriel au niveau des pays et des Régions et sur le plan mondial de façon à mettre en œuvre plus rapidement la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose, d'ici à 2030.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays en vue d'intégrer des stratégies ciblant certaines maladies, dans le cadre d'une approche de couverture sanitaire universelle. Il s'agira notamment :

- d'intégrer les « meilleurs choix » et d'autres interventions recommandées face aux affections et aux maladies non transmissibles et transmissibles, en particulier dans les pays où les taux de prévalence sont les plus élevés, en tenant compte des liens qu'elles entretiennent (par exemple les liens entre le VIH/sida et la tuberculose) et d'adopter les interventions les plus efficaces pour améliorer l'accès pour les personnes les plus vulnérables et à risque ;
- de veiller à ce que les pays mettent au point et utilisent des systèmes de surveillance efficace pour améliorer l'impact des interventions ;
- de mettre en œuvre l'initiative pour une action à fort impact dans les pays à forte charge (High burden to high impact) afin de réduire rapidement le nombre de cas et de décès imputables au paludisme en Afrique et en Inde et de parvenir à éliminer le paludisme dans au moins 10 pays en apportant un soutien aux pays dans tous les aspects de la mise en œuvre du programme de lutte antipaludique ;
- d'intensifier, de suivre et d'évaluer les mesures du secteur de la santé et les actions multisectorielles ciblant spécifiquement la tuberculose, avec un engagement à haut niveau et un financement adéquat, conformément au contexte local ;
- de mettre en œuvre les stratégies visant à réduire la charge des maladies tropicales négligées et les maladies à transmission vectorielle, à les éliminer ou à les éradiquer, grâce à une chimioprévention efficace et à un renforcement de la prise en charge des cas et de la surveillance vectorielle ;

- de mettre en œuvre des programmes de lutte contre les cinq virus de l'hépatite (A, B, C, D et E), en mettant plus spécialement l'accent sur les hépatites B et C ;
- d'accélérer la mise en œuvre de la stratégie mondiale du secteur de la santé contre les infections sexuellement transmissibles en vue de réduire l'incidence de quatre infections sexuellement transmissibles majeures ;
- de mettre en œuvre des plans de rattrapage d'urgence en Afrique pour remédier au manque de traitement du VIH, ce qui nécessite de multiplier par trois la couverture du traitement contre le VIH au cours des trois prochaines années ;
- d'intégrer les services de lutte contre les maladies transmissibles, y compris des services complets de lutte contre le VIH et contre l'hépatite, pour les populations clés, les populations vulnérables et d'autres populations particulières, ainsi que des stratégies efficaces pour réduire les discriminations sur le lieu de soins ; et
- de renforcer les approches intégrées de mise en œuvre, d'amplification et d'évaluation de l'ensemble des interventions essentielles de lutte contre les maladies non transmissibles, comme « HEARTS » ou le programme d'action de l'OMS « Combler les lacunes en santé mentale » et d'agir sur des priorités nouvelles comme le dépistage du cancer du col de l'utérus.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera **des orientations scientifiques et techniques**, par exemple sur : l'élaboration, l'introduction, la programmation et l'utilisation de nouveaux tests de dépistage et traitements ; l'actualisation et l'optimisation des politiques concernant la lutte antivectorielle, l'élimination et la hiérarchisation des interventions ; l'intégration de la santé mentale aux programmes de santé plus larges ; la prise en charge syndromique des cas ; la prévention de certaines affections et maladies ; le dépistage, le diagnostic et les soins de maladies comme le paludisme, la tuberculose, les infections sexuellement transmissibles, le cancer et le diabète ; la mise en place de centres de traitement du cancer et l'intensification de la lutte contre le cancer de l'enfant ;
- élaborera des **produits normatifs** consacrés, par exemple, à la prestation intégrée de services complets de lutte contre le VIH et l'hépatite ; au dépistage et au diagnostic intégrés des maladies transmissibles à fort impact chez les populations clés ou vulnérables ou d'autres populations particulières ; et à la prévention du cancer du col de l'utérus ou d'autres cancers de l'appareil génital ;
- établira des **produits liés aux données, à la surveillance et à l'évaluation**, par exemple des produits mondiaux de référence sur la situation de certaines affections ou maladies (par exemple paludisme, tuberculose, maladies non transmissibles, VIH, hépatite et infections sexuellement transmissibles) ; ainsi que des rapports de situation mondiaux sur les grandes étapes de la Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030, de la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose et de la feuille de route sur les maladies tropicales négligées 2011-2020 ; et
- définira le programme en matière d'**innovation**, par exemple, sous la forme d'options pour mettre en œuvre à plus grande échelle les innovations prioritaires de prévention, de dépistage, de diagnostic et de soins des maladies transmissibles et non transmissibles, s'agissant notamment : des avancées de santé numérique ; des plateformes intégrées de diagnostic ; des biomarqueurs ; des solutions informatiques (notamment celles reposant sur le séquençage du génome) ; des progrès de la pharmacocinétique et de la pharmacodynamique des antituberculeux ; de la distribution accélérée de produits de diagnostic, de vaccins et de médicaments efficaces pour sauver des vies et éviter une crise de grande ampleur ; des profils de produits cibles et des documents de proposition de valeur en santé publique pour les vaccins contre les infections sexuellement transmissibles (en particulier ceux contre le virus de l'herpès et la gonorrhée) ; et de l'optimisation des médicaments et produits de diagnostic pédiatriques, y compris ceux contre le VIH, l'hépatite et la tuberculose.

Produit 1.1.3 Des pays en mesure de renforcer leur système de santé pour répondre aux besoins de santé propres à leur population et lever les obstacles à l'équité tout au long de la vie

Les interventions visant à améliorer la santé tout au long de la vie (couvrant la grossesse, l'accouchement, la période néonatale, l'enfance, l'adolescence, l'âge adulte et la vieillesse, et englobant les sexes masculin et féminin) contribuent à la prestation de soins de santé primaires intégrés. L'équité, la qualité, ainsi que des mécanismes de suivi et d'évaluation du coût des soins, sont essentiels pour garantir l'accès à l'ensemble des services qui répondent

aux besoins de toutes les tranches d'âge, en particulier ceux des individus les plus vulnérables et les plus à risque. Une approche prenant en compte toutes les étapes de la vie, fermement ancrée dans les principes et les critères associés aux droits humains, est essentielle pour réaliser l'engagement international à couvrir un milliard de personnes supplémentaires de tous âges au moyen de soins de santé primaires centrés sur la personne.

Cependant, certains grands volets d'action se sont avérés difficiles à mettre en œuvre. Du fait des problèmes rencontrés en matière de disponibilité, d'accessibilité et d'utilisation de services de qualité, le programme visant à mettre un terme à la mortalité évitable de la mère, du nouveau-né et de l'enfant reste inachevé. Chaque année, plus de 300 000 femmes meurent pendant la grossesse et l'accouchement et 2,5 millions de nouveau-nés meurent pendant leur premier mois de vie, principalement de causes évitables. De plus, du fait des évolutions démographiques et sociales, un plus vaste éventail d'affections doit être ciblé pour prévenir la morbidité et la mortalité et promouvoir la santé, la croissance et le développement. Des interventions essentielles en matière de santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent sont disponibles et peuvent être appliquées à l'échelle voulue, y compris dans les milieux à faibles ressources. La vaccination est l'une des interventions les plus rentables pour les enfants. Pourtant, des millions d'entre eux échappent à la vaccination systématique ; si la couverture mondiale de la vaccination s'améliorait, 1,5 million de vies pourraient être sauvées chaque année. De même, la planification familiale est une intervention très rentable en santé de la femme ; cependant, comme le montrent les recherches menées chaque année par le Guttmacher Institute, aujourd'hui, les besoins en services de planification familiale de 214 millions de femmes ne sont pas satisfaits. En y répondant, on éviterait 77 000 décès de femmes pendant la grossesse ou l'accouchement, tandis que chaque dollar investi dans des services de contraception permettrait d'économiser US $2,20 de soins pour la grossesse et l'accouchement et la santé maternelle et néonatale. Pour combler les lacunes de couverture effective des interventions, il importe autant d'investir dans la qualité des soins que d'améliorer l'accès. Les stratégies de planification, d'amélioration et d'assurance de la qualité doivent être intégrées aux fonctions essentielles des systèmes de santé pour instaurer la couverture sanitaire universelle.

Alors que l'imprévisibilité caractérise les enjeux de santé publique actuels, il existe bien une certitude : la population mondiale connaît un vieillissement rapide. De 2015 à 2050, la part de la population mondiale âgée de 60 ans ou plus aura presque doublé. À travers le monde, de nombreux systèmes de santé ne peuvent répondre de manière satisfaisante aux besoins de santé complexes des personnes âgées, car ils ont été conçus pour une population relativement jeune dont les besoins étaient différents. Pour réduire les répercussions économiques du vieillissement de la population sur les systèmes de santé et atteindre la cible mondiale consistant à réduire de 15 millions le nombre de personnes dépendantes d'ici à 2025, il est indispensable de fournir des soins intégrés à assise communautaire incluant des interventions de prévention de la dépendance chez les personnes âgées.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à mener une action de sensibilisation et de communication en faveur d'un programme à bases factuelles pour la santé et le bien-être tout au long de la vie, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle ;
- à convoquer et à coordonner des partenariats mondiaux, et à y participer, s'agissant notamment du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant ; du Partenariat H6 ; de l'Alliance Gavi ; de l'initiative Family Planning 2020 et du mécanisme mondial de financement, à l'appui de la stratégie « Chaque femme, chaque enfant », l'objectif étant de mener une action conjointe pour intensifier les programmes et obtenir un impact dans les pays, tout au long de la vie ;
- à constituer des partenariats multisectoriels pour améliorer les résultats obtenus en matière de santé à chaque étape de la vie, notamment dans le cadre de la Décennie du vieillissement en bonne santé 2020-2030 ; et
- à définir des politiques mondiales pour les vaccins et la vaccination, par l'intermédiaire du Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) sur la vaccination.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- développer à plus grande échelle la prise en charge intégrée communautaire des cas de pneumonie, de diarrhée et de paludisme tout en réduisant les facteurs de vulnérabilité et en renforçant la résilience, y compris par une amélioration de la nutrition et des soins intégrés à assise communautaire adaptés aux besoins des personnes âgées ;
- accélérer la lutte contre les maladies à prévention vaccinale prioritaires telles que la poliomyélite, la rougeole, la rubéole, l'hépatite B, le cancer du col de l'utérus et le tétanos maternel et néonatal, promouvoir le vaccin antipneumococcique, le vaccin contre l'*Haemophilus influenzae* type b et le vaccin antirotavirus et riposter aux flambées épidémiques ;
- jouer un rôle moteur dans le renforcement des capacités vaccinales et le suivi de l'impact et renforcer et développer les systèmes de vaccination tout au long de la vie, notamment par l'amélioration de la surveillance en élargissant les réseaux de laboratoire et en donnant aux programmes nationaux de vaccination à bases factuelles les moyens d'être plus efficaces et de répondre aux flambées épidémiques ;
- intégrer les enseignements tirés du programme de lutte contre la poliomyélite et des activités connexes pour pérenniser et renforcer la surveillance des maladies à prévention vaccinale et des agents pathogènes et optimiser le programme de vaccination en vue d'en améliorer la couverture et l'équité ;
- mettre en place et soutenir des bonnes pratiques au sein des groupes consultatifs techniques nationaux pour la vaccination, qui sont un élément central de systèmes de vaccination efficaces ;
- mettre en œuvre des lignes directrices pour améliorer la sécurité et la qualité des soins de santé primaires tout au long de la vie, notamment en élaborant, en testant et en appliquant à grande échelle des innovations, l'accent étant mis sur les pays où la charge de mortalité est la plus forte, en particulier ceux participant au réseau OMS pour la qualité des soins ;
- mettre en œuvre des lignes directrices pour améliorer la sécurité et la qualité des soins primaires aux enfants en développant la prise en charge intégrée dans la communauté des cas de pneumonie, de diarrhée et de paludisme, en veillant à ce que des mécanismes adaptés d'orientation soient mis en place et à ce que des soins pédiatriques de qualité soient assurés tout en réduisant les facteurs de vulnérabilité et en améliorant la résilience, notamment par l'amélioration de la nutrition et des soins pour le développement de l'enfant et en dispensant des soins communautaires intégrés adaptés aux besoins des personnes âgées ;
- fournir les bases factuelles nécessaires pour orienter les dialogues stratégiques nationaux sur la santé sexuelle et reproductive au sein des politiques de couverture sanitaire universelle et pour renforcer les systèmes de santé de manière à développer des services intégrés et complets à la demande des pays ;
- mettre en œuvre des lignes directrices pour améliorer l'accès à la planification familiale pour tous, y compris les adolescents, afin de réduire le nombre de grossesses non désirées ;
- dispenser aux agents de santé des conseils pratiques sur la manière de communiquer avec les patients pour prévenir les mutilations sexuelles féminines et de s'occuper des sujets qui présentent des complications médicales en découlant ;
- élaborer des politiques visant à ne laisser personne de côté qui tiennent compte des conséquences des inégalités entre les hommes et les femmes et des besoins des populations vulnérables, comme les réfugiés et les migrants, et renforcer les capacités à suivre de façon systématique les inégalités de santé entre les groupes de population, tout au long de la vie, et à établir des rapports à ce sujet ;
- fournir des soins à base communautaire intégrés qui répondent aux besoins des personnes âgées, permettent de réduire ou de retarder la dépendance et de dispenser des interventions prioritaires pour les personnes âgées, y compris celles atteintes de démence ; et
- mettre en œuvre des lignes directrices sur les soins intégrés aux personnes âgées qui aideront les professionnels de la santé et les gestionnaires à organiser les services et à appliquer des interventions à assise communautaire afin de déceler les déclins de capacités intrinsèques, de réaliser des interventions pour

prévenir et retarder la dépendance, de dispenser des services médico-sociaux aux personnes présentant des pertes significatives de capacités intrinsèques, de fournir un appui aux aidants et d'apporter des réponses dans des domaines prioritaires comme la démence, la prise en charge de la douleur et les syndromes gériatriques.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera **des normes, des critères et des orientations**, par exemple sur la prévention des causes directes de la mortalité maternelle, en particulier l'hémorragie, l'éclampsie et les complications du travail, et sur la prévention et le traitement de l'infertilité ; actualisera les lignes directrices sur la planification familiale, sur la base des nouvelles données disponibles, et sur l'utilisation des technologies numériques pour améliorer les résultats en matière de santé de la mère et du nouveau-né ;
- élaborera un cadre pour revoir les programmes en faveur de la santé de l'enfant et de l'adolescent en vue d'atteindre les objectifs de développement durable, qui appellent à veiller à ce que tous les enfants et tous les adolescents non seulement survivent, mais aussi s'épanouissent, ainsi que des orientations sur la manière de se doter des personnels de santé et des ressources humaines nécessaires pour améliorer la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent ;
- actualisera les outils programmatiques pour planifier, mettre en œuvre et suivre les mesures en faveur de la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, en tenant compte des dernières données factuelles, des nouvelles lignes directrices et des approches stratégiques utilisées pour obtenir un impact dans les pays, notamment les publications intitulées *Les soins attentifs pour le développement de la petite enfance* et *Action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents (AA-HA!)* ;
- élaborera des orientations programmatiques sur les soins de qualité pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant et créera un réseau d'apprentissage entre les Régions et les pays, à l'appui de la mise en œuvre ;
- élaborera des orientations sur les interventions à bases factuelles de soins et de soutien aux personnes âgées dont les capacités intrinsèques et les aptitudes fonctionnelles déclinent et qui présentent des affections associées telles que la démence, la dénutrition et les douleurs chroniques, ainsi que des ensembles de soins au long cours, afin que les personnes âgées dont les capacités intrinsèques et les aptitudes fonctionnelles ont fortement décliné (et qui sont donc en situation de dépendance) bénéficient des services médico-sociaux nécessaires pour vivre une existence digne et féconde ;
- élaborera de nouvelles lignes directrices sur la vaccination, notamment sur la surveillance des maladies à prévention vaccinale et sur la mise au point, l'introduction, la programmation et l'utilisation de nouveaux vaccins, ainsi que des stratégies visant à créer une demande durable pour la vaccination et à mieux la faire accepter ;
- élaborera des stratégies mondiales sur la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, une nouvelle stratégie mondiale pour les vaccins et la vaccination (2021-2030) et des stratégies sur certaines maladie à prévention vaccinale (comme la rougeole, la rubéole, le tétanos maternel et néonatal, la grippe et l'infection à papillomavirus humain) ;
- élaborera **des produits liés aux données**, par exemple un cadre de suivi pour la continuité des soins en santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ; des rapports sur la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030), de la Stratégie et du Plan d'action mondiaux sur le vieillissement et la santé et du rapport mondial sur les malformations congénitales, et un rapport de situation mondial sur le Plan d'action mondial pour les vaccins, 2011-2020 ; des rapports de suivi de la nouvelle vision et stratégie sur la vaccination dans le monde (2021-2030) et des estimations annuelles de la couverture de la vaccination ; ainsi que des estimations de la couverture des vaccins ou du traitement et un suivi des investissements moyennant une analyse des données nationales ;
- élaborera **des produits liés à la recherche**, par exemple : un programme de recherche sur la mise en œuvre pour améliorer les programmes de santé reproductive et de santé de la mère, du nouveau-né, de l'adolescent et de l'enfant ; et des produits sur les essais de nouveaux vaccins, la mise au point de profils de produits cibles et l'axe vaccinal du schéma directeur en matière de recherche-développement ; et

- synthétisera les données disponibles et transposera les connaissances en vue d'élaborer des lignes directrices, des normes et des critères spécifiques pour soutenir les programmes dans les pays et en améliorer l'impact.

Produit 1.1.4 Des capacités de gouvernance sanitaire renforcées pour améliorer la transparence, la responsabilisation, l'adaptation aux attentes et l'autonomisation des communautés

Une gouvernance de la santé solide se caractérise par un investissement approprié des communautés dans la santé, la transparence, la responsabilisation et l'adaptation aux attentes de la population. En prenant des mesures dans ces domaines, on peut renforcer les institutions de santé et les lois et réglementations concernées. Des mécanismes inclusifs et participatifs sont essentiels pour permettre à un milliard de personnes supplémentaires de bénéficier de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2023.

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant à synthétiser et à diffuser les principes directeurs de l'OMS sur la gouvernance des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle, moyennant toute une série de canaux, notamment le groupe Health Systems Governance Collaborative, afin d'obtenir un consensus entre les principales parties prenantes (pays, entités partenaires, milieu universitaire et société civile) et de façonner le programme de gouvernance sanitaire aux niveaux mondial, régional et national.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- élaborer des politiques et des stratégies nationales complètes et chiffrées en matière de santé, afin de pouvoir mettre en œuvre efficacement les soins de santé primaires pour instaurer la couverture sanitaire universelle, y compris la sécurité sanitaire ;
- améliorer et réformer les institutions de santé et la législation et la réglementation sanitaires, y compris les cadres légaux pour la couverture sanitaire universelle qui contribuent à l'accès aux services de santé, à la qualité de ces services et à la protection contre le risque financier ;
- institutionnaliser des approches pangouvernementales, pansociétales et fondées sur le concept de la santé dans toutes les politiques, en particulier pour mettre en place des mécanismes visant à promouvoir l'autonomisation des personnes et des communautés dans les fonctions de supervision, la représentation des citoyens au sein des processus de prise de décisions, et l'égalité des sexes ;
- exploiter les capacités du secteur privé pour instaurer la couverture sanitaire universelle moyennant une collaboration multisectorielle, inclusive, responsable et transparente avec toutes les parties prenantes ; et
- travailler avec les parlementaires pour soutenir les lois et les budgets en faveur de la couverture sanitaire universelle.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera **des normes, des critères et des orientations**, par exemple sur la production de données mondiales pour assurer le suivi des politiques de santé nationales et des stratégies de couverture sanitaire universelle et sur l'évaluation des performances des systèmes de santé (y compris dans les contextes de fragilité), et en mettant au point des boîtes à outils interactives sur la planification sanitaire stratégique et la prise de décisions pour la couverture sanitaire universelle ;
- élaborera des orientations mondiales sur l'évolution du rôle des ministères de la santé au XXIe siècle et sur la collaboration avec les populations et les communautés, le secteur privé et les organisations de la société civile ;
- élaborera des orientations mondiales sur l'établissement d'une législation et d'une réglementation efficaces pour instaurer la couverture sanitaire universelle, mettre en place un dialogue sociétal et des processus participatifs pour les décisions en matière de santé, et réduire la corruption au sein des systèmes de santé ;

- produira des données et des orientations mondiales sur des approches conjointes pour promouvoir l'équité et supprimer les goulets d'étranglement au sein des systèmes de santé, afin de progresser sur la voie de la couverture sanitaire universelle et de réaliser le programme sur l'efficacité de la coopération au développement par l'intermédiaire du Partenariat pour la CSU 2030 ; et
- établira **des produits liés aux données,** par exemple en diffusant des données sur les flux d'aide publique au développement en matière de santé, dans le but d'améliorer la transparence, de donner une vue d'ensemble plus complète des ressources et de mieux comprendre les priorités mondiales en matière de développement, y compris les objectifs de développement durable.

Produit 1.1.5 Des pays en mesure de renforcer leurs personnels de santé

L'augmentation des besoins en personnels de santé devrait se traduire par la création de 40 millions d'emplois dans le secteur de la santé d'ici à 2030, principalement dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure ou à revenu élevé. Simultanément, le déficit prévu d'agents de santé requis pour instaurer durablement la couverture sanitaire universelle devrait s'accentuer : à l'échelle mondiale, il manquera 18 millions d'agents de santé en 2030, principalement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire de la tranche inférieure. Les principales stratégies et normes de l'OMS dans ce domaine sont la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, le plan d'action quinquennal OIT-OCDE-OMS « Travailler pour la santé » et le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant à réunir et à mobiliser les partenaires multisectoriels (éducation, emploi, finance et genre) afin d'obtenir, par l'investissement dans l'emploi, des dividendes du point de vue des objectifs 3, 4, 5, 8 et 10 de développement durable.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- renforcer leurs capacités institutionnelles pour les politiques et la planification en matière de ressources humaines, y compris les mécanismes de coordination du programme intersectoriel pour les personnels de santé ;
- élaborer, mettre en œuvre et suivre des politiques et des stratégies relatives aux personnels de santé pour combler les déficits majeurs de ressources humaines qui empêchent d'instaurer la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire mondiale ;
- renforcer les capacités nationales de suivi, d'analyse et d'utilisation des données sur le marché du travail en santé, notamment pour la mise en place de comptes nationaux des personnels de santé et l'établissement de rapports dans ce domaine ;
- renforcer les mécanismes destinés à obtenir des avantages mutuels et à atténuer les conséquences de la mobilité et des migrations des personnels de santé, notamment la coopération bilatérale et régionale et la mise en œuvre du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé ;
- élaborer et mettre à jour des stratégies pour aligner la formation des personnels de santé sur les besoins des systèmes de santé, notamment des orientations sur la façon de mieux réglementer les études et la pratique (par exemple au moyen de procédures sur l'autorisation d'exercice et à l'immatriculation) ; et
- accélérer les mesures visant à améliorer l'enseignement et la formation technique et professionnelle, favoriser la création d'emplois et accroître l'efficacité et la productivité du personnel du secteur sanitaire et social.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- **élaborera des normes et des critères** relatifs par exemple à la mise au point et à l'application d'accords bilatéraux sur les migrations et la mobilité des personnels de santé (conformément au Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé), au maintien en poste des agents de santé dans les zones isolées et rurales et à la réglementation de la formation et des modalités d'exercice des personnels de santé ; des rapports sur la situation des sages-femmes et du personnel infirmier dans le monde et une édition révisée des orientations stratégiques pour le renforcement des

sages-femmes et du personnel infirmier ; un cadre mondial de compétences pour la couverture sanitaire universelle ; et une boîte à outils sur le marché de l'emploi dans le secteur de la santé présentant des outils pratiques et standardisés pour effectuer des analyses solides du marché de l'emploi en santé, et des recommandations sur la sélection des étudiants, le recrutement des agents de santé, leur maintien en poste et leurs perspectives de carrière ; et

- mettra au point des **produits liés aux données**, par exemple, des plateformes pour faciliter l'établissement, par les États Membres, de rapports présentant des données sur leurs personnels de santé, y compris des schémas et des analyses, et un modèle prévisionnel des besoins dans ce domaine.

Résultat 1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières

Chaque année, 800 millions de personnes environ connaissent de graves difficultés économiques pour avoir payé des soins de santé directement sur le lieu des soins, et 100 millions d'entre elles sont acculées à l'extrême pauvreté. Il est essentiel de disposer de politiques nationales efficaces de financement de la santé, en vue de remédier à ces problèmes et de faire bénéficier un milliard de personnes supplémentaires dans le monde d'un accès à la couverture des services de santé, d'ici à 2023. L'Encadré 2 présente les indicateurs associés au résultat 1.2 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 9.

Encadré 2. INDICATEURS ASSOCIÉS AU RÉSULTAT 1.2

1.2 IND.1 Proportion de la population consacrant une grande part de ses dépenses ou de ses revenus domestiques aux services de soins de santé

1.2 IND.2 Proportion des dépenses publiques totales affectée aux services essentiels (éducation, santé et protection sociale)

TABLEAU 9. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 1.2, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	30,3	2,9	7,7	11,3	13,0	8,1	25,6	98,9
Total pour le résultat 1.2	30,3	2,9	7,7	11,3	13,0	8,1	25,6	98,9

Produit 1.2.1 Des pays en mesure de concevoir et de mettre en œuvre des stratégies de financement équitable de la santé et des réformes pour pérenniser les progrès vers la couverture sanitaire universelle

Des systèmes de financement robustes, adaptatifs et résilients doivent être alignés sur les politiques de santé nationales, les plans stratégiques, les processus budgétaires et les mécanismes de gestion des finances publiques afin qu'un milliard de personnes supplémentaires bénéficient de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2023.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant à synthétiser et à diffuser les principes directeurs de l'OMS sur le financement de la santé pour la couverture sanitaire universelle et la grille d'évaluation en découlant afin d'obtenir un consensus entre les principales parties prenantes (pays, entités partenaires, milieu universitaire et société civile) et de façonner le programme stratégique aux niveaux mondial, régional et national.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- développer les compétences, les systèmes et les modalités de gouvernance afin de mettre en place des achats plus stratégiques de services de santé et d'adapter ces mécanismes au fil du temps, d'aligner les mécanismes de paiement sur les bénéfices escomptés, d'améliorer la passation des contrats avec les prestataires publics et privés (le cas échéant), d'utiliser les données des systèmes de paiement pour orienter les politiques et améliorer l'efficience, l'équité et la qualité, et de pérenniser les progrès en matière de couverture des services et de protection financière ;

- recourir à la « matrice de progrès » (un outil pour l'évaluation méthodique des progrès des politiques de financement nationales) pour suivre les avancées du pays par rapport aux bonnes pratiques, et pour poser les fondations qui permettront de lier de futurs résultats quantitatifs à des mesures spécifiques de financement de la santé ;
- établir des budgets pour la santé axés sur les résultats et aligner les réformes du financement de la santé sur des mécanismes nationaux de gestion des finances publiques assurant une utilisation plus efficace et plus équitable des ressources ;
- appliquer des cadres techniques et établir des diagnostics afin d'élaborer des politiques de financement de la santé et d'orienter l'exécution, en tenant compte des enjeux d'économie politique et de la nécessité d'aligner ces outils sur les systèmes de gestion des finances publiques afin d'institutionnaliser et de pérenniser les réformes ;
- intégrer les services et les programmes de santé publique aux stratégies et aux plans nationaux de financement de la santé afin de passer à d'autres formes de financement que l'aide ;
- concevoir des politiques budgétaires favorables à la santé et aux pauvres ;
- évaluer les options et recenser les priorités d'action concernant les modalités de financement dans les situations de fragilité et de conflit ;
- renforcer les capacités des mécanismes de financement de la santé grâce à la formation en ligne et en présentiel, à des échanges de connaissances, à des voyages d'étude et à l'apprentissage entre pairs.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera **des normes, des critères et des orientations**, par exemple : en améliorant les orientations sur l'évaluation en temps réel des progrès des réformes du financement de la santé pour la couverture sanitaire universelle ; en synthétisant les enseignements tirés de l'expérience et en améliorant les orientations mondiales sur la conception et la mise en œuvre de politiques de financement nationales de la couverture sanitaire universelle, y compris dans les contextes politiques de décentralisation ; et en produisant des orientations pour accroître la participation des autorités sanitaires et financières nationales en s'appuyant sur une synthèse des enseignements tirés concernant les grands enjeux de financement de la santé, de viabilité budgétaire et de gestion des finances publiques ;
- établira une synthèse mondiale de données factuelles transposées en orientations sur les méthodes de paiement combinées des prestataires (y compris la rémunération en fonction des performances), synthétisera les enseignements de l'expérience et établira des orientations sur le financement efficace des services, programmes et fonctions de santé publique ; et
- élaborera des recommandations sur les mécanismes de paiement propres à certaines maladies et interventions, l'alignement du paiement sur les prestations et la création de systèmes d'information et de modalités de gouvernance pour les achats stratégiques.

Produit 1.2.2 Des pays en mesure de produire et d'analyser des informations sur la protection contre le risque financier, l'équité et les dépenses de santé, et d'utiliser ces informations pour suivre les progrès et orienter la prise de décisions

Les ménages ne devraient pas être confrontés à des difficultés financières à cause de dépenses de santé directes. Les données factuelles montrent une relation inversement proportionnelle entre le niveau des dépenses publiques de santé et la dépendance des ménages aux paiements directs. Pour obtenir ce produit, les interventions seront centrées sur la production de données et d'analyses de qualité pour suivre les dépenses de santé, l'accessibilité financière et la protection financière, ces éléments étant essentiels pour les processus de suivi de la couverture sanitaire universelle aux niveaux mondial, régional et national en vue de guider le financement de la santé et les politiques connexes. Le Secrétariat s'engage à soutenir le suivi des indicateurs sur l'accessibilité financières et les dépenses de santé directes catastrophiques et entraînant l'appauvrissement.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant à mobiliser les pays, les partenaires et les organisations de la société civile autour d'un programme mondial visant à améliorer la qualité des informations et des analyses de façon à promouvoir la transparence dans l'emploi des ressources et à renforcer la responsabilisation en vue de réduire les difficultés financières découlant du recours aux services de santé.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- produire et analyser des données de qualité, utiles à l'élaboration des politiques, sur les sources de financement et l'emploi des fonds dans le secteur de la santé afin d'améliorer la transparence et d'éclairer les politiques au niveau des pays, tout en contribuant également à la mise à jour annuelle de la base de données mondiale de l'OMS sur les dépenses de santé ;
- analyser les données des enquêtes sur les ménages afin d'effectuer une analyse utile à l'élaboration des politiques de l'accessibilité financière et des paiements directs pour les services de santé ;
- renforcer les capacités de collecte et d'analyse de données, ainsi que leur utilisation dans le cadre du dialogue sur les politiques ; et
- mener une analyse approfondie des politiques au moyen de données de routine, administratives et d'enquête.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- produira **des normes, des critères et des orientations**, par exemple en établissant des guides sur les méthodes de collecte et d'interprétation des données sur les dépenses de santé ; en préparant des rapports mondiaux, y compris des rapports mondiaux de suivi et des articles scientifiques sur l'accessibilité financière et la protection financière dans les États Membres ; et en mettant au point des critères et des méthodes mondiaux et régionaux pour améliorer la qualité des informations disponibles sur la protection financière ; et
- établira des **produits liés aux données**, par exemple en préparant un rapport annuel sur la typologie des dépenses de santé à l'échelon mondial.

Produit 1.2.3 Des pays en mesure d'améliorer leurs capacités institutionnelles pour une prise de décisions transparente en matière de définition des priorités et d'allocation des ressources, ainsi que pour l'analyse des effets de la santé sur l'économie nationale

La couverture sanitaire universelle nécessite que les pays disposent des capacités pour prendre des décisions fondées sur des éléments factuels et sur des processus équitables et transparents afin de déterminer ce qui doit être inclus dans les services financés par des fonds publics et ce que doivent couvrir les investissements dans le système de santé. Les pays doivent également analyser l'impact de la couverture sanitaire universelle et de la santé sur les performances économiques et élaborer des politiques qui maximisent la contribution du secteur de la santé à l'économie.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant à promouvoir des processus de décision transparents moyennant une solide analyse des données économiques et l'utilisation des données factuelles ; à diriger l'élaboration de nouvelles orientations méthodologiques sur le rôle, et l'utilisation, des données économiques dans les processus de prise de décisions ; et à mettre en place un réseau de partenaires pour aligner les approches d'assistance technique sur les meilleures pratiques de l'OMS.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour renforcer leurs capacités institutionnelles à prendre des décisions transparentes pour la détermination des priorités et l'allocation des ressources, en intervenant sur trois aspects de la prise de décisions moyennant une approche 3D (données, dialogue, décision), comme suit :

- données : élaboration d'outils de chiffrage et d'analyse de rentabilité afin de fournir des éléments factuels pour la prise de décisions concernant les prestations de santé, ainsi que des orientations pour collecter et analyser les données, y compris des modèles génériques pour évaluer le bénéfice/l'impact/les prévisions en matière de santé, dans le cadre du projet WHO-CHOICE, qui encourage les pays à choisir des interventions d'un bon rapport coût/efficacité ;
- dialogue : soutenir les pays dans le processus de dialogue, en vue de garantir des choix équitables ;
- décision : promouvoir l'institutionnalisation des processus de prise de décisions (y compris des cadres légaux), le renforcement des institutions, les processus relatifs à l'analyse et à l'utilisation des données, ainsi que le suivi et l'évaluation.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera **des normes, des critères et des orientations**, par exemple, en créant un répertoire élargi d'interventions de santé recommandées par les programmes techniques de l'OMS, incluant des informations sur les moyens mis en œuvre, l'efficacité, les modalités de prestation de services, les avantages économiques et les besoins de ressources, et en diffusant ce répertoire élargi sur une plateforme en ligne ; et en élaborant des orientations sur les aspects procéduraux de l'utilisation des données pour sélectionner des ensembles de prestations de santé et promouvoir les meilleures pratiques ;
- créera ou affinera des outils pour soutenir la prise de décisions d'investissement à l'appui de la couverture sanitaire universelle, y compris des outils pour la production de données économiques, comme celui associé à l'approche « Un monde, une santé » ou encore les instruments WHO-CHOICE et EPIC, qui permettent d'estimer les coûts, les impacts sanitaires, la rentabilité et le rendement économique des investissements dans le système de santé, ainsi que les outils pour étudier l'accessibilité géographique des services de santé et allouer les ressources sur des bases factuelles (établissements, personnels de santé) en fonction de la répartition de la population ; et
- créera **des produits liés à la recherche**, par exemple en utilisant des méthodes scientifiques solides pour estimer l'impact économique de l'évolution de la situation sanitaire, en mettant en évidence l'influence de ces changements sur le marché de l'emploi, l'offre de main-d'œuvre et la croissance économique, et en déterminant l'impact de la croissance du secteur de la santé sur l'économie dans son ensemble.

Résultat 1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic, et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires

Toute stratégie de prise en charge des maladies nécessite un accès à des produits de santé pour la prévention, le diagnostic, le traitement, les soins palliatifs et la réadaptation. Il s'agit d'un enjeu mondial, compte tenu du coût élevé des nouveaux produits pharmaceutiques et de l'évolution rapide des marchés des produits de santé, qui exercent une pression croissante sur la capacité des systèmes de santé à fournir un accès total et abordable à des soins sûrs et de qualité. Améliorer l'accès aux produits de santé est un défi qui comporte plusieurs dimensions et qui nécessite une coordination, des politiques et des stratégies complètes à l'échelle nationale. De plus, il faut continuer d'améliorer l'accès aux médicaments salvateurs tout en combattant, dans l'ensemble des champs couverts par l'approche « Un monde, une santé », la menace associée à la résistance aux antimicrobiens, laquelle est alimentée en partie par un usage indiscriminé des antibiotiques. L'Encadré 3 présente les indicateurs associés au résultat 1.3 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 10.

Encadré 3. INDICATEURS ASSOCIÉS AU RÉSULTAT 1.3

1.3 IND.1 Proportion des établissements de santé disposant constamment d'un ensemble de médicaments essentiels à un coût abordable

1.3 IND.2 Mode de consommation d'antibiotiques au niveau national

TABLEAU 10. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 1.3, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic, et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	48,8	12,0	23,2	13,4	17,3	18,9	129,3	262,9
Total pour le résultat 1.3	48,8	12,0	23,2	13,4	17,3	18,9	129,3	262,9

Produit 1.3.1 Mise à disposition d'orientations et de normes rigoureuses concernant la qualité, la sécurité et l'efficacité des produits de santé, y compris grâce à des services de préqualification, ainsi qu'à des listes de médicaments et produits de diagnostic essentiels

L'équité d'accès aux produits de santé et la disponibilité, l'acceptabilité et l'accessibilité économique de produits de santé sûrs et de qualité sont essentielles pour instaurer la couverture sanitaire universelle. Les orientations et les normes de l'OMS dans ce domaine tiennent également compte des individus et des communautés vulnérables, marginalisés ou exclus : personnes handicapées, personnes âgées, migrants, réfugiés, demandeurs d'asile, personnes déplacées dans leur propre pays et minorités négligées.

Les stratégies de prise en charge des maladies nécessitent un accès à des produits de santé pour la prévention, le diagnostic, le traitement, les soins palliatifs et la réadaptation. Ce problème à plusieurs facettes appelle des cadres réglementaires généraux, ainsi que des stratégies et des politiques nationales qui portent sur l'intégralité du cycle de vie d'un produit, de la recherche-développement à l'approvisionnement et à l'utilisation du produit, en passant par les phases de production, d'évaluation, d'homologation et de sélection.

La préqualification permet aux pays en développement d'accéder à des produits de qualité acceptable qui répondent aux besoins de santé publique prioritaires. Les produits qui ont été évalués et préqualifiés par le Secrétariat de l'OMS présentent des garanties supplémentaires quant à leur qualité, leur sécurité, leur efficacité et leurs performances. En s'appuyant sur les compétences techniques de certaines des autorités de réglementation nationales les plus efficaces, la préqualification permet d'établir une liste de produits conformes à des normes internationales unifiées.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant à évaluer l'offre et la demande mondiales de vaccins, préqualifiés ou non, afin de parvenir à une bonne compréhension de la disponibilité des produits aux fins de la prise de décisions, et interviendra dans les domaines de la chaîne du froid des vaccins, de l'optimisation des produits, et de la fixation de normes et de critères pour garantir la qualité, la sécurité et l'efficacité des médicaments. Le Secrétariat jouera un rôle de chef de file dans la préqualification d'un ensemble de médicaments, de vaccins et de produits de diagnostic prioritaires et mettra régulièrement à jour les listes OMS de médicaments et produits de diagnostic essentiels.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- s'acquitter de toutes les fonctions réglementaires nécessaires pour garantir l'approvisionnement en produits de santé de qualité, sûrs et efficaces ;
- évaluer les technologies et sélectionner les produits de santé aux fins des achats et des remboursements, sur la base de données factuelles ;
- promouvoir les meilleures pratiques dans les pays et les institutions régionales afin d'améliorer l'efficience des achats et de la chaîne logistique, notamment pour les achats conjoints ; et
- élaborer, examiner et actualiser des listes nationales de produits de santé essentiels.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des politiques et des lignes directrices pour améliorer la gouvernance et la gestion des services pharmaceutiques ;

- diffusera des dénominations communes internationales (DCI) pour faciliter l'identification de substances pharmaceutiques actives ;
- élaborera des lignes directrices, des normes et des critères pour des produits de santé sûrs, efficaces et de qualité ;
- établira des rapports, par exemple sur les activités mondiales de suivi actif de l'innocuité des médicaments, notamment ceux utilisés pour la prise en charge de la tuberculose, du VIH et de l'hépatite, et de l'innocuité des vaccins, des produits de diagnostic et des dispositifs médicaux ; en publiant des rapports sur la toxicité, les événements indésirables et la sécurité des patients, y compris concernant les produits de santé et autres produits contre la tuberculose, le VIH et l'hépatite ; et des rapports de suivi mondiaux, destinés aux autorités de réglementation, concernant les alertes de sécurité sur les produits de santé, notamment ceux de qualité inférieure ou falsifiés, par l'intermédiaire des alertes de l'OMS sur les produits médicaux et de bulletins régionaux ;
- améliorera, renforcera et fera appliquer, dans un souci d'efficacité et de transparence et pour une homologation à l'échelle du système, l'harmonisation mondiale des normes de qualité applicables à certains produits pharmaceutiques, excipients et formes galéniques ;
- augmentera le nombre de demandes de préqualification pour les médicaments, les produits de diagnostic *in vitro*, les produits de lutte antivectorielle et certains dispositifs médicaux ;
- mettra à jour les procédures d'évaluation des produits afin de relier plus efficacement la préqualification par l'OMS et la formulation de recommandations par l'Organisation ;
- élargira la portée des produits préqualifiés ou évalués afin d'inclure d'autres produits essentiels tels que des produits de diagnostic *in vitro*, des produits biologiques pour le traitement du cancer et d'autres maladies non transmissibles, ainsi que de nouveaux produits de diagnostic et vaccins contre les maladies infectieuses émergentes ; et
- suivra la disponibilité et l'accessibilité financière des produits de santé, et suivra et évaluera l'impact des vaccins et leur contribution globale à la santé publique, y compris leur rapport coût/efficacité.

Produit 1.3.2 Accès amélioré et plus équitable aux produits de santé moyennant la structuration du marché mondial et le soutien aux pays pour garantir des systèmes d'achat et d'approvisionnement efficaces et transparents et en assurer le suivi

De nombreuses personnes dans le monde ne disposent pas d'un accès adapté et régulier à des produits de santé de qualité. L'accès dépend de la disponibilité de produits appropriés et économiquement accessibles. L'arrivée de nouveaux médicaments et d'autres produits de santé et la progression des maladies non transmissibles exercent une pression croissante sur les systèmes de santé et sur les individus qui doivent payer directement des services de santé. Le manque d'accès peut avoir des conséquences sur la santé des patients lorsqu'ils ne sont pas diagnostiqués, pas traités ou reçoivent un traitement sous-optimal.

Les obstacles à l'amélioration de l'accès aux produits de santé touchent tous les niveaux du système de santé. Ils englobent l'insuffisance de la recherche-développement, le manque de politiques efficaces et de mécanismes de réglementation efficients, la pénurie de personnels de santé, des prescriptions inappropriées et un usage irrationnel des produits de santé, en passant par une gestion inadaptée des achats et de la chaîne d'approvisionnement. L'inadéquation du financement et l'inefficacité des processus de gestion des dépenses et des dépenses directes compliquent encore l'accès aux produits de santé et font que les prix sont excessifs. L'inefficacité de la gestion des achats et de l'approvisionnement est un autre problème majeur, en particulier dans les pays où certaines zones sont inaccessibles ou qui font face à des contrôles aux frontières complexes ou à des conflits. La chaîne d'approvisionnement nécessite un personnel spécialisé, des infrastructures solides et des systèmes de gestion des données précis.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à renforcer, aux niveaux mondial et national, l'engagement à mettre en œuvre la feuille de route de l'OMS sur l'accès aux produits de santé ;
- à plaider pour une tarification juste et transparente et l'application de politiques visant à réduire les coûts pour les États comme pour les personnes ;
- à améliorer la compréhension des dynamiques de l'offre et de la demande en travaillant en partenariat avec les organisations compétentes (notamment la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement, l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle et l'Organisation mondiale du commerce), conformément à la Stratégie mondiale et au Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle ;
- à appuyer les efforts de collaboration en vue d'optimiser les achats et la chaîne d'approvisionnement en produits de santé et de renforcer les compétences.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- renforcer l'usage responsable et l'accès afin de garantir une prescription et un usage adaptés des produits de santé ;
- élaborer, mettre en œuvre et suivre une politique nationale sur les produits de santé ;
- dans certaines circonstances, leur permettre d'accéder aux médicaments essentiels par l'intermédiaire de dons, en particulier pour les maladies tropicales négligées ; et renforcer les capacités et faciliter les négociations pour instaurer des prix préférentiels ou dégressifs en vue d'améliorer l'accès pour une utilisation par le secteur public dans les pays remplissant certaines conditions ;
- mettre en place des politiques pour une tarification juste et transparente afin de réduire les coûts pour les États et pour les personnes ;
- garantir la prescription, la délivrance et l'utilisation appropriées de médicaments placés sous contrôle, tout en réduisant le risque d'abus ;
- stimuler l'innovation et favoriser l'accès aux produits de santé par une gestion et des règles adaptées en matière de propriété intellectuelle, en fournissant un soutien technique et par le renforcement des capacités ;
- renforcer la gouvernance des produits de santé au sein du système pharmaceutique national ;
- mettre en place un solide processus pour la prise de décisions concernant l'utilisation de nouveaux produits vaccinaux ou l'usage optimal des produits existants ;
- élaborer des politiques et des réglementations pour garantir l'accès, y compris s'agissant des migrants et des autres populations vulnérables et lutter contre les inégalités d'accès liées au genre ; et
- façonner le marché pour les produits d'assistance prioritaires qui permettent de maintenir ou d'améliorer le fonctionnement et l'indépendance d'une personne et de promouvoir ainsi son bien-être.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des **produits normatifs**, par exemple sur les rôles des entités publiques et privées dans le secteur pharmaceutique ; élaborera des orientations sur les éléments dont tenir compte pour solliciter et fournir des dons de dispositifs médicaux ; et élaborera des manuels sur la façon d'élaborer, de mettre en œuvre et de suivre une politique nationale sur les produits de santé, et d'assurer un suivi national de la disponibilité et des prix des produits de santé, dans le cadre des rapports établis au titre des objectifs de développement durables relatifs à l'accès aux médicaments ;

- élaborera des **produits liés aux données**, par exemple en améliorant la modélisation, les données, les rapports et les prévisions de besoins pour les médicaments, les produits de diagnostic et les autres produits (y compris ceux contre le VIH, l'hépatite, les infections sexuellement transmissibles et le paludisme) ; créera une base de données sur les pénuries et les ruptures de stocks de médicaments et de vaccins essentiels ; et fera un point sur le rapport consacré à l'accès mondial au traitement contre l'hépatite C (*Global report on access to hepatitis C treatment*) ; et
- élaborera une série de notes d'orientation portant sur les principaux enjeux ayant une influence sur l'accès à des produits sûrs, de qualité et efficaces.

Produit 1.3.3 Renforcement des capacités de réglementation aux niveaux national et régional, et amélioration de l'approvisionnement en produits de santé de qualité garantie et sûrs

Un système de réglementation fragile peut nuire aux résultats pour les patients et entraver les efforts engagés en vue d'améliorer l'accès aux produits de santé. Malheureusement, les capacités de nombreux pays à revenu faible ou intermédiaire restent limitées pour l'évaluation et l'autorisation des produits de santé : moins d'un tiers des autorités de réglementation nationales ont les moyens de s'acquitter de toutes les fonctions essentielles de réglementation pharmaceutique. Cela nuit à l'action menée pour garantir un accès en temps voulu à des produits de santé de qualité, efficaces et sûrs. La hausse du nombre de produits de qualité inférieure et falsifiés est elle aussi un obstacle. L'insuffisance des ressources, la charge de travail trop importante du personnel et les incohérences entre les cadres politiques comptent parmi les principales difficultés.

Les différences de réglementation d'un pays à l'autre peuvent entraîner des délais supplémentaires pour les chercheurs et les fabricants, qui doivent naviguer entre différents systèmes pour faire homologuer le même produit dans plusieurs pays. L'introduction de nouvelles classes thérapeutiques, comme les produits biothérapeutiques, nécessitera une expertise et des capacités supplémentaires. La sous-notification des réactions et des manifestations indésirables et le manque de mesures prises à cet égard mettent en évidence la nécessité de renforcer la surveillance postcommercialisation.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant à renforcer les systèmes de réglementation et la surveillance du marché concernant la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé ; et à garantir l'échange de connaissances entre les pays.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- élaborer des réglementations qui protègent le public tout en favorisant l'innovation et un accès rapide à des produits de qualité ;
- veiller à ce que les autorités de réglementation nationales respectent les indicateurs de performance internationaux (autorités reconnues par l'OMS) tels qu'appréciés au moyen de l'outil mondial d'analyse comparative de l'OMS ;
- réaliser des gains d'efficience et homologuer plus rapidement les produits de santé au moyen de synergies et en s'appuyant sur des concepts solides ;
- veiller à l'existence de capacités politiques et réglementaires adaptées pour la production nationale de produits de santé sûrs et de qualité garantie ;
- renforcer la surveillance postcommercialisation, suivre les produits de qualité inférieure et falsifiés, collecter des données sur les effets indésirables des médicaments et accroître les capacités de pharmacovigilance et de notification pour le suivi de l'innocuité des médicaments et de la sécurité des dispositifs médicaux ;
- examiner la réglementation, les politiques, les plans, les directives thérapeutiques et les formulaires, au niveau national ; et

- veiller à ce que des infrastructures de laboratoire, du matériel de laboratoire de qualité et des formations pour le personnel de laboratoire figurent dans les plans pour les services de laboratoire nationaux, et à ce que des budgets adaptés leur soient alloués, y compris pour les maladies à fort impact comme la tuberculose, le paludisme, l'hépatite, les maladies non transmissibles et les infections antimicrobiennes.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- établira un rapport mondial sur l'accès effectif aux technologies d'assistance et mettra à disposition un ensemble d'outils pour recueillir des données dans tout le pays, créera une base de données mondiale pour mesurer les progrès dans l'accès aux technologies d'assistance et diffusera une analyse complète sur l'envergure du problème du handicap et les réponses qui lui sont apportées ;
- élaborera une série de solutions innovantes, d'options, de mécanismes d'achat et de supports de promotion, ainsi que des profils de produits cibles pour cinq produits d'assistance prioritaires (lunettes, aides auditives, prothèses auditives, tablettes intelligentes et fauteuils roulants) ;
- renforcera les bases de données, notamment la base de données mondiale OMS des rapports d'innocuité sur les cas individuels (Vigibase), le système mondial OMS de surveillance et de suivi des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés et la base de données OMS de plaintes relatives aux dispositifs de diagnostic *in vitro*, autant d'outils que les États Membres peuvent utiliser dans leurs propres décisions nationales afin de valider/confirmer les risques et d'élaborer des stratégies de gestion des risques ;
- élaborera des outils pour la classification des produits de santé, notamment le système ATC/DDD (classification anatomique, thérapeutique et chimique/doses journalières définies) et les classifications de sécurité vaccinale pour la santé de la mère et de l'enfant ; et
- établira la version finale du cadre mondial de développement et de gestion pour combattre la résistance aux antimicrobiens, en coopération avec ses partenaires.

Produit 1.3.4 Un programme de recherche-développement défini et des activités de recherche coordonnées pour être en phase avec les priorités du secteur de la santé publique

Le système actuel de recherche-développement axé sur le marché ne permet pas de mettre au point tous les produits dont les systèmes de santé ont besoin. Par ailleurs, les progrès dans la formulation de vaccins font qu'il est davantage nécessaire de disposer de technologies innovantes pour faciliter leur administration.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à jouer un rôle de catalyseur pour la recherche-développement dans les domaines négligés qui présentent de forts besoins en produits nouveaux pour la santé publique, conformément à la Stratégie mondiale et au Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle mentionnés plus haut, qui recommandent d'accorder une importance prioritaire à la promotion de la recherche-développement et des besoins en la matière. Les activités de recherche du Secrétariat touchent plusieurs domaines ;
- à promouvoir la détermination continue de priorités appropriées de recherche-développement afin de servir de catalyseur au financement public et privé dans ce domaine et d'accélérer la mise en œuvre de stratégies mondiales de recherche-développement pour découvrir de nouveaux agents antibactériens pour traiter la tuberculose multirésistante et les infections bactériennes résistantes aux médicaments conformément à l'approche « Un monde, une santé » ;
- à promouvoir l'accélération de la recherche contre les agents pathogènes émergents en encourageant et en facilitant la diffusion rapide et ouverte des résultats de la recherche, et en mettant en commun des agents pathogènes et des séquences d'agents pathogènes au moyen de mécanismes appropriés ;
- à coordonner les efforts de différents acteurs de façon à mettre au point rapidement les produits nécessaires ; et

- à fournir des moyens aux partenariats public-privé pour investir dans les nouveaux produits relevant de domaines prioritaires, et assurer la coordination à cet égard, facilitant ainsi l'élaboration de produits de santé économiquement accessibles et adaptés.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- améliorer les capacités de recherche-développement, y compris en matière de recherche translationnelle et de recherche sur la mise en œuvre.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- fera une évaluation des besoins mondiaux en matière de produits médicaux et de produits de santé qui sera alignée sur les cibles du triple milliard ;
- élaborera des profils de produits cibles OMS pour les produits prioritaires ;
- dressera une vue d'ensemble de la situation des brevets et créera une base de données actualisée sur la situation des brevets de tous les médicaments brevetés figurant dans la liste modèle OMS de médicaments essentiels ; dressera une vue d'ensemble des médicaments et produits de diagnostic pédiatriques, des médicaments et produits de diagnostic pour le VIH et l'hépatite et des technologies de prévention destinées à l'enfant, à l'adolescent et à l'adulte ;
- mettra à jour la liste OMS des agents pathogènes prioritaires, publiée pour la première fois en 2017 ;
- mettra au point une feuille de route sur la recherche-développement pour les antibiotiques, les antifongiques et les produits de diagnostic, incluant les priorités ainsi qu'une analyse des produits en cours de mise au point et des lacunes, et mettra au point des profils de produits cibles pour les produits manquants ainsi qu'une liste OMS des produits de diagnostic prioritaires de la résistance aux antimicrobiens, en tenant compte de l'usage d'antimicrobiens dans la production animale et végétale ;
- établira les besoins en produits pour atteindre les objectifs de santé publique en matière de résistance aux antimicrobiens, de VIH, de tuberculose, de paludisme, de maladies tropicales négligées, de maladies non transmissibles (y compris les cancers), de santé de la mère et de l'enfant, de santé reproductive et de recherche-développement dans le domaine des vaccins ;
- développera l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé, dont le rôle sera de fixer les priorités pour la conception de nouveaux produits et le suivi des produits en cours d'élaboration, et de contribuer à des actions coordonnées en matière de recherche-développement ;
- mettra à jour et développera son outil de modélisation de la recherche-développement intitulé « Portfolio to impact » (P2I) afin d'appuyer les efforts mondiaux et d'orienter la planification et le chiffrage pour faciliter l'accès aux médicaments, et collaborera avec l'Initiative sur les médicaments pour les maladies négligées, dans le cadre du Partenariat mondial pour la recherche-développement d'antibiotiques, afin de mettre au point de nouveaux traitements contre les infections bactériennes ; et
- établira des rapports techniques, par exemple sur l'accès à différents traitements et les obstacles liés à la propriété intellectuelle qui empêchent l'entrée de produits génériques dans certains pays ou Régions.

Produit 1.3.5 Des pays en mesure de lutter contre la résistance aux antimicrobiens grâce au renforcement des systèmes de surveillance, des capacités de laboratoire, de la lutte contre les infections et de la sensibilisation, et moyennant des pratiques et des politiques fondées sur des éléments factuels

La résistance aux antimicrobiens est un défi mondial croissant qui aura des conséquences significatives sur la morbidité, la mortalité et l'activité économique. La résistance aux antimicrobiens pourrait entraver la réalisation des cibles des ODD qui portent sur la santé, l'environnement, le développement économique, la production et la consommation durables, et elle pourrait également empêcher d'atteindre plusieurs cibles du treizième PGT.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à mettre en place des politiques et des pratiques et à promouvoir une approche « Un monde, une santé » qui continuera d'appuyer le suivi de la résistance aux antimicrobiens et de la consommation d'antibiotiques et d'optimiser l'utilisation des antibiotiques ;
- à promouvoir la mise au point et la validation d'un protocole intégré de surveillance de la résistance aux antimicrobiens pour les bactéries d'origine alimentaire chez l'homme, l'animal et dans l'environnement ;
- à accroître l'investissement dans de nouveaux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et d'autres nouvelles interventions ; et
- à s'associer avec d'autres entités, par exemple le Partenariat mondial pour la recherche-développement d'antibiotiques et des banques de développement, pour combattre la résistance aux antimicrobiens.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- élaborer et mettre en œuvre des plans d'action nationaux sur la résistance aux antimicrobiens, avec la solide participation d'autres secteurs, notamment le secteur privé, la société civile et d'autres entités des Nations Unies, en particulier sous la forme d'une planification et d'une programmations conjointes au niveau des pays par l'intermédiaire des plans-cadres des Nations Unies pour l'aide au développement ;
- mettre en place une gestion intégrée des antibiotiques dans les pays, renforcer les capacités des agents de santé, et mener des enquêtes sur la consommation et l'usage ;
- mettre à jour les formulaires nationaux sur les antimicrobiens à la lumière de la classification AWaRe de l'OMS ;
- renforcer durablement les capacités de recherche opérationnelle pour générer et utiliser des éléments factuels concernant l'émergence, la propagation, l'impact sur la santé et l'endiguement efficace de la résistance aux antimicrobiens ;
- bâtir des systèmes opérationnels de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, aux niveaux national et régional, notamment en apportant un soutien aux laboratoires de référence qui transmettront des données au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS) ;
- mettre en place des programmes de formation en élaborant des cursus standard ;
- sensibiliser le public par des efforts ciblés à l'échelle mondiale, nationale et régionale et mettre à disposition un cadre de compétences interprofessionnelles essentielles pour la formation du personnel de santé à la résistance aux antimicrobiens ; et
- suivre les progrès réalisés par rapport à certains indicateurs du cadre mondial de suivi et d'évaluation de la résistance aux antimicrobiens.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des orientations concernant : la sécurité sanitaire des aliments et l'usage avisé des antibiotiques ; la manière de fixer des cibles de résistance aux antimicrobiens ; l'incidence environnementale des résidus antimicrobiens ; la prophylaxie antibiotique dans le cadre des interventions chirurgicales ; la prévention des infections sur le site opératoire, du sepsis chirurgical et de la résistance aux antimicrobiens dans les services chirurgicaux ; et la mise en place et l'utilisation d'outils et de systèmes contre la pharmacorésistance du VIH dans le cadre des interventions et systèmes plus larges sur la résistance aux antimicrobiens ;

- élaborera des produits normatifs, par exemple sur la surveillance harmonisée de la résistance aux antimicrobiens dans le cadre de l'approche « Un monde, une santé » et sur le suivi de la résistance aux antimicrobiens chez l'homme, et en proposant un modèle intégré sur la résistance aux antimicrobiens dans la chaîne alimentaire, dans l'environnement et chez l'homme ;
- élaborera des lignes directrices pour renforcer les composantes essentielles recommandées des programmes de lutte contre les infections, y compris la stratégie relative à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, dans les établissements de santé ;
- affiner le modèle AwARe de l'OMS afin d'établir un cadre complet visant à garantir un accès abordable aux antibiotiques essentiels tout en préservant les médicaments antimicrobiens existants ou nouveaux au moyen d'options soutenant l'usage approprié des médicaments antimicrobiens ; et
- élaborer des produits liés aux données, par exemple des modèles économiques illustrant l'intérêt d'investir dans les vaccins pour réduire la résistance aux antimicrobiens, et des produits d'autoévaluation que les pays peuvent utiliser pour apprécier leurs progrès contre la résistance aux antimicrobiens et établir des rapports à ce sujet.

UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES MIEUX PROTÉGÉES FACE AUX SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

Les pays sont exposés à la menace permanente de maladies infectieuses, de conflits, de problèmes de contamination alimentaire et d'incidents chimiques ou radionucléaires, et sont de plus en plus confrontés à des risques liés à la plus forte fréquence et gravité des catastrophes naturelles. L'OMS, en collaboration avec ses partenaires, aide les pays à se préparer aux situations d'urgence sanitaire, à les prévenir, à les détecter et à y répondre.

Depuis 2011, plus de 1200 flambées épidémiques se sont déclarées dans 168 pays. Les situations d'urgence à grande échelle provoquent un grand nombre de morts et de souffrances et touchent de manière disproportionnée les populations les plus pauvres et les plus vulnérables. L'impact de ce type d'événements sur des systèmes de santé souvent fragiles est considérable : dommages aux installations sanitaires, interruption des programmes de santé et surcharge des services. Les conséquences pour les populations sont également énormes.

- Chaque année, environ 190 millions de personnes sont directement touchées par des situations d'urgence causées par des risques naturels et technologiques et plus de 77 000 personnes y trouvent la mort.
- Plus de 172 millions de personnes sont touchées par des conflits chaque année.
- En décembre 2017, selon des estimations, 135 millions de personnes nécessitaient une aide humanitaire.

On estime à 100 le nombre d'événements susceptibles de provoquer des épidémies chaque année, notamment celles causées par des maladies infectieuses nouvelles ou réémergentes. Une grave pandémie de grippe pourrait coûter à l'économie mondiale entre 1 % et 5 % de son produit intérieur brut en raison de ses effets sur la productivité, le commerce et les voyages internationaux, conséquence comparable à celle provoquée par des menaces telles que les changements climatiques.

De nombreuses situations d'urgence sont complexes et peuvent avoir d'importantes répercussions sanitaires, sociales, économiques et politiques. Actuellement, on estime à 1,4 milliard le nombre de personnes vivant dans un environnement fragile, touché par des conflits et vulnérable ; ce nombre devrait passer à 1,9 milliard en 2030. C'est dans ce type de milieu que se produit la grande majorité des flambées épidémiques actuelles et que les populations sont les plus touchées par des situations d'urgence sanitaire. En outre, ces dernières années, un nombre record de personnes dans le monde – plus de 69 millions – ont été déplacées de force et n'ont plus la possibilité d'avoir accès aux services les plus élémentaires.

Il est essentiel de veiller à ce que les capacités essentielles de santé publique destinées à la préparation aux situations d'urgence et à la gestion des risques soient en place. La résilience des systèmes nationaux face aux situations d'urgence dépend de la solidité des systèmes de santé, raison pour laquelle le Secrétariat et ses partenaires aident les pays non seulement à réagir rapidement aux crises et à prévenir la propagation des flambées épidémiques à travers le monde, mais aussi à renforcer leurs capacités et leurs systèmes de santé avant qu'une crise ne survienne.

Les maladies ne connaissent pas de frontières ; en tant que rassembleur et principal organisme de santé, l'OMS a un rôle essentiel à jouer pour garantir une riposte rapide et efficiente et une coopération internationale efficace. L'occurrence de flambées épidémiques, de maladies infectieuses, de catastrophes naturelles et technologiques ainsi que de conflits est là pour nous prouver que le monde reste vulnérable aux situations d'urgence sanitaire pouvant avoir un impact mondial. Les capacités de nombreux pays sont insuffisantes pour faire face aux situations d'urgence sanitaire, quelles qu'elles soient, et aux risques de catastrophe. Il est essentiel d'établir des rapports transparents décrivant les capacités des pays, d'accroître le partage de l'information et de faciliter un dialogue régulier et ouvert afin d'instaurer la confiance et la responsabilité mutuelle entre les pays.

L'appui du Secrétariat demeure flexible, basé sur une politique de mesures « sans regrets » qui lui permet d'adapter sa réponse en fonction de la gravité de la crise, de la capacité de riposte de l'État Membre et du risque de propagation internationale. Ainsi, la réaction à une flambée épidémique causée par un agent pathogène à risque élevé dans un pays fragile touché par un conflit et doté d'un système de santé faible sera très différente de celle liée à une possible propagation mondiale d'un virus susceptible de provoquer une pandémie.

Ces dernières années, le Secrétariat a assumé un rôle plus opérationnel, en particulier pour aider les pays dont les systèmes de santé sont faibles. Les conflits prolongés et le manque de capacités nationales empêchent de nombreux pays de fournir des services sanitaires, nutritionnels et sociaux de base. C'est dans ces milieux vulnérables que se produisent la plupart des décès d'enfants de moins de 5 ans, et que les taux de mortalité maternelle, de grossesses non désirées, de violence sexuelle et sexiste, de malnutrition, de troubles mentaux, de sous-vaccination et de flambées de maladies infectieuses sont les plus élevés.

Alors que les situations d'urgence sanitaire continuent d'avoir des répercussions sur les communautés et les pays à travers le monde, le rôle du Secrétariat dans la coordination et la mise en présence des partenaires, la fourniture de conseils techniques et d'un appui en matière de préparation et d'intervention, le partage d'informations et la conduite de missions opérationnelles et logistiques demeurent essentiels.

Résultat 2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire

L'Encadré 4 ci-dessous présente les indicateurs associés au résultat 2.1 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 11 ci-après.

Encadré 4. INDICATEURS ASSOCIÉS AU RÉSULTAT 2.1
2.1 IND.1 Application du Règlement sanitaire international (RSI) et degré de préparation aux urgences sanitaires

TABLEAU 11. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 2.1, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	67,1	6,4	15,3	17,6	42,1	25,1	57,5	231,1
Total pour le résultat 2.1	67,1	6,4	15,3	17,6	42,1	25,1	57,5	231,1

Produit 2.1.1 Capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays évaluées et signalées

Le travail de l'OMS en matière de préparation aux situations d'urgence s'appuie sur le Règlement sanitaire international (2005), qui est un ensemble de dispositions adoptées par les États Membres de l'Organisation visant à se préparer et à réagir aux menaces de santé publique. La mise en œuvre du Règlement s'impose aux États pour se conformer aux obligations mondiales en matière de sécurité sanitaire. Un consensus international s'est dégagé sur la création d'un réseau mondial de points focaux nationaux, de mécanismes de notification des situations d'urgence sanitaire et de procédures de vérification des risques de santé publique, de transparence et de partage de l'information, de surveillance et d'établissement de rapports.

Le Secrétariat fournit également un soutien aux États Membres pour l'évaluation, la surveillance et l'établissement de rapports concernant la mise en œuvre par les pays de la gestion de tous les risques sanitaires en situation d'urgence et des risques liés aux catastrophes ; ainsi que du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030, notamment les cibles et indicateurs liés à la santé respectifs tels que la réduction de la mortalité et de la morbidité dues à tous les types d'urgences.

Des progrès significatifs ont été accomplis ces dernières années en ce qui concerne la forme et la fréquence de la surveillance et de l'établissement de rapports par le biais d'une série de mesures qualitatives et quantitatives, comme des rapports annuels des États Parties présentés à l'Assemblée mondiale de la Santé, des évaluations externes conjointes volontaires, des analyses a posteriori sur les actions menées et des exercices de simulation.

L'élaboration de méthodes normalisées de mesure de la capacité du système de santé publique d'un pays à garantir la sécurité sanitaire est essentielle et celles-ci ont permis d'améliorer la confiance dans les évaluations nationales des capacités de base tout en favorisant également la responsabilisation mutuelle en vue d'une meilleure sécurité de la santé publique au niveau mondial.

Le Cadre de suivi et d'évaluation[1] joue un rôle déterminant dans l'évaluation de l'état des capacités nationales de préparation, le suivi des domaines de travail, l'élaboration de stratégies et la documentation des meilleures pratiques. Il sert d'orientation opérationnelle pour les plans d'action nationaux et le renforcement des capacités nationales et, surtout, il prend en compte l'interface homme-animal dans le cadre d'une approche sanitaire unique (approche « Un monde, une santé »).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant à élaborer le rapport annuel du Conseil mondial de suivi de la préparation sur l'état de préparation au niveau mondial et à accueillir le secrétariat du Conseil mondial au Siège de l'OMS.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- surveiller les capacités de préparation aux situations d'urgence pouvant être provoquées par tout type de risque et faire rapport, englobant tant la capacité de préparation aux risques traditionnels pour la sécurité sanitaire que les nouveaux défis en matière de sécurité sanitaire, tels que la résistance aux antimicrobiens, les rassemblements de masse et l'évolution des risques naturels et des maladies connues dues aux changements climatiques, ainsi que la sûreté et la sécurité biologiques ;
- améliorer leurs capacités de prévention, de détection et de riposte en examinant les lacunes des systèmes déjà en place et en apportant des solutions concrètes pour les renforcer ;
- établir des rapports annuels, effectuer des évaluations externes conjointes volontaires, des analyses a posteriori sur les actions menées et des exercices de simulation sur les capacités de préparation aux situations d'urgence en coordination avec les points focaux nationaux ;
- veiller à ce qu'une analyse continue des conclusions des évaluations des capacités des pays soit effectuée en prenant en compte les résultats réels issus des événements et situations d'urgence de santé publique ainsi que l'évolution des risques auxquels les pays sont confrontés ; et
- évaluer, planifier la mise en œuvre de la gestion de tous les risques sanitaires en situation d'urgence et des risques liés aux catastrophes ainsi que les cibles et indicateurs mondiaux du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030 ; et en rendre compte.

[1] International Health Regulations (2005) IHR Monitoring and Evaluation Framework. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276651/WHO-WHE-CPI-2018.51-eng.pdf?sequence=1, consulté le 16 avril 2019).

Pour produire les biens de santé publics mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des orientations et des outils normatifs, notamment des révisions du Guide des points focaux nationaux RSI ainsi que des outils pour l'application du Règlement sanitaire international (2005) dans la législation nationale, et des orientations en vue de l'établissement par les pays de rapports sur le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030) ; et
- faire régulièrement rapport sur la mise en œuvre des obligations fondamentales des pays en termes de capacités (par exemple le rapport annuel sur l'application du Règlement sanitaire international (2005) présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé) et sur la mise en œuvre du plan stratégique mondial quinquennal pour améliorer la préparation et l'action de santé publique, 2018-2023.

Produit 2.1.2 Capacités de préparation aux situations d'urgence renforcées dans tous les pays

Les pays continuent d'être exposés à des risques de maladies infectieuses, de conflits, de catastrophes liées à des risques naturels, aux changements climatiques, à l'urbanisation non planifiée, aux migrations, aux incidents chimiques ou radionucléaires, et à la contamination alimentaire. Les risques sont présents en permanence et peuvent se manifester rapidement et évoluer, entraînant d'importantes répercussions sur les systèmes de santé et les populations touchées, ainsi que sur les pays voisins et la communauté internationale. Il est donc essentiel de renforcer et de maintenir les capacités en santé publique de base requises dans la préparation aux situations d'urgence et la gestion des risques.

En vertu du Règlement sanitaire international (2005), les États Membres se sont engagés à développer, renforcer et maintenir les capacités nationales pour la surveillance, la vérification et l'intervention en cas d'événements de santé publique graves susceptibles de menacer la santé des populations au niveau mondial, tout en réduisant au minimum les entraves aux trafic et commerce internationaux. Le Règlement est complété par d'autres cadres, tels que le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030.

Le renforcement des capacités accroît la capacité des systèmes de santé publique à faire face à l'impact initial des situations d'urgence et à se relever après de tels événements. Cela offre la possibilité de renforcer les systèmes de santé à plus long terme et d'atteindre les objectifs de développement durable, notamment celui concernant la couverture sanitaire universelle. Un grand nombre de domaines en rapport avec la prévention et le contrôle des flambées épidémiques dues à des agents pathogènes multirésistants (lutte contre les infections, amélioration des services d'eau et d'assainissement, par exemple) ont des points communs avec ceux liés à la prévention des flambées épidémiques dues à des risques infectieux.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant à coordonner les actions et les initiatives mondiales et régionales avec les États Membres et les partenaires, à favoriser les synergies, à éviter les doubles emplois et les lacunes dans l'établissement des priorités en matière de développement des capacités concernant les situations d'urgence sanitaire notamment :

- en renforçant la mise en œuvre cohérente des objectifs de développement durable, du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030, de l'Accord de Paris, du Règlement sanitaire international (2005) et d'autres cadres aux niveaux national, régional et mondial ;
- en intégrant les travaux consacrés aux situations d'urgence sanitaire à tous les programmes et secteurs de la santé pertinents qui contribuent à la réduction des risques et conséquences sanitaires des situations d'urgence et des catastrophes ;
- en améliorant l'intégration du renforcement des systèmes de santé et de la gestion des situations d'urgence sanitaire et des risques liés aux catastrophes pour parvenir à la sécurité sanitaire, à la couverture sanitaire universelle, au développement durable et à la résilience ;

- en privilégiant une approche inclusive, centrée sur les personnes et les communautés en vue de renforcer la résilience des communautés et des pays ; et
- en améliorant les bases factuelles pour accroître les investissements dans les activités de prévention et de préparation en amont.

Le Secrétariat collaborera avec nos partenaires afin d'aider les pays :

- à élaborer, à mettre en œuvre et à assurer le suivi des plans d'action nationaux multisectoriels chiffrés relatifs à la gestion des risques d'urgence fondés sur des évaluations des capacités des pays, notamment l'identification de financements et de partenariats pour combler les lacunes critiques en matière de capacités essentielles ;
- à appuyer le renforcement des capacités en matière de prévention, de préparation et de riposte face aux situations d'urgence en encourageant et en facilitant la collaboration entre tout un éventail de programmes de santé spécialisés ;
- à mettre en œuvre une approche axée sur une préparation à tous les types de risques en investissant dans le renforcement des systèmes de santé pour parvenir à une plus grande sécurité sanitaire à tous les niveaux administratifs et en renforçant la résilience des communautés et des systèmes de santé nationaux ;
- effectuer des évaluations des établissements de santé ; établir des listes d'experts ; et élaborer et mettre en œuvre des politiques et des programmes pertinents en matière de sécurité dans les hôpitaux ;
- à renforcer le leadership et la gestion des stratégies nationales, infranationales et locales, ainsi que les capacités des communautés pour faire face aux situations d'urgence sanitaire ;
- à développer et renforcer les capacités de base telles que les laboratoires, les systèmes nationaux de surveillance, les équipes médicales d'urgence et d'intervention rapide, la préparation aux points d'entrée, la coopération et la coordination multisectorielles, la sécurité dans les hôpitaux et la communication sur les risques ;
- à veiller à ce que des capacités soient en place pour les situations d'urgence et les événements courants de taille et de contexte différents, et pour introduire des interventions de réduction des risques et renforcer les capacités permettant de réduire le risque d'événements futurs et de briser le cycle des situations d'urgence récurrentes ; et
- à veiller à ce que des modes opérationnels normalisés, des dispositions législatives, institutionnelles et des ressources nationales consacrés à la préparation et la gestion des situations d'urgence soient en place.

Pour produire les biens de santé publics mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des orientations et des outils pour la coordination des partenariats multisectoriels afin d'appuyer la mise en œuvre des plans d'action nationaux pour les rassemblements de masse, l'application par le secteur sanitaire du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030, le renforcement des stratégies de gestion des situations d'urgence et des risques liés aux catastrophes, des laboratoires de santé publique, ainsi que l'évaluation et la gestion de la contamination par des radionucléides lors des situations d'urgence ;
- élaborera des stratégies mondiales visant à intégrer le renforcement des systèmes de santé et les activités relatives aux situations d'urgence sanitaire à l'ensemble des politiques, programmes et autres secteurs sanitaires en vue de garantir la sécurité sanitaire, la couverture sanitaire universelle, la résilience et le développement durable ;
- mettra au point, avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), un guide tripartite ainsi qu'un outil opérationnel pour lutter contre les zoonoses dans le cadre d'une approche « Un monde, une santé » ;

- actualisera les orientations de l'OMS relatives aux *voyages internationaux et à la santé* en fournissant aux voyageurs des conseils fondés sur des données probantes, notamment des recommandations concernant la vaccination et la prophylaxie contre la fièvre jaune, le paludisme et la poliomyélite ;
- adoptera un cadre stratégique sur la gestion des conséquences psychosociales des urgences d'origine radionucléaire, actualisera le rapport de l'OMS intitulé : *Constitution de stocks pour les situations d'urgence radiologique* et lancera un programme de recherche stratégique sur les mesures médicales de lutte contre les menaces radionucléaires ; et
- élaborera des normes minimales et des recommandations sur les soins aux brûlés et sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant destinées aux équipes médicales d'urgence.

Produit 2.1.3 Pays prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés

La préparation opérationnelle est essentielle pour que les pays, les communautés et les organisations puissent réagir rapidement et efficacement aux situations d'urgence sanitaire de priorité nationale. Le renforcement de la préparation opérationnelle est fondé sur l'identification des risques les plus probables, sur la compréhension du niveau de capacités existantes et sur l'accélération des activités de préparation ciblée en vue de la riposte d'urgence. De nombreux pays ne disposent pas actuellement des capacités minimales nécessaires pour détecter rapidement les vulnérabilités connues et les événements probables et y réagir rapidement.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

*Le Secrétariat renforcera son leadership e*n veillant à accroître l'utilisation des profils de risque et des systèmes d'alerte rapide des risques multiples pour anticiper et accélérer les activités de préparation opérationnelle dans les pays en s'attachant :

- à renforcer les ressources humaines et financières et les mécanismes de coordination au sein du secteur de la santé et de l'OMS pour mettre en œuvre la préparation opérationnelle ;
- à mobiliser les partenaires et les donateurs pour soutenir l'état de préparation opérationnelle dans les pays en cas de menace publique importante, notamment pour soutenir les pays voisins et les régions limitrophes qui ne sont pas touchés par cette menace.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- constituer un corps pour l'action sanitaire d'urgence doté de réseaux et de partenaires qui peuvent être opérationnels lorsque les capacités nationales sont dépassées ;
- identifier les risques potentiels et attendus à l'aide d'outils normalisés, tels que les analyses de la vulnérabilité et des risques, l'évaluation et la cartographie, et, le cas échéant, accélérer la fourniture de services de soutien en cas d'événement nouveau ou prévu ;
- surveiller les risques dans les pays afin d'identifier les lacunes en matière de capacités opérationnelles et techniques eu égard à leur préparation opérationnelle et mettre en œuvre des activités ciblées destinées à y remédier, notamment les profils de préparation des pays ;
- examiner chaque année les besoins des pays en matière de vaccination et de prophylaxie contre certaines maladies (la fièvre jaune, le paludisme et la poliomyélite, par exemple) et fournir régulièrement des conseils aux voyageurs internationaux ;
- cartographier et classer par ordre de priorité les risques de situation d'urgence sanitaire et renforcer la surveillance, la capacité de diagnostic des laboratoires et les mécanismes d'alerte afin de garantir une alerte rapide en cas d'apparition ou de réapparition d'une menace élevée ;
- organiser des séances de formation et des exercices de simulation pour renforcer les capacités de préparation, l'interopérabilité avec les partenaires, mesurer les progrès réalisés et ajuster les stratégies en conséquence ; et

- élaborer des plans de contingence fondés sur des scénarios liés à des aléas spécifiques afin de faire face aux risques élevés, très élevés et imminents et veiller à ce que des ressources suffisantes soient disponibles pour mettre en œuvre les plans de contingence et les mesures de préparation.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des orientations ainsi que des mécanismes pour les ressources humaines et financières en vue d'appuyer la préparation opérationnelle à tous les types de risques et de suivre les niveaux de préparation opérationnelle des pays ;
- mettra à disposition les données relatives à la disponibilité des ressources et des services sanitaires dans les situations d'urgence et les contextes fragiles sur la plateforme du Système de recensement des ressources sanitaires disponibles ;
- actualiser la classification et les normes minimales concernant les équipes médicales d'urgence en tant que référence principale pour la constitution des équipes médicales d'urgence nationales et internationales ;
- élaborer des orientations et des instructions concernant la mise sur pied et l'amélioration des centres d'opérations d'urgence pour les capacités d'intervention en vertu du Règlement sanitaire international et les programmes de sécurité sanitaire à l'échelle mondiale ;
- élaborer le cadre de mise en œuvre du renseignement de santé publique pour contribuer à renforcer la capacité de détection précoce, de vérification, d'évaluation et de communication des risques pour la santé publique ; et
- maintenir le Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN), lequel réunit tous les organismes et ministères nationaux intervenant dans la gestion des urgences de sécurité sanitaire des aliments.

Résultat 2.2 Prévention des épidémies et des pandémies

L'Encadré 5 ci-dessous présente les indicateurs associés au résultat 2.2 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 12 ci-après.

Encadré 5. INDICATEURS ASSOCIÉS AU RÉSULTAT 2.2
2.2 IND.1 Couverture vaccinale pour les maladies à potentiel épidémique ou pandémique chez des groupes à risque
2.2 IND.2 Nombre de cas de poliomyélite causée par le poliovirus sauvage (PVS)

TABLEAU 12. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 2.2, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
2.2 Prévention des épidémies et des pandémies	122,0	11,9	80,0	13,9	46,8	12,5	93,3	380,4
Total pour le résultat 2.2	122,0	11,9	80,0	13,9	46,8	12,5	93,3	380,4

Produit 2.2.1 Programmes de recherche, modèles prédictifs et outils, produits et interventions novateurs disponibles pour les dangers sanitaires à risque élevé

En raison de la mobilité accrue des personnes, de l'urbanisation et des changements climatiques, les risques infectieux sont de plus en plus nombreux. Pour s'attaquer aux flambées épidémiques à la source et éviter qu'ils ne se transforment en épidémies ou en pandémies, il est essentiel d'être capable de rassembler rapidement les meilleures connaissances et données factuelles disponibles sur l'agent pathogène ainsi que des informations sur les mesures de lutte à disposition. En ce qui concerne les agents pathogènes émergents, le fait d'exploiter la meilleure expertise au monde en temps opportun permet à la communauté mondiale de réagir efficacement aux menaces infectieuses et de rendre le monde plus sûr.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à encourager la recherche et l'échange d'informations sur la prévention et la maîtrise des risques élevés, notamment en mettant en place et en coordonnant des réseaux techniques d'experts et des groupes consultatifs dans divers domaines pour fournir des orientations, à stimuler le développement des connaissances et à élaborer de nouvelles mesures de lutte ou à actualiser les mesures existantes en fonction des dernières avancées technologiques ;
- à convoquer, à diriger et à coordonner des réseaux mondiaux d'experts afin d'appuyer la préparation et la riposte en cas de flambées épidémiques, notamment la Global Laboratories Alliance for the Diagnosis of High-Threat Pathogens (qui permet le partage rapide de matières biologiques) ; le Emerging Diseases Clinical Assessment and Response Network (qui évalue les risques afin d'améliorer le traitement des patients et de réduire la mortalité) ; SocialNET (un réseau de spécialistes en sciences sociales formés qui communique sur les risques et mobilise la communauté) ; et le Réseau de communication d'urgence (dont le rôle est de constituer un groupe de chargés de communication formés, évalués et fiables).
- à élaborer un programme de recherche en santé publique visant à gérer les nouveaux risques infectieux majeurs, notamment en évaluant les mesures d'éloignement social et en proposant des interventions novatrices, comme le recours à des équipements de protection individuelle sûrs et faciles à utiliser pour les agents de première ligne ;
- à formuler des recommandations sur la gestion des risques infectieux majeurs en vertu du Règlement sanitaire international (2005) par le biais du Groupe consultatif stratégique et technique sur les risques infectieux ; et
- à partager et à caractériser les virus émergents par le biais du Global Laboratories Alliance for the Diagnosis of High-Threat Pathogens.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- accroître la sensibilisation et la capacité de détection des dangers sanitaires à risque élevé et préparer leur riposte en temps opportun, par exemple en achetant des vaccins ou des médicaments ; et
- fournir des orientations, dispenser une formation et apporter un soutien opérationnel à la mise en œuvre de stratégies de lutte contre les infections visant à atténuer la transmission de ces agents pathogènes particulièrement dangereux. Les mesures de lutte contre les infections sont particulièrement importantes chez les agents de santé, qui sont en première ligne dans la lutte contre les maladies.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- mettra au point, dans le cadre du schéma directeur en matière de recherche-développement, des conceptions et des protocoles d'essais cliniques afin d'évaluer l'efficacité des vaccins et des médicaments, les profils de produits cibles, les feuilles de route ; une base de données factuelles et de connaissances pour les vaccins, les traitements et les produits de diagnostic des maladies prioritaires et un établissement annuel des priorités en ce qui concerne les menaces pathogènes émergentes nécessitant la recherche-développement ;
- collaborera avec des partenaires de recherche-développement pour mettre au point de nouveaux vaccins, traitements et produits de diagnostic (par exemple des vaccins et des traitements contre le virus Ebola) ;
- élaborera des normes minimales et des recommandations sur les soins cliniques dans les situations de flambées de maladies hautement infectieuses à l'intention des équipes médicales d'urgence, des recommandations relatives à la communication sur les risques et la participation communautaire pour la mise en œuvre d'interventions de sciences sociales efficaces lors des épidémies impliquant des agents pathogènes particulièrement dangereux ;

- élaborera des orientations pour améliorer les informations sur les épidémies dans les pays hautement prioritaires et sur les opérations à l'intention des agents de santé de première ligne ; et formulera des recommandations reposant sur des bases factuelles pour mettre en œuvre des interventions efficaces dans le domaine des sciences sociales lors des épidémies impliquant des agents pathogènes constituant des menaces importantes ;
- élaborera le programme de recherche, en identifiant les lacunes dans les connaissances et les contre-mesures pour la préparation et la riposte à la grippe pandémique ;
- actualisera le Manuel OMS *Managing epidemics, key facts about major deadly disease* (Gérer les épidémies, les faits essentiels concernant les principales maladies mortelles) afin d'inclure des informations spécifiques sur la poliomyélite, le paludisme et la fièvre du virus Nipah ;
- mettra au point, avec différentes parties prenantes, des outils de prévision des épidémies susceptibles d'accélérer les activités de préparation, en exploitant les nouvelles technologies telles que l'intelligence artificielle et les nouvelles techniques d'analyse ainsi que les multiples sources de données ;
- créera un outil d'évaluation de la vulnérabilité aux épidémies, intégrant des sources de données sur les facteurs d'épidémie afin de fournir une vue d'ensemble de la vulnérabilité mondiale aux risques infectieux et de guider les investissements dans la prévention et la préparation aux épidémies ; et
- produira le *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, une référence officielle mondiale pour les professionnels de la santé qui fournit des données originales et fiables sur les maladies infectieuses.

Produit 2.2.2 Stratégies de prévention éprouvées visant des maladies prioritaires à potentiel pandémique ou épidémique mises en œuvre à l'échelle

Depuis 2011, plus de 1200 flambées épidémiques se sont déclarées dans 168 pays. Les situations d'urgence de grande ampleur provoquent des morts et des souffrances généralisées, touchent de manière disproportionnée les populations les plus pauvres et les plus vulnérables et sont à l'origine de bouleversements sociaux, économiques et politiques.

Avec l'augmentation de la mobilité des personnes, l'urbanisation et les changements climatiques, même les menaces connues pour lesquelles des mesures de riposte existent continuent de provoquer des flambées épidémiques ayant un impact significatif sur la santé publique. En outre, pour de nombreux pays en développement, l'accès à ces mesures reste difficile. Le renforcement des systèmes de santé – en particulier là où les ressources sont rares – est essentiel pour que ces stratégies fonctionnent à long terme. L'OMS forme des partenariats et des alliances pour garantir une gestion équitable des ressources rares aux niveaux mondial et régional.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à constituer des partenariats et des alliances pour garantir une gestion équitable des ressources limitées aux niveaux mondial et régional, comme c'est le cas avec le Groupe international de coordination pour l'approvisionnement en vaccins, afin de constituer des stocks de vaccins contre le choléra, la fièvre jaune et la méningite ;
- à assurer les fonctions de secrétariat du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique et la stratégie mondiale pour l'élimination des épidémies de fièvre jaune (2017-2026), et à assurer la coordination du système mondial de surveillance de la grippe et de riposte, un réseau qui existe depuis 67 ans regroupant plus 150 institutions dans 114 pays ;
- à prévoir les stocks de vaccins et à négocier les prix des vaccins par l'intermédiaire des réseaux ou des partenaires de l'OMS ;
- à prépositionner les réactifs et les médicaments de manière qu'ils soient facilement disponibles et accessibles ; et

- à gérer les stocks mondiaux de vaccins d'urgence et à évaluer les interventions et les protocoles standard de prise en charge des maladies.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- mettre en œuvre des mesures locales de prévention et de lutte, en garantissant l'accès aux interventions permettant de sauver des vies (fournitures de vaccins, médicaments, réactifs de laboratoire) ;
- mettre en œuvre les stratégies mondiales, notamment la stratégie Éliminer les épidémies de fièvre jaune, la stratégie Mettre fin au choléra : une feuille de route jusqu'à 2030, la stratégie Vaincre la méningite d'ici 2030, et la Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 2019-2030 ;
- élaborer des approches novatrices visant à prévenir les épidémies et à lutter contre celles-ci et renforcer les capacités de base des pays en matière de prévention, de surveillance des maladies à potentiel épidémique et pandémique et de lutte contre celles-ci ;
- faire progresser l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans le cadre du Plan d'action mondial pour les vaccins ;
- améliorer la coopération et la coordination en matière de préparation et de riposte aux épidémies en travaillant avec les partenaires, tels que le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, l'Alliance Gavi, l'UNICEF, l'Agence des États-Unis pour le développement international, les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique, les fabricants de vaccins et la Banque mondiale ;
- renforcer la mise en œuvre du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique afin de contribuer de manière significative à la préparation des pays et à la solidarité mondiale en cas de pandémie en garantissant l'accès à des interventions permettant de sauver des vies dans des pays aux ressources limitées ;
- réviser et mettre à jour les plans d'intervention en cas de pandémie, en adaptant la riposte mondiale aux niveaux régional et national ; et
- renforcer les capacités principales des pays en matière de prévention, de détection du choléra, des fièvres hémorragiques virales, de la méningite, de la grippe et de la fièvre jaune et de lutte contre ces maladies.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des produits normatifs, par exemple des orientations relatives aux enquêtes sur les flambées afin de raccourcir le délai de confirmation et de riposte pour la planification de la préparation à la grippe pandémique et formuler des recommandations mondiales concernant les souches vaccinales pour la grippe, qui contribueront à la composition du vaccin contre la grippe saisonnière (ou pandémique); ainsi que des orientations et protocoles standard pour la prise en charge des maladies, sur la base des évaluations des interventions ;
- définira une vision mondiale pour éliminer la méningite d'ici 2030, conformément à la stratégie Vaincre la méningite ; et
- élaborera des stratégies à l'échelle mondiale avec des partenaires spécialisés dans divers domaines afin de rassembler toutes les ressources (techniques, humaines et financières) disponibles au niveau international pour prévenir et maîtriser les risques infectieux majeurs.

Produit 2.2.3 Atténuer le risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque

L'exposition à des agents pathogènes hautement infectieux et à des matières biologiques dangereuses menace la sécurité et la santé publique au niveau mondial. Aujourd'hui, 75 % des agents pathogènes émergents sont d'origine zoonotique. Les nouvelles maladies, même si elles restent localisées, peuvent avoir un impact énorme sur certains des pays et régions les plus vulnérables, qui n'ont peut-être pas la capacité de réagir rapidement à des flambées destructrices.

Les agents de santé sont en première ligne et jouent un rôle essentiel dans la détection des flambées épidémiques et dans la réduction de la mortalité par les soins cliniques qu'ils prodiguent. Ils courent également le risque de perdre la vie du fait du risque d'exposition à des agents pathogènes émergents. Garantir la sécurité des agents de santé et des patients en prévenant la propagation des maladies dans les établissements de soins de santé est un autre volet important de l'action de l'OMS.

L'OMS travaille avec son réseau de partenaires spécialisés dans divers domaines techniques pour atténuer le risque de réémergence d'agents pathogènes à haut risque et l'émergence d'agents pathogènes nouveaux et inconnus. Outre les compétences sur les maladies, une collaboration est nécessaire entre divers secteurs : la sécurité sanitaire, la sûreté et la sécurité biologiques, le partage des virus, les agents d'origine biologique et chimique, l'approche « Un monde, une santé » – l'interface homme/animal, la lutte antivectorielle et les sciences sociales et comportementales.

La dissémination accidentelle ou délibérée d'agents pathogènes mortels comme le virus variolique (qui cause la variole) et les conclusions potentielles de la recherche duale constituent un autre risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque. Ces menaces sont compliquées par l'évolution rapide de la science et de la technologie et par la facilité avec laquelle même les informations protégées peuvent être consultées.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à encourager le partage d'informations et la collaboration entre tous les partenaires, qui seront essentiels pour prendre des mesures efficaces afin de réduire ces risques. Des réseaux tels que le Réseau de laboratoires travaillant sur des agents pathogènes émergents et dangereux, le Réseau mondial de laboratoires pour la poliomyélite, le Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, le Réseau mondial pour prévenir et combattre les infections et le Règlement type des Nations Unies relatif au transport des matières infectieuses joueront un rôle important pour favoriser la collaboration, établir des normes et améliorer la caractérisation rapide des agents pathogènes dangereux.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- améliorer la prise en charge des patients et la lutte contre les flambées par l'identification rapide et précise des agents pathogènes grâce à des orientations claires et actualisées sur le choix et l'utilisation des technologies de laboratoire pour faire face aux flambées ;
- lutter contre les agents pathogènes endémiques et épidémiques particulièrement dangereux ;
- améliorer la capacité de prévenir, de détecter, de diagnostiquer et de traiter les maladies ainsi que d'élargir les interventions autour de cinq grands domaines ;
- mettre en œuvre des stratégies visant à prévenir et combattre les infections afin de s'assurer que les ressources de base nécessaires sont adéquates et que suffisamment d'installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement sont en place dans les établissements de soins de santé ;
- mieux comprendre les croyances et comportements des communautés et mettre en œuvre des activités d'engagement communautaire, afin que les communautés touchées aient conscience des risques et sachent comment se protéger et protéger leur famille contre les infections en cas de flambée épidémique ; et
- réduire l'impact sanitaire et les conséquences sur la sécurité des fièvres hémorragiques virales, des agents pathogènes respiratoires émergents, des maladies à transmission vectorielle et des risques liés à la biosécurité.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des orientations et des stratégies de lutte pour prévenir, gérer et réduire les effets sur la santé et la sécurité des agents pathogènes émergents et des risques liés à la biosécurité ;
- élaborera des orientations relatives aux stratégies de diagnostic spécifiques aux maladies et à la prévention, à la gestion et à la réduction des impacts sur la santé et la sécurité :
    - des fièvres hémorragiques virales (telles que la maladie à virus Ebola, la maladie à virus de Marburg, la fièvre de Lassa, la fièvre de la vallée du Rift),
    - des agents pathogènes respiratoires émergents (tels que *Yersinia pestis*, qui cause la peste ; le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient ; le syndrome respiratoire aigu sévère et autres coronavirus, et d'autres virus respiratoires à potentiel pandémique),
    - les maladies à transmission vectorielle, (la maladie à virus Zika, la fièvre hémorragique de Crimée-Congo, le chikungunya, la maladie à virus Nipah), et
    - les risques liés à la biosécurité, notamment la variole, la peste et le virus de la variole du singe ;
- élaborera des lignes directrices et des stratégies pour accélérer la recherche sur les agents pathogènes émergents ;
- maintiendra le Comité consultatif OMS de la recherche sur le virus variolique opérationnel et supervisera les inspections de biosécurité portant sur les deux dépôts mondiaux où sont conservés les derniers stocks de virus vivants de la variole depuis l'éradication de la maladie ; et
- élaborera des recommandations sur le dépistage aux points d'entrée, aux frontières internationales ou nationales pendant les flambées épidémiques.

Produit 2.2.4 Plans d'éradication de la poliomyélite et de transition mis en œuvre en partenariat avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite

Les efforts se poursuivent pour éradiquer l'ensemble des souches restantes de poliovirus sauvage. Le dernier cas de poliomyélite due au poliovirus sauvage de type 2 signalé remonte à 1999 : le poliovirus sauvage de type 2 a été officiellement certifié comme étant éradiqué en septembre 2015. Le poliovirus sauvage de type 3 n'a plus été détecté dans le monde depuis novembre 2012, date à laquelle le dernier cas de poliomyélite due à cette souche a été signalé dans l'État de Yobe au Nigéria. Depuis lors, tous les cas de poliomyélite paralytique due au poliovirus sauvage ont été causés par le poliovirus sauvage de type 1, qui continue à circuler dans trois pays dans lesquels la maladie est endémique : l'Afghanistan, le Nigéria et le Pakistan.

L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite est un partenariat public et privé conduit par les gouvernements nationaux avec cinq partenaires : les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique, la Fondation Bill & Melinda Gates, l'OMS, Rotary International et l'UNICEF. Ses objectifs sont : mettre fin à la transmission du poliovirus sauvage dans le monde, détecter rapidement et interrompre toute flambée épidémique due à des poliovirus dérivés d'une souche vaccinale, renforcer les services de vaccination et accroître l'immunité de la population contre les poliovirus, élargir l'utilisation du vaccin antipoliomyélitique inactivé plutôt que le vaccin oral lors des programmes de vaccination systématique, certifier l'éradication mondiale de la poliomyélite, et améliorer la sécurité mondiale à long terme contre la poliomyélite.

L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite porte également sur les plans de transition et de postcertification afin de soutenir les investissements déjà réalisés dans l'éradication de la poliomyélite et ses actifs, en renforçant les capacités de vaccination, de surveillance de la maladie et de préparation aux situations d'urgence dans les pays prioritaires afin que le monde demeure exempt de poliomyélite. Elle contribue également à la réalisation des objectifs sanitaires futurs et à l'élaboration des politiques en donnant des orientations aux pays sur les meilleures pratiques et les enseignements tirés des expériences passées ainsi que sur le transfert des actifs qu'elle finance.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership concernant l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite visant à éradiquer la maladie dans le monde entier d'ici 2023. Le Directeur général de l'OMS préside le Conseil de surveillance de la poliomyélite lequel, approuvera la stratégie d'éradication et en fixera l'orientation pour sa mise en œuvre.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- assurer la transition des actifs et des fonctions associés à la poliomyélite en dehors des ressources de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite par le biais de plans nationaux de transition ;
- assurer la transition des fonctions de confinement du poliovirus afin d'assurer la pérennité de l'appui consacré à la conservation sûre et sécurisée de poliovirus dans des laboratoires et des installations de production de vaccins à des fins de recherche, de diagnostic et de production de vaccins ; et
- renforcer les capacités nationales pour garantir la conservation sûre et sécurisée des poliovirus, conformément au Plan d'action mondial (GAP III) pour le confinement du poliovirus, de sorte que les établissements qui conservent des poliovirus soient dûment certifiés, comme indiqué dans le dispositif de certification du confinement en appui du GAP III.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera un plan d'investissement pour répondre aux besoins financiers des pays en vue de l'intégration des capacités liées au personnel de santé dans d'autres services et du transfert des connaissances dans les différents domaines qui sont concernés ;
- collaborera avec les programmes de vaccination pour renforcer l'immunité des populations par la vaccination systématique afin de prévenir les flambées de poliovirus circulants dérivés d'une souche vaccinale dans les systèmes de santé faibles ;
- élaborera un cadre de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre du plan d'action stratégique relatif à la transition pour la poliomyélite 2018-2023 ;
- mettra en œuvre le programme de recherche en vue de poursuivre la mise au point d'un vaccin plus efficace ; et
- élaborera des orientations à l'intention des autorités nationales pour appuyer des plans de transition pour la poliomyélite nationaux.

Par ailleurs, le Secrétariat s'efforcera, en partenariat avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite :

- de réviser la stratégie de l'Initiative pour parvenir à la certification de l'éradication d'ici 2023 ;
- de poursuivre les interventions intensives en Afghanistan et au Pakistan, notamment plusieurs séries de campagnes visant à vacciner tous les enfants âgés de 5 ans et moins, et redoubler d'efforts pour atteindre les enfants oubliés, par le biais de la microplanification, de l'élargissement du rôle des vaccinateurs communautaires et du ciblage des populations mobiles ;
- de maintenir la capacité de surveillance répondant aux normes de certification dans les pays où la poliomyélite n'est pas endémique et, le cas échéant, d'aider ces pays indemnes de la poliomyélite à chercher d'autres sources de soutien pour pérenniser cette activité essentielle jusqu'à la certification et au-delà.

Résultat 2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire

L'Encadré 6 ci-dessous présente les indicateurs associés au résultat 2.3 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 13 ci-après.

Encadré 6. INDICATEURS ASSOCIÉS AU RÉSULTAT 2.3

2.3 IND.1 Nombre de décès, de personnes disparues et de personnes directement touchées imputables à des catastrophes pour 100 000 habitants

2.3 IND.2 Proportion de personnes vulnérables vivant dans un environnement fragile qui bénéficient de services de santé essentiels

TABLEAU 13. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 2.3, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	93,4	31,2	12,4	16,1	32,5	19,4	72,3	277,3
Total pour le résultat 2.3	93,4	31,2	12,4	16,1	32,5	19,4	72,3	277,3

Produit 2.3.1 Situations d'urgence sanitaire potentielles rapidement détectées, et risques évalués et communiqués

La détection et la vérification rapides des situations d'urgence sanitaire potentielles sont essentielles pour sauver des vies. Le Secrétariat gère un système de surveillance mondiale reposant sur l'occurrence d'événements pertinents afin de détecter tous les événements de santé publique et les situations d'urgence sanitaire potentielles. Une fois qu'un événement est vérifié, le Secrétariat évalue le niveau de risque et donne l'alerte pour aider à protéger les populations contre les conséquences des flambées de maladies, des catastrophes, des conflits et autres dangers.

Cela nécessite un renforcement de la surveillance de la santé publique et une meilleure coordination intersectorielle, en particulier entre les secteurs de l'eau, l'assainissement et l'hygiène, de la santé et de l'environnement dans chaque pays, ainsi qu'une coopération internationale accrue pour garantir une alerte rapide en cas d'événements graves qui auront un impact sur la santé publique. Une attention particulière sera portée aux maladies nouvelles et émergentes, en particulier d'origine zoonotique, qui peuvent être particulièrement dangereuses si elles peuvent se transmettre de personne à personne, et que ces personnes ne sont que peu ou pas du tout immunisées contre la nouvelle infection.

Les signaux liés à des événements de santé publique potentiels peuvent provenir de nombreuses sources de données, notamment les médias d'information, les réseaux sociaux, les établissements de santé, les écoles, les pharmacies, les laboratoires, la surveillance communautaire, la surveillance sentinelle, la surveillance basée sur l'occurrence d'événements, les données des organismes de radiologie et les centres antipoison. Des signaux peuvent également venir de programmes axés sur des maladies spécifiques, des organismes des Nations Unies et des partenaires clés (tels que les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique, le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies, Public Health England et le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie), ainsi que des réseaux spécialisés dans les événements d'origine radionucléaire et chimique, la sécurité sanitaire des aliments, les catastrophes, la sécurité et les manifestations cliniques.

Cependant, tous les signaux générés ne décrivent pas des événements réels, pas plus que tous les événements réels ne revêtent d'importance en matière de santé publique. L'OMS effectue un tri des événements nouvellement détectés pour évaluer le risque pour la santé publique. Si le signal est détecté très tôt, l'information initiale peut être limitée. Le processus de tri initial est axé sur la vérification du ou des signaux constatés et sur le fait de savoir si l'événement décrit constitue un risque potentiel pour la santé publique pouvant justifier une enquête. La confirmation d'un événement ne signifie pas automatiquement qu'il présente un risque en matière de santé publique. Certains événements peuvent avoir peu ou pas d'effet sur la santé humaine ou peuvent être liés à des maladies chroniques ou à des problèmes qui ne posent pas de risque grave pour la santé publique.

La communication opérationnelle et la communication sur les risques font partie intégrante de la gestion des risques. Une analyse faisant autorité fournit des informations essentielles aux décideurs nationaux et aux partenaires de santé.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à diriger la collaboration entre plusieurs gouvernements et organisations afin de coordonner les efforts mondiaux pour la détection précoce, la vérification, l'évaluation et la communication des risques et des menaces pour la santé publique à l'aide de l'initiative de veille épidémiologique – Epidemic Intelligence from Open Sources – pour détecter et évaluer constamment les événements de santé potentiels ;
- à suivre tous les événements potentiels et corroborés par le biais du système de gestion des événements de l'OMS, en veillant à ce que tous les aspects des risques soient pris en compte en faisant appel à un large éventail de compétences (épidémiologie, toxicologie, santé animale, sécurité sanitaire des aliments, eau et assainissement ou protection contre les rayonnements) ;
- à travailler avec les pays pour que les renseignements de santé publique et l'évaluation des risques débouchent sur une prise de décisions en temps opportun impliquant les centres d'opérations d'urgence sanitaire dont les capacités auront été au préalable renforcées ;
- à fournir les rapports sur la situation sanitaire mondiale concernant les événements de santé publique internationale qui ont un impact sur plusieurs pays et des implications pour un public international. Les rapports de situation sont principalement utilisés par les médias et les professionnels de la santé publique ainsi que par les partenaires et le grand public. Ces rapports de situation résument et détaillent les informations épidémiologiques et les mesures de riposte liées à des événements tels que les flambées de maladie à virus Zika, de maladie à virus Ebola et de fièvre jaune ;
- à préparer les bulletins d'information sur les flambées épidémiques, produit d'information de l'OMS destiné à un public externe publié sur le site Web de l'OMS et contenant des informations sur les événements de santé publique aigus ou les événements susceptibles de constituer une préoccupation pour le grand public ; et
- à communiquer en toute sécurité avec les points focaux nationaux pour le RSI et les partenaires des Nations Unies des informations sur les flambées épidémiques et les situations d'urgence de santé publique par le biais du site d'information sur les événements afin de garantir une préparation et une riposte rapides aux menaces potentielles pour les populations et la santé publique mondiale.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- suivre et signaler les événements et les situations d'urgence de santé publique susceptibles de se propager au-delà des frontières et de menacer la santé et l'économie mondiales ;
- élaborer des systèmes de surveillance nationaux en ayant recours à des lignes directrices telles que la surveillance intégrée des maladies et la riposte (Integrated Disease Surveillance and Response) et la création d'un système d'information régional et mondial plus intégré ;
- renforcer les capacités nationales et infranationales de collecte et d'identification de nouveaux agents pathogènes potentiellement menaçants grâce à des activités de recherche et à des technologies de pointe ; certains prélèvements seront analysés dans les centres collaborateurs de l'OMS ;
- faire en sorte que les renseignements de santé publique et l'évaluation des risques débouchent sur une prise de décisions en temps opportun impliquant les centres d'opérations d'urgence sanitaire dont les capacités auront été au préalable renforcées ;

- mener des enquêtes épidémiologiques sur le terrain et des évaluations des risques dans les communautés, lesquelles recueilleront systématiquement des renseignements sur le niveau de danger, le niveau d'exposition et le contexte de l'événement afin de servir de base à des mesures visant à gérer et à réduire les conséquences négatives des risques de santé publique graves ;
- surveiller les événements qui ne nécessitent pas une intervention immédiate jusqu'à ce qu'il y ait une aggravation nécessitant une action de l'OMS ou que l'événement ne constitue plus une menace ; et
- diffuser largement les informations concernant les signaux détectés ainsi que les résultats des évaluations des risques par le biais de différentes plateformes et produits d'information, notamment des communications internes et publiques, les revues scientifiques et les réseaux sociaux.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- fournira un ensemble de lignes directrices opérationnelles à l'intention des agents de santé de première ligne (par exemple les épidémiologistes, les prestataires de soins de santé et le personnel de laboratoire) visant à renforcer la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des systèmes d'alerte précoce et d'intervention au niveau national par le biais du groupe de travail technique mondial du réseau d'alerte et d'intervention rapide ;
- mettra au point et diffusera l'outil des services d'informations sur la santé publique pour compléter les normes de services d'informations sur la santé publique mondiale du Groupe sectoriel mondial pour la santé afin de fournir des orientations, des modèles et des exemples de meilleures pratiques pour chaque service d'information de santé publique principal, supplémentaire et adapté au contexte, tel qu'énoncé dans les normes de services d'informations sur la santé publique mondiale ;
- élaborera une stratégie mondiale pour la participation des partenaires du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN) pour prévenir la communauté internationale de l'existence de risques émergents afin de renforcer les fonctions d'alerte, de fournir aux organismes de santé publique un accès aux informations relatives aux risques et aux menaces sanitaires, d'améliorer l'échange d' informations et d'assurer une évaluation précise et rapide du risque qui puisse orienter les stratégies et les plans de riposte pour lutter contre ces menaces pour la santé publique ;
- élaborera, progressivement, une taxonomie et une ontologie de la santé publique pour contribuer à normaliser la terminologie dans toute la pratique en santé publique, particulièrement dans le domaine des renseignements de santé publique ; et
- mettra au point et lancera un nouveau logiciel qui sera utilisé à l'échelle mondiale par le Secrétariat, les États Membres et les partenaires du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie ainsi que les parties prenantes pour appuyer et faciliter les enquêtes internationales sur les flambées, notamment pour la collecte de données sur le terrain, le suivi des contacts, la visualisation des chaînes de transmissions et pour les événements aigus multipays.

Produit 2.3.2 Intervention rapide en cas d'urgence sanitaire aiguë mise en œuvre, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes

Une réponse rapide aux situations d'urgence sanitaire est essentielle pour gérer une crise au niveau national et prévenir la propagation des flambées hors des frontières. Les situations d'urgence sanitaire – notamment les flambées de maladies infectieuses, les conflits, les catastrophes naturelles, les incidents chimiques ou radionucléaires et la contamination alimentaire – touchent chaque année des centaines de millions de personnes dans le monde, et le nombre de ces événements est en constante augmentation. Une riposte opérationnelle rapide au niveau du pays touché, avec l'appui de l'OMS et des partenaires, est nécessaire pour sauver des vies, réduire au minimum les conséquences sanitaires, sociales, politiques et économiques dans le pays, et prévenir la propagation des maladies au-delà des frontières.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à surveiller et à évaluer de manière continue le risque de tous les événements aigus de santé publique, conformément au Cadre d'action d'urgence de l'OMS, et à intensifier les mesures d'intervention le cas échéant ;
- à chapeauter la bonne coordination internationale entre les nombreux partenaires nationaux, régionaux et mondiaux impliqués dans les interventions, conformément à son mandat en tant qu'organisme chef de file du Groupe sectoriel mondial pour la santé du Comité permanent interorganisations et en tant que dépositaire du Règlement sanitaire international (2005) ;
- à convoquer, en cas d'événement de santé publique exceptionnel, un comité d'urgence en vertu du Règlement sanitaire international (2005) dans le but d'aider le Directeur général à déterminer s'il convient de considérer l'événement comme une urgence de santé publique de portée internationale ;
- à publier des recommandations aux voyageurs et en matière de commerce lors d'événements graves ou de rassemblements de masse pour le trafic international (voyages et commerce) afin d'éviter ou de limiter la propagation internationale des maladies et de surveiller l'application de ces recommandations ;
- à diffuser des alertes précoces, à assurer le prédéploiement du personnel, à prévoir les fournitures et le matériel et à surveiller de manière continue le processus en cas de survenue de certains aléas naturels (comme les cyclones et la sécheresse) ou sociétaux (troubles civils, par exemple) ;
- à conseiller le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur les mesures à prendre à l'échelle du système humanitaire dans le cadre du Comité permanent interorganisations pour aider à lutter contre les flambées épidémiques et à faire face aux conséquences humanitaires qui sont associées aux événements complexes et de grande ampleur ; et
- à jouer un rôle de premier plan dans les analyses interinstitutions et collaboratives menées concernant les actions qui ont été mises en œuvre lors de flambées épidémiques, ainsi que dans l'évaluation des besoins après une catastrophe ou un conflit ; ces activités seront systématiquement effectuées pour consigner par écrit les enseignements tirés des expériences vécues, renforcer les capacités de préparation futures et orienter la remise en état des systèmes de santé des pays.

Le Secrétariat collaborera avec les partenaires afin d'aider les pays :

- à entreprendre une analyse rapide de la situation dans les 24 à 72 heures afin de déterminer la nature et l'ampleur de la situation d'urgence, ses conséquences et ses risques pour la santé, les lacunes dans les capacités de riposte et de coordination disponibles, et la nécessité d'une riposte opérationnelle ;
- à élaborer et à financer des plans d'intervention multisectoriels et à mettre en place des mécanismes de coordination efficaces ;
- à mettre en place et à veiller au bon fonctionnement des centres d'opérations d'urgence et des camps de base, notamment : les télécommunications ; le transport aérien, maritime et terrestre ; la chaîne d'approvisionnement en médicaments, produits et équipements essentiels ; le transport des prélèvements ; et les mesures visant à garantir la sécurité des intervenants. L'ampleur de ces efforts varie et est ajustée en fonction de la gravité d'une situation d'urgence sanitaire donnée, de la capacité du ou des pays touchés à réagir et du risque de propagation internationale ;
- à garantir la présence d'un personnel médical et technique suffisant pour mener à bien des activités essentielles telles que des activités en matière de surveillance et d'épidémiologie (notamment des enquêtes et la recherche des contacts), de diagnostic rapide et de tests de laboratoire, de prise en charge clinique, de soins de traumatologie, de lutte contre les infections, d'inhumations sans risque et dans la dignité, de mobilisation sociale et communautaire, de vaccination et de lutte antivectorielle intégrée ;

- à garantir l'efficacité du dépistage à l'entrée ou à la sortie pendant les ripostes aux flambées ; et
- à déterminer le moment où une situation d'urgence aiguë prend fin et le moment où l'accent doit être mis sur la transition et le relèvement.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des orientations relatives à l'efficacité du dépistage aux points d'entrée ou à la sortie pendant les ripostes aux flambées, au renforcement de l'intégration et de la coordination opérationnelles des interventions sanitaires d'urgence impliquant plusieurs groupes sectoriels/secteurs (eau, assainissement, nutrition, sécurité sanitaire des aliments et protection), et aux bonnes pratiques concernant les mécanismes de coordination dans le domaine de la santé lors des ripostes aux situations d'urgence aiguës et prolongées ; et
- renforcera les réseaux essentiels de partenariats opérationnels notamment le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, les équipes médicales d'urgence, le Groupe sectoriel mondial pour la santé et les partenaires de réserve prêts à aider les pays dans leurs activités d'intervention.

Produit 2.3.3 Services et systèmes de santé essentiels maintenus et renforcés dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité

Plus de 1,6 milliard de personnes vivent actuellement dans des milieux fragiles, touchés par des conflits et vulnérables où les crises prolongées, combinées à la faible capacité nationale à fournir des services de santé de base, constituent un défi de taille pour la santé publique. Les femmes, les enfants et les adolescents font partie des personnes les plus vulnérables et, selon des estimations, l'on constate dans ce type d'environnement un nombre disproportionné de décès maternels, néonatals et infantiles. Les populations déplacées de force, telles que les réfugiés, les personnes déplacées dans leur propre pays, les migrants et les demandeurs d'asile, ainsi que les minorités négligées, sont particulièrement vulnérables dans des milieux fragiles, touchés par des conflits et vulnérables. Dans ces contextes, les événements aigus peuvent facilement perturber la prestation des services de santé ou surcharger une capacité de prestation de services de santé déjà faible.

La majorité des crises prolongées se produisent dans des environnements fragiles, touchés par des conflits et vulnérables. Ces environnements sont des environnements dynamiques et complexes, et de nombreuses parties prenantes du secteur de la santé et de l'action humanitaire y interviennent, souvent dans le cadre d'une coordination fragmentée et d'une supervision faible. Une riposte et des efforts de relèvement dans de tels contextes nécessitent une approche progressive et à long terme, avec suffisamment de flexibilité pour faire face à l'apparition de nouvelles crises et aux nouveaux défis, et pour s'adapter aux changements qui surviennent au niveau de l'accessibilité, des capacités et de la sécurité. Les systèmes de santé dans ce type d'environnement sont vulnérables, souvent mis à mal en raison d'infrastructures médiocres, de ressources humaines limitées, de chaînes d'approvisionnement perturbées, de systèmes d'information sanitaire fragmentés et d'un financement en santé inéquitable. À cela s'ajoutent de fortes contraintes budgétaires, l'appui non coordonné des donateurs, les faiblesses en termes de gouvernance dans les secteurs public et privé, et l'implication limitée des communautés. Compte tenu de ce manque de résilience, les événements aigus peuvent facilement perturber la prestation des services de santé ou surcharger une capacité de prestation de services de santé déjà faible.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à accélérer les activités en vue de la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui vise à ne laisser personne de côté. L'OMS travaille avec ses partenaires pour atténuer l'impact des situations d'urgence prolongées et la perturbation prolongée des systèmes de santé dans les contextes fragiles, touchés par des conflits et vulnérables en améliorant durablement l'accès aux services de santé et leur qualité ; en renforçant la cohérence des opérations visant à sauver des vies et des interventions d'urgence et la préparation à des événements graves ; en renforçant les services de santé en général, ainsi que les services qui contribuent directement à une meilleure santé ; et en renforçant les capacités en matière de relèvement et de résilience à long terme des systèmes de santé ; et

- à collaborer avec les partenaires pour procéder à des évaluations et à une planification conjointes, identifier les résultats à atteindre ensemble et encourager une programmation et un financement pluriannuels intégrés, qui sont essentiels à l'approche privilégiant l'axe aide humanitaire-développement. L'OMS a mis au point une approche multisectorielle qui intègre le travail des gouvernements, des acteurs internationaux et des partenaires impliqués dans le domaine de l'action humanitaire et du développement pour faire en sorte que le renforcement des systèmes de santé, la préparation aux situations d'urgence, les interventions et les efforts de relèvement fassent l'objet d'une meilleure coordination entre les acteurs impliqués dans l'action humanitaire, le développement et la consolidation de la paix.

Le Secrétariat collaborera avec les partenaires afin d'aider les pays :

- à renforcer les capacités nationales à réduire les risques sanitaires, à prévenir les chocs, à s'y préparer et à y répondre, en œuvrant dans le cadre d'une approche basée sur le principe visant à ne pas nuire, en réduisant la fragmentation et en s'appuyant sur les systèmes existants dans les pays fragiles, touchés par des conflits et vulnérables, tout en s'efforçant de progresser vers l'objectif d'une couverture sanitaire universelle et en tenant compte des déterminants sociaux et environnementaux de la santé ;
- à tirer parti des capacités des systèmes et ressources nationaux (infrastructures, systèmes de données, planification et financement, par exemple) afin d'accroître la couverture d'un ensemble minimal de services de santé prioritaires (services préventifs, curatifs, palliatifs et de réadaptation), selon l'approche des soins de santé primaires ;
- à investir dans le renforcement des systèmes de santé intégrés en vue du relèvement rapide et de la résilience ;
- à aligner les plateformes d'opérations d'urgence existantes sur la planification du système national de santé tout en accordant la priorité aux zones et aux populations touchées ;
- à élaborer et mettre en œuvre des outils de suivi et d'évaluation pour évaluer les progrès, la performance et l'impact, conformément aux systèmes nationaux de gestion de l'information sanitaire existants et au suivi lié aux objectifs de développement durable ; et
- à faire en sorte que les populations vulnérables aient accès à un ensemble minimum de services de santé prioritaires et, le cas échéant, à combler les lacunes existantes dans le fonctionnement des systèmes de santé, comme, par exemple, dans la gestion centralisée des approvisionnements et la supervision des ressources financières allouées aux soins de santé réservées au paiement des agents de santé.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des orientations sur divers aspects de la santé dans le contexte des environnements fragiles, en proie à des conflits et vulnérables, par exemple l'ensemble minimum de services de santé essentiels, le suivi des résultats des établissements sanitaires en vue d'une amélioration de la qualité par les partenaires et d'une validation par un tiers, en effectuant des analyses du système de santé, en examinant le traitement des personnes vivant avec des maladies non transmissibles dans les situations d'urgence humanitaire, la mobilisation et la coordination des équipes médicales d'urgence et des autres types d'équipes chargées de la riposte clinique, les programmes de transferts de fonds pour la santé et la continuité des soins dispensés aux réfugiés ;
- procédera, avec les partenaires, à des évaluations et à une planification conjointes, identifiera les résultats à atteindre ensemble et encouragera une programmation et un financement pluriannuels intégrés ;
- élaborera des orientations techniques sur la santé mentale et les interventions psychosociales en situation d'urgence de santé publique ; et élaborera un ensemble minimum de services de santé mentale en situation d'urgence ;

- compilera les données factuelles et formulera des recommandations relatives aux meilleures pratiques, enregistrera les attaques perpétrées contre les établissements de soins de santé et les agents de santé, et produira un document politique fondé sur des données factuelles concernant l'impact des attaques sur les établissements et les agents de santé ;
- mettra au point un outil de résilience, un ensemble adapté aux besoins pour l'intégration entre les systèmes/services de santé et la sécurité sanitaire, de la politique et la planification à la mise en œuvre et au suivi.

UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES BÉNÉFICIANT D'UN MEILLEUR ÉTAT DE SANTÉ ET D'UN PLUS GRAND BIEN-ÊTRE

La troisième cible du triple milliard concerne l'amélioration de la santé des populations et :

- il est possible de l'atteindre en agissant sur les déterminants de la santé et les risques pour la santé ;
- elle englobe la nutrition, la violence et les traumatismes, la sécurité routière, le genre, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la pollution de l'air, le climat, le tabagisme, les acides gras trans, l'usage nocif de l'alcool, l'obésité et l'activité physique ;
- elle peut faire l'objet de mesures multisectorielles qui ne sont pas limitées au système de santé et qui reposent souvent sur les fonctions d'orientation/de politique, de sensibilisation et de réglementation des ministères de la santé et autres ;
- elle porte principalement sur les effets des objectifs de développement durable, au-delà de l'objectif 3 sur la santé ; et
- elle concerne la santé, le fonctionnement et le bien-être, et pas uniquement la mortalité.

Outre les déterminants (produits 3.1.1 et 3.1.2) et les risques (produit 3.2.1) susmentionnés, qui constituent les trois premiers des six produits relatifs à la troisième cible du triple milliard, les trois autres produits – la participation du secteur privé et de la société civile (produit 3.2.2) ; les villes-santé, les écoles, les lieux de travail et les autres endroits (produit 3.3.1) et les conventions multilatérales (produit 3.3.2) – offrent des moyens d'agir sur ces déterminants et ces risques. Les stratégies d'optimisation du fonctionnement et du bien-être au sein de la population, la prévention du suicide et le développement de l'enfant et de l'adolescent (dans le cadre du produit 3.1.1) relèvent également de l'amélioration de la santé des populations et sont étroitement liés aux déterminants, tout comme la résistance aux antimicrobiens (dans le cadre du produit 3.2.1).

Ensemble, ces déterminants et ces risques influent sur la mortalité, mais ont aussi une lourde incidence sur la morbidité. C'est pourquoi on les mesure suivant un indice d'amélioration de la santé de la population, qui porte sur les vies améliorées, et suivant la cible de 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être.

Résultat 3.1 Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants de la santé

À toutes les étapes de la vie, la santé est soumise à l'influence de déterminants sociaux, économiques, culturels, politiques et environnementaux susceptibles de peser sur les conditions dans lesquelles les personnes naissent, grandissent, travaillent, jouent, vivent, vieillissent et meurent.

Les déterminants de la santé sont responsables d'une grande partie de la charge de morbidité. La question pour l'OMS est de savoir dans quel domaine elle possède un avantage comparatif pour agir sur ces déterminants. Le résultat 3.1 porte sur un ensemble de déterminants sociaux (produit 3.1.1) et environnementaux (produit 3.1.2) pour lesquels l'OMS peut mieux que quiconque contribuer à améliorer la santé de la population et à combler les inégalités en santé.

Bien que l'ensemble de l'action de l'OMS repose sur un engagement en faveur de l'équité, du genre et des droits humains, les déterminants sociaux tendent à incarner les inégalités au regard des conditions propices à une bonne santé, inégalités dont ils sont symptomatiques. Les indicateurs à atteindre dans le cadre des activités de l'OMS sur les déterminants sont indiqués à l'Encadré 7 et le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 14.

Encadré 7. INDICATEURS ASSOCIÉS AU RÉSULTAT 3.1

3.1 IND.1 Taux de mortalité attribuable à la pollution de l'air dans les habitations et à la pollution de l'air ambiant

3.1 IND.2 Taux de mortalité attribuable à l'insalubrité de l'eau, aux déficiences du système d'assainissement et au manque d'hygiène (accès à des services WASH inadéquats)

3.1 IND.3 Taux de mortalité attribuable à un empoisonnement accidentel

3.1 IND.4 Proportion de la population utilisant principalement des carburants et technologies propres

3.1 IND.5 Niveau moyen annuel de particules fines (PM2,5 et PM10, par exemple) dans les villes, pondéré en fonction du nombre d'habitants

3.1 IND.6 Proportion de la population utilisant des services d'approvisionnement en eau potable gérés en toute sécurité

3.1 IND.7 Proportion de la population utilisant : a) des services d'assainissement gérés en toute sécurité ; et b) des équipements pour se laver les mains avec de l'eau et du savon

3.1 IND.8 Prévalence du retard de croissance (indice taille/âge inférieur à -2 écarts-types par rapport à la médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS) chez les enfants de moins de 5 ans

3.1 IND.9 Prévalence de la malnutrition (indice poids/taille supérieur à +2 écarts-types ou inférieur à -2 écarts-types par rapport à la médiane des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS) chez les enfants de moins de 5 ans (émaciation)

3.1 IND.10 Prévalence de la malnutrition (indice poids/taille supérieur à +2 écarts-types ou inférieur à -2 écarts-types par rapport à la moyenne des normes de croissance de l'enfant définies par l'OMS) chez les enfants de moins de 5 ans (surpoids)

3.1 IND.11 Proportion d'enfants de moins de 5 ans dont le développement est en bonne voie en matière de santé, d'apprentissage et de bien-être psychosocial, par sexe

3.1 IND.12 Proportion d'enfants âgés de 1 à 17 ans ayant subi des châtiments corporels ou des agressions psychologiques infligés par une personne s'occupant d'eux au cours du mois précédent

3.1 IND.13 Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans ou plus ayant vécu en couple victimes de violences physiques, sexuelles ou psychologiques infligées au cours des 12 mois précédents par leur partenaire actuel ou un ancien partenaire, par forme de violence et par âge

3.1 IND.14 Proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans prenant, en connaissance de cause, leurs propres décisions concernant leurs relations sexuelles, l'utilisation de contraceptifs et les soins de santé procréative

3.1 IND.15 Taux de mortalité lié aux accidents de la route

TABLEAU 14. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 3.1, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
3.1 Prise de mesures en vue d'agir sur les déterminants sociaux de la santé	28,0	7,4	11,8	20,8	8,5	21,2	44,3	141,9
Total résultat 3.1	28,0	7,4	11,8	20,8	8,5	21,2	44,3	141,9

Produit 3.1.1 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie

Pour tous les groupes sociaux, la santé est soumise à l'influence de plusieurs déterminants et à la répartition inégale des atouts, des expositions et des vulnérabilités.

Il faut investir dans la santé et l'équité en santé tout au long de l'existence. Les interventions destinées à agir sur les déterminants sociaux sont nombreuses. Les domaines essentiels à privilégier pour influer sur les déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé sont notamment le développement de l'enfant et de l'adolescent, les jeunes et les populations vulnérables, la nutrition, la sécurité routière, la prévention de la violence, les traumatismes et le suicide, le bien-être, la macroéconomie et la prise en compte de la santé dans toutes les politiques.

Des facteurs de risque comme la pauvreté, la dénutrition et la violence empêchent de profiter des gains démographiques d'une amélioration du taux de survie. De ce fait, 1,2 million d'adolescents meurent dans la fleur de l'âge tandis qu'au moins 250 millions d'enfants de moins 5 ans (43 % des enfants dans les pays à revenu faible ou intermédiaire) sont exposés au risque de développement sous-optimal du seul fait de la pauvreté et du retard de croissance.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à plaider dans les instances multisectorielles pour des politiques publiques qui influent sur les déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé ;
- à collaborer avec les secteurs et les acteurs concernés pour influencer les intérêts liés au commerce et au développement qui ont une incidence sur les résultats sanitaires ;
- à collaborer avec les partenaires internationaux et nationaux pour convaincre d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé ;
- à attirer plus largement l'attention dans le monde sur la question de l'équité en santé appliquée aux besoins des jeunes et des populations vulnérables en publiant des rapports de premier plan sur le thème des déterminants sociaux de la santé et en apportant aux États Membres le soutien dont ils ont besoin pour utiliser ces rapports comme moyens de persuasion dans le cadre des dialogues stratégiques aux niveaux mondial, régional et national ;
- à faire prendre conscience de la contribution cruciale que la santé publique peut apporter à la lutte contre les causes et les conséquences de la violence ; et
- à participer, au niveau mondial, à la coordination de l'action menée en faveur de la sécurité routière dans l'ensemble du système des Nations Unies et à promouvoir un plan d'action pour la Décennie d'action des Nations Unies pour la sécurité routière 2011-2020.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- agir sur les déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie et mener une action multisectorielle en faveur des populations marginalisées, mal desservies ou minoritaires ;
- s'inspirer du cadre défini dans la publication « Les soins attentifs pour le développement de la petite enfance » pour créer un environnement propice de politiques, d'interventions et de pratiques, et aligner les interventions multisectorielles sur ce cadre ;
- établir des argumentaires d'investissement, appliquer à plus grande échelle des innovations dirigées contre les facteurs qui limitent le bon développement du jeune enfant et permettant d'améliorer les méthodes de mesure dans ce domaine ;
- mettre en place les éléments stratégiques et programmatiques indispensables pour que les enfants âgés de 10 à 19 ans puissent s'épanouir pleinement, comme indiqué dans la publication « Action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents » ;
- étendre la couverture des interventions efficaces afin d'améliorer la nutrition à toutes les étapes de la vie, mettre en place des politiques de protection sociale comportant des objectifs en matière de nutrition (prévoyant, par exemple, des bons d'alimentation, des banques alimentaires ou des repas conformes à des directives nutritionnelles) et surveiller la croissance et l'obésité chez l'enfant, ainsi que les soins prénatals ;
- dresser des plans d'action en matière de sécurité routière, améliorer la législation, les soins de traumatologie et la collecte de données, soutenir l'action de sensibilisation menée aux niveaux international et national, et appliquer la série d'interventions hiérarchisées Sauver des VIES pour faire baisser la mortalité et la morbidité dues aux accidents de la route ;
- promouvoir les pratiques fondées sur des bases factuelles dans le cadre du Partenariat mondial pour mettre fin à la violence envers les enfants, y compris en appliquant la série de stratégies INSPIRE qui permet de réduire de manière probante la violence à l'encontre des enfants ; et
- selon la stratégie LIVE LIFE, prévenir le suicide en restreignant l'accès aux moyens de se suicider, en favorisant une couverture médiatique plus responsable et en inculquant aux adolescents des savoir-faire pratiques dans les établissements scolaires (pour la maîtrise des émotions).

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera **des normes et des critères** concernant, par exemple, la prise en charge de la dénutrition aiguë chez le nourrisson et l'enfant, la dénutrition aiguë et la continuité des soins, les raisons médicales acceptables (actualisées) pour recourir à des substituts du lait maternel, l'alimentation de complément adaptée à une croissance et à un développement optimaux de l'enfant, les moyens d'agir sur les déterminants sociaux de la santé qui augmentent le risque d'infection à VIH et d'hépatite ainsi que la vulnérabilité à ces maladies (en s'intéressant avant tout aux populations particulièrement touchées), la lutte contre la violence à l'égard des femmes et des filles, le renforcement de l'enseignement dispensé au personnel de santé sur les déterminants sociaux de la santé, et la prise en compte de la santé dans toutes les politiques ;
- concevra **des produits liés aux données**, permettant par exemple de s'inspirer des nouvelles données (sources) sur les déterminants de la santé, comme les « mégadonnées » et les techniques de traitement des données issues de secteurs autres que celui de la santé, pour élaborer des solutions stratégiques destinées à améliorer la santé et l'équité en santé ;
- établira un rapport sur la santé mentale des enfants et des adolescents, et fera le point sur l'application des stratégies telles que la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, dans la mesure où elle concerne le développement et le bien-être des enfants et des adolescents ; et
- rassemblera des données scientifiques et des éléments d'orientation facilitant le dialogue sur le bien-être, la macroéconomie et l'intégration de la santé dans toutes les politiques pour aider le secteur de la santé et d'autres secteurs à agir sur les déterminants sociaux de la santé et de l'équité en santé et à mettre leur expérience en commun.

Produit 3.1.2 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants environnementaux de la santé, y compris le changement climatique

On estime qu'à l'échelle mondiale, 24 % de charge de morbidité et 23 % des décès sont attribuables à des facteurs environnementaux. Dans le cadre de ce produit, les principaux risques environnementaux sont liés au changement climatique, à la pollution de l'air, à l'eau et à l'assainissement. La contamination des aliments est un autre risque sanitaire important.

Le changement climatique, qui a une incidence sur d'autres déterminants de la santé, dont l'air, l'eau potable et la sécurité alimentaire, devrait avoir un impact extrêmement négatif dans les années à venir. La pollution de l'air, dont on estime qu'elle est à l'origine d'un décès sur neuf dans le monde, est le principal risque sanitaire environnemental. L'accès à des aliments et à une eau ne présentant pas de risque sanitaire non seulement améliore la santé, mais a aussi des effets économiques et sociaux positifs, car les populations engagent moins de dépenses de santé et passent moins de temps à aller chercher de l'eau.

Il existe d'autres menaces environnementales pour la santé, comme les phénomènes météorologiques extrêmes, la présence de produits chimiques dangereux dans l'environnement et dans les produits de consommation, les risques professionnels et les rayonnements. Si les risques environnementaux sont habituellement associés aux maladies transmissibles, notamment celles d'origine alimentaire, à transmission hydrique ou vectorielle, on sait aujourd'hui que la pollution de l'air, les rayonnements, les produits chimiques et les risques professionnels ont un fort impact sur les maladies non transmissibles, le développement du jeune enfant et les troubles mentaux.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à rassembler et diffuser des preuves de l'efficacité et de la rentabilité des interventions dirigées contre les risques environnementaux ;
- à fournir des informations sur les aspects sanitaires à mettre en avant dans les négociations mondiales sur le climat, y compris dans le cadre de la reconduction de l'Accord de Paris, et à organiser une conférence mondiale sur la santé, le changement climatique et la pollution de l'air ;

- à évaluer les incidences du changement climatique sur la santé et les bénéfices escomptés sur le plan sanitaire des mesures d'atténuation de celui-ci, et à présenter tous les deux ans un bilan des progrès accomplis à l'échelle nationale, à l'aide des profils climatiques et sanitaires des pays OMS/CCNUCC ;
- à déterminer dans quelle mesure les pays ont mis en place des politiques favorables et un financement pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène et, de concert avec l'UNICEF, à mesurer dans l'ensemble du monde l'accès aux services WASH dans les communautés, les établissements de santé et les écoles ;
- à appliquer la stratégie de l'OMS pour l'eau, l'assainissement et l'hygiène (2018-2025) pour améliorer la santé grâce à des services WASH gérés en toute sécurité, en collaboration avec les partenaires et d'autres secteurs ;
- à faire figurer la sécurité sanitaire des aliments dans les priorités de santé publique mondiales et à encourager l'action et les investissements multisectoriels dans le domaine de la sécurité sanitaire des aliments, en procédant à des évaluations des risques et en fournissant des outils aux pays pour estimer la charge des maladies d'origine alimentaire au niveau national ; et
- à poursuivre la collaboration tripartite FAO/OIE/OMS pour parer aux risques de santé publique à l'interface homme-animal-écosystèmes.

Le Secrétariat fournira un soutien aux pays pour :

- dresser et adopter des plans de mise en œuvre de la stratégie de l'OMS en matière de santé, d'environnement et de changement climatique, en faisant fond sur les partenariats avec des entités des Nations Unies et autres ;
- renforcer les capacités d'évaluation de la vulnérabilité, des risques et des conséquences sanitaires liés au changement climatique, en particulier dans les petits États insulaires ;
- appliquer le plan d'action découlant de l'initiative spéciale de l'OMS sur le changement climatique et la santé dans les petits États insulaires en développement et étendre son application à d'autres populations vulnérables, accéder aux fonds pour le climat pour financer les mesures sanitaires d'adaptation et d'atténuation, solliciter une accréditation au Fonds vert pour le climat et rechercher d'autres mécanismes pour bénéficier d'un soutien ;
- promouvoir des méthodes de planification de la salubrité de l'eau dans les politiques nationales, appuyer l'élaboration de normes nationales adéquates et améliorer la surveillance des maladies à transmission hydrique et de la qualité de l'eau potable ;
- promouvoir les services WASH dans les établissements de santé en soutenant l'élaboration de normes nationales, le contrôle et les améliorations dans les établissements de santé ;
- appliquer de nouvelles lignes directrices en matière d'assainissement pour mettre fin à la défécation à l'air libre ou pour gérer les excreta en toute sécurité ;
- renforcer la capacité du secteur de la santé d'analyser et d'influencer les politiques, y compris pour l'application des lignes directrices de l'OMS relatives à la qualité de l'air, renforcer la capacité du secteur de la santé et d'autres secteurs de concevoir et d'appliquer des politiques, par exemple à l'aide du logiciel d'évaluation des risques pour la santé AirQ+ ;
- exploiter le leadership et l'action coordonnée du secteur de la santé à tous les niveaux pour lutter contre la pollution de l'air, par exemple dans le cadre de la campagne BreatheLife ;
- faciliter la mise en œuvre, dans le secteur de la santé, de la feuille de route de l'OMS pour les produits chimiques, par l'intermédiaire du Réseau mondial sur les produits chimiques et la santé ;
- estimer la charge des maladies d'origine alimentaire au niveau national et réunir des arguments solides pour convaincre d'investir dans la sécurité sanitaire des aliments, évaluer et renforcer les moyens d'instaurer des systèmes de sécurité sanitaire des aliments basés sur les risques et prévoyant des systèmes améliorés de surveillance des maladies d'origine alimentaire, mettre en place des mesures pour maîtriser les risques tout au long de la chaîne alimentaire, y compris pour limiter la résistance aux antimicrobiens, et procéder à des évaluations des nouveaux risques alimentaires ou problèmes apparentés ; et

- utiliser les outils et séries d'outils conçus notamment pour : estimer la charge de morbidité due aux problèmes d'eau, d'assainissement et d'hygiène et à d'autres risques sanitaires importants d'origine environnementale ; mettre au point des argumentaires et des projets d'investissement dans le domaine de la santé et du climat ; évaluer la résilience des systèmes de santé ; rendre compte de la surveillance, à l'échelle mondiale, de l'assainissement, des eaux usées et des services WASH dans les habitations et les établissements de santé, ainsi que du risque chimique ; évaluer les risques que les rayonnements présentent pour la santé ; estimer la charge nationale des maladies d'origine alimentaire ; et évaluer les systèmes d'alerte précoce tenant compte de données sur le climat – par exemple le Manuel pour des solutions énergétiques propres dans les habitations (CHEST) et le dispositif FAO/OMS d'évaluation des systèmes de contrôle alimentaire.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera des lignes directrices ou des éléments d'orientation sur une série de questions concernant la salubrité de l'environnement et le changement climatique, par exemple le choix des mesures prioritaires pour améliorer la santé en rendant l'environnement plus sain ; la prise en charge des expositions aux rayonnements ionisants par inhalation et ingestion ; l'application concrète de l'Appel à l'action de Bonn pour une meilleure radioprotection en milieu médical ; la salubrité des eaux à usage récréatif, les services d'alimentation en eau à petite échelle, la qualité de l'eau potable ; les moyens de rendre les systèmes de santé, et en particulier les établissements de santé, plus résistants au changement climatique ; la salubrité de l'eau en dépit des changements climatiques et la qualité de l'air ;
- mettra au point des produits normatifs comme la classification recommandée des pesticides en fonction des dangers qu'ils présentent, les fiches internationales sur la sécurité des substances chimiques (avec l'OIT), les évaluations des risques que présentent les champs électromagnétiques et certaines substances chimiques préoccupantes au niveau international, ainsi que des normes et des critères pour la protection contre les rayonnements non ionisants ;
- mettra au point des produits liés à la recherche, par exemple des programmes de recherche sur le climat et la santé, la santé en milieu urbain, les rayonnements non ionisants et la radioprotection en milieu médical ;
- concevra des produits liés aux données, par exemple une analyse de la présence de microplastiques dans l'eau potable, une analyse mondiale des services WASH, une estimation de la morbidité due aux produits chimiques qui pourrait être évitée, des estimations actualisées de l'impact des produits chimiques sur la santé, des informations, des lignes directrices et des outils sur la prévention de l'intoxication au plomb, au mercure et à d'autres substances chimiques préoccupantes au niveau international, des statistiques actualisées sur l'exposition à la pollution de l'air (à l'extérieur et à l'intérieur des habitations) et sur la charge de morbidité qui y est associée ; et
- publiera des rapports mondiaux, par exemple ceux du Programme commun de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement (avec l'UNICEF), et des rapports sur l'eau potable, l'assainissement et l'hygiène, y compris dans les établissements scolaires, sur l'efficacité des techniques de traitement domestique de l'eau, sur la présence de microplastiques dans l'eau potable et les risques qu'elle présente, sur l'analyse mondiale des services WASH et sur la santé et le changement climatique.

Résultat 3.2 Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle

Agir sur les facteurs de risque connus et modifiables permet de promouvoir la santé et d'éviter les décès prématurés. Les interventions les plus efficaces contre les facteurs de risque exigent une collaboration hors du secteur de la santé. Pour réduire la prévalence des risques tels qu'une mauvaise alimentation, le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool, l'abus de drogue, le manque d'activité physique, l'obésité et l'hypertension artérielle, et l'exposition à ces risques, et pour réduire la prévalence de la violence et des traumatismes, et l'exposition à ceux-ci, il faut adopter une approche multisectorielle en vue d'influer sur les politiques publiques relatives au commerce, au développement social, aux transports, aux finances, à l'éducation, à l'agriculture et à d'autres secteurs. Cela exige une politique couvrant l'ensemble de la population ainsi que des mesures législatives et réglementaires, y compris dans le domaine fiscal. Une approche pansociétale, à laquelle participent les pouvoirs publics en collaboration avec le secteur privé et la société civile, est essentielle pour créer un environnement favorable et promouvoir des changements de comportement personnel.

L'appui aux pays, les activités normatives et l'action de persuasion du Secrétariat en faveur de mesures multisectorielles sont essentiels pour que les interventions connues soient appliquées efficacement au niveau national. Pour atteindre les cibles relatives aux facteurs de risque de maladies non transmissibles et donc pour progresser par rapport aux indicateurs, concernant par exemple le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool, les acides gras trans et l'obésité, il est conseillé d'étendre les meilleures pratiques et les modules techniques grâce au leadership exercé par l'OMS dans le domaine de la santé. L'Encadré 8 présente les indicateurs associés au résultat 3.2 tandis que le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 15.

Encadré 8. INDICATEURS ASSOCIÉS AU RÉSULTAT 3.2

3.2 IND.1 Prévalence de la consommation actuelle de tabac chez les personnes de 15 ans ou plus

3.2 IND.2 Usage nocif de l'alcool, défini en fonction du contexte national par la consommation d'alcool pur (en litres) par habitant (âgé de 15 ans ou plus) au cours d'une année civile

3.2 IND.3 Pourcentage de la population protégée par une réglementation efficace des acides gras trans

3.2 IND.4 Prévalence de l'obésité

3.2 IND.5 Pourcentage d'infections sanguines dues à des organismes résistants aux antimicrobiens

TABLEAU 15. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 3.2, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
3.2 Réduction des facteurs de risque moyennant une action multisectorielle	56,0	18,6	15,4	17,4	10,6	21,2	55,6	194,9
Total résultat 3.2	56,0	18,6	15,4	17,4	10,6	21,2	55,6	194,9

Produit 3.2.1 Les pays sont en mesure de mettre au point et d'appliquer des modules techniques pour influer sur les facteurs de risque moyennant une action multisectorielle

Chaque année, 15 millions de personnes âgées de 30 à 70 ans meurent d'une maladie non transmissible. Il est possible de prévenir ou de retarder une grande part de la morbidité – et la plupart des décès prématurés – attribuables aux maladies non transmissibles en intervenant sur les principaux facteurs de risque : tabagisme, usage nocif de l'alcool, mauvaise alimentation et inactivité physique.

Seules une action conjointe des secteurs de la santé humaine, de la santé animale, de la santé végétale et de la santé environnementale, une action énergique de sensibilisation du public et une législation révisée permettent de relever les nouveaux défis, tels que la résistance aux antimicrobiens. Le Codex Alimentarius – recueil des normes internationales relatives à l'alimentation – est le fruit d'activités multisectorielles auxquelles participent l'OMS, la FAO et les membres du Codex et qui couvrent la sécurité sanitaire des aliments, la nutrition, l'étiquetage et d'autres questions concernant les denrées alimentaires, transformées ou brutes, faisant l'objet d'un commerce international.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à maintenir la dynamique créée pour mettre au point et appliquer les politiques recommandées par l'OMS ainsi que des mesures législatives et réglementaires contre les facteurs de risque, comme les taxes sur le tabac et les restrictions à la publicité en faveur de l'alcool ; et
- à faire en sorte que les maladies non transmissibles soient combattues par une action multisectorielle coordonnée pour tenir les engagements pris à la **Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (2018)**, y compris par des campagnes de sensibilisation visant à promouvoir des modes de vies sains, par la vaccination contre le papillomavirus humain pour protéger les femmes contre le cancer du col de l'utérus et par le traitement de l'hypertension et du diabète. Il renforcera également la collaboration intersectorielle et participera activement aux travaux de la Commission du Codex Alimentarius, notamment dans le cadre du Projet et Fonds fiduciaire FAO/OMS visant à faciliter la participation au Codex (Fonds fiduciaire du Codex).

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- dresser des plans d'action nationaux multisectoriels afin de réduire les facteurs de risque, en assurant un leadership stratégique et en coordonnant les activités entre tous les secteurs ;
- mener des campagnes ciblées à l'appui des mesures dirigées contre les facteurs de risque, et donner aux populations les moyens de faire des choix en connaissance de cause, en incitant à créer des environnements propices et en renforçant l'éducation sanitaire ;
- réduire la charge de morbidité ainsi que les dépenses de santé et générer un flux de recettes pour le développement en appliquant des mesures fiscales comme l'augmentation des taxes efficaces sur le tabac, l'alcool et les boissons sucrées ;
- appliquer une série de 16 « meilleurs choix » contre les maladies non transmissibles – à la fois rentables, abordables et fondés sur des bases factuelles – et 70 « interventions rentables » – modules techniques de connaissances fondés sur des bases factuelles qui proposent des modèles de mesures politiques, législatives et réglementaires, y compris dans le domaine de la fiscalité ;
- adopter des modules techniques ou des recommandations préconisant une faible teneur en sel, des interventions d'éducation sanitaire pour lutter contre les facteurs de risque de maladies non transmissibles en milieu scolaire, des interventions constituant les meilleurs choix pour la santé bucco-dentaire et pour lutter contre les maladies non transmissibles sur le lieu de travail ;
- selon le principe « Un monde, une santé » et en collaboration avec la FAO, l'OIE, le PNUE et d'autres parties prenantes, y compris le secteur privé de la santé, dresser et exécuter des plans d'action nationaux multisectoriels contre la résistance aux antimicrobiens, conformes aux cinq objectifs stratégiques du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens ;
- renforcer la surveillance intégrée afin de suivre l'évolution de la résistance aux antimicrobiens ; calculer la charge de morbidité et échanger des données factuelles ; faire reculer les infections grâce à des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène, de sécurité sanitaire des aliments, de gestion des déchets et de lutte anti-infectieuse ; optimiser la consommation et l'usage des médicaments antimicrobiens chez l'homme, pour les animaux destinés à l'alimentation et pour les plantes ; sensibiliser au problème de la résistance aux antimicrobiens en informant et en formant les professionnels, le personnel et les travailleurs des secteurs de la santé humaine, de la santé animale, de la santé végétale et de la santé environnementale ; augmenter les investissements consacrés aux nouveaux médicaments, outils de diagnostic, vaccins et autres interventions ; et démontrer l'intérêt économique de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens ; et
- renforcer les moyens d'évaluation des risques d'origine alimentaire et zoonotique tout au long du circuit producteur-consommateur et les moyens de communication sur ces risques, y compris en prenant des mesures multisectorielles destinées à limiter la résistance aux antimicrobiens, comme la surveillance intégrée, et en appliquant les normes du Codex en la matière.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- mettra au point des produits normatifs, par exemple sur les interventions visant à prévenir le retard de croissance, prendre en charge le surpoids et l'obésité chez l'enfant et l'adolescent, et réduire l'usage nocif de l'alcool ; sur les stratégies de prévention du suicide et de promotion d'une alimentation saine et de l'activité physique ; sur les plans d'action du secteur de la santé contre les mutilations sexuelles féminines, ou pour la prévention et la prise en charge des chutes et l'élimination progressive des amalgames dentaires dans le cadre de la Convention de Minamata ;
- élaborera le cadre multisectoriel mondial de surveillance et d'évaluation de la résistance aux antimicrobiens et les indicateurs essentiels à cet égard, et donnera des conseils sur la coordination de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens en tant que problème multisectoriel et sur son intégration dans les plans et budgets nationaux ;
- établira et s'emploiera à promouvoir des normes et des recommandations internationales par l'intermédiaire de la Commission du Codex Alimentarius, et assurera le secrétariat du Réseau international des autorités de sécurité sanitaire des aliments (INFOSAN) ; et

- mettra au point des produits liés aux données sur, par exemple, la sécurité routière, le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel, l'activité physique, l'épidémie mondiale de tabagisme et la réglementation des produits du tabac, ou encore le rapport sur la santé bucco-dentaire dans le monde (2020).

Produit 3.2.2 Action sur les déterminants et les facteurs de risque multisectoriels grâce à la collaboration avec les secteurs public et privé et avec la société civile

De par leur ampleur et leur ambition, les cibles du triple milliard nécessitent une collaboration intense dans le monde entre les pouvoirs publics, le secteur privé, la société civile, le système des Nations Unies et d'autres acteurs encore, et la mobilisation de toutes les ressources disponibles. L'OMS tient compte de la contribution du secteur privé dans sa diversité, depuis les microentreprises jusqu'aux coopératives et multinationales, et de celle des organisations de la société civile et des organisations philanthropiques à la réalisation des cibles du triple milliard.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à collaborer avec la société civile et le secteur privé pour contribuer de manière pertinente et efficace aux mesures prises à l'échelle nationale ;
- à collaborer avec le secteur privé pour exploiter son savoir-faire et ses ressources, ce qui peut permettre de défendre des intérêts communs en matière de promotion de la santé aux niveaux national et mondial pour l'ensemble des cibles du triple milliard ;
- à collaborer davantage avec les organisations de la société civile, qui occupent une place privilégiée pour représenter et atteindre les populations vulnérables. Le Secrétariat continuera à examiner les recommandations de l'équipe spéciale OMS-société civile tendant à renforcer la collaboration avec la société civile ; et
- à former des partenariats et des alliances multipartites pour mettre à profit et partager le savoir, évaluer les progrès accomplis, fournir des services et attirer l'attention sur le sort des personnes en mauvaise santé et défavorisées par un mauvais état de santé. Conformément au Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques, le Secrétariat instaurera des dispositifs particuliers, ou renforcera ceux existants, pour collaborer avec l'industrie alimentaire et les fabricants des boissons non alcoolisées ; les acteurs économiques intervenant dans la production et le commerce de l'alcool ; l'industrie pharmaceutique ; les organisations de défense des consommateurs ; les établissements de santé et praticiens privés ; les investisseurs (pour promouvoir l'innovation et les objectifs de développement durable liés à la santé) ; le secteur de l'informatique, des télécommunications et du marketing (pour trouver des possibilités d'appliquer plus largement les processus) ; et les organisations de la société civile.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- promouvoir l'éducation sanitaire et les connaissances en santé ainsi que l'autonomisation des communautés ;
- instaurer – ou les renforcer s'ils existent déjà – des mécanismes nationaux de concertation multipartite pour l'exécution des plans de promotion de la santé, et des mécanismes nationaux transparents de responsabilisation dans le domaine de la lutte contre les maladies non transmissibles ; et
- accroître le financement intérieur et le financement du développement pour intensifier l'action menée dans le cadre de la promotion de la santé et des objectifs de développement durable qui concernent des maladies données.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- définira des normes et des critères concernant par exemple l'éducation sanitaire et les connaissances en santé, le renforcement des mécanismes nationaux de concertation multipartite pour l'exécution des plans d'action multisectoriels, le renforcement des mécanismes nationaux utilisés pour rendre compte en toute transparence de l'action menée contre les maladies non transmissibles, l'application de mesures fiscales pour réduire les dépenses de santé et générer un flux de recettes intérieures à consacrer au développement, les interventions sociales, comportementales et favorisant la participation des communautés ;
- définira une approche globale plurithématique pour instaurer des mécanismes de mise en œuvre adaptés à tous les niveaux, en collaborant avec le secteur privé et la société civile ;

- élaborera des produits liés aux données, par exemple un rapport sur les progrès accomplis par les pays dans la réalisation de la cible 3.4 des objectifs de développement durable, un répertoire des engagements pris par les États Membres, les entités des Nations Unies et les acteurs non étatiques concernant la cible 3.4, et un rapport final du groupe de travail sur l'éducation pour la santé et les connaissances en santé ; et
- instaurera des centres agréés qui respectent les bonnes pratiques de laboratoire pour l'évaluation des produits de lutte antivectorielle, définira des normes pour les établissements qui testent des produits et élaborera des lignes directrices, des manuels et des modes opératoires normalisés pour développer les moyens de laboratoire et bien gérer les pesticides, notamment une enquête mondiale sur l'usage des pesticides et les pratiques suivies dans les États Membres.

Résultat 3.3 Action engagée pour promouvoir des environnements sains et l'approche de la santé dans toutes les politiques

Outre la collaboration avec la société civile et le secteur privé, le Secrétariat, emploiera deux autres moyens pour agir sur les déterminants et sur les risques : collaborer avec les villes et d'autres lieux (produit 3.3.1) et participer à des débats sur les conventions multilatérales (produit 3.3.2).

Ces produits permettront au Secrétariat d'agir plus facilement sur les déterminants et sur les risques. Ils serviront aussi à traiter de questions qui relèvent des deux autres cibles du triple milliard, comme la résistance aux antimicrobiens ou le vieillissement. Ces activités contribueront à la plupart des cibles d'impact et, en fin de compte, à ce qu'un milliard de personnes supplémentaires bénéficient d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être. Le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 16.

TABLEAU 16. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 3.3, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
3.3 Promotion des environnements sains et de l'approche de la santé dans toutes les politiques	27,6	12,6	3,6	9,3	6,4	9,8	25,1	94,3
Total résultat 3.3	27,6	12,6	3,6	9,3	6,4	9,8	25,1	94,3

Produit 3.3.1 Les pays sont en mesure d'adopter, d'examiner et de réviser des lois, des règlements et des politiques afin de créer un environnement favorable à la salubrité des villes, des villages, des logements, des établissements scolaires et des lieux de travail

Les villes, les logements, les établissements scolaires, les hôpitaux, les prisons et les lieux de travail sont des environnements où l'on peut intervenir pour faire en sorte que les populations soient en meilleure santé. Il est possible d'améliorer les déterminants de la santé et d'atténuer les risques sanitaires en agissant dans ces lieux, ce qui permet aussi de réduire les inégalités sanitaires.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant à appliquer les principales mesures énoncées dans la Déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé (2016) pour créer des lieux favorables à la santé moyennant des partenariats et une collaboration à tous les niveaux.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- définir une approche globale plurithématique et contribuer à ce que de nombreuses cibles soient plus vite atteintes en ce qui concerne la pollution de l'air, les accidents de la route, les maladies transmissibles, les maladies non transmissibles, le vieillissement et la promotion de la santé dans l'ensemble des établissements scolaires et des jardins d'enfants ;
- appliquer des solutions d'un bon rapport coût/efficacité pour prendre en compte la santé dans toutes les politiques à tous les niveaux, par exemple les réseaux de villes et de communautés ;
- garantir la collaboration des communautés et la participation sociale aux processus de prise de décisions ;

- renforcer les capacités, les dispositifs et les mandats des autorités compétentes pour appliquer des interventions stratégiques visant l'ensemble de la population, par exemple pour réduire la consommation de tabac, l'usage nocif de l'alcool, la fréquence d'une mauvaise alimentation et de l'inactivité physique par des mesures et des interventions énergiques associant l'ensemble des secteurs étatiques et de la société ; et
- élaborer des politiques pour la santé et la sécurité des travailleurs, y compris dans le secteur informel de l'économie.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat définira des normes et des critères concernant, par exemple, les programmes de villes et communautés amies des aînés, la mise en place de cadres d'action nationaux multisectoriels, les évaluations de l'impact sanitaire et économique des interventions d'urbanisme (concernant par exemple les transports, l'utilisation des sols et les déchets), la santé et la sécurité des travailleurs du secteur informel, ainsi que des normes pour une écoute sans risque dans les lieux de divertissement.

Produit 3.3.2 Utilisation de mécanismes de gouvernance mondiaux et régionaux pour agir sur les déterminants de la santé et les risques multisectoriels

De nombreux instruments mondiaux et régionaux (voir l'Encadré 9), en particulier les conventions multilatérales, portent sur les déterminants de la santé et les risques sanitaires. Comme la santé touche plusieurs domaines, elle peut être un moyen de poursuivre les objectifs d'autres secteurs ; inversement, les mesures prises pour atteindre ces mêmes objectifs peuvent améliorer la santé. L'OMS veille à ce que les données scientifiques sur les déterminants de la santé soient prises en considération dans les instances mondiales et régionales qui débattent des politiques sur les questions environnementales et socioéconomiques.

La gouvernance multilatérale peut aider à aborder les problèmes multisectoriels de plus en plus importants tels que la résistance aux antimicrobiens. En outre, le secteur de la santé doit participer plus étroitement aux accords commerciaux en fournissant des données et en plaidant pour l'adoption de mesures destinées à promouvoir et à protéger la santé, et à prévenir les menaces pour la santé. L'Organisation suit et surveille la mise en œuvre de différents instruments internationaux pour s'assurer qu'ils contribuent à la réalisation des objectifs sanitaires, et elle tire parti des mécanismes de gouvernance pour promouvoir la santé des populations et influer sur les déterminants de la santé et les risques sanitaires.

Encadré 9. Exemples d'instruments mondiaux et régionaux

Instruments mondiaux

- Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques
- Accord de Paris sur les changements climatiques
- Convention sur la diversité biologique
- Convention de Minamata sur le mercure
- Approche internationale de la gestion stratégique des produits chimiques
- Conventions internationales sur la santé et la sécurité au travail
- Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières
- Pacte mondial pour la santé des migrants et des réfugiés
- Programme mixte FAO/OMS sur les normes alimentaires (Commission du Codex Alimentarius)

Instruments régionaux

- Convention sur la pollution atmosphérique transfrontière à longue distance
- Accord de l'ASEAN sur les nuages de pollution transfrontières
- Forum régional Asie-Pacifique sur la santé et l'environnement

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en veillant à ce que les instruments multilatéraux tiennent compte des déterminants de la santé et des risques sanitaires à tous les niveaux. Il soutiendra le renforcement de la gouvernance multilatérale, notamment en plaidant pour que la santé soit prise en compte dans toutes les politiques et en fournissant des éléments d'appréciation et des données utiles à la prise de décisions. Il aidera également à déterminer les incidences des politiques du point de vue de l'efficacité, de l'efficience et de l'équité, mais surtout en fonction de leur impact sur la santé des populations.

Le Secrétariat apportera un soutien aux pays pour :

- appliquer l'approche visant à élaborer des politiques qui associent l'ensemble des pouvoirs publics et à intégrer la santé dans toutes les politiques, et l'approche « Un monde, une santé » pour concrétiser les engagements pris dans les instruments mondiaux et régionaux ; et
- mettre en place des mécanismes multisectoriels pour faciliter l'approche visant à élaborer des politiques qui associent l'ensemble des pouvoirs publics et à intégrer la santé dans toutes les politiques, et l'approche « Un monde, une santé ».

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- mettra au point des éléments d'orientation sur l'optimisation des compromis éventuellement nécessaires entre les objectifs sanitaires, environnementaux et socioéconomiques ;
- mettra au point des éléments d'orientation, des outils et des produits d'information pour faciliter l'application de la Convention de Minamata sur le mercure ;
- définira des normes et des recommandations internationales par l'intermédiaire de la Commission du Codex Alimentarius et fournira des conseils d'ordre stratégique et technique pour l'élaboration de normes alimentaires ; et
- assurera des fonctions de secrétariat pour le compte du Programme interorganisations pour la gestion rationnelle des produits chimiques, qui coordonne les politiques et programmes de neuf organisations intergouvernementales dans ce domaine, et notamment tiendra à jour sa panoplie d'outils pour la gestion des produits chimiques.

UNE OMS PLUS EFFICACE ET EFFICIENTE APPORTANT UN MEILLEUR SOUTIEN AUX PAYS

Résultat 4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation

L'exactitude et la ponctualité des données et des informations sanitaires sont primordiales pour réaliser les objectifs de développement durable liés à la santé et atteindre les cibles du triple milliard inscrites dans le treizième programme général de travail, 2019-2023. L'OMS sert d'intermédiaire neutre, de gardien et de garant pour ce qui est de suivre l'état d'avancement de la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé et de faire progresser les normes pertinentes en matière de classification et d'information. Le suivi des tendances de la santé et de leurs déterminants est une fonction principale de l'Organisation. L'innovation accélère la mise en œuvre de tous les programmes susmentionnés et les données issues de la recherche sous-tendent les normes et critères de l'OMS.

L'OMS renforcera la capacité des pays dans le domaine des données et de l'innovation en s'efforçant d'améliorer :

- les systèmes de données et d'information sanitaire des pays de manière à faciliter l'utilisation de ces dernières dans l'élaboration des politiques et à obtenir un impact ;
- le suivi des tendances mondiales, en ciblant particulièrement les objectifs de développement durable liés à la santé et les données relatives au système de mesure à trois niveaux du treizième programme général de travail ; et
- les systèmes de recherche et les innovations à élargir.

L'action orientée vers l'obtention de ce résultat englobe et appuie la réalisation de tous les résultats qui contribueront à atteindre les cibles du triple milliard. Le budget proposé pour le résultat 4.1, par bureau, est présenté dans le Tableau 17.

TABLEAU 17. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 4.1, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	53,4	12,8	21,6	14,0	29,9	18,0	137,9	287,6
Total pour le résultat 4.1	53,4	12,8	21,6	14,0	29,9	18,0	137,9	287,6

Produit 4.1.1 Pays ayant la capacité de renforcer leurs données et leurs systèmes d'analyse et d'information sanitaire pour étayer les politiques et produire un impact

Des données lacunaires empêchent de suivre efficacement les progrès par rapport aux cibles et aux indicateurs des objectifs de développement durable et du treizième PGT. Des données fiables, actuelles, accessibles et ventilées sont primordiales pour atteindre les cibles du triple milliard et les résultats du treizième PGT moyennant le renforcement de la capacité des pays. Le treizième PGT vise à recenser les lacunes constatées dans les données et à les combler, à l'aide des outils et des modules techniques systématiques comme ceux qui mettent à profit les systèmes de surveillance actuelle (enquêtes auprès de la population et des établissements et surveillance des maladies). Si le suivi et la prévision sont des fonctions analytiques de premier plan, il est aussi capital de produire un impact, de résoudre les problèmes et d'obtenir des résultats en matière d'apprentissage, ainsi que de renforcer les capacités dans les pays.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership afin de développer et d'institutionnaliser la capacité des systèmes de données et d'information sanitaires des pays ; de veiller à ce que l'on emploie des méthodes optimales pour combler les lacunes en matière de données dans les pays en mettant à contribution les partenaires mondiaux, régionaux et nationaux et en instaurant des fonctions de gouvernance des données ; et de piloter la simplification des échanges de données entre le Secrétariat et les États membres. Le Secrétariat va :

- améliorer la qualité et la ponctualité des données en mettant à niveau, proposant et diffusant des normes, des critères et des outils pour la gouvernance des données, leur collecte, leur stockage, leur analyse, leur diffusion et leur transparence ;
- corréler les critères de l'OMS à des classifications essentielles afin de normaliser la notification des interventions, des conditions et des incapacités ;
- instaurer la fonction OMS de gouvernance des données et simplifier l'échange de données entre l'Organisation et les États membres ; et
- et collaborer avec les partenaires mondiaux, régionaux et nationaux pour institutionnaliser et appuyer les systèmes d'information sanitaire et de données des pays.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- renforcer les systèmes de données et la capacité des pays à recenser les lacunes graves en matière de données et à y remédier ;
- améliorer la capacité des pays en matière de systèmes d'information sanitaire pour la rendre pérenne, y compris faciliter la collecte, l'analyse et la diffusion des données, l'élaboration de politiques reposant sur des bases factuelles et la production d'impacts à l'échelon des pays ;
- renforcer le système d'enregistrement de l'état civil, les statistiques d'état civil et la notification de la cause des décès ;

- mettre au point des outils et faciliter la réalisation de l'enquête World Heath Survey Plus ou d'enquêtes sanitaires harmonisées ;
- intensifier l'établissement de rapports systématiques par les établissements sur les soins de santé primaires, y compris les systèmes de suivi des patients et les systèmes administratifs connexes ;
- appliquer les critères d'information et les classifications établis dans la Onzième Révision de la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes ;
- appliquer une politique de données en libre accès ;
- collaborer avec la Commission de statistique des Nations unies, le Réseau international d'enquêtes auprès des ménages, les bureaux nationaux de statistique et les ministères correspondants afin de veiller à l'emploi de méthodes optimales pour combler les grosses lacunes des pays en matière de données d'enquête ; et
- améliorer les capacités statistiques d'analyse et d'utilisation des données.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- actualisera les classifications dans les systèmes d'information des pays, en adaptant le contenu à l'évolution des besoins des pays et en utilisant une technologie appropriée pour garantir l'utilisation de normes actualisées
- mettra au point et gérera le système du guichet unique intégré pour les données et l'information sanitaire, y compris un répertoire des données et des outils harmonisés pour étudier, visualiser et communiquer les données ;
- mettra en place une structure numérique de mise à jour des informations sanitaires afin d'assurer une plus grande facilité d'accès aux normes de l'OMS et d'améliorer la qualité des informations codées dans des documents courants ou spécifiques, à utiliser pour les statistiques sanitaires ;
- élaborera et actualisera des outils comme l'Outil d'évaluation pour l'équité en santé afin de faciliter le suivi des inégalités en santé aux niveaux national, régional et mondial tout en renforçant les capacités en la matière, et de promouvoir la ventilation stratégique des données sanitaires ; et
- créera des produits d'information susceptibles de corréler les données nouvelles (sources) sur les déterminants de la santé, par exemple, les mégadonnées et les techniques informatiques extérieures au secteur de la santé.

On suivra les progrès accomplis en utilisant comme moyens de mesure :

- les cibles du triple milliard du treizième PGT et les indicateurs de résultats du budget programme ;
- le nombre de pays soutenus pour mettre à profit et appliquer les outils du système World Health Survey Plus et renforcer leurs systèmes d'état civil, et de statistiques d'état civil ;
- le nombre de pays soutenus pour améliorer les capacités en matière de données, de statistique et d'analyse ; et
- le nombre de pays soutenus pour impacter les cibles du triple milliard par le canal d'un institut adapté.

Produit 4.1.2 Suivi des impacts et des résultats prévus dans le treizième PGT, des tendances sanitaires mondiales et régionales, des indicateurs des objectifs de développement durable, des inégalités en santé et des données ventilées

Les impacts et les résultats prévus dans le treizième PGT seront mesurés à l'aide d'un système à trois niveaux permettant d'apprécier, grâce à l'indicateur d'espérance de vie en bonne santé à la naissance (HALE), les indices du triple milliard et les 46 indicateurs de résultats, dont 38 sont identiques aux objectifs de développement durable. Ce système de mesure pourrait permettre de transformer la manière dont fonctionne l'OMS en ancrant les engagements dans les données et la justification des résultats, accroissant ainsi la probabilité que les cibles et les résultats du triple milliard envisagés dans le treizième PGT soient atteints. En outre, ce système de mesure

permettra à l'Organisation de suivre les progrès accomplis par rapport aux cibles souhaitées de manière à adapter la mise en œuvre en fonction des défis à relever et facilitera l'analyse des options envisageables pour résoudre les problèmes et lever les obstacles à l'obtention d'impacts.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership pour veiller à ce que les meilleures méthodes soient utilisées pour produire des estimations sanitaires mondiale, tout en s'efforçant avec les États Membres et les partenaires de respecter les lignes directrices GATHER (Guidelines for Accurate and Transparent Health Estimates Reporting).

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- mettre en place et appliquer le système de mesure à trois niveaux du cadre de résultats (espérance de vie en bonne santé à la naissance (HALE), cibles du triple milliard, mesure des résultats), en insistant sur la ventilation des données et le suivi des inégalités ;
- suivre la réalisation des impacts et des résultats conformément aux priorités des pays ;
- effectuer des projections et prévisions pour faciliter la concertation sur l'influence qu'auront certains changements de politique sur les résultats sanitaires des pays ; et
- mettre au point des méthodes analytiques de pointe, y compris l'apprentissage automatique et l'intelligence artificielle, pour s'atteler aux problèmes de santé.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- établira tous les ans des rapports sur les statistiques sanitaires mondiales et un rapport sur les grandes étapes du treizième PGT et des objectifs de développement durable ; et
- développera les bases de données descriptives mondiales de l'OMS et la visualisation des données des pays tout au long de la vie de manière à intégrer les personnes âgées.

On suivra les progrès accomplis en utilisant comme moyens de mesure :

- le nombre de pays ayant bénéficié d'un soutien pour renforcer leurs systèmes d'information et de données afin qu'il soit à même de mesurer et de rendre compte tous les ans des systèmes de mesure à trois niveaux du treizième PGT, avec des données ventilées par âge, par sexe et selon d'autres facteurs de stratification relatifs à équité pertinents pour le pays ; et
- le nombre de pays ayant bénéficié d'un soutien pour rendre compte des données sur la couverture sanitaire universelle, la santé et les objectifs de développement durable lié à la santé, y compris les cibles du treizième PGT.

Produit 4.1.3 Renforcement de la base factuelle, meilleure hiérarchisation et utilisation des normes et critères générés par l'OMS et amélioration de la capacité de recherche et de l'aptitude à élargir de manière efficace et durable l'emploi des innovations, y compris la technologie numérique, dans les pays

L'OMS doit assumer une fonction essentielle qui consiste à diffuser des normes et critères de nature à aider les pays à atteindre le niveau de santé le plus élevé possible, notamment à instaurer la couverture sanitaire universelle, à promouvoir la santé et à faire face aux situations d'urgence. Pour ce faire, il est primordial que l'ensemble des produits normatifs soient de qualité garantie, adaptés à leur objet et que leur impact soit mesurable, indépendamment de leur niveau de production : mondial, régional ou national.

Les normes et critères englobent – sans toutefois s'y limiter – les critères relatifs aux produits alimentaires, biologiques, pharmaceutiques et similaires, les critères applicables aux techniques de diagnostic, les lignes directrices concernant le choix des interventions cliniques et de santé publique, les conseils sur l'application des politiques de santé et les recommandations scientifiques fournies en collaboration avec d'autres organisations. Si

l'on veut que ces normes et critères aient un impact au niveau des pays, il convient de les établir avec la ponctualité et l'efficacité voulues pour répondre aux besoins des pays, de manière à maximiser leur diffusion, leur utilisation et leur impact final. Par ailleurs, les pays doivent avoir la capacité d'adapter les normes et critères, en tant que de besoin, à leur système de santé et à leur contexte national.

Le rôle que joue l'OMS dans la promotion et la coordination de la recherche sur les priorités de santé publique à l'échelle mondiale fait partie de sa mission constitutionnelle. Il est primordial que la recherche respecte l'éthique et la pluralité, comporte de solides volets sur le genre et les droits de l'homme, qu'elle adopte une vision prospective susceptible d'optimiser et d'accélérer l'impact des innovations sur la santé, et qu'elle tire parti des travaux scientifiques et des technologies numériques de pointe pour maximiser l'impact sur la santé publique.

Qui plus est, pour veiller à ce que la pratique reposant sur des bases factuelles soit une réalité dans tous les aspects de la santé publique, il est crucial de contribuer à renforcer la capacité de la prochaine génération de chercheurs. Les pays devraient disposer d'un potentiel de recherche durable et équitable afin de produire des données permettant des innovations telles que la santé numérique, le renforcement des systèmes de santé et la mise en place de solutions pour instaurer la couverture sanitaire universelle. Les pays doivent être à même de mener des recherches leur permettant de faire face aux situations d'urgence et de promouvoir un mode de vie sain.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership en s'attachant :

- à coordonner les activités des partenaires mondiaux pour entreprendre des travaux de recherche conformément aux priorités définies d'un commun accord ;
- à renforcer les partenariats (comme le Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, le Programme spécial de recherche et de formation concernant les maladies tropicales, et l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé) ainsi que les établissements universitaires et les centres collaborateurs de l'OMS pour contribuer au mentorat d'étudiants et de chercheurs ; et
- à mettre l'accent sur la recherche opérationnelle dans l'éducation et la formation.

Le Secrétariat apportera son soutien aux pays pour :

- recenser les domaines nécessitant des normes et critères de l'OMS et promouvoir leur diffusion ;
- adapter les normes et critères nouveaux, en tant que de besoin, à leur contexte national ;
- mesurer l'impact des normes et critères de l'OMS sur les résultats sanitaires ;
- étoffer les capacités de recherche et d'innovation ainsi que de recherche opérationnelle pour permettre de transposer à grande échelle les innovations reposant sur des bases factuelles et de les intégrer dans les systèmes de santé ;
- renforcer les normes et les mécanismes de contrôle éthiques pour les programmes de recherche et d'innovation en santé et les programmes de santé publique qui intègrent l'éthique de la recherche et de la santé publique dans les systèmes de santé ;
- accroître l'utilisation de données factuelles pour la théorie et la pratique, y compris dans les programmes visant à combattre et à éliminer les maladies ;
- favoriser une culture de l'innovation ainsi que la capacité de transposer ces innovations à plus grande échelle moyennant des activités de formation, des événements, les mécanismes de partenariat et d'attribution de prix, et réunir les pays, les donateurs et les partenaires afin d'examiner les besoins des pays, d'y répondre grâce aux innovations préconisées et d'envisager comment financer ces innovations et les transposer à plus grande l'échelle ; et
- mettre en place des systèmes nationaux, ou renforcer ceux qui existent déjà, pour hiérarchiser et renforcer les capacités déontologiques et mener des travaux de recherche opérationnelle, et appuyer les pays pour qu'ils transposent rapidement ces innovations à grande échelle (y compris la science et la technologie, la

prestation de services, les produits numériques, les produits médicaux, les innovations sociales, financières et commerciales) et les intègrent dans le système de santé.

Pour produire les biens de santé publique mondiaux, le Secrétariat :

- élaborera **des normes et des critères** portant par exemple sur l'assurance qualité des méthodes utilisées pour concevoir des produits normatifs, comme les méthodes de synthèse des données factuelles, les méthodes de consensus, les essais expérimentaux et les consultations publiques, ainsi que les méthodes de suivi de la diffusion, de l'utilisation et de l'impact des produits normatifs ;
- concevra des critères et des outils susceptibles de renforcer le potentiel de recherche national de manière à proposer un ensemble fondamental de paramètres d'information liée à la recherche devant permettre aux pays d'accéder aux informations requises pour élaborer et planifier de manière stratégique leur système national de recherche en santé ;
- concoctera des orientations normatives sur les questions éthiques que posent les programmes de recherche et de santé publique ainsi que les technologies inédites et les innovations (comme les mégadonnées, l'intelligence artificielle et la génomique) ;
- mettra en place des portails régionaux d'information sur la recherche et l'innovation ; développera l'Observatoire mondial de la recherche-développement en santé, qui regroupe des portails régionaux et des analyses mondiales ; et le système d'enregistrement international des essais cliniques, qui fixe des normes internationales en la matière ;
- élaborera des critères clairs, précisant les circonstances dans lesquelles l'OMS soutiendra directement les domaines de recherche orphelins ;
- fera une analyse prospective des innovations dans les domaines de la survie du nouveau-né, de la hiérarchisation et de la recherche opérationnelle ainsi que dans le domaine de la santé et du développement de l'enfant ;
- publiera le *Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé*, l'une des principales revues de santé publique dans le monde, en privilégiant les pays en développement et le facteur d'impact du 6.361 ;
- actualisera et perfectionnera l'outil de modélisation de la recherche-développement (Portfolio to Impact (P21)) du Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales afin de soutenir l'action mondiale pour l'accès aux médicaments ;
- élaborera un programme mondial de recherche en santé publique sur la base des besoins de recherche recensés dans le cadre du processus d'élaboration des lignes directrices de l'OMS ;
- étoffera l'Atlas sanitaire numérisé de l'OMS, registre mondial des innovations numériques qui facilite la coordination multilatérale des investissements ; et
- concevra des programmes mondiaux de recherche en santé publique alignés sur les cibles du treizième PGT.

On suivra les progrès accomplis en utilisant comme moyens de mesure :

- le nombre de normes et de critères diffusés au public cible voulu dans les pays ;
- le nombre de pays auquel l'OMS prête son concours pour qu'ils développent leur potentiel de recherche et d'innovation afin de permettre l'utilisation à plus grande échelle et l'intégration des innovations dans les systèmes de santé ainsi que des informations tirées d'études de cas sur l'efficacité ;
- le nombre de pays dotés de mécanismes de surveillance intégrant l'éthique de la santé publique et de la recherche dans le fonctionnement des systèmes de santé ainsi que les informations tirées des études de cas sur l'efficacité ;
- le nombre d'innovations catalysées par l'OMS et correspondant aux besoins prioritaires des pays en matière de santé ;

- le nombre de ces innovations dont peuvent disposer les pays à revenu faible ou intermédiaire parce qu'elles sont accessibles mondialement ou à des prix préférentiels et/ou sous la forme de logiciels en libre accès, en tant que biens mondiaux ; et
- le nombre des pays transposant à plus grande échelle dans leur système de santé des innovations appuyées par l'OMS à l'intention de groupes de plus de 10 000 personnes.

Résultat 4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé

La réalisation des cibles du triple milliard suppose de la part de l'OMS un leadership, des relations extérieures, une gouvernance et un travail de promotion de la santé solides. Le Secrétariat devra faire preuve de qualité de leadership sur des dossiers sanitaires essentiels et collaborer à des partenariats, selon qu'il conviendra. Il devra aussi promouvoir la santé en tant que droit humain et faire valoir le rôle vital de la santé dans le développement humain au niveau politique le plus élevé. Le Secrétariat adoptera dans toutes ses fonctions programmatiques et institutionnelles une perspective soucieuse du genre, de l'équité et des droits de l'homme. Il collaborera avec un réseau d'alliances et de coalitions – aux côtés d'acteurs non étatiques, de fondations, du secteur privé et d'établissements universitaires – pour faire avancer la cause de la santé. Il renforcera ses efforts diplomatiques afin de promouvoir la santé et les objectifs de développement durable dans des réunions politiques comme le G7 et le G20.

Le Secrétariat mettra l'accent sur l'impact au niveau des pays, conformément aux objectifs de développement durable et à la réforme des Nations unies. Il renforcera ses moyens d'action non seulement du point de vue de la responsabilisation et de la transparence, mais en tant qu'entité adaptable et souple, capable d'apprendre pour renforcer sa légitimité et rehausser sa performance. Il continuera d'améliorer la planification, la mobilisation et l'allocation des ressources, ainsi que le suivi des résultats pour vérifier l'efficacité de son action et l'optimisation des ressources. Le budget proposé pour le résultat 4.2, par bureau, est présenté dans le Tableau 18.

TABLEAU 18. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 4.2, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	115,2	15,5	32,2	52,5	38,9	34,9	154,2	443,6
Total pour le résultat 4.2	115,2	15,5	32,2	52,5	38,9	34,9	154,2	443,6

Produit 4.2.1 Renforcement du leadership, de la gouvernance et des relations extérieures pour mettre en œuvre le treizième PGT et assurer un impact correspondant au niveau des pays, sur la base de communications stratégiques et conformément aux objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations unies

En tant qu'instance chargée de diriger et de coordonner les travaux de santé publique au niveau mondial, le secrétariat procédera à des réorientations institutionnelles visant à renforcer son leadership à tous les niveaux, en particulier en faisant des bureaux de pays l'élément moteur de l'impact de l'Organisation dans tous les pays, ainsi qu'à améliorer la gouvernance et les relations extérieures afin d'accélérer la réalisation des objectifs de développement durable et des priorités stratégiques du treizième PGT.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership afin de coordonner la mise en œuvre du projet de plan d'action mondial pour la santé et le bien-être de tous – initiative conjointe des principales organisations multilatérales s'occupant de la santé et du développement, destinée à soutenir les pays désireux d'accélérer la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé grâce à une action collective, qui sera soumis à l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2019. Par l'intermédiaire de ses bureaux régionaux et de ses bureaux de pays, le Secrétariat dirigera l'action visant à transformer l'engagement qu'ont pris les principales organisations actives dans les domaines de la santé et du développement de collaborer plus étroitement ensemble, comme prévu dans le projet de plan d'action mondial, en des mesures collectives conçues sur mesure pour faciliter la mise en œuvre des priorités nationales en vue de progresser plus vite sur la voie des objectifs de développement durable liés à la santé.

Le Secrétariat associera tous les pays à un dialogue politique fondé sur des données et des projections de grande qualité, afin de faire ressortir comment des changements spécifiques au niveau des politiques peuvent infléchir les effets de ces politiques sur la santé.

Le Secrétariat cherchera à promouvoir un leadership efficace à tous les niveaux, notamment en renforçant l'autorité des bureaux de pays, en mettant au point pour la dotation en personnel une structure répondant aux besoins, en assurant une délégation de pouvoirs appropriée et en réaménageant les processus institutionnels de manière à privilégier l'efficience et l'efficacité.

Le Secrétariat organisera les réunions des organes directeurs pour aligner le programme de travail de l'OMS sur les objectifs de développement durable grâce à des mesures efficientes et efficaces. Il appliquera en outre les résultats des consultations en cours avec les États Membres sur la réforme de la gouvernance de manière rapide, efficace et rentable. Il intégrera au leadership et à la gouvernance la dimension du genre et encouragera la participation des jeunes. Il facilitera efficacement les sessions des organes directeurs, dont l'ordre du jour devra être efficace et aligné sur les objectifs de développement durable et la réforme des Nations Unies.

Le Secrétariat placera les pays bien au centre de son action et veillera à avoir un impact dans chaque pays, ce qui signifie que les stratégies de coopération avec les pays et les plans d'appui aux pays devront être alignés sur les priorités nationales et que les plans stratégiques devront prévoir des mesures concrètes, que les résultats devront être mesurés dans chaque pays et que les ressources voulues devront être fournies. Le Secrétariat collaborera en outre avec les États Membres et les acteurs non étatiques sur les priorités spécifiques des pays afin de mettre en œuvre le treizième PGT.

La communication stratégique permettra de mieux faire comprendre et apprécier le rôle et l'impact de l'OMS, ce qui renforcera la position de l'Organisation dans le cadre plus général de la santé dans le monde et favorisera son action normative et technique ainsi que la préparation aux situations d'urgence et la riposte. Le Secrétariat renforcera ses capacités internes en matière de diplomatie pour la santé, la cohérence de ses relations extérieures et l'appui qu'il apporte aux délégations des États Membres en matière de diplomatie pour la santé et pour la participation aux réunions des organes directeurs. Le Secrétariat collaborera avec les États Membres et les acteurs non étatiques pour que l'OMS fonde la coopération avec les pays sur les priorités, les politiques et les plans nationaux et pour que cette coopération concorde avec la réforme des Nations Unies.

On suivra les progrès accomplis en utilisant comme moyens de mesure :

- l'organisation efficiente et efficace des réunions des organes directeurs ;
- la mise en concordance de l'action de l'OMS avec celle des partenaires associés au plan d'action pour les ODD et des autres organisations du système des Nations Unies pour atteindre les objectifs de développement durable dans le contexte de la réforme des Nations Unies ; et
- les moyens de mesurer la mise en œuvre de la réforme des Nations Unies [à déterminer].

Produit 4.2.2 Le Secrétariat agit de manière responsable et transparente, dans le respect des règles et de la gestion des risques, y compris grâce à l'apprentissage institutionnel et à une culture de l'évaluation

Le Secrétariat s'est engagé à agir de manière plus responsable et transparente et en répondant mieux aux besoins, comme le prévoit le treizième PGT. L'attachement inébranlable du Secrétariat aux meilleures pratiques en matière de gestion des risques, d'éthique, de contrôle interne et d'évaluation est déterminant pour le succès durable de cette réorientation.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat continuera de promouvoir et de favoriser les principes éthiques comme fondement de l'action de l'OMS, d'une part en améliorant le respect des contrôles internes et du cadre de réglementation et, d'autre part, en détectant et en atténuant les risques, notamment d'ordre juridique, pour les objectifs et la mission de l'Organisation, lesquels pourraient affecter la performance du Secrétariat. L'accent sera mis sur la prévention des

fraudes, ainsi que la protection contre les mesures de rétorsion et contre l'exploitation, les agressions et le harcèlement sexuels. Le Secrétariat continuera de procéder à la vérification diligente nécessaire et à l'évaluation des risques conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, renforçant ainsi la capacité des membres du personnel à s'investir tout en gérant les risques.

Le Secrétariat continuera de renforcer ses capacités en matière de vérifications et d'enquêtes, notamment la capacité de réagir aux observations faites à l'issue des vérifications au niveau des pays. Sa politique d'évaluation (2018) continuera en outre d'être prise en compte dans les évaluations institutionnelles indépendantes et décentralisées.

Les conclusions et recommandations découlant des fonctions de surveillance et de responsabilisation permettront de repérer des problèmes dominants et systémiques et de promouvoir l'apprentissage institutionnel.

De surcroît, les objectifs, cibles et indicateurs du treizième PGT seront alignés sur les objectifs de développement durable et le système de mesure approuvé par l'Assemblée de la Santé. Le Secrétariat mesurera l'impact des réorientations stratégiques et institutionnelles. Il définira aussi avec les États Membres les risques susceptibles d'affecter les résultats escomptés, notamment ceux qui relèvent de l'éthique, de la déontologie et de l'équité, indépendamment de la nature du contrat.

Les fonctions de surveillance permettent au Secrétariat de repérer constamment les exemples de succès et les meilleures pratiques à faire connaître, ainsi que les nouveaux risques, problèmes et domaines où des améliorations s'imposent. L'atténuation des risques recensés et gérés, les conclusions des vérifications et des évaluations et les recommandations faites à leur issue, de même que les stratégies à appliquer pour leur donner suite permettront de promouvoir l'apprentissage institutionnel.

On suivra les progrès accomplis en utilisant comme moyens de mesure :

- le pourcentage de risques critiques faisant l'objet d'un plan d'atténuation ;
- le pourcentage d'observations figurant dans les vérifications auxquelles il a été donné suite en temps voulu, en mettant l'accent sur le règlement des problèmes systémiques ;
- les recommandations figurant dans les évaluations institutionnelles et décentralisées qui ont été mises en œuvre dans les délais convenus ; et
- la suite donnée en temps voulu par le Secrétariat aux allégations d'exploitation et d'agression sexuelles.

Produit 4.2.3 Prévisibilité, adéquation et souplesse des ressources allouées aux priorités stratégiques grâce au renforcement des partenariats

Un nouveau modèle de collaboration avec l'extérieur, conforme au treizième PGT, regroupera les fonctions de mobilisation des ressources, les programmes techniques et la communication aux trois niveaux de l'Organisation afin d'appliquer une approche fondée et coordonnée en ayant des interactions stratégiques avec les États Membres, les donateurs, les partenaires multilatéraux, les acteurs non étatiques et le grand public. Le Secrétariat continuera de chercher à assurer un financement prévisible, adéquat et plus souple pour avoir un impact au niveau des pays.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

En se fondant sur le modèle de collaboration accrue avec l'extérieur notamment via le renforcement de la communication stratégique et des partenariats ciblés, le Secrétariat s'efforcera d'élargir la base de financement de l'Organisation et de rendre son financement plus souple et plus prévisible.

Cette approche permettra au Secrétariat de tenir les engagements circonscrits par la définition des priorités stratégiques avec les États Membres, et d'orienter son action de façon à avoir un impact dans les pays.

En allouant aux priorités les ressources nécessaires, le Secrétariat pourra intervenir de manière crédible, ce qui fera de lui un partenaire sûr.

On suivra les progrès accomplis en utilisant comme moyens de mesure :

- le taux de réussite de l'action de sensibilisation menée auprès des États Membres pour mobiliser de manière plus prévisible et plus souple les ressources nécessaires en plus des contributions fixées ; et

- la plus grande visibilité donnée aux contributions versées par les donateurs et les partenaires à l'appui de l'action de l'OMS en faisant appel à des moyens et à des plateformes de communication innovants et efficaces.

Produit 4.2.4 Planification, allocation des ressources, suivi et notification fondés sur les priorités des pays, et destinés à produire un impact dans les pays, à optimiser les ressources et à faire aboutir les priorités stratégiques du treizième PGT

La mise en œuvre du treizième PGT consiste à produire un impact mesurable sur la vie des gens au niveau des pays. Un nouveau processus de planification a été conçu et est actuellement mis en œuvre afin que l'action du Secrétariat aux trois niveaux repose sur les priorités des pays, lesquelles sont alignées sur le treizième PGT. Pour la première fois, le Secrétariat établit un plan d'appui à l'intention de chaque pays. Les plans aux niveaux des bureaux de pays, des bureaux régionaux et du Siège seront élaborés selon un processus séquentiel, prenant comme point de départ les priorités des pays. La planification de l'appui aux pays, des biens mondiaux et du leadership de l'OMS se concentre sur la production de résultats. Le suivi et la notification des résultats seront transformés selon une nouvelle méthodologie qui favorise une plus grande responsabilisation en la corrélant à la performance à tous les niveaux. La nouvelle méthode pour déterminer dans quelle mesure le Secrétariat rend compte de son action concorde avec la réorientation stratégique prévue dans le treizième PGT et renforce les mesures d'intégration des notions de genre, d'équité, de droits humains et d'optimisation financière.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat harmonisera plus étroitement le cadre de résultats programmatiques et le budget de sorte que les décisions relatives aux investissements et à l'allocation des ressources soient axées sur l'obtention de résultats et sur l'optimisation financière. Il utilisera un cadre de résultats mieux intégré pour que les résultats communs favorisent action intégrée et collaboration pour une plus grande efficacité. Le budget manifestera clairement l'intention d'obtenir des résultats au niveau des pays grâce à des synergies aux trois niveaux de l'Organisation, et indiquera les investissements nécessaires pour qu'elle puisse remplir son rôle directeur, accomplir un travail normatif et appuyer les pays. Cet appui correspondra aux besoins, aux capacités et aux compétences techniques des différents pays et tiendra compte de la maturité du système de santé de chacun.

Le Secrétariat mesurera l'impact dans chaque pays afin de vérifier que les investissements dont la rentabilité est suivie et notifiée sont bien ceux qui importent pour la population. Il rendra compte non seulement des réalisations, en montrant la façon dont il a contribué à l'obtention de résultats et d'impacts, mais aussi des ressources. Il s'acquittera de cette mission en allouant les ressources au prorata des résultats à obtenir et en visant la rentabilité optimale ; de plus, il suivra en la matière des indices de performance clairs et en rendra compte.

Le Secrétariat analysera et fera rapport sur sa contribution directe aux résultats et à l'impact obtenus à chacun des trois niveaux de l'Organisation. Il utilisera une approche novatrice mesurant plus directement la performance du Secrétariat concernant ses fonctions normatives et de direction et l'appui fourni aux pays, ainsi que la contribution des progrès accomplis dans ces domaines auxdits résultats et impact. Le suivi des résultats et leur notification renseignera aussi sur la réalisation de certaines cibles d'efficacité et sur le respect des engagements en matière d'optimisation financière. Le Secrétariat continuera d'appliquer des approches novatrices pour l'établissement des rapports, notamment le portail Web du budget programme, et d'améliorer sa performance dans le droit fil des mesures de l'Initiative internationale pour la transparence de l'aide.

On suivra les progrès accomplis en utilisant comme moyens de mesure :

- la proportion des résultats prioritaires au niveau des pays financés à hauteur d'au moins 75 % d'ici la fin du premier trimestre de l'exercice ;
- le pourcentage de compétences techniques requises au niveau des pays prévu dans le budget et le financement des plans d'appui aux pays ; et

- le pourcentage de biens mondiaux prioritaires faisant l'objet de plans détaillés, indiquant notamment les ressources nécessaires.

Produit 4.2.5 Promotion d'un changement culturel et renforcement des processus techniques et administratifs de première importance à l'aide d'un nouveau mode opératoire optimisant les performances institutionnelles et développant la communication interne

Le treizième PGT représente pour l'OMS un changement radical par rapport à ses modalités de fonctionnement antérieures. Pour obtenir des résultats, une transformation culturelle s'impose à l'échelle de l'Organisation. Les trois niveaux collaboreront étroitement en mettant clairement l'accent sur les effets produits à l'échelle mondiale avec un maximum d'impact, de résultats et de responsabilisation au niveau des pays. La vision et la stratégie de l'OMS ainsi que les activités quotidiennes de son personnel seront mieux harmonisées grâce au renforcement des valeurs institutionnelles et à l'instauration d'un environnement propice au soutien mutuel, à un dialogue ouvert et transparent, à l'autonomie et à la collaboration. L'OMS s'attachera en outre à promouvoir une culture plus innovante, relayée par un personnel pleinement motivé, connecté et doté des moyens nécessaires pour contribuer dans un même et unique élan aux objectifs de l'Organisation en privilégiant le support numérique, l'agilité et le réseautage. Ce nouveau mode de fonctionnement permettra à l'OMS d'être mieux armée pour atteindre les objectifs de développement durable en respectant les besoins et priorités spécifiques des pays.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Sur la base des principes énoncés dans la Constitution de l'OMS, des mécanismes informels et formels de diffusion et de défense des valeurs institutionnelles – y compris la mise au courant des nouveaux membres du personnel à leur entrée en service, les processus de recrutement et l'évaluation des services du personnel – faciliteront l'adhésion du personnel aux valeurs et aux objectifs de l'Organisation. Ces mécanismes favoriseront une culture fondée sur l'unité d'action, capable de concrétiser la mission et la vision de l'OMS.

La communication interne mettra l'accent sur l'orientation institutionnelle et sur les besoins du personnel afin d'associer l'ensemble des effectifs et de leur donner les moyens d'agir, en recourant aux technologies et aux canaux les plus appropriés. Le personnel sera collectivement partie prenante de la mission et des objectifs de l'Organisation.

La rationalisation des processus, concernant notamment la coopération avec les pays, les normes et les critères, la mobilisation de ressources, le recrutement, l'évaluation des services du personnel et la gestion de la chaîne d'approvisionnement, aura des effets bénéfiques et le Secrétariat s'emploiera à améliorer constamment ces processus sur la base d'une rétro-information et d'un apprentissage continus.

Produit 4.2.6 Intégration progressive et suivi de l'approche consistant à « ne laisser personne de côté », axée sur l'équité, le genre et les droits humains

Les notions d'équité, de genre et de droits de l'homme seront prises en compte d'un bout à l'autre des activités de l'Organisation dans la perspective d'atteindre les objectifs du triple milliard.

Dans le cadre de son engagement à ne laisser personne de côté, le Secrétariat s'emploiera à recenser les plus vulnérables parmi les laissés-pour-compte, à déterminer les causes profondes de leur vulnérabilité et à y remédier. L'équité, le genre et les droits de l'homme sont des éléments clés auxquels il faudra systématiquement prêter attention et qui contribueront à combler les lacunes de la couverture, à renforcer la participation et la résilience et à donner les moyens d'agir tant aux personnes qu'aux communautés.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat cherchera à déterminer qui est laissé de côté dans les programmes et les politiques de l'OMS en réunissant des données factuelles pouvant servir à surmonter les obstacles. À cette fin, le Secrétariat :

- ventilera les données sanitaires par sexe et selon au moins deux autres critères de stratification comme l'âge, le lieu géographique ou le niveau d'instruction ;

- analysera les données existantes et, au besoin, recueillera des éléments sur les politiques et les pratiques afin de mettre en lumière les obstacles et les points faibles ;
- érigera au rang des priorités les interventions destinées à combler les écarts et à promouvoir la participation constructive de diverses personnes et communautés dans le budget programme, les stratégies, les cadres, l'appui technique et autres activités de l'OMS ;
- mettra les données factuelles collectées à la disposition du public, les communiquera aux organes internationaux chargés des droits de l'homme et aux instances de suivi compétentes dans l'ensemble du système des Nations Unies, afin de renforcer la responsabilisation ;
- instaurera des processus indépendants et participatifs pour examiner les données obtenues, les analyses effectuées et les mesures prises ;
- collaborera avec les États Membres pour que la coopération de l'OMS avec les pays soit fondée sur les priorités, les politiques et les plans nationaux et tiennent compte des considérations relatives à l'équité, au genre et aux droits de l'homme.

En outre, les bureaux de l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation prendront en considération des critères relatifs à l'équité, au genre et aux droits de l'homme dans les évaluations annuelles de la performance. Le nouveau système de mesure des produits tient compte du genre, de l'équité et des droits de l'homme parmi les dimensions à apprécier pour déterminer dans quelle mesure chaque bureau contribue à la réalisation des produits. Le degré d'intégration de cette dimension dans les activités du Secrétariat sera déterminé d'après des critères bien définis et il en sera rendu compte.

Enfin, le Secrétariat s'attachera à promouvoir le renforcement des capacités et le transfert de connaissances concernant l'équité, le genre, et les droits de l'homme de différentes manières, notamment en prévoyant la participation des hauts responsables à au moins un stage de formation par exercice.

Les progrès accomplis dans l'intégration de la problématique genre, équité et droits de l'homme dans tous les bureaux et la contribution à l'ensemble des produits prévus dans le budget programme seront suivis à l'aide du nouveau système de mesure des produits.

Résultat 4.3 Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives

La gestion et l'administration permettent la mise en œuvre des programmes techniques de l'Organisation et sous-tendent sa capacité de riposte en cas d'urgence de santé publique. La constante amélioration de l'efficacité administrative est un objectif important de l'Organisation et constitue un élément essentiel de l'optimisation financière pour les États Membres et les donateurs. Le budget proposé pour le résultat 4.3, par bureau, est présenté dans le Tableau 19.

TABLEAU 19. BUDGET PROPOSÉ POUR LE RÉSULTAT 4.3, PAR BUREAU (EN MILLIONS DE US $)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
4.3 Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	71,3	23,9	35,4	21,5	45,1	19,1	142,5	358,9
Total résultat 4.3	71,3	23,9	35,4	21,5	45,1	19,1	142,5	358,9

Produit 4.3.1 Pratiques et surveillance financières rigoureuses, gérées au moyen d'un cadre efficient et efficace de contrôle interne

Une bonne gestion des ressources de l'Organisation est au cœur de la mise en œuvre du treizième PGT. Le Secrétariat a donc à cœur de gérer de manière efficace, transparente et rigoureuse les fonds qui lui sont confiés par les États Membres et les donateurs.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat continuera de suivre des pratiques de gestion financière judicieuses et de procéder à des contrôles internes rigoureux dans l'administration, les justifications et les rapports relatifs à l'actif et au passif de l'Organisation et à ses recettes et dépenses. Le Secrétariat assurera la gestion de la trésorerie et de tous les comptes de l'Organisation avec la transparence, la compétence et l'efficacité voulues et veillera à optimiser de la gestion financière de l'Organisation. Il veillera aussi à ce que toutes les contributions reçues par l'Organisation soient bien reflétées, dépensées et notifiées conformément aux normes comptables internationales du secteur public (normes IPSAS) et aux prescriptions des donateurs.

Le Secrétariat continuera de renforcer les contrôles internes et d'améliorer encore la ponctualité et la qualité des rapports financiers.

On suivra les progrès accomplis :

- en vérifiant que les états financiers sont présentés conformément aux normes IPSAS sans qu'aucune réserve ne soit émise ;
- par un bilan annuel du contrôle interne portant sur l'efficacité des contrôles effectués et les risques significatifs relevés ;
- en améliorant encore la qualité et les délais de présentation des rapports sur la coopération financière directe, les rapports soumis tardivement devant représenter moins de 3 % du nombre total de rapports soumis au cours de l'exercice précédent ; et
- en veillant à ce que soit assurée à 98 % la conformité des comptes d'avance mondiaux aux conditions d'apurement des avances et d'attribution de la note A.

Produit 4.3.2 Gestion et développement efficaces et efficients des ressources humaines pour attirer, recruter et fidéliser les talents en vue d'une bonne exécution des programmes

Qu'ils aient ou non le statut de membres du personnel, les employés constituent la ressource la plus importante de l'Organisation. Le Secrétariat continuera de mettre en œuvre la stratégie des ressources humaines, qui vise à renforcer la gestion des ressources humaines de l'Organisation.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Pour mettre en œuvre le treizième PGT, l'Organisation doit disposer d'un personnel souple, mobile, performant, parfaitement qualifié et correspondant aux besoins. Les processus de sélection seront rationalisés et rendus plus efficaces pour que l'Organisation réponde aux besoins des programmes en matière d'effectifs et puisse assurer ses fonctions institutionnelles. Une amélioration de l'évaluation des services du personnel et des plans de carrière contribuant à l'excellence et au changement de culture seront au centre des préoccupations, l'Organisation devant pouvoir compter sur un personnel compétent et savoir le fidéliser. La mobilité entre les trois niveaux de l'Organisation enrichira les capacités et les connaissances du personnel et permettra de couvrir les besoins des pays de manière efficace. La répartition des ressources humaines correspondra à l'accent mis sur les pays par le treizième PGT et aux priorités institutionnelles. La diversité et l'équilibre entre les sexes resteront prioritaires.

En s'inspirant des succès obtenus et en tirant les leçons des problèmes rencontrés, le Secrétariat améliorera les politiques et les procédures ou en mettra au point de nouvelles, et renforcera les initiatives existantes ou en lancera de nouvelles.

On suivra les progrès accomplis comme suit :

- la mobilité accrue du personnel sera mesurée d'après l'augmentation des effectifs recrutés sur le plan international qui sont mutés d'un grand bureau à un autre ;
- les progrès en matière de parité entre les sexes seront mesurés d'après l'amélioration du rapport global hommes/femmes au sein du personnel de la catégorie professionnelle recruté sur le plan international ;
- les progrès en matière de représentation géographique seront mesurés d'après le pourcentage de pays sous-représentés ou non représentés au sein du personnel de la catégorie professionnelle recruté sur le plan international ; et
- la procédure de recrutement accéléré sera mesurée en termes de réduction de la durée moyenne de la procédure de sélection, depuis la date de publication d'un avis de vacance de poste jusqu'à l'envoi d'une lettre offrant un engagement au candidat retenu.

Produit 4.3.3 Plateformes et services numérisés efficaces, sûrs et innovants adaptés aux besoins des usagers, des fonctions institutionnelles, des programmes techniques et des opérations d'urgence sanitaire

L'importance croissante attachée à l'appui aux pays suppose une meilleure utilisation des services informatiques et de gestion de l'information.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat veillera à ce que les systèmes, processus et outils informatiques de l'OMS facilitent la concrétisation des principes énoncés dans le treizième PGT -– souplesse, interopérabilité et intégration maîtrisée – pour faciliter le travail du personnel et des partenaires au niveau des pays. Il veillera aussi à ce que le soutien apporté à l'action programmatique de l'Organisation soit au cœur du renforcement de l'informatique et de la gestion de l'information, et contribuera à rationaliser les processus administratifs par des systèmes pertinents qui facilitent la mise en œuvre et apportent des gains de productivité. L'amélioration de la gestion des données et les plateformes de visualisation sont d'une importance cruciale pour évaluer l'exécution du plan de travail de l'Organisation et en rendre compte, et pour faciliter la prise de décisions en temps voulu. Le Secrétariat souligne la nécessité de disposer de systèmes informatiques sûrs et résilients, capables de produire les résultats souhaités en assurant sans interruption des services essentiels et en gérant les risques liés à la cybersécurité.

Les systèmes d'information efficients, efficaces et fiables revêtent une importance capitale, car ils permettent à l'OMS de mieux soutenir les pays. Pour faire en sorte que ces systèmes d'information soient efficaces et efficients, le Secrétariat :

- renforcera et optimisera les services et les plateformes informatiques répondant aux besoins des usagers et de l'Organisation ;
- fera un usage innovant des systèmes numériques pour faciliter l'action de l'Organisation à tous les niveaux ;
- protégera les informations dont l'OMS est propriétaire en gérant les risques liés à la cybersécurité et les risques connexes ;
- améliorera la planification de la continuité opérationnelle des services informatiques et des fonctions connexes.

On suivra les progrès accomplis en utilisant comme moyens de mesure :

- le nombre de services informatiques affectés à un nouvel usage et fournis comme en tant que services mondiaux communs ;
- le nombre de plateformes et de services nouveaux mis en place à l'appui de l'innovation ;
- le temps et la productivité perdus à la suite d'incidents de sécurité ; et
- les mises à jour du plan de continuité opérationnelle de l'Organisation.

Produit 4.3.4 Environnement sûr et sécurisé, caractérisé par une maintenance efficace de l'infrastructure, des services d'appui rentables et une chaîne d'approvisionnement souple, comprenant le devoir de diligence

Les opérations et les services d'appui restent un domaine prioritaire pour faciliter l'action de l'Organisation à tous les niveaux et constamment améliorer l'efficacité.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat continuera de mettre au point et d'appliquer sa politique relative à la chaîne d'approvisionnement, notamment les pratiques en matière d'achats et la logistique, à tous les niveaux de l'Organisation. Les politiques intégrées et les modes opératoires normalisés permettront à l'OMS de réduire le coût des services d'appui et des chaînes d'approvisionnement et d'accroître leur efficacité.

Une série intégrée de services d'appui opérationnel est indispensable pour permettre à l'Organisation d'exercer son mandat partout. Le Secrétariat veillera au respect du devoir de diligence au Siège, dans les bureaux régionaux et dans les bureaux de pays. Un appui direct sera durablement fourni pour assurer la sûreté et la sécurité des milliers de membres du personnel déployés sur le terrain. Le Secrétariat renforcera ses politiques de sûreté et de sécurité et continuera de chercher à améliorer l'environnement de travail à l'OMS.

Le Secrétariat définira des normes de sécurité, tout en anticipant les risques, en dispensant une formation de grande qualité en matière de sûreté et de sécurité ainsi qu'en veillant à la maintenance et à la modernisation de l'infrastructure.

On suivra les progrès accomplis en utilisant comme moyens de mesure :

- le taux de respect des dispositions relatives à la formation obligatoire en matière de sécurité ;
- le taux de respect des normes minimales de sécurité opérationnelle des Nations Unies ;
- la mise en place de systèmes bien conçus de gestion des stocks et des entrepôts ;
- l'efficience avec laquelle sont acheminés les biens destinés aux opérations dans les pays, évaluée sur la base du temps s'écoulant entre la création d'un ordre d'achat et l'arrivée du produit dans l'entrepôt du pays destinataire ; et
- la transparence et l'équité du processus d'achat, évaluées en fonction du nombre de plaintes en bonne et due forme reçues des vendeurs via le dispositif en place, comparativement au niveau de base en 2019.

ANNEXE

MESURER LES PRODUITS AU MOYEN D'UN TABLEAU DE BORD PROSPECTIF

La présente annexe expose en détail les critères d'après lesquels sera apprécié chaque caractéristique d'une dimension dans le tableau de bord prospectif pour mesurer les produits du Secrétariat.

Éléments du nouveau système de tableau de bord prospectif

Le système de tableau de bord prospectif structure l'évaluation de la performance dans son ensemble, en trois étapes :

- la performance est définie et articulée en six **dimensions** essentielles qui correspondent à ce qui est stratégiquement important pour l'OMS ;
- la performance est évaluée pour chaque dimension selon **une échelle à quatre degrés**, à la fois par autoévaluation et par validation, d'après **des caractéristiques et des critères de performance** clairement définis et regroupés dans des listes de contrôle ;[1]
- la performance est **synthétisée visuellement** pour chaque produit pour montrer l'étendue des progrès réalisés dans différents domaines.

Les six dimensions de la performance ont été choisies en fonction de leur lien direct avec les domaines stratégiquement importants pour l'OMS dans l'ensemble de ses activités.

- Logiquement, elles mesurent les résultats et l'efficacité, c'est-à-dire **la prestation** par rapport à chaque produit attendu.
- Étant donné que l'efficacité est un aspect très important de l'activité de l'OMS, les dimensions indiquent avec quelle **efficacité** l'OMS effectue son travail technique à différents niveaux, en ce qui concerne, d'une part, les biens mondiaux et l'appui au niveau des pays et, d'autre part, ses fonctions de leadership.
- Elles indiquent de façon non moins importante **la manière dont l'OMS travaille**, aspect qui est omis dans le système actuel d'évaluation de la performance. Ces dimensions-là montrent dans quelle mesure l'OMS procède aux grandes « réorientations stratégiques » visées dans le treizième programme général de travail, 2019-2023, et obtient les résultats escomptés dans les domaines importants pour l'Organisation et pour ses acteurs, notamment celui du genre, de l'équité et des droits de l'homme et celui de l'optimisation financière.

En bref, les six dimensions couvrent les domaines suivants :

A. leadership efficace ;

B. efficacité dans la mise à disposition de biens mondiaux ;

C. appui technique assuré avec efficacité au niveau des pays ;

D. intégration effective du genre, de l'équité et des droits de l'homme ;

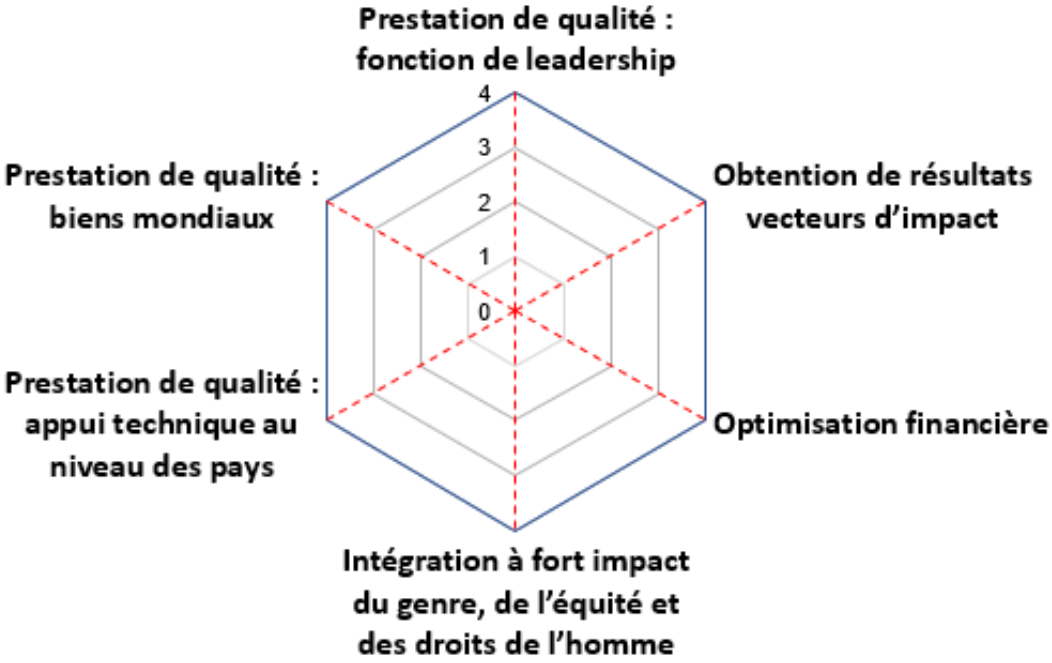
E. optimisation financière ;

F. obtention de résultats vecteurs d'impact.

Chaque dimension sera évaluée sur une échelle de 1 à 4. Les libellés correspondant aux différents degrés de l'échelle doivent encore être définis. Comme le barème comporte quatre degrés (selon la méthode du choix forcé), l'évaluation indique s'il faut ou non améliorer la performance, contrairement aux barèmes à trois ou cinq degrés, où le degré du milieu ne permet pas de conclure sur ce point.

[1] Selon la méthode utilisée par le Réseau d'évaluation de la performance des organisations multilatérales (MOPAN), ce processus suppose d'être capable de décliner chaque dimension en caractéristiques et listes de critères qui indiquent clairement si un niveau de performance donné est justifié ou non.

La facilité d'utilisation des données sur la performance est également capitale – la méthode retenue permet de présenter les résultats sous la forme d'un diagramme servant de tableau de bord prospectif. La toile d'araignée ou l'écran radar ainsi obtenu a été testé et choisi à cette fin (voir ci-dessous).



Déclinaison des six dimensions de la performance en « caractéristiques » précises

Comme il a déjà été dit, les six dimensions de la performance sont censées refléter les réorientations stratégiques et les autres priorités de l'OMS. Chaque dimension est présentée ici en détail, en indiquant notamment la façon dont elle se déclinera en **caractéristiques** précises pouvant être évaluées.

Des essais sont en cours et les différents éléments seront peut-être affinés à l'issue de ces essais, en particulier les critères de mesure.

A	Leadership efficace
	Avis autorisé
A1.1	Les experts indépendants extérieurs considèrent que les dirigeants de l'OMS donnent des avis autorisés
A1.2	Les avis sont conformes aux toutes dernières données disponibles et aux meilleures pratiques
A1.3	Les avis de l'OMS sont considérés comme utiles/une référence par les principales parties prenantes (appréciation des États Membres et des partenaires)
A1.4	L'OMS a souvent et régulièrement des contacts avec les grands décideurs et est étroitement associée aux discussions importantes
A1.5	Les avis de l'OMS sont pertinents, donnés promptement et bien adaptés à la situation et aux besoins nationaux et infranationaux
	Convoquer les réunions
A2.1	Les grandes réunions se tiennent en temps voulu et sont bien ciblées
A2.2	Le niveau de participation et d'engagement est élevé
A2.3	Des réseaux efficaces et durables sont créés
A2.4	Les capacités ont été renforcées dans les réseaux/relations essentiels
A2.5	Les réunions sont planifiées et présidées avec efficacité

A	Leadership efficace
	Négocier et trouver des solutions
A3.1	L'OMS est en mesure de jouer un rôle de négociateur déterminant
A3.2	Bon équilibre entre remise en question et démarche constructive pour avancer sur les questions sensibles
A3.3	L'OMS détermine les options et les solutions possibles pour parvenir à un résultat satisfaisant pour tous dans les négociations difficiles
A3.4	L'OMS est transparente, intègre et inspire confiance
A3.5	L'OMS comprend bien les besoins et les approches des différentes parties
	Piloter le programme d'action
A4.1	L'OMS fait en sorte que les questions de santé figurent à l'ordre du jour des grandes réunions organisées par les parties prenantes
A4.2	L'OMS est capable de piloter le programme d'action sanitaire en pesant sur les débats des grandes réunions
A4.3	L'OMS cible et influence judicieusement la planification des grandes réunions pour pouvoir y être présente et y exercer une influence
A4.4	L'OMS anticipe les problèmes pour concentrer l'attention sur les plus importants d'entre eux à mesure qu'ils apparaissent
A4.5	L'OMS contribue activement et notablement à diriger les séances des grandes réunions
	Mobiliser et aligner les ressources
A5.1	L'OMS est capable d'aligner le financement du budget et les ressources humaines pour renforcer les capacités
A5.2	L'OMS utilise les canaux existants pour mobiliser et appeler à fournir les ressources nécessaires
A5.3	Les ressources sont effectivement affectées aux grandes priorités dans la limite des fonds disponibles, qu'ils soient souples ou à objet désigné
A5.4	La dotation en personnel de l'OMS (quantité et qualité) est bien adaptée aux besoins des pays

B	Efficacité dans la mise à disposition de biens mondiaux
	Mise en chantier
B1.1	Le recensement des biens mondiaux rassemblés auprès des bureaux régionaux et du Siège couvre suffisamment ce secteur
B1.2	Le processus de recensement est basé sur la concertation et en harmonie avec les plans d'appui aux pays (tient compte des priorités des pays)
B1.3	Harmonisation des priorités avec celles de l'Organisation (cibles du triple milliard) et les nouvelles questions de santé publique de portée mondiale ; lien avec les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé ; comblement des lacunes en matière de recherche
B1.4	Les biens mondiaux prioritaires sont examinés, unifiés et retenus d'un commun accord aux trois niveaux
B1.5	Les biens mondiaux nouveaux sont conformes aux priorités de l'Organisation et ont un impact au niveau des pays
	Réalisation
B2.1	Le travail de mise au point des biens mondiaux prioritaires commence dans les délais
B2.2	Des plans réalistes sont établis pour leur mise au point
B2.3	Les critères de qualité sont définis et adéquats
B2.4	Collaboration avec les parties prenantes/le public que visent les biens mondiaux
B2.5	Les biens mondiaux prioritaires sont mis à disposition dans les délais et selon les paramètres convenus concernant les ressources
	Qualité
B3.1	Les biens mondiaux sont pertinents et répondent à un besoin déterminé (Siège ; bureaux régionaux)
B3.2	Les biens mondiaux sont conformes aux normes de qualité convenues
B3.3	Les biens mondiaux apportent une contribution utile au discours de santé publique

	Utilisation et influence
B4.1	Définir des objectifs d'utilisation (indicateurs d'utilisation et d'impact)
B4.2	Intégrer les objectifs d'utilisation dans le plan de suivi, d'apprentissage et d'évaluation
B4.3	Évaluer l'aptitude interne et externe à transmettre et comprendre/mettre à profit le savoir compilé dans les biens publics
B4.4	Communication et diffusion efficaces
B4.5	Suivi efficace

C	**Appui technique assuré avec efficacité au niveau des pays**
	Planification et établissement des priorités
C1.1	Les priorités sont en adéquation avec le contexte et les plans nationaux
C1.2	Les priorités sont réalistes et peuvent être accomplies
C1.3	Les principaux partenaires sont pleinement associés aux processus de planification
C1.4	Les priorités sont faisables dans le cadre des enveloppes budgétaires
C1.5	Processus clairs de suivi
	Renforcement des capacités
C2.1	L'analyse des capacités aide à concevoir et à mettre en œuvre les interventions, et on applique des stratégies pour remédier aux éventuelles faiblesses
C2.2	Le transfert de compétences de l'OMS aux partenaires dans les pays est intégré dans l'approche et accompli avec efficacité
C2.3	La pérennité financière est prise en considération et il y est pourvu efficacement
C2.4	L'intervention assure durablement la prise en main par les pays
C2.5	Les capacités institutionnelles des partenaires sont renforcées grâce à des activités d'apprentissage efficaces
	Mise en œuvre
C3.1	L'appui est conforme aux plans et objectifs initiaux et aux normes de qualité applicables
C3.2	L'appui est fourni en temps voulu
C3.3	L'appui est fourni dans les limites du budget convenu, selon une bonne répartition des fonds
C3.4	Un suivi utile est prévu dans l'appui fourni
C3.5	Les ressources humaines sont utilisées efficacement – recrutement de personnel ayant les compétences requises, recours judicieux à des services de consultants, mesures de perfectionnement professionnel
	Souple et adaptable
C4.1	Conception et mise en œuvre et programmation/reprogrammation pour réagir sans retard à l'évolution du contexte dans les pays et aux nouvelles données obtenues
C4.2	Les données de suivi et d'évaluation sont utilisées pour l'amélioration continue et sont prises en compte dans les décisions de programmation
C4.3	Les ressources humaines sont ajustées et adaptées en fonction de l'évolution du contexte/des données de suivi
C4.4	Les ressources financières sont réaffectées avec souplesse là où il faut pour appliquer les décisions sur la prestation et la programmation
C4.5	Il est dûment tenu compte du retour d'information des partenaires dans les pays pour améliorer la prise de décisions sur l'appui de l'OMS
	Mobilisation des partenariats
C5.1	Entente claire avec les gouvernements et les partenaires dans les pays sur la finalité, les objectifs et les approches communs
C5.2	Entente claire sur l'avantage comparatif et les fonctions conformément aux mandats établis d'un commun accord, en fonction de quoi les taches sont ensuite judicieusement réparties
C5.3	Communication formelle et informelle régulière et efficace entre les partenaires, y compris au niveau des hauts dirigeants
C5.4	Échange fructueux d'informations sur les stratégies, la planification, les décisions de programmation et les résultats
C5.5	Entraide pour la programmation conjointe, s'il y a lieu, utilisation incitative des ressources pour soutenir les partenaires, accès facilité et points d'entrée suivant les fonctions et l'avantage comparatif de chacun

D	Intégration effective du genre, de l'équité et des droits de l'homme
	Données et analyse de la problématique genre, équité et droits de l'homme
D1.1	Ventiler les données sanitaires par sexe
D1.2	Ventiler les données sanitaires selon au moins deux autres variables
D1.3	Analyser les données existantes sur les obstacles qui empêchent d'accéder aux services de santé et sur les facteurs qui défavorisent certaines populations
D1.4	Au besoin, recueillir des données pour combler le manque d'information sur les obstacles
	Réduire les inégalités
D2.1	Intégrer comme il convient la problématique genre, équité et droits de l'homme dans les programmes pour réduire les inégalités, lutter contre les pratiques discriminatoires et réduire les écarts d'indices sanitaires, et améliorer la qualité des programmes
D2.2	« Rien sur nous sans nous » : promouvoir et faciliter la participation effective des personnes et des communautés aux activités de l'OMS
D2.3	Mesure dans laquelle les principales inégalités visées ont été réduites en fonction du rôle de l'OMS, de son mandat et de la contribution qu'elle est censée apporter
	Rendre compte de l'intégration de la problématique genre, équité et droits de l'homme
D3.1	Faciliter l'accès public aux données et aux informations sur le genre, l'équité et les droits de l'homme
D3.2	L'obligation de rendre compte de l'intégration de la problématique genre, équité et droits de l'homme dans le programme est claire et respectée
	Gestion – capacités et ressources pour l'intégration de la problématique genre, équité et droits de l'homme
D4.1	Renforcer de manière systématique et efficace les capacités d'intégration de la problématique genre, équité et droits de l'homme
D4.2	Suffisamment de ressources sont allouées au secteur de programme pour appliquer ce qui précède, aux trois niveaux de l'Organisation
D4.3	Un leadership efficace et visible est assuré en matière de genre, d'équité et de droits de l'homme dans le secteur de programme
D4.4	La sensibilisation aux questions de genre, d'équité et de droits de l'homme et leur compréhension sont suffisantes pour faciliter ce qui précède

E	Optimisation financière
	Optimisation globale
E1.1	Efficacité (appui aux pays et biens mondiaux) par rapport aux ressources utilisées
E1.2	Équité (d'après les données sur l'intégration de la problématique genre, équité et droits de l'homme et autres données pertinentes) par rapport aux ressources utilisées
E1.3	Économie dans les décisions sur les achats et la dotation en personnel et dans l'utilisation des ressources, voyages compris
E1.4	Efficience – les interventions sont estimées efficaces par rapport à leur coût ou aux ressources mises en œuvre
	Choix propices à l'optimisation financière
E2.1	Des informations sont recueillies et analysées pour repérer les possibilités d'optimisation financière
E2.2	La direction intervient efficacement en prenant des mesures spécifiques pour lever les obstacles et combler les lacunes
E2.3	Les systèmes et les processus sont conçus ou repensés comme il convient pour une plus grande efficience
E2.4	Les choix de gestion sont faits d'après les données sur les coûts relatifs et visent à améliorer directement le rapport coût/efficacité
	Respect des délais
E3.1	Les processus institutionnels (systèmes pour engager du personnel, acheter les ressources que nécessite un projet et effectuer les paiements, modalités logistiques, etc.) contribuent à ce qu'il n'y ait pas de retard dans la mise en œuvre
E3.2	La direction prend des décisions en temps voulu pour faciliter la planification stratégique et résoudre les grands problèmes comme il convient
E3.3	Les ressources sont allouées dans les délais pour une programmation et une mise en œuvre efficientes
E3.4	Les processus d'achat sont menés à terme dans les délais pour assurer la mise en œuvre
E3.5	Les décisions concernant la dotation en personnel et le recrutement sont prises dans les délais pour assurer la mise en œuvre
	Flexibilité des ressources
E4.1	Les structures et la dotation en personnel de l'Organisation garantissent que les ressources humaines et financières sont continuellement en adéquation, et ajustées au besoin, avec les fonctions essentielles
E4.2	Les efforts de mobilisation de ressources concordent avec le mandat de base et les priorités stratégiques
E4.3	Les décisions sur l'affectation des ressources peuvent être prises au niveau adéquat, au besoin à un niveau décentralisé
E4.4	Juste équilibre entre les ressources flexibles et les fonds à objet désigné, en cours de discussion avec les donateurs
	Gestion et atténuation des risques
E5.1	Les principaux risques stratégiques et opérationnels sont repérés grâce à une analyse conjoncturelle de grande qualité
E5.2	Des stratégies adéquates de gestion des risques sont en place et elles sont bien comprises du personnel
E5.3	Les risques sont surveillés régulièrement au niveau voulu dans l'Organisation
E5.4	Des mesures judicieuses de parade et d'atténuation sont prises contre les risques cruciaux pour l'activité de l'Organisation

F	Obtention de résultats vecteurs d'impact
	Indicateurs de résultat – sélection d'indicateurs pertinents (produits et résultats)
F1.1	Indicateur 1, par exemple proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié
F1.2	*Indicateur 2*
F1.3	*Indicateur 3*
F1.4	*Indicateur 4*
F1.5	*Indicateur 5*
	Principaux indicateurs de performance dans les Régions/pays (KPI)
F2.1	KPI 1 – à reprendre des KPI actuellement utilisés par les bureaux régionaux
F2.2	*KPI 2*
F2.3	*KPI 3*
F2.4	*KPI 4*
F2.5	*KPI 5*
	Premiers résultats d'impact/programmatiques
F3.1	Indicateur de résultat programmatique 1, par exemple plus grande densité du personnel de santé
F3.2	Indicateur de résultat programmatique 2, par exemple meilleure répartition du personnel de santé
F3.3	*Indicateur de résultat programmatique 3*
F3.4	*Indicateur de résultat programmatique 4*
F3.5	*Indicateur de résultat programmatique 5*
	Gestion fondée sur les résultats
F4.1	L'approche de la gestion fondée sur les résultats est intégrée dans la méthode de programmation et de planification
F4.2	Les principes de la budgétisation fondée sur les ressources sont appliqués
F4.3	Des systèmes efficaces de suivi sont mis en place et appliqués
F4.4	L'évaluation des programmes et des interventions est planifiée, fait partie des priorités et est menée à bien
F4.5	Les données issues du suivi et de l'évaluation sont utilisées pour la mobilisation de ressources, la programmation et la mise en œuvre

= = =