Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-QUATORZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A74/5 Rev.1**
Point 11 de l'ordre du jour provisoire **21 mai 2021**

Projet de budget programme 2022-2023

Table des matières

INTRODUCTION.....3

AXES STRATÉGIQUES PRIORITAIRES DU PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2022-2023.....4

VERS L'IMPACT : LES CIBLES INTERDÉPENDANTES DU TRIPLE MILLIARD.....11

BUDGET.....14

FINANCEMENT.....27

SUIVI ET ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS.....29

PRIORITÉS STRATÉGIQUES DU TREIZIÈME PGT : LES CIBLES DU TRIPLE MILLIARD.....29

UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES BÉNÉFICIANT DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE.....29

UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES MIEUX PROTÉGÉES FACE AUX SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE.....30

UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES BÉNÉFICIANT D'UN MEILLEUR ÉTAT DE SANTÉ ET D'UN PLUS GRAND BIEN-ÊTRE.....31

VUE D'ENSEMBLE DE LA MISE EN ŒUVRE.....32

Résultat 1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité, indépendamment du genre, de l'âge ou d'un handicap.....32

Résultat 1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières.....50

Résultat 1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires.....58

Résultat 2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire.....71

Résultat 2.2 Prévention des épidémies et des pandémies.....78

Résultat 2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire.....87

Résultat 3.1 Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé.....96

Résultat 3.2 Appuyer et autonomiser les sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque.....103

Résultat 3.3 Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables.....110

UNE OMS PLUS EFFICACE ET EFFICIENTE APPORTANT UN MEILLEUR SOUTIEN AUX PAYS.....116

Résultat 4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation.....116

Résultat 4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé.....124

Résultat 4.3 Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives.....137

INTRODUCTION

1. L'élaboration du projet de budget programme 2022-2023 intervient à un moment très particulier pour l'OMS. Le monde est aux prises avec la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), aux conséquences sanitaires, sociales et économiques d'une ampleur sans précédent. Alors qu'on ignore encore quand la pandémie de COVID-19 prendra fin, les résultats encourageants enregistrés récemment dans la mise au point de vaccins, ainsi que ceux obtenus par certains pays grâce à des mesures de santé publique, offrent la perspective de jours meilleurs. S'il n'est pas encore possible de déterminer pleinement l'impact de la pandémie, le Secrétariat va de toute manière relever le défi. Il entend s'adapter afin d'avoir tous les moyens voulus pour apporter son soutien aux États Membres, d'être prêt à toute éventualité et d'assurer qu'on n'aura plus jamais à affronter ce genre de crise.

2. Chaque épidémie majeure offre à l'OMS l'occasion d'apprendre et de s'améliorer. Après l'épidémie de maladie à virus Ebola de 2014, les États Membres ont créé le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, grâce auquel l'Organisation était mieux armée pour **faire face à la pandémie de COVID-19**. Au cours des 100 dernières années, il n'y a pas eu de crise de santé publique plus grave du point de vue de la rapidité et de la gravité avec lesquelles elle a affecté la vie et les moyens de subsistance de chacun partout dans le monde. Une crise de cette ampleur permettra à l'OMS de tirer d'importantes leçons afin d'apporter à l'avenir un soutien plus efficace encore à ses États Membres. Comme la transformation la plus importante en vue d'améliorer son impact était déjà en cours avant la pandémie, ces leçons seront intégrées par le Secrétariat à ce qui constitue déjà une plateforme souple fondée sur les résultats. Parallèlement à l'élaboration du projet de budget programme 2022-2023, le Secrétariat prévoit que les différentes analyses sur le renforcement des capacités de préparation et d'intervention en cas d'urgence, notamment des capacités permettant de renforcer durablement la résilience des systèmes de santé, déboucheront sur d'importantes recommandations.

3. Le projet de budget programme 2022-2023 intègre les leçons tirées par le Secrétariat de l'expérience acquise au cours des récentes situations d'urgence sanitaire ainsi que de l'exécution du budget programme 2020-2021, y compris les modifications déjà apportées pour faire face à la crise due à la pandémie de COVID-19.

4. Pendant l'établissement de la version définitive du projet de budget programme 2022-2023, les conclusions de différents examens, notamment celui du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie,[1] sont finalisées pour être soumises à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé. Les orientations fournies par les États Membres à la suite des analyses et des discussions pendant et après la Soixante-Quatorzième Assemblée pouvant sensiblement modifier le projet de budget programme, les informations cruciales qui en découlent seront incorporées comme convenu par le Conseil exécutif dans la révision à mi-parcours du budget programme 2022-2023, qui sera soumis à l'approbation de l'Assemblée en mai 2022. Dans le cadre des préparatifs, le Secrétariat accompagne le projet de budget programme 2022-2023 d'un document stratégique relatif aux conclusions du rapport afin d'élargir la perspective et de proposer des idées audacieuses à mesure que les États Membres **déterminent l'orientation future de l'OMS,** en vue surtout de donner au Secrétariat les moyens de mieux aider le monde à faire face aux pandémies en cours et à en prévenir de nouvelles.[2]

[1] Document A74/INF./2. Conformément à la résolution WHA73.1 (2020) de l'Assemblée mondiale de la Santé, le Groupe indépendant fera le point de l'expérience acquise et des enseignements tirés de la riposte sanitaire internationale coordonnée par l'OMS à la pandémie de COVID-19. Dans le cadre de ce large mandat, il examinera l'efficacité des mécanismes dont dispose l'Organisation, le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) et la suite donnée aux recommandations pertinentes de précédents comités d'examen du Règlement sanitaire international (2005).

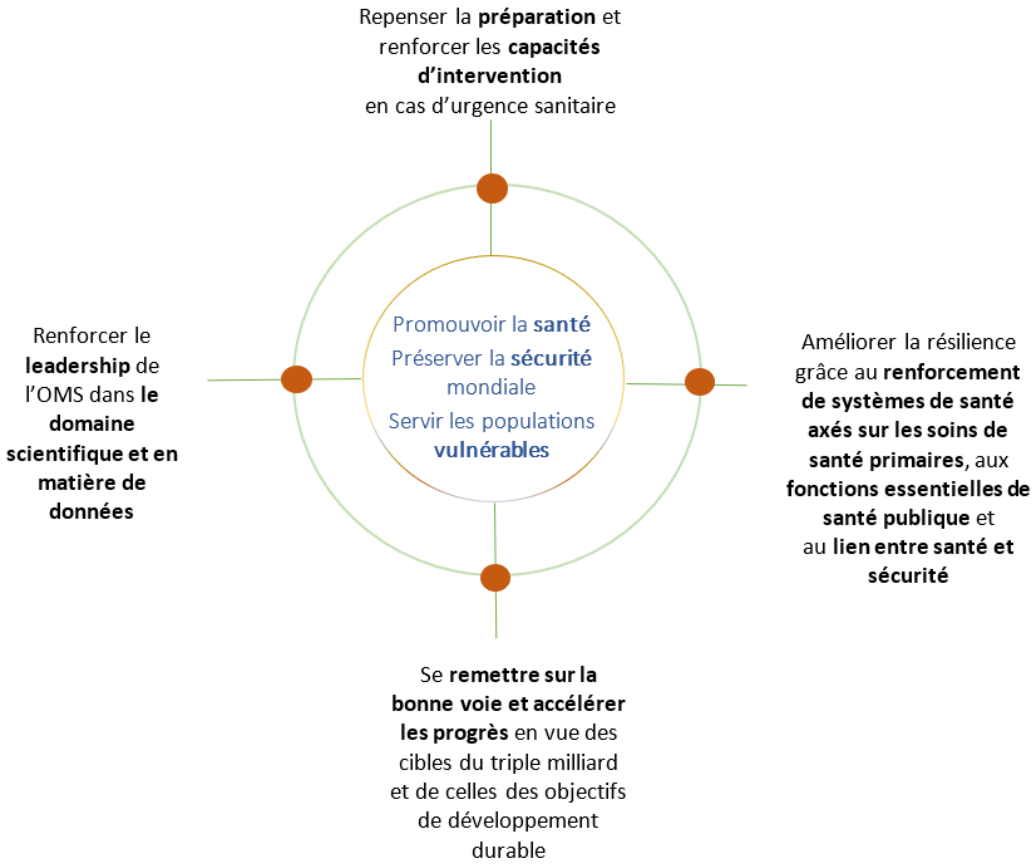
[2] Document A74/15.

AXES STRATÉGIQUES PRIORITAIRES DU PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2022-2023

5. L'engagement de l'OMS à accomplir sa mission – promouvoir la santé, préserver la sécurité mondiale et servir les populations vulnérables – reste au cœur de l'action du Secrétariat et de ses investissements dans l'immédiat et à long terme. À la suite de la pandémie de COVID-19, il est apparu plus clairement que l'OMS devra être prête à faire face aux futures situations d'urgence sanitaire, aussi nombreuses soient-elles, mais également qu'elle ne peut faire totalement abstraction de la tâche considérable qui consiste à aider chacun à jouir de la santé et du bien-être à tout âge. En raison de cette double exigence, il faudra continuer d'améliorer l'efficacité et la résilience des systèmes et des services de santé dans tous les pays à mesure qu'ils s'efforcent de renforcer leur sécurité sanitaire.

6. L'ampleur et la portée de cette action sont reflétées dans le projet de budget programme 2022-2023.

7. **Quatre axes stratégiques sous-tendent le projet de budget programme 2022-2023** ; ils se renforcent mutuellement et illustrent clairement comment l'OMS relève le défi de sa mission primordiale.



REPENSER LA PRÉPARATION ET RENFORCER LES CAPACITÉS D'INTERVENTION EN CAS D'URGENCE SANITAIRE

8. Selon l'estimation du Conseil mondial indépendant de suivi de la préparation dans un récent rapport, le coût cumulé de la COVID-19 en moins d'un an était de l'ordre de 11 000 milliards de dollars des États-Unis (USD), alors que des investissements d'à peine cinq USD par personne et par an en faveur des capacités de préparation auraient suffi à éviter la pandémie.

9. Il est clair qu'il faut repenser au niveau mondial l'approche à suivre pour la préparation aux situations d'urgence sanitaire en général et aux pandémies en particulier. Il faut pour cela sortir du cercle vicieux qui consiste à paniquer au moment d'une crise, puis une fois qu'elle est passée de vite l'oublier ou simplement de négliger les efforts à consentir pour se préparer à faire face aux risques futurs. **D'importants investissements en faveur de la préparation aux situations d'urgence sanitaire s'imposent au niveau des pays et aussi des systèmes de gouvernance mondiale.** Ils devront cibler les principales capacités de santé publique et les systèmes de sécurité sanitaire, tels qu'ils sont prévus par le Règlement sanitaire international (2005) et d'autres cadres pertinents. Il s'agit notamment d'une gouvernance inspirant confiance, fondée sur des fonctions bien définies de commandement, de contrôle et de coordination ; d'un personnel de santé bien formé, motivé et souple ; et de systèmes résilients en mesure de prévenir et de détecter les menaces et les risques émergents, d'y faire face et d'assurer par la suite le relèvement.

10. La COVID-19 a fait ressortir crûment le manque de préparation face à une pandémie qui évolue rapidement dans de nombreux pays, même dans certains dont le niveau des principales capacités requises au titre du Règlement sanitaire international avait été évalué comme élevé. Les données récentes semblent indiquer que les pays pouvant compter sur un secteur public efficace – ainsi que sur une gouvernance encourageant la collaboration avec la population, les communautés et la société civile – parviennent à contenir le virus de manière plus efficace avec moins de dommages économiques collatéraux. **Confiance, solidarité et leadership** sont les maîtres mots. L'efficacité de la riposte semble être déterminée par une prise de décisions dynamique, et non par les seules capacités statiques. Les leçons tirées de la crise montrent qu'il faut repenser comment évaluer les principales capacités, mais aussi comment atteindre le niveau de préparation nécessaire face aux pandémies pour que ce genre de crise ne se reproduise plus jamais.

11. La priorité à accorder durablement à la préparation aux pandémies et aux capacités de riposte ainsi qu'aux investissements qu'elle implique revêt une importance fondamentale et ces efforts porteront leurs fruits. Une riposte souple permet d'atténuer les effets d'une crise, de sauver des vies, de préserver les systèmes et d'éviter des pertes économiques. Des investissements plus importants sont nécessaires pour permettre à l'OMS de mieux exploiter son atout principal en tant qu'organisme technique et normatif, en adaptant et en perfectionnant sa façon d'intervenir pour répondre aux exigences particulières des situations d'urgence sanitaire. L'OMS est la seule organisation capable de rassembler et de synthétiser rapidement des données pour établir des orientations techniques faisant autorité pour un large éventail de domaines thématiques couvrant l'ensemble du cycle d'une situation d'urgence sanitaire, de la prévention au relèvement. Elle est la seule organisation dans le domaine de la santé dont la gouvernance associe 194 États Membres – un dispositif de nature à renforcer la confiance et la solidarité – **ce qui fait de l'OMS une plateforme essentielle et unique pour gérer la préparation et la riposte face aux futures pandémies**. Le renforcement des capacités d'exercer ses fonctions techniques et normatives consistera : à adopter de nouvelles plateformes pour convoquer des réunions de réseaux d'experts et de groupes consultatifs et collaborer avec eux ; à exploiter les possibilités offertes par les centres collaborateurs de l'OMS ; et à renforcer les liens avec les connaissances et l'expertise aux niveaux régional et national. L'Organisation devra également, ce qui est tout aussi important, tirer parti des avantages apportés par la plateforme OpenWHO, exploiter cette expérience au sein de l'Académie de l'OMS et continuer à permettre à des millions de soignants, qui considèrent l'OMS comme une ressource essentielle pour la formation et le développement, d'intégrer ces connaissances dans leur pratique quotidienne.

12. Le récent rapport sur l'évaluation des lacunes dans la préparation aux pandémies souligne que la préparation aux pandémies d'origine zoonosique suppose aussi une collaboration avec les secteurs de l'environnement, de la santé publique vétérinaire, de l'agriculture et de l'élevage. Plusieurs facteurs de risque d'origine humaine favorisant l'émergence de zoonoses y sont mentionnés, notamment l'intensification agricole non durable, l'utilisation accrue et l'exploitation des espèces sauvages, les changements affectant l'approvisionnement en produits alimentaires et les changements climatiques. Face à ces risques, il faut améliorer la gouvernance sanitaire en collaborant avec les intervenants du secteur de l'environnement, élargir la recherche scientifique sur les dimensions environnementales des zoonoses, mettre en œuvre des mesures de sécurité biologique renforcées dans l'élevage et améliorer les capacités des parties prenantes de la santé à intégrer les dimensions environnementales de la santé et les approches « Une seule santé ».

13. L'expérience des récentes situations d'urgence sanitaire, enrichie par la pandémie de COVID-19, a mis en évidence cinq lacunes à combler et domaines à renforcer davantage qui doivent être abordés pour que l'OMS soit en mesure d'assurer une riposte efficace aux situations d'urgence sanitaire quelle qu'en soit l'envergure.

14. **Doter de meilleures capacités les ressources humaines mondiales pour l'action sanitaire d'urgence.** Des initiatives dirigées par l'OMS – comme le Groupe sectoriel mondial pour la santé, le Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie, les équipes médicales d'urgence et le programme des partenariats de réserve (Standby Partnerships) – ont fourni un réservoir de compétences souple et prêt à être utilisé, composé des principaux partenaires internationaux et régionaux, capables de réagir rapidement aux situations d'urgence sanitaire partout dans le monde. Parallèlement, les plateformes de formation de l'OMS ont contribué à améliorer les capacités du personnel de santé et son niveau de préparation dans les pays, souvent en temps réel lors de situations d'urgence. Dans les situations de vulnérabilité et de fragilité les plus marquées toutefois, il faudra d'urgence disposer d'une capacité permanente et plus prévisible pour la surveillance, l'alerte, l'investigation des cas et l'intervention rapide. Pendant la pandémie de COVID-19, on a pu répondre à ce besoin de manière satisfaisante en faisant appel à des équipes qui s'étaient précédemment spécialisées dans la prévention, la détection et la riposte antipoliomyélitiques. Cette question devra retenir l'attention à mesure que les ressources contre la poliomyélite sont réorientées au cours de la transition vers un ensemble bien plus large de capacités pour assurer des fonctions de santé publique intégrées, notamment l'appui en cas d'urgence sanitaire, surtout en situation de vulnérabilité. Cette transition visant à transférer les capacités du programme de lutte contre la poliomyélite pour bénéficier d'une large capacité en santé publique constitue une occasion exceptionnelle de changer le cours des choses en situation de vulnérabilité prononcée. Selon les estimations, le coût de la transition au cours de l'exercice 2022-2023 ne devrait représenter qu'une modeste partie de ce qui serait nécessaire pour offrir les mêmes capacités en partant de zéro et avoir le même impact sur les communautés les plus vulnérables.

15. **Mieux exploiter les nouvelles technologies pour créer de nouvelles capacités de prévision, de détection et de vérification des situations d'urgence sanitaire.** La rapidité et la précision avec lesquelles nous repérons une menace et en apprécions correctement la nature déterminent la rapidité et la précision des mesures engagées pour y faire face. La COVID-19 n'est que le dernier exemple en date d'une longue série d'épidémies de maladies infectieuses montrant comment une information insuffisante en santé publique peut si souvent transformer une flambée localisée en crise nationale voire en urgence de santé publique mondiale. Les nouvelles technologies offrent cependant la perspective de faire entrer l'information en santé publique dans le XXIe siècle. La plateforme de veille épidémiologique – Epidemic Information from Open Sources – est déjà en train de changer la manière de procéder et la rapidité de détection des flambées grâce aux données en open source, mais ce n'est là qu'un début. En étroite collaboration avec ses partenaires, l'OMS a élaboré un plan directeur pour un écosystème mondial de données qui lui permettrait de mieux comprendre les risques d'urgence sanitaire et de mettre au point de puissants nouveaux outils de prévision, d'analyse et de communication. La mise sur pied d'un tel écosystème supposera certes un investissement initial significatif dans les moyens de la plateforme numérique de l'OMS, mais elle se traduira par une amélioration radicale de sa capacité mondiale de prévoir et de détecter rapidement les risques et d'intervenir pour sauver des vies.

16. **Investir davantage dans la gestion d'urgence.** Grâce à son Cadre d'action d'urgence, l'OMS a institutionnalisé la capacité de déclencher une riposte systématique, prévisible, coordonnée et rapide – qui va de l'évaluation des risques, en passant par le classement et le financement au moyen du fonds de réserve pour les situations d'urgence, jusqu'à l'établissement d'une liste d'experts et à leur déploiement dans le cadre d'une structure de gestion des incidents opérant harmonieusement aux trois niveaux de l'Organisation. Or, comme la pandémie de COVID-19 l'a montré, l'intégration de la structure de gestion des incidents de l'OMS aux systèmes nationaux de gestion des situations d'urgence pose souvent des problèmes. L'OMS doit investir en faveur du renforcement de la coordination de la riposte nationale dans chaque pays au moyen d'un centre d'opérations d'urgence spécialisé et professionnel. Il faut de plus en plus s'appuyer sur l'action du Réseau des centres d'opérations d'urgence de santé publique et accélérer la normalisation et l'interopérabilité des centres d'opération d'urgence nationaux afin de constituer un réseau international de centres connectés par l'intermédiaire de l'OMS et capables de coordonner ensemble la gestion des incidents en temps réel.

17. **Renforcer les capacités de lutte contre les informations fausses et trompeuses.** Les informations fausses et trompeuses, notamment dans les médias aussi bien sociaux que traditionnels, ont été un important facteur aggravant lors des récentes situations d'urgence sanitaire. L'utilisation généralisée des technologies mobiles et des réseaux sociaux a fondamentalement changé de nombreux aspects de la vie quotidienne, y compris la production et la consommation de messages sur les risques en situation d'urgence. L'OMS devra investir en faveur de la gestion des infodémies et de sa propre plateforme de médias, mais aussi pour améliorer les connaissances et la participation communautaire. Les nouvelles technologies donnent également à l'OMS la possibilité de changer complétement non seulement sa façon de communiquer des messages de santé publique, mais aussi son interprétation des perceptions de la communauté, sa participation et son adaptation aux perceptions en situation d'urgence sanitaire. L'Organisation s'est adaptée rapidement grâce aux efforts consentis pour comprendre et combattre les infodémies en situation d'urgence sanitaire et ses nombreuses conférences de presse – plus de 120 en tout – sont là pour en témoigner – mais il faudra aller plus loin. En fin de compte, il s'agit pour l'OMS d'exploiter les moyens qu'offre la même technologie par laquelle les informations fausses et trompeuses sont propagées afin de collaborer avec les communautés touchées et de donner forme à son action en situation d'urgence sanitaire en temps réel en réfléchissant et s'adaptant mieux aux attitudes, connaissances et perceptions communautaires.

18. **Renforcer la chaîne d'approvisionnement et les services logistiques.** Au début de la pandémie, les mécanismes du marché et les chaînes d'approvisionnement normaux se sont révélés totalement incapables de fournir les produits essentiels à la riposte. La disponibilité accrue de moyens médicaux contre la COVID-19 à partir de 2021 mettra une fois de plus à l'épreuve les capacités de nombreux gouvernements en matière d'achats et de logistique. L'OMS, en compagnie de ses principaux partenaires, a su relever ce défi en renforçant rapidement un service d'approvisionnement de bout en bout intégrant la prévision de la demande, l'établissement des spécifications, le contrôle et l'évaluation de la qualité, l'achat, les possibilités d'achats groupés et la distribution. En renforçant cette plateforme et en améliorant à l'avenir les services qu'elle apporte aux pays, l'OMS sera en mesure d'augmenter considérablement la rapidité et la portée de son impact en faveur des communautés touchées par les situations d'urgence sanitaire. Cette amélioration de la capacité est également essentielle pour permettre à l'Organisation d'intervenir rapidement sur le terrain dans des endroits reculés où la sécurité n'est souvent pas garantie.

AMÉLIORER LA RÉSILIENCE GRÂCE AU RENFORCEMENT DE SYSTÈMES DE SANTÉ AXÉS SUR LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES, AUX FONCTIONS ESSENTIELLES DE SANTÉ PUBLIQUE ET AU LIEN ENTRE SANTÉ ET SÉCURITÉ

19. Aider les pays à se doter d'un système de santé efficace et résilient est une priorité qui n'a rien de nouveau. Le renforcement des systèmes de santé comme moyen d'instaurer la couverture sanitaire universelle constitue depuis longtemps un aspect essentiel de l'action de l'OMS. Or les efforts pour renforcer les systèmes de santé n'ont pas assez mis l'accent sur les capacités de préparation, de riposte et de relèvement efficaces pour la sécurité sanitaire et l'on n'a pas suffisamment investi dans les fonctions essentielles de santé publique, en tant qu'éléments clés d'une résilience durable en vue de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire. Les efforts ont trop visé à réagir aux événements au lieu d'assurer la gestion des situations d'urgence et des risques de catastrophe et de mettre en place les capacités de base pour réduire de manière efficace les risques de survenue et l'impact des événements sur les services de santé dans tous les contextes.

20. Pour se relever de la pandémie de COVID-19 et profiter des enseignements qu'ils peuvent en tirer, **les pays devraient établir un système de santé résilient axé sur les soins de santé primaires qui contribue aux objectifs de la couverture sanitaire universelle et aux objectifs de sécurité sanitaire**. Cela supposera l'adoption d'une approche fondée sur la gestion de l'ensemble des risques ; le renforcement de la gouvernance ; et le maintien des fonctions essentielles de santé publique et l'accès constant à des services de santé essentiels de qualité. Les soins de santé primaires offrent aux pays une plus grande résilience aux chocs comme la pandémie de COVID-19 et, en assurant des fonctions essentielles de santé publique, améliorent leur état de préparation. Les soins de santé primaires englobent les services de santé essentiels, l'autonomisation des communautés et une action multisectorielle. L'OMS profitera de la mise en œuvre de la stratégie de transition pour la poliomyélite afin de renforcer la capacité intégrée de santé publique dans les pays.

21. **La pandémie en cours offre aux pays une importante occasion d'agir différemment.** Elle a suscité un énorme élan politique et une prise de conscience dans la population de la nécessité de faire de la santé et de la résilience des priorités absolues. L'impératif actuel de la communauté sanitaire mondiale est donc d'exploiter pleinement cette prise de conscience afin qu'en se relevant de la pandémie de COVID-19 pour mieux reconstruire, les pays réforment, transforment et actualisent leur système de santé en gardant à l'esprit la sécurité sanitaire et la couverture sanitaire universelle.

22. L'instauration de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire repose sur des soignants et des travailleurs sociaux suffisamment nombreux et compétents, répartis équitablement et bénéficiant d'un soutien approprié et de conditions de travail décentes, avec un dosage optimal des compétences aux niveaux des établissements, des services de proximité et de la communauté. L'OMS investira en faveur du renforcement de sa capacité de formation et de l'assurance de la qualité afin de doter les soignants et les travailleurs sociaux des compétences voulues. La nouvelle approche de l'Académie de l'OMS à l'échelle de l'Organisation contribuera à l'exercice de cette fonction ancrée dans la Constitution.

23. Il ne s'agit pas seulement de mobiliser assez de ressources. Le coût calculé par l'OMS pour assurer la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire dans 67 pays est extrêmement faible comparativement à celui de la pandémie – sans parler du coût potentiel des menaces futures, changements climatiques compris. Il ressort d'analyses économiques récentes que le coût de la préparation aux situations d'urgence et de la gestion de l'ensemble des risques pourrait être inférieur à 1 USD par personne et par an dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Cela signifie que le Secrétariat devra privilégier l'appui aux pays pour les **amener à investir dans les capacités essentielles de gouvernance et à renforcer les soins de santé primaires en tant que point d'entrée pour répondre aux besoins essentiels de la population en matière de santé et la protéger contre les situations d'urgence sanitaire**.

24. Le soutien d'une approche pangouvernementale et pansociétale sera également au centre de l'approche stratégique de l'Organisation face aux problèmes de santé – non seulement les situations d'urgence sanitaire, mais aussi les autres problèmes de santé publique, tels que les maladies transmissibles et non transmissibles, la résistance aux antimicrobiens, la pollution atmosphérique et l'impact des changements climatiques sur la santé. **Le renforcement de la confiance mutuelle et de la redevabilité pour la santé, qui associe différents secteurs, les communautés, le secteur privé et la société civile, est au cœur de cette action.** L'alignement des politiques, de la planification, des investissements et du suivi des résultats à tous les niveaux et dans tous les secteurs de la gestion des situations d'urgence sanitaire, du renforcement des systèmes de santé et des programmes de lutte contre les maladies dans l'action concernant les déterminants sociaux de la santé sera déterminante pour améliorer durablement l'efficacité et l'efficience.

RENFORCER LE LEADERSHIP DE L'OMS DANS LE DOMAINE SCIENTIFIQUE ET EN MATIÈRE DE DONNÉES

25. La science et l'information ne sont pas seulement à la base de données probantes, mais elles jouent aussi un rôle de catalyseur pour progresser vers les cibles du triple milliard et celles des objectifs de développement durable. La science est à la base de la mise au point d'innovations qui, lorsqu'elles sont exploitées à une plus grande échelle, finissent par accélérer l'impact. Les données peuvent se traduire par des prestations en permettant de mieux déterminer les goulets d'étranglement afin de favoriser les interventions et de les cibler avec plus de précision. Le Secrétariat améliorera les données en aidant les pays à renforcer les systèmes de données au moyen du SCORE for Health Data Technical Package (Survey, Count, Optimize, Review, Enable) tout en améliorant la gouvernance et la présentation des données par l'intermédiaire du World Data Hub.

26. L'OMS devra **définir les principales avancées scientifiques et technologiques qui affecteront la santé mondiale et conditionneront les soins de santé à l'avenir** afin que le Secrétariat et les États Membres puissent anticiper et mettre en œuvre en amont des cadres appropriés pour en tirer profit.

27. Pour rester à la pointe de l'évolution scientifique, l'OMS a mis en place un Conseil scientifique de haut niveau chargé de conseiller le Directeur général sur les questions sanitaires et scientifiques primordiales appelant des investissements du Secrétariat et des États Membres. Elle rendra opérationnelle la nouvelle fonction de

« prévoyance » pour définir les principales avancées scientifiques et technologiques qui affecteront la santé mondiale et conditionneront les soins de santé à l'avenir afin que le Secrétariat et les États Membres puissent anticiper et mettre en œuvre en amont des cadres appropriés pour en tirer profit.

28. Pour renforcer la recherche-développement liée aux situations d'urgence sanitaire, l'OMS **établira une plateforme évolutive sur toute la chaîne de mise au point qui jouera un rôle de catalyseur et favorisera la recherche et l'innovation**. Le schéma directeur en matière de recherche-développement de l'OMS qui a pris corps en Afrique de l'Ouest a été perfectionné depuis au fil de plusieurs flambées et a conditionné la façon de mener pendant la pandémie de COVID-19 les activités de recherche-développement avec rapidité en poursuivant un même but – activités qui portent aujourd'hui leurs fruits sous la forme de traitements, de médicaments et de vaccins. Suite logique des travaux du schéma directeur, le Directeur général a lancé en avril 2020 le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) qui doit assurer une répartition équitable des nouvelles technologies en fonction des besoins. La consolidation du schéma directeur en liaison avec le maintien du Dispositif accélérera, stimulera et rationalisera davantage les efforts de recherche-développement dans les flambées futures, y compris la recherche-développement en vue d'interventions non pharmaceutiques.

29. Pour optimiser leur impact, l'Organisation dirigera la mise en œuvre **d'un nouveau cadre OMS de renforcement des innovations sanitaires afin qu'elles correspondent à la demande dans les pays et à leurs besoins en matière de santé**, y compris les groupes d'innovations arrivées à maturité, financées et lancées par des bailleurs de fonds de l'innovation, et elle appuiera le processus d'intensification d'une innovation à la fois au niveau national.

30. En renforçant l'impact de ses fonctions normatives, l'OMS institutionnalisera les changements critiques dans les mécanismes mis en place pendant la pandémie de COVID-19 afin **d'examiner, de coordonner et de diffuser rapidement les données scientifiques et les orientations techniques pour contribuer à la prise de décisions concernant les mesures de santé publique**. Un processus accéléré d'examen des orientations deviendra le « nouveau modèle type » pour une meilleure riposte face aux crises sanitaires futures.

31. Le Secrétariat de l'OMS renforcera son soutien aux États Membres en fournissant des orientations de qualité en temps voulu, en renforçant les capacités de recherche et d'innovation dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche inférieure et en mettant à profit les données scientifiques et les données issues de la recherche pour favoriser les interventions et l'impact dans les pays. L'OMS envisage un avenir dans lequel chacun jouira partout, pleinement et immédiatement de recommandations cliniques, de santé publique et sur l'utilisation des données. À cette fin, le Secrétariat de l'OMS met en œuvre des lignes directrices SMART,[1] une nouvelle approche visant à systématiser et accélérer l'application régulière d'interventions recommandées vitales à l'ère numérique. L'OMS a lancé sa première ligne directrice SMART, un effort novateur visant à accélérer la disponibilité et l'impact de ses recommandations relatives à la santé et aux données dans le cadre de systèmes numériques au niveau des pays, en commençant par les soins prénatals.

32. Le Secrétariat de l'OMS mettra en œuvre la Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025, approuvée par la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé dans sa décision WHA73(28) (2020). L'objectif global est d'aider les pays à **exploiter l'énorme potentiel offert par les technologies numériques pour obtenir un maximum de résultats sanitaires**. La Stratégie visera à promouvoir la collaboration à l'échelle mondiale et à faire progresser le transfert des connaissances sur la santé numérique par le renforcement des capacités. Cette collaboration mondiale comprendra la création d'une communauté mondiale de la santé numérique – le réseau des réseaux de santé numérique – une collaboration mondiale, inclusive et multisectorielle qui permettra l'échange des meilleures pratiques et des enseignements avec les États Membres.

[1] Les lignes directrices SMART – acronyme anglais pour Standards-based (fondées sur des normes), Machine-readable (lisibles par machine), Adaptive (adaptatives), Requirements-based (répondant à des exigences) et Testable (vérifiables par des tests) – constituent une série complète d'éléments sanitaires numériques réutilisables (normes d'interopérabilité, bibliothèques de codes, algorithmes, spécifications techniques et opérationnelles) qui transforment le processus d'adaptation et de mise en œuvre des lignes directrices pour préserver leur fidélité et accélérer leur utilisation.

SE REMETTRE SUR LA BONNE VOIE ET ACCÉLÉRER LES PROGRÈS EN VUE DES CIBLES DU TRIPLE MILLIARD ET DE CELLES DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

33. Les objectifs de développement durable indiquent où le monde veut se trouver en 2030. Trois ans après l'engagement des États Membres à atteindre ces objectifs, l'Assemblée mondiale de la Santé a approuvé le treizième programme général de travail, 2019-2023 (treizième PGT), et s'est engagée à atteindre les cibles du triple milliard en matière d'amélioration de la santé, de couverture sanitaire universelle et de protection contre les situations d'urgence sanitaire. Les cibles du triple milliard devaient servir de guide pour déterminer si l'on est ou non sur la bonne voie pour atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé.

34. L'analyse des données disponibles a montré **qu'avant la pandémie déjà, le monde n'était pas sur la bonne voie pour atteindre les cibles du triple milliard et, par conséquent, les objectifs de développement durable liés à la santé**. Les effets dévastateurs de la COVID-19 l'ont éloigné encore bien davantage de leur réalisation. La pandémie a entraîné la perte de certains des acquis obtenus au prix d'efforts considérables en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle. La réorientation des ressources, conjuguée à une utilisation et une disponibilité réduites des moyens, a désorganisé les services de santé essentiels – vaccination, soins de la mère et de l'enfant et soins de santé mentale, notamment.

35. Afin d'accélérer les progrès en vue des cibles du triple milliard, le Secrétariat intensifiera son action de leadership et de partenariat pour aider les pays à se remettre sur la bonne voie et à progresser plus rapidement vers la réalisation des objectifs de développement durable.

36. Premièrement, la détermination et **la suppression des principaux goulets d'étranglement entravant la réalisation des cibles du triple milliard** constitueront une étape cruciale. Le Secrétariat de l'OMS aidera les États Membres à renforcer leurs systèmes de données, améliorera la gouvernance des données et ciblera ses efforts sur l'appui aux pays pour surmonter les principaux goulets d'étranglement, en faisant régulièrement le point des progrès en vue des cibles du triple milliard.

37. Deuxièmement, l'OMS devra centrer ses efforts sur **l'intensification des innovations propres à fournir des moyens meilleurs, plus rapides ou moins coûteux de servir les populations pour améliorer l'impact**, ce qui suppose de mieux aligner les perspectives d'impact sur les besoins sanitaires des pays, tout en préconisant des investissements, d'origine interne notamment, en faveur d'innovations répondant à ces besoins.

38. Troisièmement, le renforcement de la collaboration dans le système sanitaire multilatéral sera crucial. Une collaboration plus étroite permettra au système multilatéral de mieux aider les États Membres à obtenir des résultats pour la santé de leur population. Le maintien de **l'harmonisation dans le cadre de la réforme des Nations Unies au niveau des pays et l'intégration de la santé dans le programme de développement des Nations Unies** favoriseront aussi la réalisation à la fois des objectifs de développement durable et du treizième PGT, surtout au niveau des pays. Ces efforts doivent être menés parallèlement à une conception plus large du leadership par la collaboration avec les acteurs non étatiques (y compris la société civile et le secteur privé).

39. Quatrièmement, c'est la suppression des inégalités qui aura l'impact le plus prononcé sur l'optimisation des résultats. L'équité est un principe fondamental de l'OMS depuis sa fondation et continue d'être au cœur de ses préoccupations. Elle est au cœur aussi des objectifs de développement durable, conformément au principe consistant à ne laisser personne de côté. L'OMS collaborera avec les principaux partenariats pour mieux tenir compte des **besoins sanitaires des groupes vulnérables et marginalisés** – tels que la population des pays en situation de fragilité, de conflit et de vulnérabilité, les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et vivant dans des établissements humains informels, ainsi que les sans-abri. L'Organisation soutient le principe selon lequel un monde où tous les peuples atteignent le niveau de santé et de bien-être le plus élevé possible ne peut être mis en place que si les systèmes de santé sont accessibles à tous sur un pied d'égalité. En outre, l'OMS privilégiera l'appui à des interventions ciblées visant l'autonomisation des personnes handicapées.

40. Il est tout aussi important de **rassembler les nations dans la solidarité à l'appui d'une approche pangouvernementale** renforçant mutuellement les capacités nationales de préparation aux situations d'urgence, d'instauration de la couverture sanitaire universelle et d'amélioration de la santé de la population. À cette fin, le Directeur général a proposé aux États Membres en novembre 2020 le principe d'un examen universel de la santé et de la préparation. Ces efforts sont décrits de manière plus détaillée dans le cadre des prestations du Secrétariat relatives au produit 4.2.1.

VERS L'IMPACT : LES CIBLES INTERDÉPENDANTES DU TRIPLE MILLIARD

41. Fondé sur le treizième PGT, le projet de budget programme 2022-2023 reste axé sur l'objectif global d'avoir un impact dans tous les pays. Le treizième PGT a fixé les cibles ambitieuses du triple milliard à atteindre d'ici à 2023. La pandémie a démontré comment les cibles du triple milliard se renforcent mutuellement. La santé et le bien-être, la couverture sanitaire universelle et la préparation et l'intervention en cas d'urgence sont les trois axes qui, ensemble, apportent un soutien fort et intégré en faveur de la stabilité sociale, économique et politique.

42. Si le tableau complet des conséquences de la pandémie de COVID-19 n'est pas encore dessiné avec précision, les évaluations initiales de son impact direct et indirect sur différents résultats sanitaires, déterminants de la santé et services de santé montrent déjà que les défis pour la réalisation des cibles du triple milliard d'ici à 2023 seront encore plus difficiles à relever. De nombreux pays se concentrent pleinement sur la riposte à la COVID-19, alors que les interventions ont également entraîné d'importantes perturbations des services visant à accélérer les progrès concernant des indicateurs spécifiques qui sous-tendent la mesure des cibles du triple milliard.

43. Pour cette raison, le projet de budget programme 2022-2023 vise à remettre à 2025 la date limite de la réalisation des cibles du triple milliard. La prolongation proposée de la période aura les effets suivants :

a) elle donnera l'occasion de réexaminer ce dont on a besoin pour atteindre les cibles du triple milliard. L'OMS fait actuellement le point de leur réalisation afin de déterminer les domaines dans lesquels les pays ont pris du retard et de définir d'éventuelles solutions pour accélérer les progrès ;

b) les pays disposeront ainsi d'un temps précieux pour donner un nouvel élan à leur action, se remettre sur la bonne trajectoire vers la réalisation des cibles du triple milliard et atteindre plus vite le niveau des services et interventions essentiels à cet égard. Les leçons tirées et l'expérience acquise au cours de la pandémie peuvent également aider à perfectionner les indicateurs en fonction de l'analyse des données et d'éléments empiriques. Avec le délai supplémentaire, on aura aussi le temps de comprendre l'impact durable de la COVID-19 sur tous les aspects des cibles du triple milliard ;

c) on disposera d'un point de référence plus significatif permettant d'évaluer si le monde est sur la voie du relèvement après la pandémie et de la réalisation des objectifs de développement durable. L'évaluation des progrès réalisés en 2023 fournira un indicateur de l'efficacité avec laquelle les pays sont sortis de la crise de la COVID-19 pour accélérer leur marche vers les objectifs de développement durable.

44. L'extension de la période couverte par le treizième PGT aura des implications tant programmatiques que budgétaires. Le temps acquis sera consacré au renforcement des systèmes de données et des capacités dans les pays, à la conduite d'analyses plus poussées des situations nationales et à l'élaboration de solutions ciblées pour accélérer les progrès. Bien que le budget programme 2020-2021 mette déjà fortement l'accent sur le renforcement des capacités des pays dans les domaines de l'information sanitaire et des systèmes de données, les fonds consacrés à ces activités devront être augmentés si l'on veut avancer plus rapidement vers les cibles du triple milliard. Des investissements ciblés seront nécessaires pour renforcer une approche intégrée de la résilience des systèmes de santé, les enquêtes en population, les systèmes d'état civil et de statistiques de l'état civil ainsi que la production de données sur les établissements de santé en vue d'obtenir en temps utile des données fiables, ventilées et exploitables et de suivre les progrès. De plus, le Secrétariat devra élargir son dialogue avec les États Membres et les partenaires afin de planifier et de mettre en œuvre des solutions adaptées

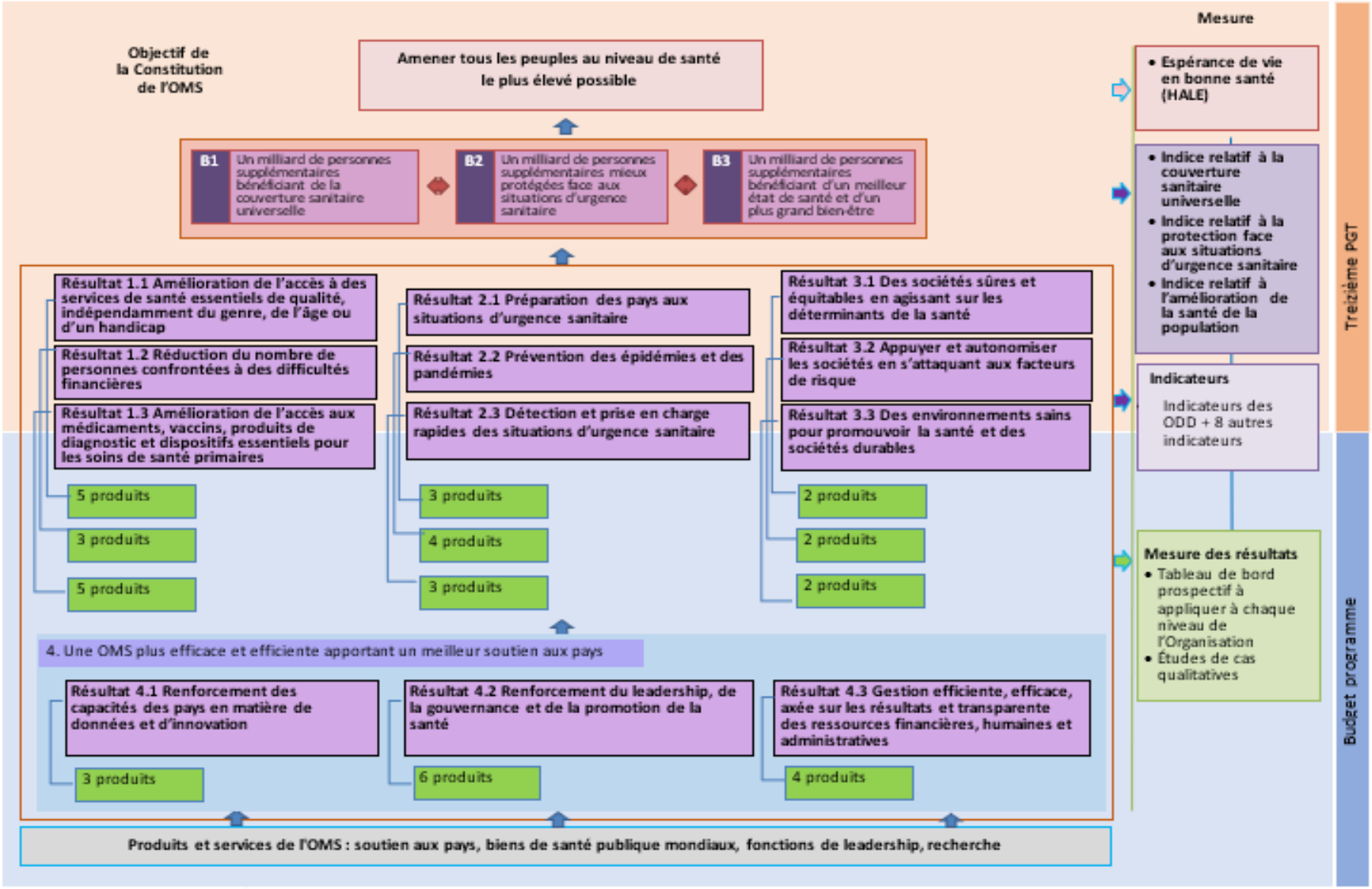
au contexte de chaque pays. Dans le soutien qu'il apportera aux pays au cours de la période étendue, le Secrétariat s'attachera aussi à corriger les lacunes fondamentales et à aborder les questions transversales révélées dans les bilans.

45. La perspective stratégique du treizième PGT ainsi que les réorientations stratégiques et institutionnelles qui y figurent restent valables. Elles ont guidé la transformation de l'Organisation, son budget programme et la planification des activités, avec en visée les cibles du triple milliard.

46. Ce projet de budget programme 2022-2023 poursuit la mise en œuvre du treizième PGT tout en tenant compte de la transformation de l'Organisation et des premiers enseignements tirés de la pandémie de COVID-19. Ces éléments aideront l'Organisation à affiner les stratégies et les approches qu'elle met en œuvre pour concrétiser les produits et les résultats. Le même cadre de résultats intégré est employé dans le présent projet de budget programme 2022-2023 afin de démontrer comment les produits prévus au titre des différents domaines d'activité permettent de réaliser des synergies dans l'obtention des résultats et de progresser plus vite vers les cibles du triple milliard. Il continuera de structurer les activités programmatiques et la budgétisation et indiquera clairement les contributions du Secrétariat aux résultats, et les résultats dont les États Membres et le Secrétariat assumeront la responsabilité conjointe. Il traduit une théorie du changement, indiquant la voie par laquelle les produits de l'OMS permettront au bout du compte d'obtenir des impacts et indique clairement quels résultats seront mesurés selon quels critères.

47. Le cadre de résultats, qui témoigne de l'interdépendance des cibles du triple milliard anticipée dans le treizième PGT et mise en exergue par la pandémie de COVID-19, est présenté à la Figure 1.

Figure 1. Cadre de résultats du treizième PGT



BUDGET

48. L'argumentaire d'investissement est une référence importante pour ce projet de budget programme 2022-2023, car il indique les besoins financiers estimés pour le treizième PGT.[1] Cette estimation prévoit un budget de base de 4,254 milliards USD pour 2022-2023, soit une augmentation de 7,8 % par rapport à 2020-2021.

49. Cette estimation a été réalisée en tenant compte des changements nécessaires pour mettre en œuvre le treizième PGT qui étaient connus et prévus en 2018. Au moment où elle a été effectuée, l'accent était mis sur le renforcement des travaux normatifs, de l'innovation et de la recherche – l'objectif principal étant à chaque fois d'obtenir un impact au niveau des pays. L'estimation du budget de base s'appuyait également sur l'hypothèse selon laquelle les priorités déterminées par les États Membres seraient valables pendant toute la durée du treizième PGT, seuls de légers changements étant donc nécessaires entre les exercices 2020-2021 et 2022-2023. Par conséquent, une augmentation de 7,8 % pour 2022-2023 avait été jugée adaptée pour mettre en œuvre le treizième PGT dans les cinq années prévues.

50. À la suite de la pandémie de COVID-19, le Secrétariat a dressé un état des lieux des ajustements rendus nécessaires, pour l'exercice 2020-2021 et au-delà. Il a déterminé ce dont l'OMS avait absolument besoin pour maintenir et élargir les services de santé de base dans les situations de crise et d'autres cas de figure. L'examen du budget programme 2020-2021 a montré qu'un grand nombre de priorités fixées dans le treizième PGT pour les budgets programmes 2020-2021 et 2022-2023 (notamment l'instauration de la couverture sanitaire universelle ; l'action multisectorielle sur les facteurs de risque des maladies non transmissibles ; l'accès équitable à des médicaments et à des vaccins efficaces et sûrs ; et la lutte contre la résistance aux antimicrobiens) restent valables et devraient occuper une place importante dans le projet de budget programme 2022-2023. Cependant, trois ensembles d'éléments budgétaires supplémentaires ont été recensés, ce qui pourrait laisser supposer une tendance à la hausse pour le présent projet de budget programme :

a) **le renforcement de la capacité de riposte des pays dans les quatre axes stratégiques du projet de budget programme 2022-2023**. Cet élément associe les augmentations prévues en raison des besoins financiers estimés pour le treizième PGT (c'est-à-dire le renforcement de la capacité des pays) aux changements nécessaires découlant de la riposte à la COVID-19, notamment l'intégration d'approches de renforcement des capacités des systèmes de santé axés sur les soins de santé primaires et la sécurité sanitaire, en tant que préalable à l'amélioration de la résilience ; les mesures visant à repenser la préparation et à renforcer les capacités d'intervention en cas de situation d'urgence sanitaire ; les nouveaux biens de santé publique mondiaux ; et les éléments du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) qui doivent être intégrés au budget de base. Ces composantes ont déjà été décrites ci-dessus ;

b) **mise en œuvre du programme de transformation du treizième PGT.** Plusieurs initiatives mondiales de transformation importantes ont été élaborées lors du dernier exercice et ont désormais une forme plus aboutie, en particulier l'Académie de l'OMS (voir le produit 1.1.5), la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé numérique et les activités visant à renforcer le leadership de l'OMS dans le domaine scientifique, la recherche et l'établissement de normes (voir entre autres le produit 4.1.3). Ces initiatives devraient être pleinement mises en œuvre en 2022-2023 et leur coût figure dans le présent projet de budget programme. Dans le cadre du processus de transformation dans la Région européenne, les augmentations du budget serviront à l'extension de l'Académie paneuropéenne de leadership transformationnel ainsi qu'au renforcement du bureau de représentation auprès de l'Union européenne à Bruxelles pour favoriser aussi bien le Programme de travail européen que le treizième PGT, avec l'appui apporté à tous les bureaux collaborant avec l'Union européenne et ses institutions ;

[1] Document EBPBAC28/5, Projet de treizième programme général de travail, 2019-2023 : estimation financière.

c) **transition pour la poliomyélite : intégration dans le budget de base de l'OMS des fonctions essentielles de santé publique assurées par le programme d'éradication de la poliomyélite.** Afin de poursuivre la mise en œuvre du plan d'action stratégique de l'OMS pour la transition, le présent projet de budget programme 2022-2023 intègre les fonctions essentielles de santé publique qui permettront d'éviter la réapparition de la poliomyélite après l'éradication du poliovirus, de soutenir les systèmes de surveillance et de vaccination et de renforcer la préparation aux situations d'urgence, la détection et la capacité de riposte dans les pays. La pandémie de COVID-19 a montré avec une acuité particulière la nécessité de renforcer les fonctions essentielles de santé publique dans les pays. Dans le passé, comme les ressources étaient limitées, les ressources humaines et les infrastructures opérationnelles constituées au titre du programme de lutte contre la poliomyélite ont été la pierre angulaire du soutien technique et opérationnel de santé publique apporté aux pays par le Secrétariat de l'OMS. Cet aspect a contribué de façon décisive à l'efficacité de l'action d'urgence de l'OMS pour les campagnes de vaccination et la surveillance, en particulier dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité. Dans le présent projet de budget programme 2022-2023, plutôt que de continuer à les combiner sous un seul produit, ces fonctions essentielles de santé publique seront intégrées à différents produits en fonction des besoins. Le Secrétariat de l'OMS a entrepris un examen complet de l'ensemble des pays où la maladie n'est pas endémique afin :

- de distinguer clairement le budget affecté à l'éradication de la poliomyélite et celui correspondant aux fonctions intégrées de santé publique,
- de chiffrer les dépenses à prévoir dans le budget de base pour les fonctions intégrées de santé publique, c'est-à-dire d'actualiser les estimations du plan d'action stratégique de l'OMS pour la transition, et
- d'intégrer aux produits techniques correspondants les éléments relatifs à la transition pour la poliomyélite tirés du produit 2.2.4 du budget programme 2020-2021.

51. Les résultats de l'examen sont présentés dans le présent chapitre.

52. Le segment de base du projet de budget programme 2022-2023, y compris l'enveloppe initiale et les trois ensembles d'éléments budgétaires supplémentaires présentés ci-dessus, figure dans le Tableau 1. Au total, l'augmentation du budget de base entre le budget programme 2020-2021 approuvé et le présent projet de budget programme 2022-2023 s'établit à 16 %, soit 600 millions USD.

Tableau 1. Segment de base du projet de budget programme 2022-2023, avec données explicatives sur les augmentations (en millions USD)

Explication des augmentations	Budget programme 2020-2021 approuvé	Projet de budget programme 2022-2023	Variation
Enveloppe initiale (budget programme 2020-2021 approuvé)	3 541,3	3 541,3	0 %
Transition pour la poliomyélite	227,4	322,1	42 %
Renforcement des capacités des pays concernant les quatre axes du projet de budget programme 2022-2023	–	344,7	100 %
Responsabilisation, transparence et conformité accrues	–	28,5	100 %
Mise en œuvre du programme de transformation du treizième PGT		127,3	100 %
Renforcement des fonctions scientifiques et de recherche	–	*32,2*	*100 %*
Stratégie pour la santé numérique	–	*73,4*	*100 %*
Académie de l'OMS	–	*10,0*	*100 %*
Transformation du Bureau régional OMS de l'Europe	–	*11,7*	*100 %*
Total général	**3 768,7**	**4 364,0**	**16 %**

SEGMENTS DU BUDGET

53. Comme le budget programme 2020-2021 approuvé, le projet de budget programme 2022-2023 est présenté sous quatre segments (Tableau 2) :

- **Le segment « programmes de base » :** ce segment du mandat de base constitue la partie la plus importante du projet de budget programme du point de vue de la définition des priorités, des précisions apportées et des montants prévus. L'OMS assure un contrôle stratégique et opérationnel exclusif du point de vue des activités concernées, du choix des moyens, du lieu et du calendrier de la mise en œuvre. Ce segment correspond aux priorités sanitaires globales ; il est ventilé par résultat entre les bureaux. Le budget programme de base est présenté de façon détaillée ci-dessus au niveau proposé de 4,36 milliards USD.
- **Le segment « opérations d'urgence et appels » :** les activités de ce segment dépendent des événements et le niveau du budget ne saurait être qu'une estimation, des augmentations pouvant être apportées selon les besoins. Le budget consacré aux opérations d'urgence et aux appels est habituellement fixé au même niveau que pour l'exercice biennal précédent. Cependant, en raison de la riposte à la pandémie de COVID-19, celui-ci atteint un niveau sans précédent au cours de la période 2020-2021. L'exécution a dépassé le budget approuvé dès la fin du deuxième trimestre 2020 et elle devrait doubler en 2021. Il est donc proposé de maintenir l'enveloppe à 1 milliard USD, comme pour l'exercice 2020-2021.
- **Le segment « éradication de la poliomyélite » :** ce segment correspond à la part du budget de la stratégie de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite financée par l'OMS. Les activités menées en 2022-2023 au titre de ce segment porteront essentiellement sur la mise en place et l'intensification de nouvelles interventions clés dans les pays où le poliovirus sauvage est endémique et sur la riposte aux flambées épidémiques de poliomyélite. Cependant, comme la stratégie 2019-2023 pour la certification mondiale de l'éradication du poliovirus est en cours d'examen, les chiffres présentés dans le budget proposé pour ce segment (560 millions USD) sont des estimations préliminaires. Cela représente une baisse de 35 % de l'enveloppe proposée, par rapport à 2020-2021, qui tient au fait que le budget pour les pays où la maladie n'est pas endémique a été intégré aux produits et résultats correspondants du budget de base.
- **Le segment « programmes spéciaux » :** ce segment comprend les programmes spéciaux dont les budgets annuels et biennaux se fondent sur des mécanismes de gouvernance et des cycles budgétaires distincts. Il s'agit du Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine , du Programme spécial UNICEF/PNUD/Banque mondiale/OMS de recherche et de formation concernant les maladies tropicales et du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique. Le segment spécial du budget alloué à ces programmes ménage la souplesse nécessaire pour répondre aux exigences de leurs organes de gouvernance respectifs et permet aussi d'apprécier avec une plus grande transparence leur contribution aux résultats du projet de budget programme 2022-2023. Le budget pour ce segment est fixé à un niveau semblable à celui de l'exercice 2020-2021, soit 200 millions USD.

54. Au total, le projet de budget programme 2022-2023 s'établit à 6,1 milliards USD, soit une hausse de 5 % par rapport au total du budget programme 2020-2021 approuvé.

Tableau 2. Segments du projet de budget programme 2022-2023 et comparaison avec le budget programme 2020-2021 approuvé (en millions USD)

Segment du budget	Budget programme 2020-2021 approuvé	Projet de budget programme 2022-2023	Variation
Programmes de base	3 768,7	4 364,0	16 %
Éradication de la poliomyélite	863,0	558,3	-35 %
Programmes spéciaux	208,7	199,3	-4 %
Opérations d'urgence et appels	1 000,0	1 000,0	0 %
Total général	**5 840,4**	**6 121,7**	**5 %**

PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2022-2023, PAR RÉSULTAT

55. Les quatre grands axes stratégiques (décrits ci-dessus) qui structurent le projet de budget programme 2022-2023 sont bien corrélés avec l'augmentation proposée des enveloppes consacrées aux résultats considérés (Tableau 3, lignes en grisé).

56. Le premier grand axe stratégique « Repenser la préparation et renforcer les capacités d'intervention en cas d'urgence sanitaire » correspond aux résultats 2.1 (Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire) et 2.3 (Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire), pour lesquels des augmentations de 19 % et 22 % par rapport à l'exercice précédent sont respectivement proposées. Toutes les Régions accordent un rang de priorité élevé à la préparation, la prévention et la riposte concernant les situations d'urgence sanitaire.

- le budget de la Région des Amériques a été recentré sur la préparation opérationnelle des pays à pouvoir assurer l'évaluation et la gestion des risques et à mettre en œuvre des stratégies préventives qui ont fait leurs preuves contre des maladies à tendance pandémique ou épidémique, tout en maintenant leur capacité à faire face à des situations d'urgence ou à des catastrophes indépendamment de leur origine ;

- sur la base des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et de consultations étroites avec les États Membres, la Région de la Méditerranée orientale orientera et renforcera les capacités des prestataires des services de santé des pays pour assurer la continuité des services essentiels dans un contexte d'urgence et pour améliorer la prestation de services par des moyens novateurs (y compris en ligne, par la télémédecine et par des unités mobiles) ;

- dans la Région du Pacifique occidental, les capacités des pays et les systèmes de préparation et de riposte aux urgences de santé publique seront encore renforcée sur la base de la Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique et des enseignements tirés de la riposte à la pandémie de COVID-19.

57. Le deuxième grand axe stratégique consiste à « Améliorer la résilience grâce au renforcement de systèmes de santé axés sur les soins de santé primaires, aux fonctions essentielles de santé publique et au lien entre santé et sécurité ». Un des principaux enseignements tirés de la pandémie est que les États Membres doivent continuer à mettre l'accent sur la mise en place de systèmes de santé solides et résilients. Pour en tirer les conséquences voulues et prendre en compte les difficultés émergentes et l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la santé et les systèmes de santé, la nécessité de protéger les acquis sanitaires et la valeur ajoutée par la coopération technique de l'OMS, il a fallu augmenter dans toutes les Régions le budget pour les résultats mondiaux 1.1 (Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité) et 1.3 (Amélioration de l'accès aux médicaments , vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires).

- L'augmentation du projet de budget total pour la Région des Amériques concerne principalement les résultats 1.1 et 1.3. Dans le cadre de l'examen stratégique des priorités, les pays et territoires de la Région continuent collectivement à donner la priorité à la coopération technique dans des domaines liés avant tout aux maladies non transmissibles et à la santé mentale ; à l'accès aux services de santé ; aux mesures liées à l'accès aux médicaments et aux technologies ; au renforcement des programmes de vaccination ; et aux facteurs de risque de maladies transmissibles et non transmissibles.

- Dans la Région de l'Asie du Sud-Est, l'augmentation du budget de la transition pour la poliomyélite concernant le résultat 1.1 reflète le contexte local dans lequel les pays sont censés pleinement intégrer les fonctions essentielles pertinentes de la transition et les ressources correspondantes dans une approche des systèmes de santé pour les programmes de vaccination systématique. Il devrait ainsi être possible d'améliorer et de maintenir la surveillance, la couverture et la prestation de services et d'atteindre les cibles régionales fixées pour les maladies à prévention vaccinale, en assurant l'introduction et le déploiement efficaces dans la Région des vaccins contre la COVID-19.

- Les priorités de la Région de la Méditerranée orientale seront notamment axées sur le renforcement de la médecine de famille et l'orientation des patients pour augmenter au mieux la disponibilité, l'accessibilité et l'acceptabilité de services de santé essentiels de qualité et d'ensembles de prestations de base, en suivant une approche fondée sur les systèmes de santé de district regroupant le secteur public et le secteur privé. La Région renforcera les systèmes nationaux de réglementation et d'achat pour garantir la disponibilité, la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits sanitaires.

58. Les troisième et quatrième grands axes stratégiques – « Se remettre sur la bonne voie et accélérer les progrès en vue des cibles du triple milliard et de celles des objectifs de développement durable » et « Renforcer le leadership de l'OMS dans le domaine scientifique et en matière de données » – se traduiront par une augmentation des investissements en faveur des résultats 4.1 (Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation) et 4.2 (Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé). Les exemples suivants illustrent l'impact qu'auront ces augmentations budgétaires.

- Les investissements additionnels de la Région africaine cibleront la santé numérique et l'innovation pour la mise en œuvre de la Stratégie régionale de renforcement des innovations sanitaires et l'élaboration d'une plateforme régionale de santé numérique intégrée facilitant le repérage et l'utilisation accrue des innovations répondant aux besoins au niveau des pays. Ceux-ci auront ainsi de meilleures capacités d'exploiter les technologies et solutions numériques émergentes et d'établir des groupes sectoriels pour l'innovation.

- La Région de l'Asie du Sud-Est encouragera de meilleures analyses de données pour les décideurs, par exemple en appuyant des tableaux de bord pour le suivi sanitaire, en assurant des analyses de l'équité aux niveaux national et infranational ; et en établissant des normes de référence pour la comparaison entre pays de données ventilées nécessaires pour montrer l'impact de la pandémie de COVID-19 et d'autres problèmes de santé.

- Afin d'accélérer les progrès en vue de la réalisation des objectifs du triple milliard et des objectifs de développement durable, la Région européenne prendra résolument des mesures audacieuses, et forgera de nouvelles alliances pour résoudre les problèmes d'accès aux médicaments à des prix abordables, par exemple en augmentant les investissements en faveur de la santé et en repensant les politiques sanitaires et sociales à la lumière de la pandémie.

59. Des augmentations moins importantes sont également appliquées dans la plupart des autres résultats, en raison du caractère intégré du cadre de résultats, la contribution de plusieurs d'entre eux étant nécessaire pour faire face à un enjeu de santé donné.

Tableau 3. Segment de base du projet de budget programme 2022-2023, par résultat (en millions USD)

Résultats	Budget programme 2020-2021 approuvé	Projet de budget programme 2022-2023	Variation
1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité indépendamment du genre, de l'âge ou d'un handicap	997,0	1 432,8	44 %
1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	98,9	100,5	2 %
1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	262,9	306,6	17 %
2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	231,1	274,6	19 %
2.2 Prévention des épidémies et des pandémies	380,4	231,8	-39 %
2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	277,3	339,5	22 %

Résultats	Budget programme 2020-2021 approuvé	Projet de budget programme 2022-2023	Variation
3.1 Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé[a]	141,9	96,4	
3.2 Appuyer et autonomiser les sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque[a]	194,9	165,4	
3.3 Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables[a]	94,3	163,0	
4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	287,6	370,6	29 %
4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	443,6	485,8	10 %
4.3 Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	358,9	396,9	11 %
Total général	**3 768,7**	**4 364,0**	**16 %**

[a] Les résultats relatifs au troisième milliard ayant été redéfinis pour le présent budget programme, il est impossible de comparer les chiffres à ceux du budget programme 2020-2021.

60. La comparaison des résultats (relatifs aux cibles du triple milliard et au pilier 4) figure au Tableau 4, qui indique les variations et augmentations proposées pour 2022-2023.

- **Résultats 1.1-1.3 (cible 1 du triple milliard).** L'augmentation proposée tient à plusieurs facteurs : 1) ce résultat a été considéré comme une priorité absolue par la plupart des États Membres ; 2) les fonctions de santé publique essentielles (vaccination, surveillance, laboratoires) du programme d'éradication de la poliomyélite ont été intégrées dans ce résultat (252,6 millions USD) ; 3) le budget consacré à la résistance aux antimicrobiens est passé du résultat 3.2 au résultat 1.3 ; et 4) un budget de 10 millions USD est alloué à l'Académie de l'OMS dans le cadre de ce résultat.

- **Résultats 2.1-2.3 (cible 2 du triple milliard).** Dans le budget programme 2020-2021, la transition pour la poliomyélite relève intégralement du résultat 2.2 ; sa mise en œuvre s'est poursuivie dans le cadre des programmes d'éradication de la poliomyélite et a été financée par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. Dans le projet de budget programme 2022-2023, les fonctions de santé publique essentielles relatives à la poliomyélite sont pleinement intégrées dans les résultats pertinents et seront prises en charge par les équipes techniques concernées. La comparaison de ces trois résultats sera donc très pertinente si la transition pour la poliomyélite est examinée séparément en 2020-2021.

  Ceci explique également la baisse apparente du budget proposé pour le résultat 2.2 (Prévention des épidémies et des pandémies) par rapport à l'enveloppe approuvée pour 2020-2021. Hors transition pour la poliomyélite (227,4 millions USD, Tableau 4), le budget pour le résultat 2.2 était de 153 millions USD pour l'exercice 2020-2021. Si on compare ce montant au nouveau budget proposé pour ce résultat pour l'exercice 2022-2023 (231,8 millions), cela correspond à une augmentation de 52 %.

- **Résultats 3.1-3.3 (cible 3 du triple milliard).** On s'attend à une légère baisse du budget total en raison du passage du budget consacré à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens du résultat 3.2 au résultat 1.3.

- **Résultats 4.1-4.3 (pilier 4).** On s'attend à une augmentation de 15 % destinée 1) à renforcer les fonctions scientifiques, de recherche et normatives (Tableau 1) ; 2) à intégrer la mise en œuvre de la stratégie mondiale pour la santé numérique (Tableau 1) ; 3) à renforcer encore les données et l'innovation, comme prévu dans l'estimation financière du treizième PGT (Tableau 1) ; et 4) à améliorer la transparence, la redevabilité et la conformité (Tableau 1 ; voir aussi la section ci-dessous).

Tableau 4. Segment de base du projet de budget programme 2022-2023, en fonction des résultats relatifs aux cibles du triple milliard et au pilier 4, et comparaison avec le budget programme approuvé pour 2020-2021 (en millions USD)

Résultats	Budget programme 2020-2021			Projet de budget programme 2022 2023			Variation	Variation (sans la transition pour la poliomyélite)	% de variation	% de variation (sans la transition pour la poliomyélite)
	Budget (sans la transition pour la poliomyélite)	Transition pour la poliomyélite	Total	Budget (sans la transition pour la poliomyélite)	Intégration des fonctions relatives à la poliomyélite	Total				
1.1-1.3	1 358,8		**1 358,8**	1 587,3	252,6	**1 839,9**	481,1	228,5	35 %	17 %
2.1-2.3	661,5	227,4	**888,8**	776,4	69,5	**845,9**	(42,9)	114,9	-5 %	17 %
3.1-3.3	431,1		**431,1**	424,9		**424,9**	(6,2)	(6,2)	-1 %	-1 %
4.1-4.3	1 090,0		**1 090,0**	1 253,4		**1 253,4**	163,4	163,4	15 %	15 %
Total du budget de base	**3 541,3**	**227,4**	**3 768,7**	**4 041,9**	**322,1**	**4 364,0**	**595,3**	**500,6**	**16 %**	**14 %**

PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2022-2023, PAR BUREAU

61. Le projet de budget programme 2022-2023 reste dans le droit fil du treizième PGT dont l'objectif est l'impact au niveau des pays. Les activités au niveau des pays sont financées sur les budgets régionaux, qu'il est proposé de fortement augmenter au cours de l'exercice 2022-2023, avec des hausses allant de 10 % pour la Région de l'Asie du Sud-Est à 20 % pour la Région de la Méditerranée orientale (Tableau 5). Toutes ces augmentations correspondent aux hausses du budget de base déjà évoquées, liées au renforcement des capacités des pays conformément aux quatre grands axes stratégiques, à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé numérique (conformément aux incidences financières calculées pour la résolution WHA73.1 (2020) de l'Assemblée de la Santé), et à l'intégration des fonctions essentielles de santé publique figurant dans le segment du budget consacré à l'éradication de la poliomyélite aux résultats 1.1 et 2.3 du budget de base.

62. Alors qu'elle était maintenue à zéro dans le budget 2020-2021, la croissance du budget du Siège de l'OMS suit dans le projet de budget programme 2022-2023 une progression semblable à celle des bureaux régionaux (14 %, voir le Tableau 5). Comme pour les bureaux régionaux, cette augmentation du budget du Siège est nécessaire pour pouvoir agir dans les quatre grands axes stratégiques qui sous-tendent le présent projet (voir le Tableau 1) et concernera directement la progression du leadership de l'OMS dans le domaine scientifique et de son action normative, deux fonctions mondiales assurées par le Siège, qui joueront un rôle déterminant en vue de mieux construire pour l'avenir après la pandémie de COVID-19.

63. La ventilation du projet de budget programme 2022-2023, par bureau et pour l'Académie de l'OMS est présentée au Tableau 6.

Tableau 5. Segment de base du projet de budget programme 2022-2023, par bureau et pour l'Académie de l'OMS (en millions USD)

Bureau et Académie de l'OMS	Budget programme 2018-2019 approuvé	Budget programme 2020-2021 approuvé	Projet de budget programme 2022-2023	Variation entre 2020-2021 et 2022-2023	Variation entre 2018-2019 et 2022-2023
Afrique	834,1	992,4	1 168,2	18 %	40 %
Amériques	190,1	215,8	252,6	17 %	33 %
Asie du Sud-Est	288,8	388,5	426,3	10 %	48 %
Europe	256,4	277,9	320,5	15 %	25 %
Méditerranée orientale	336,0	391,2	469,6	20 %	40 %
Pacifique occidental	281,3	309,2	352,0	14 %	25 %
Siège	1 213,6	1 193,7	1 364,8	14 %	12 %
Académie de l'OMS		–	*10,0*	*100 %*	100 %
Total général	**3 400,3**	**3 768,7**	**4 364,0**	**16 %**	**28 %**

Tableau 6. Ensemble des segments du projet de budget programme 2022-2023, par bureau (en millions USD)

Segment	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège*	Total
Budget de base	1 168,2	252,6	426,3	469,6	320,5	352,0	1 374,8	**4 364,0**
Éradication de la poliomyélite	63,5	–	–	187,6	–	0,4	306,8	**558,3**
Programmes spéciaux	3,6	4,3	3,9	3,8	4,1	3,4	176,3	**199,3**
Opérations d'urgence et appels	274,0	13,0	46,0	334,0	105,0	18,0	210,0	**1 000,0**
Total général	**1 509,3**	**269,9**	**476,2**	**995,0**	**429,6**	**373,8**	**2 067,9**	**6 121,7**

* Le budget de l'Académie de l'OMS figure sous le budget de base du Siège de l'OMS.

PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2022-2023 : BUDGET AU NIVEAU DES PAYS

64. Tout comme le budget programme 2020-2021 approuvé, le projet de budget programme 2022-2023 envisage une augmentation des investissements en faveur des capacités des pays et des prestations destinées à avoir un impact au niveau national, échelons infranationaux compris.

65. Les Régions de l'OMS continueront, comme elles le font depuis longtemps, à mettre les pays au centre de leur action en renforçant le soutien apporté aux pays pour qu'ils respectent leurs priorités sanitaires et progressent plus vite en vue d'instaurer la couverture sanitaire universelle et d'atteindre les objectifs de développement durable.

- Dans la Région du Pacifique occidental, ces efforts suivent le cadre régional de mise en œuvre du treizième PGT « Vision d'avenir ».
- Afin de renforcer au maximum l'impact de l'OMS dans les pays et dans le cadre d'un processus de transformation de la Région européenne, l'augmentation des investissements contribuera à élaborer et appliquer des stratégies de collaboration avec les États Membres dotés ou non d'un bureau de pays – dans le but de recueillir, d'analyser et de présenter des informations propres à favoriser la coopération stratégique de l'OMS pour l'impact dans les pays – et facilitera une collaboration efficace avec les différents pays et entre les pays et les partenaires au niveau sous-régional.
- Les capacités des ressources humaines dans les 47 bureaux de pays de la Région africaine seront renforcées dans les domaines du leadership, de la gestion des programmes, du suivi et de l'évaluation, des relations extérieures et de la communication, ce qui améliorera la responsabilisation et la transparence ainsi que la réalisation des cibles du triple milliard.

66. Le Tableau 7 indique une augmentation du budget de 17 % (290 millions USD) par rapport au budget 2020-2021 pour les programmes de base au niveau des bureaux de pays. En valeur absolue, les budgets des bureaux régionaux et du Siège ont augmenté comparativement à l'exercice 2020-2021. C'est toutefois le projet de budget des programmes de base au niveau des pays qui a connu la plus forte augmentation, tant en proportion du budget total qu'en valeur absolue.

67. Une planification détaillée aux niveaux des bureaux régionaux et des bureaux de pays a été effectuée pour intégrer les fonctions sanitaires essentielles, actuellement assurées par le programme d'éradication de la poliomyélite, aux produits techniques correspondants du budget de base – 75 % du budget prévu étant destiné aux bureaux de pays.

68. Les augmentations budgétaires en pourcentage au niveau des bureaux de pays comparativement à l'exercice 2020-2021 sont du même ordre dans les différentes Régions et vont de 22 % dans la Région africaine à 11 % dans celle de l'Asie du Sud-Est. En valeur absolue, les augmentations les plus importantes concernent la Région africaine et celle de la Méditerranée orientale (150 millions USD et 45 millions USD, respectivement).

Comme indiqué précédemment, ces augmentations résultent en partie d'une poursuite de l'intégration des fonctions de santé publique essentielles actuellement assurées par le programme d'éradication de la poliomyélite dans ces deux Régions.

Tableau 7. Projet de budget programme 2022-2023, segment de base uniquement, par niveau de l'Organisation (en millions USD)[a]

Bureaux	Bureaux de pays			Bureaux régionaux			Siège			TOTAL		
	Budget programme 2020-2021	Projet de budget programme 2022-2023	Augmen-tation	Budget programme 2020-2021	Projet de budget programme 2022-2023	Augmen-tation	Budget programme 2020-2021	Projet de budget programme 2022-2023	Augmen-tation	Budget programme 2020-2021	Projet de budget programme 2022-2023	Augmen-tation
Afrique	688,0	838,5	22 %	304,4	329,7	8 %				992,4	1 168,2	18 %
Amériques	127,9	149,2	17 %	87,9	103,4	18 %				215,8	252,6	17 %
Asie du Sud-Est	277,9	308,6	11 %	110,6	117,7	6 %				388,5	426,3	10 %
Europe	111,2	128,0	15 %	166,7	192,5	15 %				277,9	320,5	15 %
Méditerranée orientale	267,0	312,1	17 %	124,2	157,5	27 %				391,2	469,6	20 %
Pacifique occidental	185,2	210,6	14 %	124,0	141,4	14 %				309,2	352,0	14 %
Siège							1 193,7	1 374,8	15 %	1193,7	1 374,8	15 %
Total général	**1 657,1**	**1 947,0**	**17 %**	**917,9**	**1 042,3**	**14 %**	**1 193,7**	**1 374,8**	**15 %**	**3 768,7**	**4 364,0**	**16 %**

[a] Sauf indication contraire.

69. Le Tableau 8 indique l'augmentation des investissements prévus par l'OMS dans les capacités techniques des bureaux de pays (c'est-à-dire, le segment opérationnel 1, tel qu'il est défini dans le document EB137/6, qui exclut les niveaux régionaux et le Siège ainsi que les fonctions d'appui au niveau des pays). La poursuite de l'augmentation au cours de l'exercice 2022-2023 traduit la ferme intention exprimée dans le treizième PGT d'augmenter les capacités des pays dans le contexte d'une réorientation budgétaire significative vers les bureaux de pays. Au cours de la période 2022-2023, le budget des bureaux de pays aura presque doublé par rapport à l'exercice 2014-2015.

Tableau 8. Évolution du budget de l'OMS consacré à la coopération technique au niveau des pays (segment 1),[a] par Région (en millions USD)

Bureaux	2014-2015 (Modèle C)[b]	2016-2017[c]	2016-2017 révisé[d]	2018-2019	2020-2021	Projet de budget programme 2022-2023	Augmentation de 2020-2021 à 2022-2023
Afrique	369	447	483	470	588	697	109
Amériques	78	98	98	105	109	128	19
Asie du Sud-Est	146	158	154	159	245	274	30
Europe	42	57	62	68	75	96	21
Méditerranée orientale	133	148	165	175	210	255	45
Pacifique occidental	138	136	135	138	157	184	27
Total général	**906**	**1 044**	**1 097**	**1 115**	**1 384**	**1 635**	**251**

[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.

70. Le Tableau 9 indique la part relative de l'allocation stratégique des volants budgétaires concernant spécifiquement le segment 1. La 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) (2016) de l'Assemblée mondiale de la Santé. Plusieurs changements marquants sont toutefois intervenus depuis cette décision qui ont affecté l'allocation budgétaire définitive pour le segment 1, dont l'un des plus importants a été l'intégration des fonctions sanitaires essentielles concernant la poliomyélite au budget de base depuis 2020-2021, faisant passer le pourcentage final de certains bureaux régionaux au-dessus des limites prévues par le modèle et entraînant ainsi une diminution dans d'autres.

Tableau 9. Évolution de l'allocation stratégique des volants budgétaires pour la coopération technique au niveau des pays, pour le segment 1 uniquement[a] (en %)

Bureaux	2014-2015 (Modèle C)[b]	2016-2017[c]	2016-2017 révisé[d]	2018-2019	2020-2021	Projet de budget programme 2022-2023
Afrique	42,3	42,8	44,0	42,1	42,5	42,6
Amériques	8,4	9,4	9,0	9,5	7,9	7,8
Asie du Sud-Est	15,7	15,1	14,1	14,2	17,7	16,8
Europe	4,5	5,5	5,7	6,1	5,4	5,9
Méditerranée orientale	14,3	14,2	15,0	15,7	15,2	15,6
Pacifique occidental	14,8	13,0	12,3	12,4	11,4	11,3
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.

71. Outre le budget de base, d'autres segments représentent une part importante du budget et des opérations au niveau des bureaux de pays. En 2020-2021, 75 % et 65 %, respectivement, des opérations des segments relatifs aux opérations d'urgence et aux appels, et à l'éradication de la poliomyélite concernaient le niveau des pays. Cette tendance sera maintenue en 2022-2023.

72. La comparaison du projet de budget programme 2022-2023, par résultat et par niveau, au budget programme 2020-2021 approuvé, figure au Tableau 10.

Tableau 10. Projet de budget programme 2022-2023, par résultat et par niveau (en millions USD)

Résultats[a]	Bureaux de pays			Bureaux régionaux			Siège			TOTAL		
	Budget programme 2020-2021 approuvé	Projet de budget programme 2022-2023	Augmentation	Budget programme 2020-2021 approuvé	Projet de budget programme 2022-2023	Augmentation	Budget programme 2020-2021 approuvé	Projet de budget programme 2022-2023	Augmentation	Budget programme 2020-2021 approuvé	Projet de budget programme 2022-2023	Augmentation
1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	492,5	755,9	53 %	248,6	328,6	32 %	255,9	348,4	36 %	997,0	1 432,8	44 %
1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	56,2	57,9	3 %	17,0	18,5	9 %	25,6	24,1	-6 %	98,9	100,5	2 %
1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	89,8	107,9	20 %	43,8	54,3	24 %	129,3	144,4	12 %	262,9	306,6	17 %
2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	112,7	144,1	28 %	60,8	65,0	7 %	57,5	65,5	14 %	231,1	274,6	19 %
2.2 Prévention des épidémies et des pandémies	219,5	109,9	-50 %	67,6	52,3	-23 %	93,3	69,6	-25 %	380,4	231,8	-39 %
2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	131,1	166,3	27 %	74,0	79,1	7 %	72,3	94,1	30 %	277,3	339,5	22 %
3.1 Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé	59,4	39,2		38,3	28,6		44,3	28,6		141,9	96,4	
3.2 Appuyer et autonomiser les sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque	91,7	89,8		47,6	37,6		55,6	38,0		194,9	165,4	
3.3 Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables	42,9	61,9		26,3	45,8		25,1	55,3		94,3	163,0	
4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	88,3	102,2	16 %	61,3	84,8	38 %	137,9	183,7	33 %	287,6	370,6	29 %
4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	153,1	170,6	11 %	136,2	147,2	8 %	154,2	168,1	9 %	443,6	485,8	10 %
4.3 Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	119,8	141,4	18 %	96,6	100,5	4 %	142,5	155,0	9 %	358,9	396,9	11 %
Total général	**1 657,1**	**1 947,0**	**17 %**	**917,9**	**1 042,3**	**14 %**	**1 193,7**	**1374,8**	**15 %**	**3 768,7**	**4 364,0**	**16 %**

[a] Pour les résultats 3.1, 3.2 et 3.3, la comparaison est impossible en raison de la modification du cadre de résultats entre les deux exercices. Le libellé des résultats 3.1 à 3.3 est conforme au nouveau cadre de résultats. Les chiffres du budget programme approuvé pour 2020-2021 sont conformes au cadre de résultats 2020-2021.

[b] La baisse apparente du budget proposé pour le résultat 2.2 s'explique par l'intégration de la transition pour la poliomyélite aux éléments techniques pertinents du résultat 2.2, qui englobait l'ensemble du budget consacré à la transition pour la poliomyélite en 2020-2021

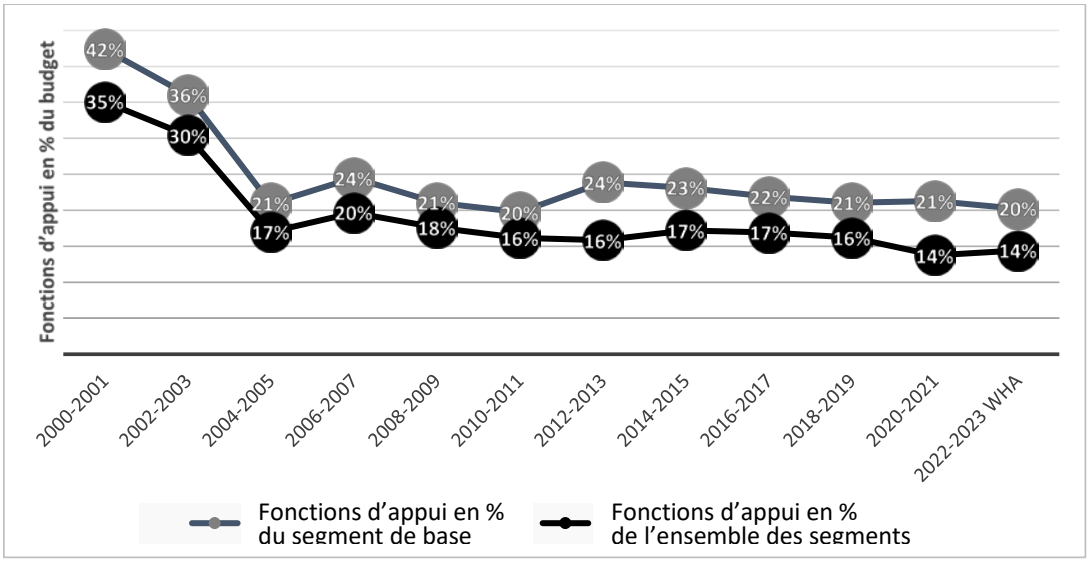
FONCTIONS D'APPUI

73. Les résultats 4.2 (Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé) et 4.3 (Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives) représentent les fonctions d'appui de l'Organisation, nécessaires pour maintenir son intégrité et son fonctionnement efficace et pour permettre d'obtenir les autres résultats et de faire face aux difficultés qui se présentent. Parmi ces résultats figurent les fonctions de leadership qui permettent à l'OMS de jouer un rôle plus actif dans la gouvernance sanitaire mondiale, un point sur lequel on ne saurait trop insister en cette période de pandémie de COVID-19. Ces fonctions comprennent également la gouvernance, la communication stratégique, la formation de partenariats et la mobilisation des ressources à la fois scientifiques et financières pour améliorer la santé des populations. Elles englobent toute une série de services essentiels qui contribuent à l'intégrité institutionnelle, à un environnement de travail stimulant et à la gestion des activités aux niveaux des pays, des bureaux régionaux et du Siège. La responsabilisation, la transparence, la conformité, la gestion des risques, l'apprentissage institutionnel et l'évaluation font partie intégrante de ces fonctions.

74. Dans le douzième programme général de travail, 2014-2018, l'OMS s'était engagée à réaliser des économies dans les fonctions d'appui. C'est ainsi que la part du budget programme ou du budget de base total qui leur est affectée a progressivement diminué, ce qui a récemment suscité des préoccupations parmi les États Membres, notamment quant aux effets potentiels de la baisse sur l'engagement du Secrétariat à accroître sa responsabilisation, sa transparence et sa capacité de réaction aux besoins conformément au treizième PGT. L'engagement sans équivoque du Secrétariat en faveur des meilleures pratiques liées à la gestion des risques, à l'éthique, aux contrôles internes, à la conformité et à l'évaluation qui est déterminant pour la réussite de l'Organisation a également été réaffirmé au cours du débat aux récentes sessions des organes directeurs et par la décision EB148(4) (2021) du Conseil exécutif.

75. Le projet de budget programme 2022-2023 comprend une augmentation de 28,5 millions USD concernant la responsabilisation, la transparence et la conformité (Tableau 1) et une augmentation supplémentaire de 51,5 millions USD pour d'autres fonctions d'appui pour l'ensemble des niveaux et des bureaux. À la suite de cette augmentation, les fonctions d'appui représentent, comme en 2020-2021, 14 % du total du budget prévu, avec une part de 20 % du segment des programmes de base.

Figure 1. Fonctions d'appui en % des budgets approuvés de l'OMS de 2006-2007 à 2020-2021 et au projet de budget programme 2022-2023



76. Les chiffres du budget par résultat et par bureau sont présentés au Tableau 11. Le calcul préliminaire des coûts des produits par niveau (pays, Régions et Siège), ainsi qu'une répartition entre activités et personnel font l'objet d'un document d'information distinct qui contient également une analyse concernant les résultats 3.1 à 3.3.

Tableau 11. Projet de budget programme par bureau (en millions USD)

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		
1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité	277,8	119,1	**396,9**	50,4	33,2	**83,6**	181,0	40,1	**221,1**	46,4	55,7	**102,1**	123,1	38,8	**161,9**	77,1	41,8	**118,9**	348,4	**1 432,8**
1.2 Réduction du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières	24,8	5,8	**30,6**	2,4	1,3	**3,7**	6,0	1,7	**7,7**	8,7	3,9	**12,6**	10,0	3,0	**13,0**	5,9	2,9	**8,8**	24,1	**100,5**
1.3 Amélioration de l'accès aux médicaments, vaccins, produits de diagnostic et dispositifs essentiels pour les soins de santé primaires	52,8	15,8	**68,5**	10,0	9,4	**19,4**	19,0	7,6	**26,6**	4,5	9,7	**14,2**	9,2	5,7	**14,9**	12,4	6,2	**18,5**	144,4	**306,6**
2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	57,9	17,3	**75,2**	12,8	7,1	**19,9**	13,4	4,9	**18,3**	8,4	11,7	**20,1**	31,8	11,3	**43,1**	19,8	12,6	**32,4**	65,5	**274,6**
2.2 Prévention des épidémies et des pandémies	63,8	16,3	**80,1**	13,6	3,9	**17,5**	6,8	3,9	**10,7**	4,0	7,1	**11,1**	17,1	15,4	**32,5**	4,6	5,7	**10,3**	69,6	**231,8**
2.3 Détection et prise en charge rapides des situations d'urgence sanitaire	104,2	29,4	**133,6**	9,0	3,5	**12,5**	8,3	6,3	**14,7**	9,1	7,9	**17,0**	26,3	14,8	**41,2**	9,4	17,1	**26,5**	94,1	**339,5**
3.1 Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé	19,2	10,8	**30,0**	3,0	2,2	**5,1**	4,3	2,1	**6,4**	1,6	6,3	**7,9**	4,9	1,7	**6,5**	6,2	5,6	**11,8**	28,6	**96,4**
3.2 Appuyer et autonomiser les sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque	34,0	6,7	**40,7**	12,9	7,6	**20,5**	14,1	3,6	**17,7**	5,9	10,9	**16,8**	6,8	3,7	**10,5**	16,0	5,2	**21,2**	38,0	**165,4**
3.3 Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables	18,9	10,0	**28,9**	8,3	6,0	**14,4**	7,2	2,6	**9,8**	4,0	17,3	**21,3**	5,8	3,2	**9,0**	17,7	6,7	**24,3**	55,3	**163,0**
4.1 Renforcement des capacités des pays en matière de données et d'innovation	43,6	14,7	**58,3**	5,8	8,8	**14,6**	14,2	9,0	**23,2**	3,3	11,4	**14,7**	20,0	31,6	**51,6**	15,3	9,4	**24,6**	183,7	**370,6**
4.2 Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé	86,4	47,0	**133,4**	7,8	8,5	**16,3**	16,7	16,9	**33,6**	20,7	38,8	**59,5**	23,7	15,8	**39,5**	15,3	20,1	**35,4**	168,1	**485,8**
4.3 Gestion efficiente, efficace, axée sur les résultats et transparente des ressources financières, humaines et administratives	55,2	37,0	**92,2**	13,2	11,9	**25,1**	17,5	19,0	**36,5**	11,4	11,8	**23,2**	33,3	12,5	**45,8**	10,9	8,2	**19,1**	155,0	**396,9**
Total programmes de base	**838,5**	**329,7**	**1 168,2**	**149,2**	**103,4**	**252,6**	**308,6**	**117,7**	**426,3**	**128,0**	**192,5**	**320,5**	**312,1**	**157,5**	**469,6**	**210,6**	**141,4**	**352,0**	**1 374,8**	**4 364,0**
Éradication de la poliomyélite			**63,5**			**–**			**–**			**–**			**187,6**			**0,4**	306,8	**558,3**
Programmes spéciaux			**3,6**			**4,3**			**3,9**			**4,1**			**3,8**			**3,4**	176,3	**199,3**
Opérations d'urgence et appels			**274,0**			**13,0**			**46,0**			**105,0**			**334,0**			**18,0**	210,0	**1 000,0**
TOTAL Budget programme 2022-2023	**838,5**	**329,7**	**1 509,3**	**149,2**	**103,4**	**269,9**	**308,6**	**117,7**	**476,2**	**128,0**	**192,5**	**429,6**	**312,1**	**157,5**	**995,0**	**210,6**	**141,4**	**373,8**	**2 067,9**	**6 121,7**

FINANCEMENT

77. Assurer un financement intégral du budget programme de l'OMS, c'est investir dans un monde qui soit protégé des pandémies et des situations d'urgence sanitaire. C'est investir pour améliorer l'impact dans chaque pays de sorte que chacun – homme, femme, enfant, personne âgée ou personne handicapée – puisse jouir de la santé et du bien-être. C'est investir dans la prospérité économique des pays et du monde dans son ensemble. C'est aussi investir pour concrétiser l'ambition collective que poursuit l'Organisation : atteindre les objectifs de développement durable.

78. À la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé, les États Membres ont reconnu non seulement qu'un financement suffisant de la riposte à la pandémie de COVID-19 serait nécessaire, mais aussi que l'OMS devrait disposer de ressources pérennes lui permettant d'intervenir face aux situations d'urgence sanitaire et de poursuivre ses activités essentielles en tant qu'institution internationale chef de file dans le domaine de la santé publique, le but étant de pouvoir répondre aux besoins essentiels indifféremment des circonstances.[1] Les États Membres ont également demandé des informations supplémentaires sur certains problèmes liés aux modèles de financement actuels et sollicité des idées et des propositions sur le financement futur de l'Organisation.

79. Depuis l'approbation du budget programme 2020-2021, plusieurs initiatives clés visant à améliorer le modèle de financement de l'OMS ont été lancées :

- les États Membres ont approuvé la stratégie de mobilisation des ressources de l'OMS[2] pour le financement du treizième PGT ;
- l'OMS est parvenue à faire démarrer le financement thématique et a reçu des réponses positives des contributeurs ce qui a conduit à une augmentation de cette source de financement ;
- la COVID-19 a fait ressortir le besoin d'un financement durable de l'Organisation, ce qui a conduit, sous la direction des États Membres, à un examen de son financement actuel et d'un financement durable à l'avenir. Un groupe de travail sur le financement durable sous la direction des États Membres a été constitué par le Conseil exécutif à sa cent quarante-huitième session (décision EB148(12) (2021)). Le groupe de travail a commencé ses activités et cherchera à établir des principes sur les activités à financer de manière durable, le montant du financement à assurer durablement et les bailleurs de fonds qui devraient assurer ce financement. En 2022, les États Membres décideront comment appliquer les conclusions du groupe ; et
- le nouvel argumentaire d'investissement de l'OMS (IC 2.0) a été lancé afin de maintenir le financement du treizième PGT et d'attirer de nouveaux fonds à cette fin. L'argumentaire mettra l'accent sur les avantages des investissements en faveur de l'OMS dans le but fondamental de mobiliser des ressources supplémentaires pour financer pleinement l'Organisation au cours des exercices 2022-2023 et 2024-2025, en préparant aussi l'argumentaire concernant les années suivantes en vue de 2030.

PRÉVISIONS FINANCIÈRES CONCERNANT LE PROJET DE BUDGET PROGRAMME 2022-2023

80. Alors que les contributions fixées resteront au même niveau qu'au cours de l'exercice biennal 2020-2021, l'augmentation du budget programme 2022-2023 sera financée en totalité par les contributions volontaires. On distingue trois principales sources de contributions volontaires : les contributions volontaires de base, le financement thématique et le financement à objet désigné.

81. Le montant global prévu du financement du projet de budget programme 2022-2023 devrait représenter environ 50 % du projet de budget programme total de 3,039 milliards USD (selon les chiffres au premier

[1] Résolution WHA73.1 (2020).

[2] Document EB146/29 (2020).

trimestre 2021) ; il est ventilé par segment dans le Tableau 12 ci-dessous. Les principales caractéristiques du financement prévu sont notamment les suivantes :

a) le financement estimé du segment de base est de 46 % soit 1,9861 milliard USD, un niveau légèrement inférieur au niveau estimé de l'exercice biennal précédent. L'estimation pour 2020-2021 à un point similaire dans le temps était de 2,07 milliards USD. Il est à noter que les prévisions n'englobent pas tous les financements prévus. Seuls les montants dont on est relativement sûr qu'ils feront l'objet d'accords signés sont pris en compte. À ce stade, on ne dispose pas de données concernant la prévision du montant provenant des États-Unis d'Amérique ;

b) les principaux contributeurs de l'OMS, notamment l'Allemagne, la France, le Luxembourg, les Pays-Bas, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, la Fondation Bill & Melinda Gates et la Commission européenne, continuent d'assurer un financement à plus long terme du segment de base du projet de budget programme. D'autres contributeurs sont également pris en compte dans ces prévisions de financement qui sont cruciales car elles permettent à l'Organisation de prévoir à l'avance le maintien durable de son programme de travail à tous les niveaux ;

c) le montant prévu des contributions volontaires de base de 150 millions USD est du même ordre que lors des exercices biennaux précédents. La prévision du financement thématique de 11,2 millions USD est relativement inférieure à ce stade de l'exercice. Ce manque de prévisibilité est source d'incertitude et pourrait conduire à ce que des programmes sous-financés connaissent des difficultés de financement dès le début de l'exercice biennal.

Tableau 12. Prévisions de financement par segment du projet de budget programme 2022-2023 (en millions USD)

Segment budgétaire	Projections pour le projet de budget programme 2022-2023	Projet de budget programme 2022-2023	Projection du niveau de financement (au 1er trimestre 2021)
Programmes de base	1 986,1	4 364,0	46 %
Éradication de la poliomyélite	740,5	558,3	133 %
Programmes spéciaux	30,1	199,3	15 %
Opérations d'urgence et appels	282,3	1 000,0	28 %
Total général	**3 039,0**	**6 121,7**	**50 %**

82. Comme indiqué dans la section précédente, il faudra toutefois bénéficier de moyens de financement plus durables pour que l'OMS dispose d'un financement approprié lui permettant d'exercer son mandat en vertu du treizième PGT.

83. En outre, la Fondation pour l'OMS a été créée en 2020 pour trouver de nouveaux moyens d'élargir la base de donateurs de l'Organisation. Son objectif est de récolter des fonds auprès de particuliers fortunés et du secteur privé afin de compléter les efforts de mobilisation des ressources de l'Organisation, en particulier pour les domaines d'activité et les programmes souffrant d'un sous-financement chronique. Elle est conçue comme un mécanisme destiné à recueillir des dons du grand public et à financer l'OMS de la façon la plus souple possible, à l'appui d'activités pleinement compatibles avec le treizième PGT, mesurées à l'aune de nos cadres de résultats actuels. Son but initial est de lever 1 milliard USD. sur les trois prochaines années. Les trois quarts de cette somme devraient être directement affectés au budget programme de l'OMS ; le solde financera les partenaires dont les activités contribuent au treizième PGT.

SUIVI ET ÉTABLISSEMENT DE RAPPORTS

84. Le système de mesure utilisé pour le cadre de résultats du treizième PGT est décrit dans le document A73/16 Rev.1. Il servira au suivi et à l'établissement des rapports sur les réalisations visées dans ce projet de budget programme 2022-2023, en se fondant sur l'évaluation de l'exercice précédent.

85. Conformément au système de justification de l'action au titre du budget programme, le Département Planification, coordination des ressources et suivi des résultats (PRP) coordonnera la préparation du rapport sur les résultats pour l'examen à mi-parcours et en fin d'exercice biennal. Il intégrera progressivement tous les aspects de la nouvelle structure d'établissement de rapports, y compris le tableau de bord des produits à tous les niveaux, les indicateurs de résultat et les cibles du triple milliard. Le rapport sur les résultats pour l'exercice 2020-2021 sera le premier à contenir un tableau de bord des produits indiquant les niveaux d'exécution correspondants à chaque niveau de l'Organisation. Il comprendra des rapports quantitatifs sur les indicateurs et les indices ; des rapports qualitatifs expliquant les progrès, les risques, les défis et les enseignements tirés de l'expérience ; et des études de cas présentant l'impact obtenu par l'OMS grâce à son action dans les pays et à la mise en œuvre de ses fonctions normatives.

86. Le Secrétariat dressera un rapport complet qui récapitulera les progrès accomplis au regard des cibles de résultat pour 2023 et des cibles du triple milliard et indiquera la contribution du Secrétariat à tous les niveaux de l'Organisation, comme mesuré et indiqué par le tableau de bord des produits et les études de cas qualitatives pour la période 2019-2023. Des études exposant le cas de certains pays et d'autres études de cas illustreront l'impact de l'action que mène l'OMS par des exemples de réussite et les leçons tirées de l'expérience, y compris des domaines où de nouvelles améliorations s'imposent, pour qu'elle soit plus que jamais une organisation où l'apprentissage est constant. Des études de cas aux niveaux national, régional ou mondial figureront peut-être aussi dans le rapport et les résultats dans les pays seront clairement mis en lumière, de même que l'impact des activités de l'OMS sur la vie des gens. Compte tenu des évolutions récentes dans le domaine de la santé au niveau mondial, de l'importance croissante accordée au suivi et à la redevabilité, mais aussi des progrès dans la mesure de la santé de la population et dans les interventions dans les situations d'urgence, le Secrétariat de l'OMS redouble d'efforts afin d'apporter un soutien aux États Membres pour qu'ils obtiennent des avancées optimales sur le plan de la santé de la population grâce à des politiques et à des programmes reposant sur des données, sur des outils d'analyse, sur des interprétations et sur des rapports.

PRIORITÉS STRATÉGIQUES DU TREIZIÈME PGT : LES CIBLES DU TRIPLE MILLIARD

UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES BÉNÉFICIANT DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

La couverture sanitaire universelle, qui permet à chacun d'avoir accès à des services de santé essentiels sans être confronté à des difficultés financières, a été et reste une priorité absolue pour l'OMS. 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.

La cible 3.8 des objectifs de développement durable consiste à faire en sorte que chacun bénéficie de la couverture sanitaire universelle, comprenant la 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 l'atteindre, l'OMS s'appuie sur le concept de couverture effective : la couverture sanitaire universelle est envisagée comme une approche permettant d'améliorer la santé et de garantir des services de santé de qualité dispensés en assurant la sécurité des patients et les effets voulus.

L'OMS met l'accent sur les soins de santé primaires comme fondement de la réalisation de la couverture sanitaire universelle ne laissant personne de côté. L'OMS coordonnera le soutien aux pays, en intervenant avec ses partenaires et aux trois niveaux de l'Organisation pour assurer une approche globale, cohérente, équilibrée et souple adaptée à chaque pays. L'Organisation continuera de collaborer 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 coordonne 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 le secteur privé.

L'OMS continuera également d'utiliser avec succès son approche souple des soins de santé primaires en ayant créé un programme à l'échelle de l'Organisation en vue d'une collaboration intensive avec les pays. Elle fournira une assistance pour l'évaluation des progrès dans le domaine des soins de santé primaires et communiquera ses observations aux pays. Dans l'immédiat, elle devra continuer de faire face à la pandémie de COVID-19 tout en apportant un soutien aux pays pour qu'ils maintiennent des services de santé essentiels sûrs et de qualité et veillent aux fonctions essentielles de santé publique et à la planification en vue du relèvement et de la transformation à long terme du système de santé en suivant les enseignements tirés de l'expérience.

Le projet de budget programme 2022-2023 suit de près cette logique, en reprenant les deux concepts clés que sont l'accès à des services de santé, des produits médicaux et des technologies sanitaires essentiels de qualité et l'atténuation des difficultés financières à y accéder, afin d'améliorer la santé et la sécurité sanitaire de tous.

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

La crise de la COVID-19 et d'autres urgences sanitaires récentes ont montré que le monde n'est toujours pas suffisamment préparé pour prévenir une épidémie touchant plusieurs pays ou une pandémie. Les risques d'une crise d'ampleur comparable à celle de la pandémie de COVID-19 étaient connus, mais ils n'ont pas été abordés avec une conviction et un engagement suffisants. Les risques d'une situation d'urgence du même type ou plus grave survenant à l'avenir ont été multipliés par la pandémie elle-même et son impact dévastateur sur la résilience des systèmes de santé, des économies et des sociétés. La crise de la COVID-19 doit marquer un tournant. Collectivement, il nous appartient de suivre dès maintenant et durablement la voie d'une action réfléchie et concertée si nous voulons assurer la sécurité sanitaire mondiale et éviter les effets catastrophiques des futures urgences sanitaires mondiales.

Les problèmes posés par la COVID-19 ont été profonds, mais il importe de noter que les investissements consentis en faveur du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire ont permis à l'Organisation de faire face à la pandémie et à d'autres situations d'urgence tout au long de 2020 d'une manière qui n'aurait pas été possible il y a cinq ans à peine. Depuis le lancement du Programme en 2016, l'OMS s'est dotée d'une véritable capacité de coordonner une riposte internationale, tout en ayant un impact sur le terrain au niveau des pays grâce à son empreinte régionale particulière. Si la pandémie a dominé ses activités en situation d'urgence tout au long de 2020, l'OMS a également continué de faire face en même temps à de nombreuses autres situations d'urgence complexes et flambées de maladies infectieuses. Des situations d'urgence prolongées de niveau 3 – qui requièrent le soutien le plus prononcé à l'échelle de l'Organisation – touchent actuellement le Nigéria, la République arabe syrienne, la République démocratique du Congo, la Somalie et le Soudan du Sud. En tout, l'OMS intervient actuellement dans plus de 60 situations d'urgence classées. La pandémie a rendu plus complexes encore les interventions d'urgence dans un contexte qui était déjà de plus en plus difficile en raison de l'aggravation des effets du changement climatique parallèlement aux mouvements massifs de population, à l'insécurité et aux conflits.

Il est prévu que le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire élargisse et renforce ses principales capacités, en particulier dans le cadre des activités liées à l'application du Règlement sanitaire international (2005), sur la base des examens initiaux de la riposte à la pandémie et des enseignements qui en ont été tirés. Face à la pandémie de COVID-19, le Secrétariat s'est efforcé avec les États Membres et les partenaires de mettre en place de nouvelles capacités et plateformes nécessaires à la préparation et à la riposte aux situations d'urgence sanitaire. Ces capacités doivent être durables, institutionnalisées et adaptées afin de protéger les populations contre de telles situations. S'il est difficile de prévoir avec une quelconque précision la forme que prendra la prochaine urgence sanitaire nationale, régionale ou mondiale, les investissements en faveur des principales capacités fournissent à l'OMS et au monde entier des plateformes souples qui peuvent être rapidement étendues et adaptées à tous les cas de figure.

Le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire accordera la priorité à l'intégration complète de ses activités de préparation et de riposte aux efforts de renforcement des systèmes de santé pour que les systèmes de santé soient résilients et prêts à faire face à de futurs chocs sans que la prestation des services de santé réguliers ne soit désorganisée.

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

L'amélioration de la santé implique aussi qu'on tienne compte des autres facteurs affectant la santé et le bien-être de la population, notamment en collaborant avec d'autres secteurs et par leur intermédiaire en ce qui concerne :

- les déterminants et les risques sanitaires ; et
- 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.

Il s'agit de mettre l'accent non seulement sur la mortalité, mais aussi sur la santé et le bien-être, ce qui appelle des mesures multisectorielles qui ne se limitent pas au seul système de santé et reposent souvent sur les fonctions de gestion, de sensibilisation et de réglementation du ministère de la santé et d'autres ministères. Pour faire face aux menaces sur la santé en matière de résistance aux antimicrobiens, de sécurité sanitaire des aliments et de zoonoses, il faudra que l'OMS assure le leadership et consente un effort de collaboration intersectoriel aux niveaux mondial, régional et national, y compris de collaboration tripartite avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et l'Organisation mondiale de la santé animale afin de mettre au point et d'appuyer les structures et instruments de gouvernance mondiale en vue d'une riposte efficace fondée sur l'approche « Une seule santé ».

Outre les déterminants et les risques susmentionnés, les moyens à mettre en œuvre seront également importants : on aura notamment recours à une collaboration avec le secteur privé et la société civile, aux villes, aux écoles, aux lieux de travail et aux autres endroits où la santé est favorisée, et l'on utilisera aussi les conventions multilatérales.

Ensemble, ces déterminants et ces risques influencent la mortalité, mais ils ont aussi une profonde incidence sur la morbidité. C'est pour cette raison qu'on les mesure suivant un indice d'amélioration de la santé de la population, qui porte sur l'amélioration de la vie, et suivant la cible du milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être.

Les méthodes de mesure utilisées pour les cibles du triple milliard ont été décrites dans le document A73/16 Rev.1. Le Secrétariat est bien résolu à avoir un impact concret sur la vie de milliards de gens dans le monde, en s'appuyant sur les données sanitaires du plus haut niveau. Les données dont on dispose sur les indicateurs des objectifs de développement durable liés à la santé dans de nombreuses parties du monde sont très lacunaires et des efforts s'imposent pour les améliorer en priorité. L'OMS veillera à ce que la priorité soit donnée aux pays dont les besoins sont les plus importants pour qu'ils puissent produire, en temps utile, leurs propres données fiables, abordables, accessibles et ventilées, selon qu'il conviendra.

L'OMS fait en sorte que les partenaires mondiaux agissent plus vite pour améliorer les systèmes de collecte de données et d'information sanitaire et les capacités d'analyse dans les pays en établissant des normes pour les données ; en repérant les lacunes et en mettant au point des plateformes et des outils de collecte de données ; et en faisant le point des progrès en vue des objectifs de développement durable liés à la santé et des cibles du triple milliard afin que nul ne soit laissé de côté.

VUE D'ENSEMBLE DE LA MISE EN ŒUVRE

Résultat 1.1 Amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité, indépendamment du genre, de l'âge ou d'un handicap

En compagnie des États Membres, l'OMS cherche à renforcer les systèmes de santé et les systèmes communautaires en vue de la couverture sanitaire universelle, pour que chacun et chaque communauté ait accès à tout l'éventail des services essentiels tout au long de la vie sans être confronté à des difficultés financières, grâce à un système de santé fort, résilient et centré sur la personne. Pour y parvenir, elle privilégie les soins de santé primaires comme point d'entrée de la couverture sanitaire universelle en mettant l'accent sur l'accélération des progrès grâce à son leadership mondial ; la production de biens de santé publique mondiaux ; et un appui adapté aux besoins des pays en veillant à ce que nul ne soit laissé de côté.

Il est apparu pendant la pandémie de COVID-19 que de nombreux systèmes de santé ne disposent pas des moyens ni de l'organisation nécessaires pour protéger la santé de la population. C'est là le résultat de nombreuses années de désinvestissement ou de sous-investissement dans les systèmes de santé axés sur les soins de santé primaires. Sur la base des enseignements tirés de la pandémie, nous pouvons établir quatre priorités pour reconstruire en mieux.

Premièrement, aider les pays à renforcer rapidement leurs investissements en faveur de l'infrastructure sanitaire et des fonctions de santé publique essentielles. Il s'agit notamment de favoriser les structures de gouvernance inclusives, les plans et stratégies nationaux complets du secteur de la santé, les systèmes d'information sanitaire et les moyens d'analyse des données et de surveillance des données, le renforcement des capacités de laboratoire, la réglementation de produits de qualité, la promotion de comportements sains et le financement durable pour des subventions aux instituts et programmes de santé publique. On privilégiera les investissements durables et l'appui technique pour combler les principales lacunes concernant les bases du système de santé et pour éliminer les blocages afin de maintenir les services de santé et les capacités d'intervention en urgence, notamment dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité.

Deuxièmement, aider les pays à renforcer les capacités du personnel de santé à assurer des soins, à augmenter la dotation en personnel et à améliorer les moyens et l'assurance de la qualité pour répondre, notamment en ce qui concerne les femmes et les jeunes, aux besoins du secteur de la santé quant aux compétences et aux effectifs à fournir à l'endroit voulu. Il s'agit notamment de renforcer les compétences des agents de santé à l'échelle nationale et internationale dans des cadres humanitaires ou des situations d'urgence de santé publique à la fois aiguës et prolongées.

Troisièmement, veiller à ce que les pays appliquent de plus en plus des interventions rentables et fondées sur des données factuelles contre les maladies non transmissibles, y compris les maladies à prévention vaccinale et les affections de santé mentale. Pour avoir un impact, il est essentiel d'adopter des stratégies, plans d'action, normes et critères cohérents, ainsi que des orientations qui pourront être adaptées à l'évolution du contexte épidémiologique ou national et des besoins de la population. Ceux-ci constituent le fondement de services de santé essentiels de qualité pouvant être assurés systématiquement dans les soins dispensés par le secteur public et le secteur privé, et dans les soins communautaires en faveur des pays qui cherchent à combattre, éliminer ou éradiquer des maladies ou affections représentant une menace pour la santé publique.

Quatrièmement, veiller à ce que les pays continuent de dispenser à la population tout au long de la vie des services de santé essentiels de qualité, notamment de prévention, de détection précoce, de dépistage, de diagnostic, de traitement, de réadaptation et de soins palliatifs. Sans ces services, la charge de morbidité et de mortalité liée à des risques évitables ne fera que croître. L'abandon de programmes élargis de vaccination essentiels durables et des services de santé sexuelle et reproductive et de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent aurait un impact majeur sur la santé et la survie de la femme, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, surtout dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Vu l'accroissement prévu du nombre de personnes âgées, les soins destinés aux

aînés sont également essentiels. Les pays doivent consentir des efforts concertés pour atteindre les plus exposés aux risques, les plus vulnérables et les plus marginalisés afin qu'ils bénéficient d'un accès équitable à des services de qualité, faute de quoi la santé, la prospérité et le développement durable seront gravement compromis.

Ces priorités sont parfaitement alignées sur la promotion des droits humains, de l'égalité des genres et de l'autonomisation des femmes et des filles partout dans le monde et tout au long de la vie.

En remettant l'accent sur ces quatre éléments moteurs du résultat 1.1, on pourra renforcer le système de santé et le système communautaire afin d'apporter des services de santé complets de qualité centrés sur la personne, notamment au niveau des soins de santé primaires ; obtenir des résultats concernant la couverture des services contre des maladies et affections spécifiques ; et répondre aux besoins sanitaires de groupes particuliers et combattre les obstacles à l'équité tout au long de la vie. Avec une gouvernance plus ferme et des investissements ciblés, notamment en vue d'accroître les capacités du personnel de santé et de garantir l'intégration des fonctions et activités du programme de lutte antipoliomyélitique afin de pérenniser et de renforcer la surveillance des maladies à prévention vaccinale et la vaccination systématique pour améliorer la couverture et l'équité, on sera mieux en mesure d'atteindre les cibles du triple milliard. En effet, des systèmes de santé robustes et résilients, prêts à prévenir, détecter et combattre les menaces et les risques émergents, et à assurer un relèvement ultérieur, sont indispensables pour assurer les fonctions essentielles de promotion de la santé et favoriser une meilleure collaboration avec les autres secteurs.

L'Encadré 1 ci-dessous présente les indicateurs associés au résultat 1.1 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 13 ci-après.

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)
1.1.IND.18	Pourcentage d'infections sanguines dues à des organismes résistant aux antimicrobiens

Tableau 13. Budget proposé pour le résultat 1.1, par bureau (en millions USD)

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, indépendamment du genre, de l'âge ou d'un handicap	396,9	83,6	221,1	102,1	161,9	118,9	348,4	1 432,8
Total pour le résultat 1.1	396,9	83,6	221,1	102,1	161,9	118,9	348,4	1 432,8

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

Les systèmes de santé doivent être revus pour être centrés sur la personne et permettre d'établir des liens solides et de qualité entre les communautés et les établissements de santé, afin de parvenir à des soins de santé réellement universels et résilients dans les situations d'urgence qui entraînent des perturbations. Lorsque les systèmes de santé sont centrés sur la personne, ils sont souvent plus efficaces et plus efficients, ils favorisent une plus grande participation des individus, des familles et des communautés à leur propre santé et améliorent les connaissances dans ce domaine. À l'égard de ce produit, les réseaux intégrés de prestation de services sont à nouveau privilégiés en mettant l'accent sur des services de soins de santé primaires sûrs et de qualité. L'introduction d'innovations, telles que la santé numérique, est également essentielle pour améliorer les résultats en matière de santé et atteindre les populations mal desservies afin que personne ne soit laissé de côté.

La pandémie de COVID-19 a montré qu'il fallait investir dans des modèles de prestation de services renouvelés et différenciés permettant de réduire le risque de transmission de la maladie, en faisant en sorte que les patients ne se rendent pas dans les établissements de santé et en leur fournissant des services plus près de chez eux, tout en veillant à ce que la qualité des soins ne soit pas compromise et en évitant d'interrompre le traitement des maladies chroniques, par exemple en prolongeant la durée de prescription des médicaments essentiels. Il est également possible d'affiner encore les paramètres des services essentiels et d'adapter des approches et des interventions novatrices à moyen et à long terme, notamment dans le cadre du renforcement de la sécurité sanitaire, par exemple en créant des réseaux intégrés de laboratoires et en mutualisant des agents de santé communautaires qualifiés.

Les activités relatives à ce produit supposent de collaborer étroitement pour être en mesure de renforcer les personnels de santé (produit 1.1.5), les capacités de gouvernance (produit 1.1.4) et la conception de stratégies de financement (produit 1.2.1) ; d'améliorer l'accès aux produits de santé essentiels et les capacités nationales de gestion de la chaîne d'approvisionnement (produit 1.3.2) ; et de renforcer les capacités des systèmes de santé de suivre et d'évaluer les progrès réalisés (produit 4.1.1). Elles supposent aussi une collaboration étroite pour fournir des services essentiels dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité (produit 2.3.3), permettre l'utilisation des technologies de santé numériques pour soutenir des modèles de prestation de services différenciés et accroître l'accès aux services de santé essentiels (produit 4.1.3). Une collaboration étroite sera également instaurée pour intégrer l'équité, le genre et les droits humains afin de garantir la prestation de services de santé centrés sur la personne (produit 4.2.6).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat intensifiera son **leadership** en soutenant les démarches mondiales et nationales tendant à instaurer la couverture sanitaire universelle et à concrétiser la vision énoncée dans la Déclaration d'Astana. Il collaborera 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 permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, y compris 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 :

- 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, services de santé scolaires, soins primaires, services spécialisés et soins d'urgence et hospitaliers des secteurs public et privé, suivant des méthodes de prestation habituelles ou novatrices, comme la santé numérique) ;

- promouvoir et institutionnaliser une approche intégrée du renforcement des systèmes de santé et des démarches en faveur de la sécurité sanitaire aux niveaux de la législation, des politiques, de la planification et des opérations pour garantir la résilience en santé publique quels que soient le contexte et l'évolution de la situation épidémiologique ;

- intégrer des méthodes de relèvement précoce dans la planification multisectorielle et s'y appuyer pour jeter les bases de la résilience des systèmes de santé à plus long terme en tenant compte des fonctions de santé publique essentielles ;

- élaborer et affiner des ensembles complets de services de santé essentiels en fonction de la situation épidémiologique de chaque pays et de la situation locale, y compris des besoins des patients ;

- offrir à plus grande échelle des services de santé primaires pour fournir un ensemble complet de services et de soins, notamment, mais pas seulement, la vaccination ; le dépistage ; la prévention et la prise en charge des maladies non transmissibles et transmissibles, la lutte contre ces maladies et, dans la mesure du possible, l'élimination de certaines d'entre elles ; la promotion, le maintien et l'amélioration de la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ; et les interventions en santé mentale et en santé sexuelle et reproductive ;

- renforcer les capacités de planification et de gestion des services de santé pour soutenir la prestation de services de santé essentiels complets, y compris au niveau infranational, tout en élaborant de solides mécanismes de redevabilité et en développant la participation communautaire (recensement et hiérarchisation des besoins et mise en œuvre conjointe dans l'ensemble de l'Organisation) ;

- échanger avec les pays des informations sur les modèles efficaces de prestation de services ;

- intégrer la médecine traditionnelle et complémentaire dans les services de santé ;

- élaborer des cadres pour évaluer les performances de manière exhaustive et améliorer les services dispensés et la qualité des soins, notamment en améliorant la sécurité des patients, en favorisant une culture de la sécurité et en évitant les erreurs médicales et les préjudices qu'elles entraînent pour le patient, dans les établissements publics et privés ;

- améliorer la lutte contre les infections, y compris dans le contexte de la prévention, de la préparation et de l'intervention en cas de flambée, et renforcer les efforts de lutte contre la résistance aux antimicrobiens par le biais de la formation (par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS) ;

- analyser de manière critique les causes profondes de la qualité insuffisante des soins de santé primaires, notamment en examinant les obstacles présents depuis longtemps dans le système de santé, tels que le financement systématiquement insuffisant, plusieurs problèmes liés aux personnels de santé (y compris des salaires trop bas pour faciliter la fidélisation), le manque de transparence de la prise de décisions et du financement, et des incitations financières défavorables qui dévaluent la promotion de la santé, la prévention, le dépistage précoce et la coordination des soins, ainsi que la faiblesse de

l'infrastructure ; le Secrétariat aidera également les pays à définir des options de politique générale pour améliorer les performances ;

- 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 ; et

- accroître l'autonomie des communautés, des familles et des patients et leur donner une place centrale dans la couverture sanitaire universelle, notamment en améliorant et en développant leurs connaissances en matière de santé, en augmentant les capacités de collaboration intersectorielle, en mettant au point des mécanismes permettant à la société civile de participer et en tenant compte des connaissances comportementales dans les politiques.

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

- élaborera des normes, des critères et des orientations fondés sur des bases factuelles concernant : le renforcement d'approches basées 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 de santé intégrés et centrés sur la personne suivant une approche axée sur les soins de santé primaires ; l'établissement d'une culture institutionnelle de la sécurité ; l'évaluation, la mesure et l'amélioration de la sécurité des patients ; 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 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 (grâce à l'Académie de l'OMS), et des capacités de leadership dans ce domaine ; l'élaboration de normes mondiales de formation à la lutte contre les infections ; et l'adoption d'approches standardisées de collecte, d'analyse et de notification pour les données sur la prestation et l'organisation des services ;

- mettra au point des produits liés aux données, tels que des rapports mondiaux et régionaux de suivi de la couverture sanitaire universelle ; formulera des recommandations pour la prise de décisions en matière de politiques de santé publique en s'appuyant sur des systèmes de surveillance pérennes ; tiendra à jour des bases de données comportant des informations sur la performance des services de santé, évaluée, par exemple, au moyen de l'indice de performance des soins de santé primaires et dans le cadre des initiatives de renforcement des capacités des systèmes de santé nationaux ; et continuera d'élaborer et de mettre à disposition des ensembles de données spécifiques, comme la base de données mondiale sur la sécurité transfusionnelle ;

- mettra au point des mécanismes d'examen des systèmes de santé afin de repérer et d'éliminer les obstacles à l'efficacité des soins de santé primaires en vue de permettre des dialogues réguliers pour améliorer le système ;

- mettra au point des produits liés à la recherche, notamment des rapports sur la recherche sur la mise en œuvre destinée à soutenir la mise en place des soins de santé primaires à plus grande échelle, et sur des études menées dans certains domaines particuliers, par exemple pour estimer la charge des préjudices subis par les patients en raison de soins à risque dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;

- rendra compte régulièrement des progrès réalisés dans le renforcement des soins de santé primaires, y compris la mise en œuvre de la vision et des engagements énoncés dans la Déclaration d'Astana ; et

- mettra au point un ensemble d'outils et d'orientations techniques sur la résilience pour promouvoir l'approche intégrée adoptée par les pays afin d'améliorer la résilience des systèmes de santé.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays où les ensembles de services essentiels sont définis d'après des modèles de soins intégrés
Nombre de pays où les stratégies en matière de qualité sont conformes aux politiques et aux plans de santé nationaux
Nombre de pays qui disposent d'évaluations actualisées de la performance concernant les soins de santé primaires

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 et intégrés à toutes les étapes de la vie, en dispensant des interventions spécifiques d'un bon rapport coût/efficacité afin de combattre les maladies transmissibles et non transmissibles suivant une approche axée sur les systèmes de santé. Les interventions liées à ce produit recouvrent : un vaste éventail de maladies transmissibles prioritaires, notamment, mais pas seulement, l'infection à VIH, l'hépatite virale, la tuberculose, le paludisme, les infections sexuellement transmissibles, les maladies tropicales négligées et d'autres maladies à transmission vectorielle ; les maladies non transmissibles, y compris les maladies cardiovasculaires, le diabète, le cancer et les affections respiratoires chroniques, les maladies oculaires, auriculaires et bucco-dentaires, ainsi que la cécité et la surdité ; les troubles liés à l'usage nocif de l'alcool et à l'usage de substances psychoactives ; et les problèmes de santé mentale (y compris les conduites suicidaires et les troubles neurologiques), ainsi que la réadaptation et le handicap.

Les activités de l'Organisation relatives à ce produit impliquent d'élaborer des stratégies, des normes et des critères techniques fondés sur des bases factuelles et d'en faciliter l'adoption, et de renforcer la prestation des services de santé en mettant l'accent sur la continuité des soins, l'équité et la coordination des services au-delà du secteur de la santé. Ces activités recouvrent également le renforcement des capacités nationales de surveillance et la participation à un dialogue politique de haut niveau sur la prévention et l'élimination des maladies transmissibles et non transmissibles et la lutte contre ces maladies. L'OMS continuera également de fournir des orientations et un soutien aux pays qui sont sur le point d'éliminer une maladie et demandent que cette élimination soit reconnue.

Comme on l'a constaté dans le cadre de la riposte à la pandémie de COVID-19, pour obtenir des résultats, il est essentiel de définir des normes et des critères adaptables à l'évolution de la situation épidémiologique et des besoins des populations à risque, et applicables suivant une approche des systèmes de santé axée sur les soins de santé primaires. Les interventions de santé doivent être proposées dans le cadre d'ensembles de services essentiels adaptables comprenant la prévention, la détection précoce, le dépistage, les tests, le diagnostic, le traitement, la réadaptation et les soins palliatifs pour les maladies transmissibles et non transmissibles, y compris les problèmes de santé mentale. Pour obtenir un impact maximal, il faudra également que les considérations relatives au genre, à l'équité, au handicap et aux droits humains soient pleinement intégrées à l'élaboration et à la mise en œuvre des interventions.

La pandémie de COVID-19 a considérablement perturbé les services de santé essentiels et a souligné l'importance d'investir dans les systèmes de santé, la recherche-développement, les normes et les critères et les stratégies intégrées afin de pouvoir intervenir rapidement et d'assurer le maintien des services de santé essentiels, y compris ceux concernant les maladies transmissibles et non transmissibles.

Une progression plus rapide vers les objectifs de développement durable liés aux maladies et les réalisations prévues dans le treizième programme général de travail (PGT) sera possible grâce à des synergies entre des systèmes de santé renforcés et des stratégies techniques, y compris des normes et des critères de l'Organisation. L'Organisation redoublera d'efforts pour offrir aux pays un soutien personnalisé afin que les interventions et les

services de lutte contre les maladies soient intégrés dans l'ensemble plus large de services de santé essentiels, en particulier au niveau des soins de santé primaires, en synergie avec les activités relatives au produit 1.1.1.

Celles-ci supposent une collaboration étroite concernant les stratégies techniques, les normes et les critères fondés sur des bases factuelles et d'autres interventions visant à combattre et à éliminer les maladies et les activités relatives à d'autres produits, comme la prestation de services de santé de qualité, centrés sur la personne et fondés sur des stratégies axées sur les soins de santé primaires (produit 1.1.1) ; la réponse aux besoins de santé propres à la population (produit 1.1.3) ; le financement de la santé (produit 1.2.1) ; la rentabilité des stratégies (produit 1.2.3) ; les orientations et les normes rigoureuses concernant les produits de santé (produit 1.3.1) ; l'accès aux produits médicaux (produit 1.3.2) ; la recherche-développement de produits médicaux (produit 1.3.4) ; la résistance aux antimicrobiens (produit 1.3.5) ; les plans de préparation et d'intervention en cas d'urgence (produits 2.1.2, 2.2.3, 2.3.2 et 2.3.3) ; les déterminants sociaux (produit 3.1.1) et la création de conditions favorables à des environnements sains (produit 3.3.2) ; les facteurs de risque (produit 3.2.2) ; la coordination des données (produits 4.1.1 et 4.1.2) ; et la recherche et l'innovation dans le domaine des données (produit 4.1.3).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à défendre l'extension et le financement de la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles dans le cadre des objectifs de développement durable et à lier les activités relatives aux maladies transmissibles et non transmissibles aux facteurs de risque et aux déterminants sociaux et environnementaux de la santé ;

- à préconiser l'adoption de stratégies, de plans d'action, de normes et de critères techniques intégrés et liés, ainsi que d'innovations, pour prévenir, combattre et éliminer plusieurs maladies ;

- à défendre l'accès aux médicaments et aux produits et technologies sanitaires et leur inscription sur les listes de médicaments essentiels, ainsi que la structuration des marchés et la définition de profils de produits cibles pour soutenir des stratégies de prévention et de traitement adaptées à des catégories spécifiques de la population ;

- à défendre l'amélioration de la qualité des services et des normes de santé en matière de prévention, de diagnostic, de traitement, de lutte, de réadaptation, d'élimination et d'éradication pour les populations vulnérables ;

- à s'associer au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, aux institutions, fonds et programmes des Nations Unies, à Unitaid, au Partenariat Halte à la tuberculose, au Partenariat Faire reculer le paludisme et à Uniting to Combat Neglected Tropical Diseases afin d'appuyer l'élaboration par l'OMS de normes et de critères pour les maladies transmissibles et non transmissibles et le financement de la santé ; et

- à collaborer avec des organisations communautaires et dirigées par les communautés, la société civile et d'autres intervenants hors du secteur de la santé pour renforcer la mise en œuvre d'interventions contre certaines maladies.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- élaborer, mettre en œuvre et suivre les politiques et les stratégies visant à réduire la charge des maladies transmissibles et non transmissibles et les problèmes de santé mentale, et à les éliminer ou les éradiquer ;

- établir un dialogue en vue de définir les priorités en matière de santé publique et d'élaborer des politiques visant à assurer une couverture des services pour certaines maladies et de renforcer le financement national ;

- élaborer des politiques et des pratiques et fournir des informations sur la base des résultats de la recherche ;
- adapter les normes et les critères relatifs à la couverture des services pour chaque maladie afin d'éclairer les décisions sur la mise en œuvre et d'intégrer les meilleures pratiques et les recommandations, par exemple en établissant des communautés de pratique ;
- renforcer les liens entre les services de prise en charge de l'infection à VIH et de la tuberculose, des hépatites virales, des maladies non transmissibles et des autres infections sexuellement transmissibles (par exemple celle à papillomavirus humain) afin d'améliorer l'accès des personnes les plus vulnérables et les plus exposées au risque ;
- renforcer l'intégration des services de prise en charge des maladies transmissibles, des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale dans les soins de santé primaires et les ensembles essentiels de soins de santé universels ;
- établir des plans de continuité des services liés à la défense du financement par les donateurs pour la préparation concernant les maladies transmissibles et les maladies non transmissibles ;
- évaluer la préparation et établir des plans nationaux de préparation et d'intervention liés aux maladies transmissibles, aux maladies non transmissibles, à la santé mentale et au soutien psychosocial, en particulier dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité ;
- établir des cadres pluripartenaires de performance et de redevabilité des programmes dans les pays pour définir les priorités, repérer précocement et éliminer les blocages et prendre des décisions à l'issue de dialogues sur les politiques ;
- améliorer les systèmes de surveillance pour repérer les besoins en matière de santé, détecter les flambées épidémiques et suivre l'impact des interventions et la progression de la lutte, l'élimination et l'éradication ;
- renforcer la collecte, l'analyse et l'utilisation des données programmatiques de routine (y compris la recherche, les fiches d'évaluation, les tableaux de bord et la cartographie des maladies) afin de soutenir les interventions qui améliorent la riposte contre certaines maladies ;
- coopérer avec les pays et assurer une coordination internationale ; et
- renforcer les systèmes de santé communautaires et dirigés par les communautés, y compris par la création conjointe avec des personnes atteintes de – ou autrement touchées par – certaines maladies ou déficiences, afin de mettre en place des soins centrés sur la personne.

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

- mettra à jour les politiques, les stratégies, les feuilles de route et les cadres relatifs aux programmes de lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles ;
- élaborera des programmes de recherche pour combler les lacunes concernant les normes et critères en matière de rentabilité des stratégies et des interventions fondées sur les droits pour la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, l'élimination et l'éradication des maladies, ainsi que la lutte et la réadaptation ;
- élaborera des normes et des critères pour la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, l'élimination et l'éradication des maladies, ainsi que la lutte et la réadaptation, dans les populations vulnérables et dans les situations de fragilité ou de conflit ;

- contribuera à l'élaboration de normes et de critères sur la prévention et la prise en charge des maladies à transmission vectorielle, des maladies à tendance épidémique et des zoonoses, et la lutte contre ces maladies ; sur les déterminants environnementaux qui ont une influence sur les maladies transmissibles et les maladies non transmissibles, dont l'eau, l'assainissement, l'hygiène et les changements climatiques ; et sur l'élimination des obstacles à l'accès dont l'existence tient à l'équité, au genre et aux droits humains ;

- dressera un bilan de la situation en vue d'optimiser les vaccins, les médicaments et les outils de diagnostic et de lutte antivectorielle ; élaborera des profils de produits cibles et des profils de politiques cibles pour les produits ; et contribuera à l'élaboration de normes et de critères sur la qualité, l'innocuité et l'efficacité des médicaments et des outils de diagnostic ;

- soutiendra la recherche opérationnelle et pratique pour éclairer la mise en œuvre d'interventions novatrices, y compris les progrès de la santé numérique, les plateformes de diagnostic intégrées, les biomarqueurs et l'informatique et les plateformes de diagnostic ;

- définira des orientations sur le dépistage, les tests et le diagnostic intégrés pour les maladies à fort impact ;

- mettra au point un cadre mondial pour orienter une approche intégrée permettant d'éliminer plusieurs maladies en même temps et de standardiser la terminologie, les définitions et les processus de validation relatifs à l'élimination des maladies ;

- mettra au point des orientations et des outils pour la prestation des services pouvant être liés à des ensembles fondamentaux ou essentiels afin que les interventions prioritaires soient proposées le plus efficacement possible grâce à une prestation différenciée des services ;

- produira des évaluations des données, de la surveillance et de la charge de morbidité, des études de l'incidence et des rapports de situation mondiaux afin de suivre les progrès réalisés en matière de lutte contre les maladies, d'élimination et d'éradication, et de déterminer les lacunes programmatiques et la couverture de la population par des ensembles intégrés de services ;

- contribuera à renforcer le soutien technique conjoint pour la prévention et la prise en charge des maladies à transmission vectorielle pouvant donner lieu à des épidémies et des zoonoses ; et

- suivra et évaluera l'effet des normes et critères de l'OMS relatifs à certaines maladies, et contribuera à créer, à cet égard, des bases de données et des plateformes d'analyse intégrées.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays qui font rapport sur les principaux indicateurs concernant les maladies transmissibles et non transmissibles définis et recommandés par l'OMS
Nombre de pays qui ont mis au point des approches en vue d'éliminer plusieurs maladies (pays qui ont pour objectif d'éliminer trois maladies ou plus)
Nombre de pays appliquant des normes et des critères de l'OMS pour combattre les maladies qui les concernent le plus

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 activités de l'Organisation relatives à ce produit contribuent à améliorer la qualité des services de santé de base et l'accès à ces services grâce à des interventions qui portent sur la santé à toutes les étapes de la vie et qui participent à la prestation des soins de santé primaires. La prestation de soins tout au long de la vie comprend des interventions qui ne laissent personne de côté et qui sont adaptées à toutes les étapes de la vie (grossesse, accouchement, enfance, adolescence, âge mûr, vieillissement et mort). Les approches fondées sur l'équité, la qualité et les droits humains sont essentielles pour assurer l'accès à l'ensemble des services qui répondent aux

besoins de tous à tout âge, et d'abord à ceux des personnes les plus vulnérables et pour lesquelles les risques sont les plus grands. Une approche prenant en compte toutes les étapes de la vie est essentielle pour définir les modalités concrètes de l'engagement mondial à couvrir un milliard de personnes supplémentaires de tous âges par le biais de soins de santé primaires centrés sur la personne.

Toutefois, certains des principaux problèmes de santé, dont les suivants, se révèlent difficiles à résoudre.

- Du fait des problèmes rencontrés en matière de disponibilité, d'accessibilité et d'utilisation de services de santé 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, 290 000 femmes environ meurent pendant la grossesse et l'accouchement et 2,4 millions de nouveau-nés meurent au cours de leur premier mois de vie, principalement de causes évitables.

- La planification familiale est une intervention très rentable pour favoriser l'amélioration de la santé des femmes, mais, chaque année, les besoins de planification familiale de 214 millions de femmes ne sont pas satisfaits ; satisfaire ce besoin permettrait d'éviter 77 000 décès de femmes pendant la grossesse ou l'accouchement.

- La vaccination est l'une des interventions les plus rentables pour les enfants. Pourtant, des millions d'entre eux échappent à la vaccination systématique ; l'amélioration de la couverture vaccinale à l'échelle mondiale permettrait de sauver 1,5 million de vies par an.

- Peu de progrès ont été réalisés dans la lutte contre les causes de décès chez les adolescents.

- 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.

- Partout dans le monde, de nombreux systèmes de santé peinent à répondre aux besoins complexes des personnes âgées, alors que la proportion de la population mondiale âgée de 60 ans ou plus aura presque doublé entre 2015 et 2050.

- Le handicap touche une personne sur sept dans le monde et continuera de prendre de l'importance en raison de la prévalence croissante des maladies chroniques et du vieillissement de la population. Lorsqu'elles ont accès à des services de santé essentiels adaptés à toutes les étapes de la vie, les personnes handicapées sont confrontées, comparativement aux personnes non handicapées, à divers obstacles – dont la stigmatisation et la discrimination – qui ont un effet préjudiciable sur leur santé plus marqué.

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. Pour combler les lacunes en matière de couverture effective des interventions, il importe autant d'investir dans la qualité des soins que d'améliorer l'accès, y compris à une gamme d'interventions (technologies sanitaires, soins communautaires intégrés et aide aux autosoins) pour éviter de devoir prendre en charge la dépendance chez les personnes âgées. Les systèmes de vaccination destinés à éviter la réapparition de la poliomyélite après l'éradication du poliovirus sont également intégrés à des systèmes de santé plus larges, ce qui soutient les démarches relatives à ce produit. L'intégration des fonctions de santé publique au niveau des pays sera adaptée à la capacité des pays et orientée vers l'obtention de résultats plus larges en matière de santé.

Afin que les mesures prises répondent effectivement aux besoins de santé des populations selon une approche axée sur le parcours de vie et sur la couverture sanitaire universelle, les systèmes de santé doivent également tenter d'éliminer les obstacles à l'accès à des soins de qualité, y compris la discrimination et les inégalités entre les genres et celles liées, notamment, à la situation géographique, au statut migratoire, à la race, à l'appartenance ethnique et au statut socioéconomique.

Les activités relatives à ce produit impliquent une étroite coordination avec la prestation de services de santé de qualité, centrés sur la personne (produit 1.1.1) et la question des déterminants sociaux de la santé à toutes les étapes de la vie, par exemple les décès d'adolescents liés aux accidents de la route, au suicide et à la violence interpersonnelle (produit 3.1.1), la question des déterminants environnementaux (produit 3.3.1) et la création de conditions favorables à des environnements sains (produit 3.3.2). L'approche axée sur le parcours de vie suppose une collaboration multisectorielle (produit 3.2.2) et des travaux de recherche sur la mise en œuvre afin de trouver des plateformes de prestation novatrices pour d'autres populations que la population cible habituelle (produit 4.1.3).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à promouvoir et à développer la communication stratégique pour progresser dans l'application d'un programme fondé sur des bases factuelles en faveur de la santé et du bien-être à toutes les étapes de la vie dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, tout en adoptant une approche axée sur le genre, l'équité et les droits humains ;

- à renforcer les partenariats qui favorisent l'obtention de meilleurs résultats en matière de santé à chaque étape de la vie et tout au long de la vie, dont le Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, le Partenariat H6, l'initiative Family Planning 2020 et le Mécanisme mondial de financement de l'initiative Chaque femme, chaque enfant, et à organiser des relations bilatérales avec des entités telles que Gavi, l'Alliance du Vaccin, afin de mener une action conjointe en vue d'élargir les programmes visant à aider les pays à obtenir un impact positif sur la santé à toutes les étapes de la vie ;

- à diriger des activités en vue d'éliminer le cancer du col de l'utérus dans le monde entier ;

- à définir des politiques mondiales en matière de vaccins et de vaccination en appliquant le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 : une stratégie mondiale pour ne laisser personne de côté et en mettant en avant les vaccins dans le schéma directeur de l'OMS en matière de recherche-développement ; et

- à diriger la coordination des plans mondiaux et régionaux, à traiter des problèmes de santé spécifiques à chaque étape de la vie, par exemple dans le cadre de la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030) et de la Décennie pour le vieillissement en bonne santé (2020-2030).

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- réduire la mortalité et la morbidité maternelles en renforçant les systèmes de santé pour répondre aux besoins de cette population et en éliminant les obstacles à l'équité ;

- 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, avec la participation des différentes parties prenantes pour que divers points de vue soient pris en compte ;

- mettre en œuvre les orientations énoncées dans la publication *Action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents* et dépasser le cloisonnement habituel des secteurs gouvernementaux pour mettre en œuvre des cadres en faveur du bien-être des adolescents ;

- lutter plus rapidement 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 et accélérer l'introduction et l'adoption du vaccin antipneumococcique, du vaccin *anti-Haemophilus influenzae* type b et du vaccin antirotavirus ;

- développer les capacités vaccinales pour renforcer et étendre les systèmes de vaccination tout au long de la vie, notamment en améliorant la surveillance assurée grâce aux laboratoires et en proposant des programmes nationaux de vaccination répartis équitablement en milieu urbain et en milieu rural, y compris dans les communautés isolées, afin de ne laisser personne de côté, d'obtenir une efficacité maximale et de riposter aux flambées épidémiques ;

- intégrer les fonctions de santé publique (qui soutiennent le programme de lutte contre la poliomyélite et qui étaient financées auparavant par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite, y compris la vaccination) et les activités visant à soutenir et à renforcer la surveillance des maladies à prévention vaccinale et la vaccination systématique afin d'améliorer la couverture et l'équité ;

- rassembler les données factuelles nécessaires pour orienter les dialogues stratégiques nationaux sur la santé sexuelle et reproductive dans le cadre de la couverture sanitaire universelle et pour renforcer les capacités à agir en faveur des victimes de violence sexuelle, domestique et infligée par le partenaire intime ;

- dispenser aux prestataires de soins des conseils pratiques sur la manière de communiquer avec les patients et les autres membres de la communauté (y compris les dirigeants de différents groupes, tels que les communautés religieuses et autochtones) pour prévenir les mutilations sexuelles féminines et s'occuper des personnes qui présentent des complications médicales en découlant ; et

- appliquer des outils et des orientations pour fournir aux aînés des soins communautaires 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 veiller à ce qu'un ensemble minimal de soins au long cours soit intégré dans les services essentiels, tout en s'attaquant aux obstacles à l'accès et à la qualité des soins pour les personnes âgées, y compris la discrimination fondée sur l'âge et sur d'autres motifs, les inégalités entre les genres, la situation géographique et le statut socioéconomique, dans le cadre de la Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2020-2030.

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

- élaborera des normes, des critères et des orientations sur la prévention des causes directes de la mortalité maternelle, en particulier l'hémorragie, l'éclampsie et les complications du travail, sur la prévention et le traitement de l'infertilité et sur l'utilisation de technologies numériques pour améliorer la santé de la mère et du nouveau-né ;

- élaborera un cadre portant sur toutes les étapes de la vie pour souligner l'interdépendance des deux moitiés de la vie et pour renforcer les capacités intrinsèques et fonctionnelles optimales tout au long de la vie ;

- mettra à jour les lignes directrices sur la planification familiale sur la base de nouvelles données factuelles ;

- mettra au point 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 ;

- 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 ;

- élaborera des normes et des critères suivant une approche des soins de santé pour les adolescents axée sur les droits humains, qui montrent l'importance de la participation des adolescents à leurs propres soins et tiennent compte de la complexité croissante des besoins des adolescents en matière de prise en charge des problèmes de santé mentale et liés à l'usage de substances psychoactives, des maladies transmissibles et non transmissibles, des problèmes de santé sexuelle et reproductive, et de prévention de la violence ;

- actualisera les outils programmatiques pour planifier, mettre en œuvre et suivre les mesures en faveur de la santé et le développement de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, en tenant compte des dernières données factuelles, des nouvelles lignes directrices et stratégies 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* ;

- élaborera de nouvelles lignes directrices sur la vaccination, notamment sur la surveillance, sur la mise au point, l'introduction, l'utilisation de nouveaux vaccins, l'accès accru à ces derniers et leur inscription dans le calendrier vaccinal et sur les stratégies visant à créer une demande durable pour la vaccination et à mieux la faire accepter ;

- fera rapport sur la réalisation des objectifs intermédiaires énoncés dans la publication *La vaccination dans le monde : vision et stratégie (2021-2030)* et fournira des estimations annuelles de la couverture vaccinale ou thérapeutique, de la couverture par les vaccins et les traitements et des investissements en leur faveur, ainsi que de la mortalité maternelle, néonatale et de l'enfant, et des mortinaissances, à l'aide de données qui ne soient pas ventilées uniquement par sexe et par âge ;

- mettra en œuvre des programmes de recherche sur l'amélioration des programmes de santé reproductive et de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, et sur la mise à l'essai de nouveaux vaccins et l'élaboration de profils de produits cibles ;

- 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 bénéficient des services médico-sociaux nécessaires pour vivre une existence digne et féconde ; et

- élaborera des produits liés aux données, par exemple un cadre de suivi pour la continuité des soins 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, du rapport mondial sur les malformations congénitales et de la Stratégie mondiale en vue d'accélérer l'élimination du cancer du col de l'utérus.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays qui ont mis au point des programmes multisectoriels pour le développement intégré de l'enfant
Nombre de pays supplémentaires ne pouvant plus bénéficier du soutien de Gavi, l'Alliance du vaccin, qui consacrent davantage de crédits à l'achat de vaccins qu'en 2019
Nombre de pays qui ont mis en place des tests de détection du papillomavirus humain pour dépister le cancer du col de l'utérus

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 solide des systèmes de santé se caractérise par la transparence, la responsabilisation et l'adaptation aux attentes de la population, et par un investissement dans des dispositions et capacités institutionnelles suffisantes, des mesures réglementaires rationnelles et une participation effective des communautés à la prise de décisions en matière de santé. À cet égard, l'Organisation entreprend des activités sur le Health Systems Governance Collaborative, afin d'améliorer la gouvernance des systèmes de santé pour instaurer la couverture sanitaire universelle en faisant appel à un grand nombre d'intervenants impliqués dans la gouvernance des systèmes de santé.

La pandémie actuelle de COVID-19 – et la réponse variable qui y est apportée – a montré que les mécanismes inclusifs et participatifs sont importants pour la confiance, la réactivité, l'appropriation communautaire et l'autonomisation, et qu'ils sont essentiels pour atteindre les cibles du triple milliard énoncées dans le treizième PGT, dans le prolongement des objectifs de développement durable.

Les activités relatives à ce produit supposent de collaborer étroitement pour l'élaboration d'une stratégie de financement (produit 1.2.1), les personnels de santé (produit 1.1.5), le renforcement des capacités pour la préparation aux situations d'urgence (produit 2.1.2), les synergies avec les activités relatives aux déterminants sociaux de la santé (produit 3.1.1), la question des déterminants environnementaux (produit 3.3.1) et la création de conditions favorables à des environnements sains (produit 3.3.2), ainsi que les aspects de la gouvernance touchant à tous les produits qui contribuent à la réalisation des cibles du triple milliard et l'accent mis sur l'équité, le genre et les droits humains (produit 4.2.6).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à synthétiser et à diffuser les principes directeurs et les valeurs de l'OMS concernant la gouvernance des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle ;
- à ce que des plans et des stratégies complets, ainsi que des dispositions juridiques et institutionnelles existent et soient associés à une surveillance efficace, à la création de coalitions, à la réglementation et à un intérêt pour la conception des systèmes ;
- à promouvoir l'action collective, la transparence et la responsabilisation et à atténuer le risque de corruption ;
- à favoriser des approches participatives respectueuses des différences entre les genres, axées sur l'équité et fondées sur les droits humains afin que personne ne soit laissé de côté ;
- à exploiter plusieurs réseaux de connaissances, notamment le groupe Health Systems Governance Collaborative, afin d'obtenir un consensus entre les principales parties prenantes (pays, entités partenaires, multilatéralisme, parlementaires, milieux universitaires, société civile et secteur privé) ;
- à s'associer au Health Systems Governance Collaborative, qui vise à améliorer la gouvernance des systèmes de santé pour instaurer la couverture sanitaire universelle en faisant appel à un grand nombre d'intervenants impliqués dans la gouvernance des systèmes de santé ; et
- à façonner le programme de gouvernance sanitaire aux niveaux mondial, régional et national.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- collaborer avec les assemblées nationales pour la santé et les réseaux de parlementaires, la société civile et le secteur privé et entamer un dialogue sociétal pour agir sur les biens communs pour la santé (par exemple la formulation et l'analyse des politiques, la coordination du secteur de la santé, l'information, l'analyse et la communication stratégiques intégrées sur la santé, la réglementation et la législation, les instruments budgétaires et les services à la population) ;
- établir et maintenir des dispositions institutionnelles adaptées aux besoins du secteur de la santé aux niveaux national et infranational afin de renforcer la gouvernance mixte des systèmes de santé et l'intégration de la gouvernance nationale, infranationale et locale de la santé ;
- collaborer avec les acteurs non étatiques du domaine de la santé et les citoyens, en particulier les groupes démunis et qui ne peuvent pas s'exprimer (bénéficiaires) pour formuler, analyser, coordonner, mettre en œuvre, superviser et réglementer les politiques de santé publique aux niveaux national et infranational ;

- animer le dialogue sur les politiques, stratégies et plans sanitaires nationaux, ainsi que la transformation de la gouvernance, afin que la participation soit plus diversifiée et plus équilibrée ;
- élaborer des politiques et des stratégies sanitaires nationales globales tenant compte des différences entre les genres, qui améliorent l'équité, qui sont axées sur les droits humains et qui facilitent l'instauration de la couverture sanitaire universelle ;
- mettre en place une législation sanitaire, des dispositions réglementaires et des programmes couvrant toutes les parties prenantes du secteur de la santé, y compris dans les secteurs public et privé, fondés sur les droits humains et conformes aux objectifs de développement durable ;
- mettre en place et améliorer des dispositions institutionnelles et réglementaires pour la participation des communautés à la prise de décisions en matière de santé afin d'améliorer la transparence, la responsabilisation et les réponses apportées aux attentes de la population aux niveaux national, infranational et local ;
- participer à des réseaux et des plateformes de gouvernance des systèmes de santé pour une gouvernance collaborative et réaliste ;
- renforcer les capacités et les compétences du secteur de la santé en matière de gouvernance et de leadership aux niveaux national, infranational et local ; et
- accroître la responsabilisation des systèmes de santé et atténuer le risque de corruption en renforçant les dispositions institutionnelles et la réglementation d'appui.

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

- mettra à jour et continuera à développer la base de données des cycles de planification des pays, qui donne, pour chaque pays, un aperçu des cycles nationaux relatifs aux plans, aux programmes sanitaires et aux projets, ainsi que des informations sur la participation des donateurs et le soutien technique aux États Membres ;
- mettra à jour et continuera à développer la visualisation des données « de qui à qui » sur l'aide au développement afin de montrer le volume, l'évolution et les objectifs de l'aide liée à la santé par rapport à l'aide totale au développement, aux grandes priorités des donateurs et à la situation de chaque pays ;
- mettra à jour et continuera à développer le centre national de ressources pour la planification sanitaire afin de mettre à la disposition des autorités sanitaires, tant au niveau national qu'infranational, des outils de l'OMS pour les aider à élaborer des politiques, des stratégies et des plans sanitaires en ayant accès aux meilleures pratiques internationales ;
- élaborera des normes et des critères pour soutenir le renforcement des institutions de santé afin qu'elles puissent assurer une gouvernance plus efficace pour l'instauration de la couverture sanitaire universelle ;
- fera une synthèse des données factuelles et des orientations mondiales pour soutenir les efforts déployés par les États Membres en vue d'améliorer la gouvernance des systèmes de santé, en tant que principal facteur contribuant aux démarches entreprises par les pays pour parvenir à la couverture sanitaire universelle, et pour favoriser le maintien des services de santé essentiels dans le cadre de la riposte à la pandémie de COVID-19 ;
- élaborera et mettra à jour une base de données en ligne d'outils techniques recommandés par le Secrétariat de l'OMS pour la couverture sanitaire universelle ; et

- établira une stratégie globale de l'OMS pour l'élaboration des politiques et la collaboration opérationnelle en faveur de la couverture sanitaire universelle dans les situations d'urgence, couvrant tous les programmes qui contribuent aux soins de santé primaires et aux systèmes de santé dont ils dépendent.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays dotés d'une politique, d'une stratégie ou d'un plan national complet pour le secteur de la santé, assorti d'objectifs et de cibles et actualisé au cours des cinq dernières années
Nombre de pays ayant suivi les progrès de leur politique, stratégie ou plan de santé au cours de l'exercice
Nombre de pays qui ont instauré un dialogue sociétal inclusif pour l'élaboration des politiques de santé

Produit 1.1.5 Des pays en mesure de renforcer leur personnel de santé et d'aide à la personne

En 2016, l'OMS a estimé qu'il manquerait 18 millions d'agents de santé d'ici à 2030, principalement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire de la tranche inférieure. La pandémie de COVID-19 a aggravé ces pénuries, tandis que les services de santé ont dû répondre, dans le même temps, à des exigences croissantes pour faire face à la crise, maintenir les services essentiels et assurer la distribution de vaccins contre la COVID-19. Elle a également montré les difficultés auxquelles les soignants étaient confrontés pendant les flambées, dont le manque d'équipements de protection individuelle adéquats, l'augmentation du stress, les effets de l'infection, de l'isolement et de la quarantaine, la discrimination sociale et les agressions, et la responsabilité de prendre en charge l'entourage ou les membres de la famille.

Pour parvenir à la couverture sanitaire universelle et assurer la sécurité sanitaire, il faut disposer d'un nombre suffisant de soignants et d'aidants professionnels compétents, coordonnés et correctement formés dans les établissements, les services de proximité et les communautés ; ceux-ci doivent être répartis équitablement, bénéficier d'un appui adapté et travailler dans des conditions décentes. Les gestionnaires, les planificateurs, les statisticiens et les spécialistes des technologies de l'information sont aussi des acteurs essentiels du système de santé.

La couverture sanitaire universelle et la préservation de la sécurité mondiale dans les situations d'urgence sanitaire représentent les deux faces d'une même réalité. Le renforcement du personnel de santé est essentiel pour atteindre ces deux objectifs. Pour que le Secrétariat puisse entreprendre des démarches concernant ce produit, les États Membres devront adopter des stratégies qui tiennent compte du marché du travail et de la formation initiale et continue des personnels ; de l'emploi ; du déploiement ; de la fidélisation dans les zones rurales, éloignées et mal desservies ; de la mobilité et des migrations ; et de la performance. La connaissance du profil du personnel de santé et d'aide à la personne, y compris ses effectifs, sa composition et sa répartition, permet d'avoir un aperçu des besoins et des possibilités de renforcement. Les principaux indicateurs qui sous-tendent la politique, la planification et les investissements relatifs aux personnels de santé figurent dans la plateforme OMS de données en ligne des comptes nationaux des personnels de santé.[1]

L'OMS collaborera avec les pays pour définir une approche globale de la préparation, de la formation et de l'apprentissage des personnels de santé. Elle élaborera et mettra en œuvre des stratégies aux niveaux national et infranational et dans les établissements qui forment et emploient les personnels nécessaires pour gérer la pandémie, maintenir les services de santé essentiels et constituer une main d'œuvre durable pour l'avenir.

L'Académie de l'OMS sera essentielle pour transformer l'approche de l'Organisation en matière de renforcement des personnels de santé et d'aide à la personne. Elle révolutionnera l'approche de l'Organisation en matière d'apprentissage tout au long de la vie et renforcera les capacités aux niveaux national, régional et mondial afin d'obtenir des résultats en matière de santé à plus grande échelle, suivant une démarche plus efficace et de meilleure qualité. L'approche adoptée par l'Académie pour concevoir l'apprentissage intègre l'andragogie, les

[1] Voir le site Web de la plateforme des comptes nationaux des personnels de santé (https://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/).

sciences comportementales et les technologies d'apprentissage de pointe, telles que l'intelligence artificielle et les technologies qui reposent sur la réalité virtuelle. L'Académie associera cette approche aux normes, critères et données factuelles de l'OMS afin de proposer un apprentissage multilingue à fort impact, de qualité, immersif et personnalisé qui répond à un large éventail de besoins.

En outre, l'OMS fournira des moyens pour renforcer les communautés de pratique et constituer des réseaux parmi les personnels de santé et d'aide à la personne, y compris les sages-femmes, les infirmières et les infirmiers. Le Secrétariat mettra en place des communautés de pratique mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux afin de permettre la mise au point et le partage des meilleures pratiques pour établir des relations et contribuer aux cibles du triple milliard.

Il est essentiel d'investir dans le personnel de santé et d'aide à la personne pour réussir à mettre en œuvre les soins de santé primaires, la couverture sanitaire universelle et les stratégies de sécurité sanitaire. Cet investissement contribue à la réalisation de plusieurs objectifs de développement durable, notamment l'objectif 4 (assurer une éducation de qualité), l'objectif 5 (parvenir à l'égalité des sexes), l'objectif 8 (promouvoir la croissance économique et le travail décent) et l'objectif 10 (réduire les inégalités). Les investissements en faveur des personnels de santé sont également essentiels pour assurer une prestation de services solide et de meilleurs résultats en matière de santé ; par conséquent, on collaborera étroitement avec les produits 1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 2.1.3 et 2.3.3. Ils seront cruciaux aussi pour assurer la riposte à la crise, le maintien des services essentiels (produit 2.3.2) et la distribution de vaccins contre la COVID-19 (produit 1.3.2). Le produit 1.1.5 couvre tous les aspects du genre, des inégalités et de la diversité parmi le personnel de santé et d'aide à la personne, notamment l'inégalité entre les genres et les droits, les rôles et les responsabilités.

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 ;

- dans le cadre de son programme de transformation, à soutenir l'apprentissage accéléré pour la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé, en étendant progressivement la portée de l'Académie de l'OMS. L'Académie de l'OMS tirera parti du mandat de l'OMS, de son rôle de fédérateur et de son avantage technique pour favoriser la coopération entre l'Organisation, les États Membres, l'enseignement supérieur et les chefs d'entreprise de l'industrie en matière d'apprentissage sur le lieu de travail et d'éducation numérique, pour optimiser les compétences sur le marché de l'emploi dans le secteur de la santé ; et

- à mettre en place et à administrer les communautés mondiales de pratiques pour le personnel infirmier et les sages-femmes.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- favoriser le leadership effectif des personnels et renforcer les capacités institutionnelles, y compris les fonctions et les systèmes de gestion du personnel de santé et d'aide à la personne ;

- renforcer l'éducation, la formation, les compétences et l'apprentissage tout au long de la vie pour répondre aux besoins de la population en matière de santé et de soins, notamment en favorisant et en renforçant la réglementation efficace de l'éducation et de la pratique ;

- élaborer des politiques et des stratégies relatives aux personnels de santé et d'aide à la personne pour combler les déficits qui empêchent d'instaurer la couverture sanitaire universelle et d'assurer la sécurité sanitaire et soutenir la mise en œuvre et le suivi de ces politiques et stratégies ;

- élaborer et chiffrer des argumentaires et des plans d'investissement en fonction des besoins en matière de santé et de soins de la population, y compris la création d'emplois en tenant compte de l'équité, de la diversité et du genre ;

- établir des dialogues multisectoriels et multipartites efficaces sur le personnel de santé et d'aide à la personne ;

- favoriser le travail décent du personnel de santé et d'aide à la personne, y compris des conditions de travail optimales, la protection du travail et le respect des droits au travail, ainsi que la prévention de la violence et du harcèlement sexuel à l'égard du personnel de santé et d'aide à la personne ;

- investir davantage en faveur de la santé et du bien-être du personnel de santé et d'aide à la personne, notamment pour que la charge de travail soit gérable, pour parvenir à des effectifs appropriés, pour protéger la santé mentale et pour assurer un soutien en matière de santé au travail ;

- appuyer la réforme des modèles relatifs aux personnels et des professions (par exemple en ce qui concerne la combinaison des compétences, les rôles et les champs d'activité) afin d'offrir efficacement l'ensemble des services essentiels pour répondre aux besoins de la population en matière de santé et de soins ;

- améliorer et intégrer les systèmes d'information sur les personnels ; renforcer les capacités nationales de surveillance, d'analyse et d'utilisation des données relatives au marché du travail dans le domaine de la santé, notamment en renforçant les ressources humaines pour les observatoires de la santé, en mettant en œuvre les comptes nationaux du personnel de santé et en établissant des rapports sur cette base ; promouvoir la ventilation des données pour rendre compte des différences entre les sexes, de la diversité et de l'équité ;

- investir davantage (leadership, champ d'activité, éducation et formation) dans les personnels assurant les soins de santé primaires, toutes disciplines confondues, y compris les infirmiers, les infirmières et les sages-femmes, suivant les besoins de la population en matière de santé et de soins ;

- soutenir la gestion de la mobilité internationale des agents de santé, y compris par la coopération bilatérale et régionale, et en rendant compte de la mise en œuvre du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé ;

- soutenir les capacités des personnels de santé pour les interventions nécessaires afin d'assurer un ensemble complet de services essentiels pour couvrir les besoins de la population à toutes les étapes de la vie, tout en tenant compte des besoins des personnes et des communautés vulnérables et marginalisées ;

- faire en sorte que des professionnels expérimentés issus de plusieurs disciplines et secteurs soient disponibles pour renforcer la résilience et le rétablissement dans le contexte des flambées, comme la pandémie de COVID-19, et pour répondre aux besoins de santé et de soins de la population ;

- assurer la diffusion des informations et le soutien des pays pour la mise en œuvre des biens de santé publique mondiaux ;

- aider les États Membres à mettre au point des moyens d'apprentissage numérique souples, à fort impact et évolutifs, multilingues, reconnus et adaptés aux besoins des apprenants dans le cadre de l'Académie de l'OMS ; et

- dans le cadre de la mise en œuvre du plan de travail lié aux communautés de pratique mondiales pour le personnel infirmier et les sages-femmes, renforcer les capacités, mener des campagnes et instaurer un dialogue sur les politiques dans les pays, et repérer les lacunes de la recherche en vue d'établir le programme de recherche mondial.

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

- mettra au point des normes, des critères et des outils sur des sujets tels que l'éducation, les migrations et le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, le

personnel de santé et d'aide à la personne intégré, et la fidélisation et l'analyse du marché du travail dans le secteur de la santé ;

- tiendra à jour des produits liés aux données, tels que la plateforme des comptes nationaux du personnel de santé, qui vise à faciliter l'établissement par les États Membres de rapports annuels sur leurs données relatives au personnel ; et

- élaborera des normes, critères et outils nouveaux pour l'Académie de l'OMS et l'apprentissage tout au long de la vie, par exemple des normes de qualité de l'OMS pour les programmes d'apprentissage, des systèmes normalisés de gestion de la qualité, des normes de niveau international pour la reconnaissance des résultats des apprenants et un cadre de certification ouvert pour les cours d'apprentissage de l'OMS accrédités ; l'OMS veillera également à ce que des technologies d'apprentissage évolutives soient mises à disposition en tant que biens de santé publique mondiaux.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays qui mettent en œuvre des comptes nationaux des personnels de santé : ces données sont communiquées par les États Membres à l'aide de la plateforme des comptes nationaux des personnels de santé
Nombre de pays qui communiquent des chiffres sur les agents de santé migrants (nombre d'agents de santé nés ou formés à l'étranger) : ces données sont communiquées par les États Membres à l'aide de la plateforme des comptes nationaux des personnels de santé et/ou au titre du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé
Nombre de pays qui communiquent des informations sur la production d'agents de santé (par exemple les diplômés en odontologie, en médecine, en maïeutique, en soins infirmiers ou en pharmacie) : ces données sont communiquées par les États Membres à l'aide de la plateforme des comptes nationaux du personnel de santé

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

Chaque année, 800 millions de personnes environ sont confrontées à des difficultés économiques pour avoir payé des soins de santé directement sur le lieu des soins, et 100 millions d'entre elles sont acculées à la pauvreté. Le Rapport mondial de suivi de la couverture sanitaire universelle a relevé que si la couverture des services s'est améliorée depuis 2000, on ne peut en dire autant de la protection contre les difficultés financières.

L'impact de la pandémie de COVID-19 sur la situation macroéconomique et financière des pays a fait ressortir l'importance des messages de base de la couverture sanitaire universelle en montrant que des dispositions souples de financement de la santé (notamment en matière budgétaire) sur lesquelles il faut rendre des comptes ainsi que la réduction des obstacles financiers aux services essentiels constituent des aspects importants de la préparation et de la riposte, et sont déterminants pour la couverture sanitaire universelle. Or le choc macroéconomique et budgétaire consécutif à la pandémie remet en cause les progrès ; en effet, la croissance du revenu est un élément clé de l'amélioration de la couverture des services, alors qu'en cas d'augmentation de la pauvreté, même des dépenses de santé relativement modestes peuvent être à l'origine de difficultés financières. La COVID-19 semble être associée à une baisse de l'utilisation et de la prestation des services essentiels et il est donc important dans ce contexte de suivre les soins non demandés et les besoins insatisfaits. Face à ce nouvel obstacle au progrès, il faudra, pour obtenir le résultat 1.2, stopper l'augmentation du nombre de personnes confrontées à des difficultés financières, tout en veillant à maintenir le niveau et l'équité de la couverture des services de santé.

Les produits contribuant directement au résultat 1.2 envisagent les activités sur le financement de la santé en tant que partie intégrante du système de santé national. Il s'agit notamment : d'aider les États Membres à élaborer, appliquer et évaluer périodiquement leur politique de financement de la santé à la lumière des principes de bonnes pratiques ; d'optimiser les dépenses de santé grâce à des mécanismes explicites pour définir les priorités ; d'aligner les ressources sur les priorités et d'appuyer les prestations par des incitations financières appropriées ; et de suivre les dépenses et les progrès réalisés en matière de protection financière. En associant des normes et des critères, des dialogues sur la politique, des aides techniques, la facilitation des partenariats, des échanges de connaissances et le renforcement des capacités, on apportera aux États Membres un appui pour réaliser des progrès plus

importants en vue des objectifs de couverture des services et de protection financière et pour établir des rapports transparents à ce sujet. En accordant la priorité aux fonctions transversales de base de santé publique (biens communs pour la santé)[1] pour le financement et l'appui en faveur d'une amélioration des pratiques de gestion des finances publiques dans le secteur de la santé par souci de souplesse et de responsabilisation, on contribuera aussi à aider les systèmes à se préparer aux situations de crise et à y faire face. L'appui à l'élaboration de politiques budgétaires favorables à la santé conduira aussi à améliorer la santé de la population.

L'Encadré 2 présente les indicateurs associés au résultat 1.2, tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 14.

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 14. Budget proposé pour le résultat 1.2, par bureau (en millions USD)

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	30,6	3,7	7,7	12,6	13,0	8,8	24,1	100,5
Total pour le résultat 1.2	30,6	3,7	7,7	12,6	13,0	8,8	24,1	100,5

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

Il est essentiel d'établir des accords solides, adaptatifs et résilients pour le financement de la santé, conformes aux politiques sanitaires nationales, pour assurer la sécurité sanitaire et progresser vers l'instauration de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2023. Pour être cohérentes et mises en œuvre efficacement, les politiques doivent tenir compte de nombreux aspects du financement de la santé.

Ce produit est abordé selon une approche systémique, en apportant les adaptations nécessaires aux services liés aux maladies transmissibles et non transmissibles, aux maladies tropicales négligées, à la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, ainsi qu'aux groupes vulnérables, marginalisés et défavorisés, comme les personnes handicapées, les personnes âgées, les migrants, les réfugiés, les demandeurs d'asile, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, les minorités négligées et les personnes exposées au risque de pauvreté et d'exclusion sociale.

L'impact macroéconomique et budgétaire de la pandémie de COVID-19 dans les pays a réaffirmé la pertinence de bon nombre des messages fondamentaux de l'OMS en matière de couverture sanitaire universelle. La COVID-19 a montré que des mécanismes de financement de la santé (en particulier budgétaires) souples et transparents et la réduction des obstacles financiers à l'accès aux services essentiels étaient non seulement indispensables pour la couverture sanitaire universelle, mais aussi importants pour la préparation et la riposte. Les analyses des dispositions relatives au financement de la santé font partie de ce qui est et restera nécessaire pour évaluer la qualité de la riposte à une pandémie et la capacité d'assurer la continuité des services de santé essentiels.

[1] Les biens communs pour la santé sont des fonctions ou des interventions dans la population qui nécessitent un financement collectif de la part des pouvoirs publics ou de donateurs aux conditions suivantes : 1) ils apportent une contribution à la santé et au progrès économique ; 2) les interventions sont clairement justifiées du point de vue économique en raison de défaillances du marché, plus particulièrement en ce qui concerne : i) les biens publics (non rivaux, non excluables) ou ii) les externalités sociales importantes.

Étant donné que le rôle du financement de la santé va bien au-delà de l'objectif de protection financière, les activités qui contribuent à ce produit sont liées à de nombreuses autres parties du projet de budget programme. Les activités du Secrétariat dans le domaine du financement de la santé contribueront au renforcement des systèmes de santé et à la prestation de services (produits 1.1.1, 1.1.2 et 1.1.3) et seront alignées sur les activités relatives à la gouvernance et aux stratégies sanitaires nationales (produit 1.1.4) ainsi qu'aux personnels de santé (produit 1.1.5). En outre, dans le cadre de la pandémie de COVID-19, les activités dans ce domaine contribuent aux produits 2.1.2, 2.2.2 et 2.3.3, pour lesquels elles impliquent une collaboration étroite. Enfin, les activités du Secrétariat tendant à une coopération plus efficace entre les autorités sanitaires et financières, et concernant les biens communs pour la santé, seront nécessairement liées aux mesures budgétaires destinées à lutter contre les facteurs de risque pour la santé, qui comptent parmi les principales mesures relevant des produits 3.1.1, 3.2.1, 3.2.2 et 3.3.1.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat intensifiera son **leadership** en tentant d'amener les principales parties prenantes – pays, entités partenaires, universités et société civile – à un consensus et définira l'action politique pour un financement équitable de la santé aux niveaux mondial, régional et national.

La COVID-19 a montré quelles étaient les conséquences d'un investissement insuffisant dans la préparation. Dorénavant, la préparation, pour être adéquate, exigera de renforcer, de privilégier et d'adapter certains domaines d'activité essentiels. Le Secrétariat donnera plus d'importance aux activités concernant les biens communs pour la santé et à l'analyse de l'efficacité interprogrammatique,[1] en mettant l'accent sur le financement efficace des biens communs en tant que « tout premier pas » vers la couverture sanitaire universelle. Une plus grande priorité sera également accordée à l'engagement en matière de politique budgétaire et de gestion des finances publiques.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- définir des compétences, des systèmes et des mécanismes de gouvernance permettant le financement et l'achat plus stratégiques des services de santé et adapter ces mécanismes au fil du temps pour que les modalités de paiement soient conformes aux prestations promises, pour améliorer la conclusion de contrats avec les prestataires publics et privés, pour utiliser les données des systèmes de paiement afin d'orienter les politiques et pour accroître l'efficacité, l'équité et la qualité afin de pérenniser les progrès accomplis dans l'extension de la couverture des services pour lesquels il existe une protection financière ;

- recourir à la matrice de progrès pour suivre les avancées des 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 des outils de diagnostic afin d'élaborer des politiques de financement de la santé et d'en 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 ;

[1] L'analyse de l'efficacité interprogrammatique s'entend d'une approche à l'échelle du système visant à analyser l'efficacité de l'ensemble des programmes de santé.

- concevoir des politiques budgétaires favorables à la santé et au soutien des communautés pauvres, conformément aux priorités plus générales des objectifs de développement durable ;

- évaluer les options et recenser les priorités concernant les modalités de financement dans les situations de fragilité et de conflit ;

- effectuer des achats stratégiques de services de santé pour l'ensemble des prestations définies et des approches adaptées aux spécificités de certaines maladies et interventions, et élaborer des mécanismes de gouvernance connexes pour que le financement soit conforme aux objectifs du système de santé ;

- collaborer avec les secteurs gouvernementaux autres que celui de la santé dans des domaines essentiels, tels que l'espace budgétaire pour la santé et la gestion des finances publiques ; et

- renforcer les capacités des mécanismes de financement de la santé grâce à des programmes de formation en ligne et en présentiel (par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS), 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 adaptant la matrice de progrès du financement de la santé pour rendre les considérations de sécurité sanitaire plus explicites,

  – en affinant les orientations pour l'évaluation en temps réel des progrès réalisés dans l'élaboration et la mise en œuvre de réformes du financement de la santé pour la sécurité sanitaire et 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 et de la sécurité sanitaire, y compris dans les contextes politiques de décentralisation,

  – en élaborant des orientations pour permettre aux autorités sanitaires de collaborer plus efficacement avec leurs homologues des ministères des finances sur les questions d'espace budgétaire pour la santé et de gestion des finances publiques, afin de favoriser une utilisation plus efficace et à un plus haut niveau du financement budgétaire de la santé, tout en collaborant étroitement avec le personnel compétent des institutions financières internationales, et

  – en élaborant des orientations et des formations (par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS) et en mettant au point des outils d'assistance technique sur le financement des biens communs pour la santé et l'efficacité interprogrammatique en tant que caractéristiques intrinsèques des stratégies visant à assurer la sécurité sanitaire et à soutenir les progrès vers la couverture sanitaire universelle ;

- établira une synthèse mondiale des données factuelles sur les éléments essentiels des achats stratégiques, y compris les réformes de la rémunération des prestataires, les méthodes adaptées à certaines maladies et certaines informations, les éléments de conception essentiels aux systèmes d'information pour le paiement, et l'utilisation des données qui en ressortent et des dispositions relatives à la gouvernance dans le cadre des politiques ;

- élaborera des stratégies de financement de la santé, un soutien à la mise en œuvre et des analyses et des outils de diagnostic pour évaluer les progrès réalisés en matière de couverture sanitaire universelle et de sécurité sanitaire ;

- proposera des analyses de l'efficacité interprogrammatique et de la pérennité/planification de la transition dans l'ensemble du secteur de la santé, ainsi que d'interventions spécifiques ;

- fera des analyses et établira des stratégies axées sur la demande, comme les transferts de liquidités, afin d'éliminer autant que possible les obstacles financiers à l'accès et les difficultés financières, en particulier pour les populations pauvres et vulnérables ; et
- évaluera et rendra compte des progrès réalisés dans les réformes du financement de la santé.

INDICATEUR PRÉVISIONNEL

Nombre de pays bénéficiant d'un appui où l'on constate des progrès concernant les dispositifs de financement de la santé

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

Les activités contribuant à ce produit ont principalement deux objets. Le premier consiste à produire des données et des analyses de qualité pour suivre : les indicateurs des dépenses directes catastrophiques ou entraînant l'appauvrissement ; la protection financière en tant que partie intégrante de la couverture sanitaire universelle ; et les soins que les gens ont renoncé à demander et les besoins de services insatisfaits. Le second consiste à produire des données comparatives de qualité relatives aux dépenses de santé sur lesquelles on pourra se fonder pour comprendre d'où viennent et comment sont utilisées les ressources de santé dans tous les pays.

Les activités contribuant à ce produit présentent des liens avec plusieurs autres produits de l'avant-projet de budget programme, en grande partie parce que le suivi des dépenses de santé et l'analyse des obstacles financiers à l'utilisation des services interviennent largement dans l'évaluation des progrès réalisés en matière de couverture des services. L'action du Secrétariat sur ces questions contribuera aussi par conséquent au renforcement des systèmes de santé et à la prestation des services (produits 1.1.1, 1.1.2 et 1.1.3) et sera alignée sur les activités relatives à la gouvernance et aux stratégies nationales de santé (produit 1.1.4) ainsi qu'au personnel de santé (produit 1.1.5).

La pandémie de COVID-19 est associée à une baisse de l'utilisation et de la prestation des services essentiels et il est donc important dans ce contexte de suivre les soins non demandés et les besoins insatisfaits. Il existe aussi une demande accrue de données en temps réel concernant la sécurité sanitaire, ce qui fait qu'un lien existe avec les produits 2.1.2, 2.2.2 et 2.3.3.

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, la responsabilisation en vue de réduire les difficultés financières découlant du recours aux services de santé et une diminution des soins non demandés et des besoins insatisfaits de services de santé.

La riposte à la pandémie de COVID-19 a entraîné une augmentation des dépenses nationales et internationales. Il importe de suivre ces dépenses en temps réel afin d'assurer la transparence et de soutenir les ajustements nécessaires à la mise en œuvre. La pandémie entraîne un ralentissement de la croissance économique et une aggravation de la pauvreté, ainsi que des difficultés financières accrues dues aux dépenses de ceux qui demandent des soins et une diminution de l'utilisation des services nécessaires, en particulier par les pauvres. Le Secrétariat continuera à suivre l'indicateur essentiel 3.8.2 des objectifs de développement durable en mettant si possible l'accent sur les soins non demandés et les besoins insatisfaits de services essentiels pour faire ressortir la situation des groupes qui n'obtiennent pas les services qu'il leur faudrait pour des raisons financières. Il complétera ainsi les mesures relatives à l'impact des dépenses directes sur la capacité des ménages à répondre aux autres besoins essentiels et sur le niveau de vie de ceux qui demandent des soins. L'objectif est de réduire aussi bien les difficultés financières que les soins non demandés et les besoins insatisfaits pour des raisons financières.

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 de contribuer aux politiques au niveau des pays, tout en renforçant la capacité de ceux-ci à fournir des données solides pour l'actualisation annuelle de la base de données mondiale de l'OMS sur les dépenses de santé ;

- analyser les données issues d'enquêtes sur les ménages permettant une étude, utile à l'élaboration des politiques, des obstacles financiers à l'accès aux soins ; les mécanismes permettant de faire face aux difficultés ; les soins non demandés et les besoins insatisfaits ; et les difficultés financières découlant des dépenses de santé directes ;

- établir des comptes nationaux de la santé, avec notamment une ventilation selon les sources de financement, les moyens mis en œuvre, les fonctions, les maladies et/ou interventions (VIH, tuberculose, paludisme, maladies non transmissibles, services de soins de la mère et de l'enfant, vaccination, par exemple) ;

- renforcer les capacités de collecte et d'analyse des données, ainsi que leur utilisation en vue de l'élaboration et de l'application des politiques ; et

- mener une analyse approfondie des politiques au moyen de données administratives et d'enquêtes courantes.

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

- produira des normes et des critères, par exemple en établissant des documents d'orientation sur les méthodes de collecte et d'interprétation des données sur les dépenses de santé et la protection financière ; et en mettant au point des critères et des méthodes mondiaux et régionaux pour améliorer la qualité des informations disponibles sur la protection financière ;

- établira des produits liés aux données, par exemple en préparant un rapport annuel sur la typologie des dépenses de santé à l'échelon mondial ainsi que des rapports mondiaux biennaux, des analyses régionales et des articles scientifiques sur l'accessibilité et la protection financière dans les États Membres ;

- actualisera la base de données mondiale sur les dépenses de santé en assurant le contrôle de la qualité ; et

- produira des analyses de la protection financière, comprenant une analyse des données issues d'enquêtes auprès des ménages afin de suivre l'indicateur 3.8.2 des objectifs de développement durable et d'autres moyens de mesure régionaux et nationaux des difficultés financières dues aux dépenses de santé directes. Les analyses comprendront aussi une ventilation selon les groupes au sein de la population pour lesquels des données sont disponibles.

  Les activités du Secrétariat consisteront notamment :

  – à établir tous les deux ans un rapport mondial sur la protection financière et la couverture sanitaire universelle intégrant des analyses spécifiques au contexte régional, et

  – à établir des rapports régionaux et nationaux sur des tendances spécifiques et sur l'analyse des politiques ;

- actualisera la base de données de l'OMS sur la protection financière notamment en adaptant au plan régional les données mondiales et les indicateurs pertinents liés à la santé de la base de données des Nations Unies sur les objectifs de développement durable ;

- produira des analyses des données issues d'enquêtes auprès des ménages visant à recueillir des informations sur la composition des dépenses de santé directes des ménages liées aux médicaments,

produits de santé, services ambulatoires et hospitaliers et si possible sur les obstacles financiers et autres entravant l'accès aux soins ;

- élaborera des instruments d'enquête pour la collecte d'informations sur les dépenses de santé directes des ménages et les obstacles financiers entravant l'accès aux soins et si possible les évaluera en recourant à différents modes de collecte de données, y compris des entretiens personnels assistés par ordinateur, des entretiens téléphoniques assistés par ordinateur et d'autres plateformes à haute fréquence permettant de mieux déceler des changements rapides dans le contexte de la sécurité sanitaire ; et

- produira des analyses des soins non demandés et des besoins insatisfaits de services de santé, notamment, si possible et s'il y a lieu, pour des interventions et des groupes de population spécifiques.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Augmentation du nombre de pays qui établissent leurs propres comptes de la santé suivant les classifications de l'édition de 2011 du manuel *A system of Health Accounts: Revised edition*
Augmentation du nombre de pays qui ont fait une analyse de la protection financière ou qui l'ont actualisée depuis 2015

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 de capacités pour prendre des décisions fondées sur des éléments factuels et sur des processus équitables et transparents afin de déterminer les services à fournir ou à financer et les investissements dans le système de santé nécessaires pour la mise en œuvre. Les pays doivent également être en mesure d'analyser l'impact de la couverture sanitaire universelle et de la santé sur les résultats économiques et d'élaborer des politiques qui maximisent la contribution du secteur de la santé à l'économie.

L'ensemble des activités contribuant à ce produit se dérouleront au niveau du système de santé, moyennant une collaboration avec des programmes techniques clés dans l'application des orientations et des outils mis au point à l'intention des pays. Ces activités contribuent à promouvoir la protection financière en améliorant les progrès en matière d'efficacité allocative et technique, ce qui permet aux pays de disposer de davantage de ressources et d'assurer plus de services à un plus grand nombre de personnes avec une meilleure protection financière.

Les activités en vue du produit 1.2.3 contribuent aussi à déterminer les solutions les plus rentables à appliquer à mesure que les pays progressent vers la couverture sanitaire universelle (produits 1.1.2 et 1.1.3), se préparent à faire face à des situations d'urgence sanitaire et à y réagir (produits 2.1.2, 2.2.2 et 2.3.3) et améliorent la santé de la population (produits 3.1.1 à 3.3.1). Les activités contribuant à ce produit seront alignées sur les stratégies de prestation relevant du financement de la santé et de la gouvernance sanitaire ainsi que sur les stratégies sanitaires nationales (produit 1.1.4).

Un exemple est la solide analyse du rôle de la couverture sanitaire universelle dans l'établissement d'un système de santé résilient, en particulier dans les processus de prise de décisions en vue d'un financement durable et de la capacité de maintenir la continuité des services et fonctions sanitaires essentiels, qui constitue un des déterminants d'une bonne riposte à la pandémie.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant à promouvoir des processus de prise de décisions transparents dans les pays moyennant une solide analyse des données économiques et l'utilisation des données factuelles ; à diriger l'élaboration de nouveaux outils et orientations méthodologiques sur la production et l'utilisation de données économiques dans les processus de prise de décisions ; à renforcer les capacités des pays

à utiliser les technologies en ligne ; et à mettre en place un réseau de partenaires pour aligner les approches concernant l'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 moyennant une approche 3D axée sur les données, le dialogue et la décision, comme suit :

- données : renforcer les capacités d'utiliser des outils de chiffrage, d'impact budgétaire et d'analyse de rentabilité afin de fournir des éléments factuels pour la prise de décisions concernant les prestations de santé, et apporter aux pays un appui pour la collecte et l'analyse de données pertinentes, y compris des modèles génériques en vue d'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 avec les parties prenantes en vue de garantir des choix équitables ; et

- décision : promouvoir l'institutionnalisation de processus de prise de décisions transparentes fondées sur des données factuelles, notamment en apportant un appui aux pays pour la mise au point de cadres juridiques, le renforcement institutionnel, le renforcement des capacités de mener les aspects procéduraux de l'analyse et de l'utilisation des données et la mise en œuvre du suivi et de l'évaluation.

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

- élaborera des normes et des critères, par exemple : en créant un répertoire élargi d'interventions sanitaires 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 ; 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 ; et en actualisant et élargissant constamment le compendium sur la couverture sanitaire universelle pour appuyer les processus de prise de décisions et de planification du secteur de la santé ;

- créera ou affinera des outils pour estimer les coûts, les impacts sur la santé, la rentabilité et les retombées économiques associés aux investissements en faveur du système de santé à l'appui de la couverture sanitaire universelle, y compris l'outil « Une seule santé » (pour la détermination des coûts), WHO-CHOICE (pour l'analyse de la rentabilité), EPIC (pour l'impact sur l'économie nationale) et AccessMod (pour l'accessibilité géographique aux services de santé), et pour appuyer l'allocation de ressources fondées sur des données probantes, installations et personnel de santé par exemple, en fonction de la répartition de la population ;

- élaborera de nouveaux modèles de renforcement des capacités des pays, y compris le mentorat, en utilisant des réseaux de partenaires et des modules d'apprentissage en ligne conçus pour renforcer séquentiellement et progressivement les compétences techniques ;

- créera des produits liés à la recherche, par exemple en utilisant et en perfectionnant des méthodes scientifiques solides pour obtenir des estimations techniquement fiables de 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 ;

- produira de nouvelles analyses ou mises à jour sur les prix mondiaux et des argumentaires d'investissement portant aussi sur l'impact macroéconomique ;

- élaborera des modèles génériques nouveaux ou actualisés d'analyse de rentabilité et d'autres formes d'évaluation économique ou de l'impact afin de contribuer à définir les solutions les plus rentables, en intégrant si possible les effets sur l'équité ;
- élaborera et testera de nouvelles méthodologies, y compris la modélisation dynamique, la microsimulation et les projections, ainsi que la création de scénarios, avec des partenaires pertinents ;
- affinera les orientations sur l'établissement des priorités et les processus de sélection des prestations sanitaires, y compris les interventions sanitaires et l'évaluation technologique ; et
- produira des orientations sur l'analyse de l'efficacité technique à l'appui de considérations de rentabilité.

INDICATEUR PRÉVISIONNEL

Augmentation du nombre de pays qui prennent systématiquement en considération les données économiques quand ils mettent au point de nouveaux produits (par exemple des ensembles de services essentiels et des argumentaires d'investissement) ou qui améliorent les processus de prise de décisions (grâce, par exemple, à des évaluations des technologies sanitaires) pour avoir plus d'efficacité

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

L'accès équitable à des produits de santé de qualité – médicaments, vaccins, dispositifs médicaux, produits de diagnostic, équipements de protection et dispositifs d'aide, notamment – est une priorité mondiale. Les questions de disponibilité, d'accessibilité, notamment économique, et d'acceptabilité des produits de santé de qualité garantie doivent être réglées si l'on veut atteindre les objectifs de développement durable. 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. Améliorer l'accès aux produits sanitaires est un problème aux multiples dimensions qui appelle des politiques et des stratégies complètes au niveau national.

Il s'agit là d'un enjeu mondial vu le coût élevé des nouveaux produits pharmaceutiques et l'évolution rapide des marchés des produits de santé, qui exercent une pression croissante sur la capacité des systèmes de santé à fournir à des prix abordables un accès complet à des soins sûrs et de qualité. La forte proportion des dépenses de santé consacrées aux médicaments est un obstacle au progrès dans de nombreux pays qui se sont engagés à instaurer la couverture sanitaire universelle. On sait en outre qu'une forte proportion de ceux qui ont des dépenses de santé dans les pays à faible revenu paient eux-mêmes directement leurs médicaments. Avec l'augmentation des maladies non transmissibles et des affections chroniques nécessitant un traitement à long terme, la charge financière qui pèse à la fois sur les gouvernements et les patients continuera à croître.

Ces implications financières contraignantes ont été clairement mises en lumière par la pandémie de COVID-19, qui a révélé l'insuffisance des capacités mondiales de production et des chaînes d'approvisionnement régionales et nationales. La pandémie a également permis de constater l'importance de la collaboration avec les autorités de réglementation pour fournir une plateforme d'échange rapide d'informations – éventuellement une plateforme intégrée et inclusive pour les données concernant la recherche-développement. C'est là un des éléments essentiels du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) qui permettra le déploiement des produits et outils contre la pandémie.

On atteindra le résultat 1.3 en assurant des orientations, des normes et des critères rigoureux sur la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé, y compris grâce à des services de préqualification et au renforcement des capacités de réglementation aux niveaux national et régional. L'OMS jouera le rôle de chef de file en matière de recherche-développement là où l'on a particulièrement besoin de produits nouveaux pour la santé publique, ce qui impliquera la création de mécanismes interorganisations efficaces de recherche-développement, et notamment la constitution de

réseaux de recherche-développement, la promotion d'une étroite collaboration avec les partenariats public-privé et la stimulation d'un financement innovant pour les activités de recherche revêtant une importance mondiale. Le problème croissant de la résistance aux antimicrobiens et les préoccupations mondiales qu'il suscite seront abordés en renforçant les systèmes de surveillance, les capacités de laboratoire, la lutte anti-infectieuse, la sensibilisation et les politiques et pratiques fondées sur des bases factuelles.

L'Encadré 3 présente les indicateurs associés au résultat 1.3 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 15.

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 15. Budget proposé pour le résultat 1.3, par bureau (en millions USD)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est a	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	68,5	19,4	26,6	14,2	14,9	18,5	144,4	306,6
Total pour le résultat 1.3	68,5	19,4	26,6	14,2	14,9	18,5	144,4	306,6

Produit 1.3.1 Mise à disposition d'orientations et de normes faisant autorité en ce qui concerne la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé, des médicaments et des produits de diagnostic essentiels figurant sur des listes

Le Secrétariat est chargé d'élaborer et de maintenir des normes mondiales, des critères internationaux et des lignes directrices pour la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé, ainsi que de fournir des orientations sur les efforts de mise en œuvre harmonisés. La mondialisation croissante des échanges et du commerce conduit à une internationalisation des produits de santé. Les normes et critères internationaux sont plus importants que jamais, car ils servent d'outils mondiaux visant à assurer l'innocuité et la qualité des produits de santé.

L'un des rôles du Secrétariat consiste donc à poursuivre l'élaboration de normes et de critères internationaux et à contribuer à la capacité des pays à les adapter et à mettre en œuvre les orientations, tout en appuyant l'intégration de démarches participatives fondées sur l'égalité des genres, l'équité en matière de santé et les droits humains pour que nul ne soit laissé de côté.

Le mandat à appliquer dans le cadre de ces activités est énoncé dans les résolutions de l'Assemblée mondiale de la Santé comme suit :

- dans sa résolution WHA61.21 (2008), l'Assemblée mondiale de la Santé a adopté la Stratégie mondiale et le Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle. Il a été indiqué que le terme « produits de santé » doit s'entendre comme incluant les vaccins, les produits de diagnostic et les médicaments, conformément à la résolution WHA59.24 (2006) ;

- dans sa résolution WHA68.18 (2015), l'Assemblée mondiale de la Santé a prolongé la durée d'application de la Stratégie mondiale et du Plan d'action de 2015 à 2022 ;

- d'autres résolutions traitent d'aspects spécifiques de la Stratégie mondiale et du Plan d'action, notamment la résolution WHA72.8 (2019) sur l'amélioration de la transparence des marchés de médicaments, vaccins et autres produits de santé.

Les activités pour obtenir le produit 1.3.1 viseront à fournir des éléments techniques sur les produits de santé inscrits sur les listes OMS de produits essentiels contre les maladies et affections(produits 1.1.2 et 1.1.3) ; et à assurer une collaboration étroite sur la résistance aux antimicrobiens (produit 1.3.5), les capacités de préparation aux situations d'urgence (produit 2.1.2), l'atténuation des situations d'urgence (produit 2.2.3) et l'intervention en cas d'urgence (produits 2.3.2 et 2.3.3).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en améliorant la compréhension et l'intégration des orientations et des normes sur la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé et des produits figurant sur les listes de médicaments et de produits de diagnostic essentiels ; en assurant une préqualification des produits qui répondent à ces normes ; et en veillant à une large diffusion des recommandations sur les produits de santé essentiels pour une prise de décisions politiques, des politiques de gestion de la chaîne d'approvisionnement et une optimisation des produits qui soient équitables.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- adapter les normes, critères et orientations sur la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé et des produits figurant sur les listes de médicaments et de produits de diagnostic essentiels aux contextes nationaux ; et

- renforcer la capacité de mettre en œuvre les orientations et les normes pertinentes.

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

- allouera et diffusera des dénominations communes internationales (DCI) pour faciliter l'identification des substances pharmaceutiques actives ;

- élaborera, examinera et mettra à jour des listes modèles de produits de santé essentiels, y compris de médicaments essentiels, de dispositifs de diagnostic *in vitro* essentiels et de produits de technologies d'assistance, tels que les médicaments contre les maladies non transmissibles et utilisés dans les soins de santé primaires et les services d'urgence ;

- élaborera et mettra à jour la pharmacopée internationale et les normes chimiques internationales de référence qui sont adoptées par les comités d'experts de l'OMS afin d'harmoniser les spécifications concernant la qualité des produits pharmaceutiques ;

- élaborera et maintiendra des lignes directrices pour la Liste des produits pharmaceutiques multisources (génériques) afin de fournir des informations sur la façon de démontrer que ces produits sont interchangeables en termes de qualité, d'efficacité, d'innocuité et d'équivalence thérapeutique par rapport aux produits originaux ;

- élaborera des stratégies de sélection et de gestion des produits sanguins et des thérapies de remplacement d'organes ;

- fournira des orientations sur l'usage approprié, rationnel et sans risque des produits médicaux, vaccins, dispositifs médicaux et technologies d'assistance ; et

- élaborera des politiques et des lignes directrices pour améliorer la gouvernance et la gestion des produits de santé, y compris la prestation de services pharmaceutiques.

INDICATEUR PRÉVISIONNEL

Proportion des établissements de santé disposant constamment d'un ensemble de médicaments essentiels pertinents à un coût abordable

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 ceux 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 ou traités ou qu'ils reçoivent un traitement sous-optimal.

Les problèmes liés à l'amélioration de l'accès aux produits de santé qui surviennent tout au long du système de la chaîne de valeurs sont notamment les suivants : recherche-développement limitée ; absence d'une politique nationale efficace sur les produits de santé ; systèmes de réglementation peu efficaces ; faiblesse de la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement ; et prescriptions inappropriées et usage abusif des produits de santé. Un financement insuffisant et des politiques de prix peu efficaces contribuent à un accès limité aux produits de santé et à des prix 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.

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 normes et critères de l'OMS dans ce domaine sont fondés sur les principes en matière de genre, d'équité et de droits humains, surtout dans le cas des personnes et des communautés vulnérables, marginalisées ou exclues : 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 et affections reposent sur l'accès à des produits de santé pour la prévention, le diagnostic, le traitement, les soins palliatifs et la réadaptation. Les nombreux aspects de ce problème appellent des stratégies et des politiques nationales qui envisagent l'ensemble du cycle de vie d'un produit – de la recherche-développement à l'approvisionnement et à l'utilisation, en passant par la production, l'évaluation, l'homologation et la sélection.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'insuffisance des capacités de fabrication mondiales et la nécessité de renforcer les chaînes d'approvisionnement régionales et nationales afin d'assurer un accès équitable en temps opportun aux produits de santé prioritaires, pendant la durée et au lendemain de la pandémie.

Les activités pour obtenir ce produit impliquent : une étroite collaboration concernant les services de soins de santé centrés sur le patient (produit 1.1.1) ; l'accès durable et équitable aux produits de santé grâce à l'amélioration des mécanismes d'approvisionnement (produit 1.1.2) ; la recherche sur l'accès aux produits de santé tout au long de la vie et leur usage rationnel et sans risque (produits 1.1.3 et 4.1.3) ; les normes et critères sur les produits de santé (produit 1.3.1) ; le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) (produit 2.2.1) ; la réglementation des produits de santé (produit 1.3.3) ; le programme de recherche-développement (produit 1.3.4) ; et les stratégies, politiques et plans nationaux de santé (produit 1.1.4) relatifs à l'intégration de l'équité, du genre et des droits humains (produit 4.2.6).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à accroître son engagement en faveur de la mise en œuvre de la Feuille de route pour l'accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres produits sanitaires, 2019-2023 : soutien intégré pour l'accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres produits sanitaires ;

- à collaborer avec les entités concernées (notamment la CNUCED, l'OMPI et le Groupe de travail interorganisations sur les achats) afin de mieux comprendre la dynamique de l'offre et de la demande, conformément à la Stratégie mondiale et au Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle ;

- à promouvoir la fabrication locale de produits médicaux sûrs et efficaces de qualité comme stratégie visant à améliorer l'accès, à renforcer la sécurité sanitaire et à instaurer la couverture sanitaire universelle, conformément à la première Déclaration sur la promotion de la production locale de médicaments et d'autres technologies sanitaires établie par l'OMS, l'ONUDI, la CNUCED, l'ONUSIDA, l'UNICEF en compagnie du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ;

- à diriger et faciliter le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) afin de parvenir plus rapidement à mettre au point, produire et distribuer équitablement des vaccins, produits de diagnostic et produits thérapeutiques nécessaires à la gestion de la pandémie de COVID-19 ; et

- à faciliter le Groupement d'accès aux technologies contre la COVID-19, qui réunit les connaissances, les règles de propriété intellectuelle et les données liées aux technologies de la santé contre la COVID-19, et vient compléter les activités de l'Accélérateur ACT.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- élaborer, mettre en œuvre et surveiller des politiques nationales visant à assurer un usage approprié des produits de santé et un accès équitable ;

- appliquer des politiques de prescription appropriées de nature à favoriser l'usage rationnel des produits de santé, tout en réduisant le risque d'abus dans le cas des médicaments placés sous contrôle et d'autres produits ;

- améliorer la capacité de prévoir les besoins nationaux et régionaux de produits et technologies de santé essentiels, en structurant les marchés en fonction de ces besoins pour en améliorer l'accès ;

- effectuer des évaluations des technologies sanitaires et renforcer la capacité des groupes consultatifs techniques nationaux à prendre des décisions fondées sur des données probantes pour l'établissement des priorités et la sélection et le niveau de couverture des produits de santé nécessaires pour instaurer la couverture sanitaire universelle ;

- élaborer et mettre en œuvre des politiques efficaces visant à améliorer l'usage rationnel et sans risque des produits de santé dans le cadre de services de soins centrés sur le patient ;

- optimiser les politiques concernant les prix et les achats de produits de santé et les chaînes d'approvisionnement ;

- adapter et mettre en œuvre des politiques de prix fondées sur les lignes directrices récemment mises à jour par l'OMS afin que les produits de santé soient abordables pour tous et que chacun y ait accès de manière équitable ;

- évaluer et améliorer les systèmes nationaux d'achats et de chaînes d'approvisionnement des produits de santé, y compris les trousses sanitaires d'urgence d'origine locale ou les dons de produits, en veillant également à l'élimination satisfaisante des produits ; et

- mettre au point des systèmes d'information sur la gestion logistique complets et intégrés pour tous les produits de santé essentiels.

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

- réunira des informations sur le marché afin d'améliorer la transparence, d'assurer des prix équitables pour les produits de santé et de réduire les coûts tant pour les pouvoirs publics que pour l'usager ;

- mettra en place aux niveaux mondial et/ou régional un répertoire en ligne permettant des échanges d'informations afin d'améliorer la transparence des prix des produits de santé, d'assurer une bonne disponibilité des données sur les éléments tout au long de la chaîne de valeur des produits de santé (notamment sur les données relatives aux essais cliniques, l'information sur les prix, les investissements, les incitations et les subventions) ;

- élaborera des orientations visant à améliorer durablement et équitablement l'accès aux produits de santé par des mécanismes d'approvisionnement plus performants, concernant en particulier les prévisions, la négociation des prix, les achats groupés et la gestion des pénuries et des ruptures de stock ;

- élaborera des orientations pour renforcer durablement la fabrication locale de produits de santé de qualité, sûrs et efficaces ;

- créera des produits de recherche sur la fabrication locale des produits de santé nécessaires à la prévention, au diagnostic et au traitement de la COVID-19 et sur la façon dont ces mécanismes spécifiques à la pandémie peuvent favoriser la fabrication locale d'autres produits de santé ;

- produira des rapports sur les perspectives mondiales de l'offre et de la demande de vaccins individuels, à l'aide des données recueillies par les études des marchés spécifiques aux vaccins effectuées dans le cadre de l'initiative d'information sur le marché pour l'accès aux vaccins ;

- établira des orientations sur la disponibilité et le prix des médicaments et autres produits de santé, sur la base de l'application OMS pour portable permettant de suivre les prix et la disponibilité des médicaments et produits de santé essentiels et d'autres outils, en vue de l'établissement de politiques nationales visant à améliorer l'accès aux produits de santé ; et

- créera des produits liés à la recherche sur des questions relatives à l'accès aux produits de santé tout au long de la vie, et à un usage rationnel et sans risque, concernant notamment la santé de la femme, du nouveau-né, de l'enfant, de l'adolescent, de l'homme ainsi que des aînés.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays qui élaborent/actualisent/appliquent des politiques et des systèmes de suivi du prix des médicaments
Nombre de pays ayant entrepris l'établissement d'une liste nationale des dispositifs médicaux prioritaires, y compris des dispositifs de diagnostic *in vitro* essentiels
Nombre de pays qui communiquent régulièrement le prix des médicaments

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, services de préqualification compris

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 d'assurer l'ensemble des fonctions essentielles de réglementation pharmaceutique, ce qui entrave les efforts pour garantir l'accès en temps voulu à des produits de santé de qualité, efficaces et sûrs. De plus, le nombre plus élevé de produits de qualité inférieure ou falsifiés entrave les efforts pour garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité. Parmi les principales contraintes figurent des ressources inappropriées, un personnel surchargé et des cadres politiques incohérents.

Les différences de réglementation d'un pays à l'autre peuvent entraîner des retards chez les fabricants, qui doivent se frayer un chemin entre divers systèmes pour faire homologuer le même produit dans différents pays. L'introduction de nouvelles classes thérapeutiques, comme les produits biothérapeutiques, supposera 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. Par ailleurs, la médecine traditionnelle et complémentaire devra également être réglementée.

La préqualification permet aux pays à revenu faible ou intermédiaire 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 en matière de qualité, d'innocuité, d'efficacité et de résultats. Fondée 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.

Les activités pour obtenir ce produit assureront la participation des autorités de réglementation à l'ensemble des initiatives et les feront collaborer à l'échelle mondiale pour offrir une plateforme d'échange rapide d'informations sur la mise au point de médicaments, de produits de diagnostic et de vaccins, dont la nécessité est apparue lors de la pandémie de COVID-19. Il s'agit de promouvoir l'harmonisation de la réglementation pour faciliter l'accès à des produits sûrs, efficaces et de qualité, aussi rapidement que possible, en contribuant au Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT).

Les activités pour obtenir le produit 1.3.3 appellent une étroite collaboration sur les produits de santé contre des maladies et affections spécifiques (produits 1.1.2, 1.1.3 et 1.3.5), le schéma directeur en matière de recherche-développement et les aspects réglementaires de la préparation aux situations d'urgence sanitaire et de la riposte (produits 2.2.1 et 2.3.2).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à mieux faire connaître les normes et critères pertinents de l'OMS, les mises à jour les concernant et leur application aux niveaux régional et national ;
- à accroître grâce au pouvoir fédérateur de l'OMS la convergence et l'harmonisation de la réglementation concernant des produits de santé de qualité garantie et sûrs, en encourageant une plus large application des normes de qualité de l'OMS par toutes les parties prenantes ;
- à veiller à ce que toutes les politiques, règles et pratiques régissant l'accès aux produits de santé intègrent pleinement les approches fondées sur l'égalité des genres, l'équité en santé et les droits humains, en vouant une attention particulière aux groupes vulnérables, marginalisés et sous-desservis, afin que nul ne soit laissé de côté ;
- à assurer l'échange de mises à jour de la réglementation et la collaboration numérique pour l'examen des dossiers entre les autorités nationales de réglementation et celles des éventuels pays utilisateurs, tout en favorisant la diversité (en matière de genre, de langue, de lieu, etc.) dans les échanges de connaissances entre les pays ;

- à appuyer les aspects de la préparation aux urgences de santé publique liés à la réglementation et à l'approvisionnement en produits de santé de qualité garantie et sûrs, services de préqualification compris ; et

- à protéger l'utilisation de produits nouveaux ou innovants dans les pays à revenu faible ou intermédiaire en renforçant la surveillance de l'innocuité, notamment en veillant à ce que des systèmes de surveillance soient en place pour gérer les risques liés aux médicaments, en particulier les risques prévus ou inconnus que comportent les médicaments nouveaux et complexes.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- mettre en œuvre une réglementation sur la base de la confiance[1] que leur inspirent d'autres autorités ou par des réseaux d'autorités nationales de réglementation ;

- renforcer la capacité nationale de réglementation afin d'assurer la qualité des produits de santé en évaluant les systèmes de réglementation au moyen de l'outil mondial de référence utilisé pour déterminer la maturité et l'efficacité des autorités nationales de réglementation en vue de leur désignation en tant qu'autorités reconnues par l'OMS ;

- combler les lacunes éventuelles de la capacité de réglementation en vue de produits de santé de qualité garantie et sûrs ;

- renforcer la capacité du secteur pharmaceutique dans les pays fabriquant des produits destinés à des pays à revenu faible ou intermédiaire et/ou au marché local ;

- définir la production locale et élaborer des stratégies types pour les médicaments et d'autres produits de santé de qualité garantie, notamment en renforçant l'encadrement réglementaire et une production locale de qualité ;

- renforcer la surveillance postcommercialisation de la qualité, de l'innocuité et de l'efficacité des produits de santé afin d'améliorer la prévention et la détection des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés et les mesures prises pour remédier au problème ;

- diffuser des alertes sur les produits de santé ;

- renforcer les procédures nationales et régionales de réglementation pour les évaluations fondées sur les risques lors d'urgences de santé publique ;

- élaborer et adopter des mesures réglementaires de préparation aux urgences de santé publique ; et

- utiliser des réseaux régionaux pour une évaluation rapide de la préparation en matière de réglementation.

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

- renforcera et élargira les listes de produits préqualifiés, notamment la liste des produits de diagnostic *in vitro* ;

[1] L'autorité de réglementation d'un pays peut tenir compte, en leur accordant une importance significative, des évaluations effectuées par une autre autorité réglementaire ou une autre institution qui jouit de sa confiance pour arriver à sa propre décision, en s'en remettant partiellement ou totalement à elle. Elle n'en reste pas moins responsable des décisions qu'elle prend, même lorsqu'elle se fie aux décisions et aux informations d'autres autorités. *Voir Good regulatory practices: guidelines for national regulatory authorities for medical products*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016 (https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/quality_assurance/GoodRegulatory_PracticesPublicConsult.pdf, consulté le 23 novembre 2020).

- continuera à élaborer des processus et des procédures pour la préqualification de produits de lutte antivectorielle ;
- mettra au point de nouvelles filières de préqualification et de nouvelles approches fondées sur les risques pour appuyer les achats de produits limités dans le temps ;
- élaborera des orientations techniques pour élargir la portée de la préqualification pour tous les flux de produits et élargira la gamme des produits préqualifiables afin que le contexte des pays à revenu faible ou intermédiaire puisse favoriser l'innovation et la mise au point de produits ; et
- élaborera les outils, orientations et pratiques de réglementation pertinents, ainsi que les plateformes et les filières, pouvant faciliter l'homologation des médicaments, vaccins et produits de diagnostic au moyen d'examens conjoints et de la procédure d'homologation en situation d'urgence.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de produits préqualifiés chaque année
Nombre de pays disposant de systèmes de réglementation mieux conçus
Nombre de pays disposant d'un organisme de réglementation qui fonctionne bien (autorité nationale de réglementation de niveau de maturité 3)
Nombre de pays se fondant sur le risque pour réglementer les dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro*
Nombre de pays bien préparés sur le plan réglementaire à l'éventualité d'une urgence de santé publique

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

Trois initiatives transversales majeures contribuent à ce produit et traitent des principales questions de recherche-développement concernant la santé mondiale. Elles visent : 1) à accélérer la mise au point et l'accès des pays aux produits médicaux ; 2) à mettre au point des médicaments et des produits de diagnostic pour faire face à la résistance aux antimicrobiens ; et 3) à accélérer la mise au point de formulations pédiatriques de médicaments.

Malgré les efforts constants visant à encourager les investissements et la recherche en faveur de la mise au point de nouveaux antibiotiques, les évaluations annuelles montrent que les antibactériens en cours de mise au point sont insuffisants, notamment au niveau des traitements contre des infections graves de bacilles à gram négatif résistant aux antimicrobiens. En outre, le retard que prend l'élaboration de formulations pédiatriques de médicaments par rapport à celles destinées aux adultes est inacceptable.

L'élaboration d'une approche et d'une procédure normalisées pour l'innovation dans le domaine des médicaments, des produits de diagnostic et des vaccins permettra au Secrétariat de l'OMS d'aider les pays à réduire les inefficacités et à accélérer le calendrier d'introduction de produits médicaux essentiels et l'accès à ces produits. Elle apportera d'autres avantages comme l'introduction à une plus grande échelle à mesure que les considérations politiques sont mieux intégrées à la recherche essentielle, que des investissements plus importants sont effectués en faveur de la recherche-développement par le secteur public par souci de rentabilité et qu'un meilleur climat de confiance et de collaboration est mis en place par le secteur privé. Une telle approche et une telle procédure normalisées comprendront l'établissement de priorités de recherche, l'harmonisation de profils de produits cibles et l'encouragement des investissements en faveur de la recherche-développement, ainsi que des filières plus rapides grâce à l'élaboration d'une réglementation et d'orientations visant à accélérer un accès équitable pour les pays.

Les activités pour obtenir ce produit supposent que le Siège assume un rôle de direction et de facilitation dans la recherche-développement pour l'ensemble de l'Organisation. Il s'agit d'appuyer et de faciliter – sans pour autant remplacer – les priorités fixées pour des maladies spécifiques et des activités de recherche les concernant menées par des départements techniques spécialisés, ainsi que la recherche dans les Régions et les pays pour

l'accès et le déploiement. Une étroite collaboration à l'échelle de l'organisation est donc nécessaire pour accélérer la mise au point de produits de santé et améliorer l'accès des pays concernant la structuration du marché et les achats et l'approvisionnement (produit 1.3.2), la lutte contre la résistance aux antimicrobiens (produit 1.3.5) et l'Accélérateur mondial pour les formulations pédiatriques (produit 1.1.3).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à garantir que les fonds disponibles limités soient acheminés vers les priorités de recherche et de nouveaux produits innovants qui apporteront une valeur ajoutée significative au niveau des soins ;
- à permettre l'introduction et le déploiement rapides de nouveaux médicaments pédiatriques par sa participation au réseau de l'Accélérateur mondial pour les formulations pédiatriques ;
- à promouvoir une collaboration étroite avec les partenariats public-privé et à stimuler un financement innovant pour la recherche-développement d'importance mondiale ;
- à appuyer l'intensification de la recherche-développement dans les domaines où les besoins de santé publique insatisfaits de nouveaux produits de santé sont particulièrement marqués ;
- à faciliter la mise au point plus rapide de produits qui répondent aux besoins de santé publique les plus importants et les plus urgents en appliquant un processus normalisé pour l'élaboration de profils de produits cibles afin de tenir informés les laboratoires, les autorités de réglementation, les organismes d'achat et les bailleurs de fonds des priorités de la recherche-développement et de la santé publique ;
- à repérer les lacunes de la recherche-développement et à promouvoir la coordination pour aiguiller le financement public et privé vers les priorités de recherche qui ont été définies ;
- à appuyer de nouvelles stratégies et initiatives de recherche-développement ;
- à participer aux organes consultatifs du Partenariat mondial sur la recherche-développement en matière d'antibiotiques, au nouvel AMR Action Fund et au Centre mondial de connaissances pour la recherche-développement sur la résistance aux antimicrobiens, entre autres entités ;
- à mettre l'accent sur des groupes vulnérables spécifiques, compte tenu de l'égalité des genres et des droits humains et en œuvrant en faveur d'un accès équitable aux traitements contre la résistance aux antimicrobiens ;
- à entreprendre des procédures pour déterminer les formulations à élaborer en priorité contre différentes maladies ;
- à poursuivre le renforcement et l'extension du rôle fédérateur de l'OMS concernant l'optimisation des médicaments pédiatriques contre l'ensemble des maladies, y compris les activités visant à rendre prioritaire, à accélérer et à appuyer la recherche-développement en vue d'offrir des formulations – qui font actuellement défaut – pour prévenir et traiter les affections qui à l'échelle mondiale touchent avant tout les enfants ; et
- à se faire le porte-drapeau des activités de recherche-développement qui profitent aux groupes vulnérables et favorisent l'équité en santé.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- améliorer l'intégration et la coordination des répertoires centralisés de données pour échanger les informations à l'échelle mondiale sur les activités de recherche-développement en cours, les données sur les essais cliniques et les indicateurs du système de recherche en santé ;

- renforcer la capacité nationale et régionale de recherche-développement pour élaborer des produits de santé essentiels prioritaires et utiliser les profils de produits cibles pour la mise au point de nouveaux produits de santé répondant aux besoins de santé publique ; et

- approuver, introduire et déployer rapidement les formulations pédiatriques nouvellement mises au point, notamment pour l'appui au renforcement de la surveillance postcommercialisation et de la pharmacovigilance en ce qui concerne les enfants.

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

- créera des mécanismes interorganisations efficaces de recherche-développement, notamment au moyen de réseaux dans ce domaine ;

- élaborera une procédure conjointe pour fournir des conseils scientifiques, grâce à laquelle les laboratoires pourront s'adresser au Secrétariat pour se faire conseiller sur la préqualification afin de renforcer l'élaboration accélérée de produits de santé répondant aux critères d'une probable utilité pour la santé publique ;

- actualisera la liste mondiale prioritaire de bactéries et d'agents pathogènes fongiques résistant aux antimicrobiens qui sont importants pour la santé publique ; et

- examinera et évaluera régulièrement les activités de mise au point de produits pour les traitements et vaccins afin d'encourager la poursuite des investissements en faveur de nouvelles stratégies visant à promouvoir la mise au point de nouveaux traitements et outils de diagnostic antibactériens et antifongiques.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Mise au point de priorités et d'un programme de recherche mondiaux pour combattre la résistance aux antimicrobiens utilisés contre les infections fongiques
Définition de priorités pour les formulations pédiatriques (contre l'infection à VIH, la tuberculose, l'hépatite ou concernant les médicaments essentiels, par exemple) et soutien apporté à la recherche-développement afin de les mettre à disposition
Introduction d'une procédure normalisée pour l'établissement de profils de produits cibles pour l'Organisation dans son ensemble

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 lutte contre les infections et de sensibilisation, ainsi que grâce à des pratiques et à des politiques fondées sur des éléments factuels

La résistance aux antimicrobiens constitue un risque mondial important pour la prévention et le traitement des infections d'origine bactérienne, parasitaire, virale ou fongique. Le problème affecte notamment le traitement des infections consécutives aux transplantations d'organes, la chimiothérapie anticancéreuse, la prise en charge du diabète et les interventions chirurgicales majeures. Pour y faire face, tous les pays devront mieux prendre conscience des enjeux et les comprendre ; réduire l'incidence des infections dans la communauté et dans les établissements de santé ; optimiser l'usage d'antibiotiques à des fins thérapeutiques chez l'homme et l'animal et dans l'environnement ; suivre les cas de résistance aux antimicrobiens ; et assurer la recherche-développement pour mettre au point de nouveaux antibiotiques.

Les activités pour obtenir ce produit reposent sur les objectifs stratégiques du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens.

Pour combattre cette résistance au niveau des pays, il faudra intégrer les activités de lutte à une stratégie et à un plan nationaux de renforcement des systèmes de santé, à la couverture sanitaire universelle et aux soins de

santé primaires ; renforcer les capacités nationales de préparation aux situations d'urgence sanitaire et de riposte ; et renforcer l'approche « Une seule santé » suivie avec les partenaires, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE). À cet égard, l'intégration de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans les plans-cadres de coopération des Nations Unies pour le développement durable jouera un rôle déterminant.

Touchant différents domaines, les activités en vue du produit 1.3.5 impliquent une étroite collaboration avec : la sécurité des patients, la qualité des soins et la lutte contre les infections (produit 1.1.1) ; la pharmacorésistance dans les traitements contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, ou des maladies sexuellement transmissibles et des maladies tropicales négligées (produit 1.1.2) ; l'intégration de la résistance aux antimicrobiens dans l'élaboration de stratégies, politiques et plans nationaux (produit 1.1.4) ; la formation du personnel de santé (produit 1.1.5) ; l'accès aux médicaments et produits de diagnostic essentiels, la surveillance, le renforcement des laboratoires, le renforcement de la réglementation, l'amélioration de la sensibilisation et de l'éducation, et la vaccination (produits 1.3.1 à 1.3.3) ; la recherche sur les médicaments, produits de diagnostic et vaccins contre les agents pathogènes émergents et sur les antibiotiques (produit 1.3.4) ; le renforcement des capacités des pays à appliquer les principales capacités prévues par le Règlement sanitaire international (2005) et des plans d'action nationaux de sécurité sanitaire (produit 2.1.2) ; la préparation des pays et la riposte aux situations d'urgence (produits 2.1.3 et 2.3.2) ; les déterminants sociaux et commerciaux de la santé (produit 3.2.1) ; l'eau, l'assainissement et l'hygiène des mains (produit 3.1.2) ; la collaboration tripartite avec la FAO et l'OIE pour renforcer les activités dans le cadre du spectre « Une seule santé » et la gouvernance relative à la sécurité sanitaire des aliments comme le Codex Alimentarius (produit 3.1.2) ; et les activités pertinentes visant à renforcer les capacités des pays concernant le suivi, la collecte des données, l'analyse, la notification, ainsi que l'identification et l'intensification des innovations (produit 4.1.1).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à établir des dialogues politiques avec les États Membres ; à organiser des consultations mondiales et régionales avec toutes les parties prenantes concernées pour élaborer des normes et critères sur des questions techniques liées aux objectifs stratégiques du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens ; et à promouvoir l'intégration de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans les Plans-cadres de coopération des Nations Unies pour le développement durable.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- intégrer la lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans les stratégies, politiques et plans nationaux, avec des budgets liés à la réalisation des cibles des objectifs de développement durable et à l'application des plans nationaux de sécurité sanitaire ;

- mettre l'accent sur les mesures de riposte à la COVID-19 et de relèvement en offrant une pluralité de points d'entrée pour combattre la résistance aux antimicrobiens, notamment en renforçant la lutte contre les infections, l'hygiène des mains, l'eau, l'assainissement et l'hygiène et la coordination multisectorielle ;

- établir le bien-fondé des investissements contre la résistance aux antimicrobiens par des produits reposant sur des données factuelles et promouvoir l'accès équitable à des antimicrobiens et à des produits de diagnostic de qualité pour toutes les catégories de la population ;

- élaborer, chiffrer, mettre en œuvre et suivre les plans d'action nationaux multisectoriels contre la résistance aux antimicrobiens, notamment en établissant des mécanismes nationaux de coordination multisectorielle fonctionnels associant tous les secteurs concernés ;

- assurer une sensibilisation publique par des efforts ciblés, notamment par les campagnes de la Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens, l'utilisation des réseaux sociaux et les campagnes

visant à modifier les comportements, par exemple en matière de prescription et d'usage d'antimicrobiens ;

- établir des programmes et pratiques pluridisciplinaires de gestion des antimicrobiens, notamment en élaborant des politiques nationales intégrées et un renforcement des capacités du personnel de santé à cet égard ;

- adopter, pour les listes, formulaires et recommandations thérapeutiques nationaux concernant les médicaments d'urgence, la classification AWARE de l'OMS qui distingue les antibiotiques dont l'accessibilité est essentielle, ceux qui sont à utiliser sélectivement et ceux qui constituent des antibiotiques de réserve ;

- élaborer des politiques pour remédier aux pénuries récurrentes d'antibiotiques essentiels et promouvoir l'accès équitable à des antibiotiques essentiels et outils de diagnostic de qualité garantie ;

- réviser, élaborer et suivre les réglementations nationales en matière de vente, d'utilisation, de délivrance et d'élimination d'antimicrobiens ;

- améliorer la formation initiale et continue du personnel de santé et des étudiants en médecine et en sciences de la santé, appuyer l'élaboration de programmes d'études normalisés et chercher à associer les femmes et les groupes désavantagés aux activités de sensibilisation et de formation ;

- établir, renforcer et intensifier les systèmes intégrés nationaux et régionaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens chez l'homme et l'animal et dans l'environnement, au moyen du Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens ;

- renforcer la capacité des laboratoires en microbiologie et appuyer la constitution de réseaux de laboratoires grâce à une formation sur des compétences techniques (par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS), et apporter un soutien à l'achat durable de fongibles et d'agents réactifs ;

- renforcer la capacité opérationnelle de recherche pour produire et utiliser des données factuelles sur l'émergence et la propagation de la résistance aux antimicrobiens, son impact sur les femmes et les groupes désavantagés et les effets sanitaires et économiques des interventions et pour favoriser l'innovation ;

- suivre les progrès réalisés dans les pays au moyen d'indicateurs spécifiques fondés sur des données ventilées, notamment les indicateurs des objectifs de développement durable liés à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens ; et

- poursuivre les efforts malgré les perturbations actuelles dues à la COVID-19 en déployant des modules de formation intégrés dans plusieurs domaines (gestion des antimicrobiens, lutte contre les infections et mise en œuvre de plans d'action nationaux, par exemple), en utilisant des modules d'apprentissage numérique et des outils d'évaluation à distance (par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS).

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

- élaborera ou révisera les **normes** et **critères** tels que les orientations actualisées concernant la surveillance de la résistance aux antimicrobiens et leur usage chez l'homme et une méthodologie pour estimer la charge de la résistance aux antimicrobiens et recueillir des données représentatives ;

- actualisera la liste mondiale prioritaire de bactéries antibiorésistantes pour orienter la recherche-développement en vue de nouveaux antibiotiques, ainsi que la liste d'antibiotiques d'importance critique pour la santé humaine ;

- établira une liste mondiale prioritaire d'agents pathogènes fongiques importants pour la santé publique et examinera les produits antifongiques en cours de mise au point ;

- élaborera une liste mondiale prioritaire de produits de diagnostic affectés par la résistance aux antimicrobiens ;
- fera du modèle AWARE de l'OMS – qui distingue les antibiotiques dont l'accessibilité est essentielle, ceux qui sont à utiliser sélectivement et ceux qui constituent des antibiotiques de réserve – un cadre complet visant à garantir un accès abordable aux antibiotiques essentiels tout en préservant les antimicrobiens existants ou nouveaux avec des options appuyant l'usage approprié des antimicrobiens chez l'homme ;
- produira des **données** sur les progrès réalisés par les pays dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, notamment des données ventilées selon le sexe, l'âge, le milieu (urbain ou rural) et d'autres variables socioéconomiques ;
- actualisera le répertoire et le portail de données sur la résistance aux antimicrobiens pour afficher des données nationales/régionales/mondiales concernant des indicateurs spécifiques ; et
- élaborera des orientations techniques contre des agents pathogènes émergents ou des flambées de maladies infectieuses, sur la base des enseignements tirés des activités concernant la gestion des antimicrobiens, la lutte contre les infections, l'hygiène des mains et l'eau, l'assainissement et l'hygiène pendant la pandémie de COVID-19.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays appliquant un plan d'action national multisectoriel approuvé par le gouvernement pour combattre la résistance aux antimicrobiens qui associe les secteurs concernés et prévoit un cadre de suivi
Nombre de pays disposant d'un système de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et fournissant des données à l'OMS
Nombre de pays ayant mis en place un système national de suivi de la consommation d'antimicrobiens et de leur usage en santé humaine

Résultat 2.1 Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire

Malgré les réels progrès réalisés dans la préparation aux situations d'urgence sanitaire et dans l'application du cadre de suivi et d'évaluation du Règlement sanitaire international (2005), il est urgent de mieux comprendre les lacunes et les points faibles de l'état de préparation des systèmes nationaux, notamment en matière de gouvernance, de préparation et de capacités de préparation et de réaction dynamique, aux niveaux infranational et national. Il est urgent aussi que ces connaissances se traduisent par des mesures concrètes visant à mieux protéger les pays et les communautés contre les effets de futures crises de santé publique. Les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 montrent qu'une augmentation considérable des investissements s'impose en faveur des systèmes et des personnes qui protègent la santé publique en temps de crise.

Les plateformes et outils dont dispose l'OMS pour évaluer les capacités nationales de préparation à tout type de situation d'urgence, qui ont été mis au point et affinés ces dernières années, ont sans aucun doute aidé le Secrétariat et les pays à riposter plus efficacement à la pandémie de COVID-19. Il est essentiel de déterminer plus précisément la valeur prédictive des outils actuels pour mieux orienter les efforts de préparation à venir. L'OMS a aidé les pays à renforcer leurs capacités de riposte à la COVID-19 de façon coordonnée et durable, suivant une approche tenant compte de l'ensemble de la société et des pouvoirs publics qui soit applicable pour une préparation à long terme.

Le coût de l'inaction est élevé. Face à la pandémie actuelle, les pays dépensent des sommes considérables pour financer la riposte sanitaire – d'un ordre de grandeur bien supérieur à celui des investissements durables relativement modestes permettant de prévenir des flambées non contrôlées. Afin de reconstruire en mieux, des investissements s'imposent pour améliorer la gouvernance multisectorielle et celle du secteur de la santé ; pour assurer les principales capacités en vue de prévenir et de combattre les flambées ; et pour offrir des systèmes de

santé renforcés qui sont préparés et capables de faire face à la fois aux menaces connues et aux risques émergents, tout en maintenant les services de santé habituels. Les systèmes de soins de santé primaires constituent un des premiers points de prévention et de détection des maladies infectieuses et de riposte à ces maladies ; ils sont donc essentiels à la résilience de la collectivité.

Malgré les progrès accomplis dans la préparation aux situations d'urgence sanitaire ces 10 dernières années, la pandémie de COVID-19 a clairement montré que les pays n'étaient pas prêts et que la façon dont le monde finance et mesure la préparation doit évoluer. En fin de compte, pour sortir du cercle vicieux des phases de panique suivies de phases de négligence qui a caractérisé jusqu'ici la réaction aux situations d'urgence sanitaire, il faut combler les lacunes en matière de préparation aux niveaux national et infranational. Pour y parvenir, il faut modifier le mode de financement de la préparation à l'échelle mondiale afin de se protéger de la prochaine pandémie et des autres menaces d'urgences sanitaires.

Trois produits contribuent directement au résultat 2.1 : l'évaluation et la notification de la préparation nationale et mondiale aux situations d'urgence sanitaire ; le renforcement des capacités de préparation aux situations d'urgence sanitaire dans tous les pays ; et la mise en œuvre d'activités de préparation opérationnelle permettant de faire face d'urgence aux risques et vulnérabilités qui sont définis.

L'Encadré 4 présente l'indicateur associé au résultat 2.1 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 16 ci-dessous.

Encadré 4. Indicateur associé au résultat 2.1

2.1.IND.1. Application du Règlement sanitaire international (RSI) et degré de préparation aux urgences sanitaires

Tableau 16. Budget proposé pour le résultat 2.1, par bureau (en millions USD)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
2.1. Préparation des pays aux situations d'urgence sanitaire	75,2	19,9	18,3	20,1	43,1	32,4	65,5	274,6
Total pour le résultat 2.1	75,2	19,9	18,3	20,1	43,1	32,4	65,5	274,6

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

La mise au point et l'utilisation récentes de nouveaux outils pour évaluer les capacités nationales au titre du Règlement sanitaire international (2005) ont amélioré la qualité des données et des analyses des capacités et encouragé la responsabilité mutuelle s'agissant d'améliorer la sécurité sanitaire en collaboration avec l'OMS. Cependant, la pandémie de COVID-19 a montré qu'il fallait mieux cerner les facteurs qui contribuent à la sécurité sanitaire, en particulier au niveau infranational.

Pour mener à bien les activités relatives à ce produit, l'OMS devra renforcer sa capacité à collaborer avec les pays pour élaborer et utiliser des outils d'évaluation quantitative et qualitative en vue de mesurer les capacités nationales de préparation et de gestion pour tous types de risques de catastrophe, d'analyser ces résultats et de les faire connaître largement et en temps opportun, de surveiller les tendances, d'évaluer les résultats et de prévoir les besoins ainsi que les risques de situation d'urgence sanitaire. Dans la mesure du possible, l'OMS encouragera la collecte de ces données dans un format normalisé qui facilite l'intégration des informations sur les systèmes de santé et les déterminants sociaux de la santé. Les rapports dynamiques et les profils de capacités nationales et infranationales qui en résultent devraient guider les politiques, les plans, les études de cas, les stratégies et la prise de décisions pour la préparation face à tous types de risques.

Les activités pour obtenir ce produit supposent une étroite collaboration en matière de renforcement des capacités de préparation aux situations d'urgence (produit 2.1.2) et d'appui aux pays de telle sorte qu'ils soient prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés (produit 2.1.3).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à améliorer les moyens de mesure et les indicateurs utilisés pour évaluer et analyser l'état de préparation des pays, aussi bien en matière de santé que dans d'autres domaines. Ces activités seront menées en concertation avec les points focaux nationaux et consisteront notamment à actualiser et à renforcer les outils d'évaluation et les méthodes de mesure utilisés aux niveaux national et infranational pour les rapports annuels des États Parties au Règlement sanitaire international (2005), les évaluations extérieures conjointes volontaires, les examens a posteriori et les examens de l'action en cours et les exercices de simulation sur les capacités de préparation aux situations d'urgence. La faisabilité et l'intérêt d'un nouveau mécanisme d'examen par les pairs utilisé aux fins de l'évaluation seront également étudiés. Un accent plus résolu sera porté sur les évaluations des capacités nationales de préparation à l'interface homme-animal, y compris la coordination entre les secteurs de la santé humaine, animale et environnementale.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- faire des évaluations nationales de la préparation à l'aide d'outils nouveaux et adaptés en coordination avec les points focaux nationaux ;

- faire des évaluations des capacités de préparation centrées sur l'interface homme-animal, y compris la coordination entre les secteurs de la santé humaine, animale et environnementale ;

- recenser l'ensemble des ressources techniques et financières disponibles aux niveaux national et international qui pourraient être utilisées pour la préparation en matière de sécurité sanitaire aux niveaux national et régional ;

- évaluer un éventail plus large d'indicateurs de la préparation, y compris les principales capacités minimales des systèmes de santé et les capacités au niveau infranational requises pour appliquer les mesures relatives à la sécurité sanitaire et à une réaction dynamique ; et

- veiller à ce que les résultats des évaluations nationales des capacités soient continuellement analysés et validés à la lumière des conséquences réelles des urgences de santé publique, en tenant compte de l'évolution des risques.

Le Secrétariat :

- évaluera, suivra, analysera et rendra compte des capacités globales de préparation aux situations d'urgence pour les risques de sécurité sanitaire à fort impact et les événements à forte visibilité, notamment les menaces pandémiques, les risques de crises aggravés par l'insécurité et les changements climatiques, la résistance aux antimicrobiens, les rassemblements de masse (par exemple, les Jeux olympiques) et les risques biologiques, notamment la sûreté et la sécurité biologiques en laboratoire ;

- pour les évaluations de la préparation au niveau national, utilisera des outils, des orientations, des cadres et des ressources actualisés à la lumière des leçons tirées de la pandémie de COVID-19, y compris les rapports annuels des États Parties, les évaluations extérieures volontaires et conjointes, les examens a posteriori, ceux de l'action en cours et les exercices de simulation, en coordination avec les points focaux nationaux ; et

- révisera le Guide des points focaux nationaux RSI afin d'améliorer les rapports nationaux établis au titre du Règlement sanitaire international (2005) et du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030).

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays qui ont utilisé les résultats du cadre de suivi et d'évaluation du Règlement sanitaire international pour dresser ou actualiser leur plan d'action national
Nombre de pays qui ont présenté un rapport annuel d'autoévaluation de l'application du RSI par les États Parties

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

Aux termes du Règlement sanitaire international (2005), les États Membres se sont engagés à développer, renforcer et maintenir les capacités nationales de surveillance, de vérification et d'intervention en cas d'événements de santé publique graves susceptibles de menacer la santé des populations au niveau mondial. Le Règlement sanitaire international (2005) est complété par d'autres cadres de gestion des risques, y compris le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), qui contribuent tous à la sécurité sanitaire mondiale.

Ce produit s'appuie sur les activités menées dans le cadre du produit 2.1.1 en utilisant les données factuelles issues des évaluations réalisées pour prioriser les activités de sensibilisation et de renforcement des capacités tout en veillant à la coordination et à la collaboration entre de multiples secteurs, notamment ceux de la santé animale, des finances, de la sécurité, des services d'urgence et de l'environnement. Pour ce faire, il faudra travailler en étroite collaboration avec les principales parties intéressées, comme les parlementaires, afin d'améliorer les résultats en matière de santé pour les communautés avant, pendant et après les urgences grâce à l'harmonisation et à l'intégration de tous les plans d'action nationaux qui contribuent à la sécurité sanitaire.

Les activités relatives à ce produit supposent une étroite collaboration en vue : d'évaluer et de rendre compte des capacités de préparation aux situations d'urgence dans les pays (produit 2.1.1) ; et de renforcer les capacités des pays en matière de gouvernance sanitaire pour améliorer la transparence, la responsabilisation, l'adaptation aux attentes et l'autonomisation des communautés (produit 1.1.4). D'autres produits auront une influence importante sur ce produit, notamment : a) le renforcement des systèmes de santé pour lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles (produit 1.1.2) ; b) la conception de stratégies de financement équitable et de réformes pour pérenniser la couverture sanitaire universelle, notamment en tirant les leçons de la pandémie de COVID-19 (produit 1.2.1) ; les données sur les dépenses consacrées à la sécurité sanitaire (produit 1.2.2) ; et l'utilisation de données et d'analyses économiques solides pour étayer la prise de décisions (produit 1.2.3) ; c) la mise à disposition d'orientations et de normes concernant la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé, ainsi que des produits figurant sur les listes de médicaments et de produits de diagnostic essentiels (produit 1.3.1) ; et sur la résistance aux antimicrobiens (produit 1.3.5) ; et d) l'action dans les domaines de la salubrité de l'environnement et de la santé au travail dans les situations d'urgence (par exemple lors des accidents chimiques, biologiques et radionucléaires) (produit 3.1.2).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à collaborer avec les pays et les partenaires afin de préconiser l'intégration et la mise en œuvre prioritaire et accélérée du Règlement sanitaire international (2005), des cibles des objectifs de développement durable (ODD) liées à la santé, du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), du Programme d'action pour l'humanité des Nations Unies, de l'Accord de Paris sur les changements climatiques et d'autres cadres applicables aux niveaux national, régional et mondial ; et

- à préconiser et à faciliter la prise en compte des questions de genre dans les efforts de renforcement des capacités de préparation, pour toutes les initiatives nationales et mondiales en faveur de la sécurité sanitaire, et à continuer de préconiser une hausse des investissements dans le renforcement ciblé des capacités, dans l'innovation et dans la recherche-développement pour les activités de réduction des risques et de coordination de la préparation.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- renforcer les domaines dans lesquels la pandémie de COVID-19 a montré que les capacités étaient faibles, moyennant un appui technique ciblé pour la préparation législative, la préparation des zones urbaines, le leadership et la gouvernance, l'autonomisation des communautés, la logistique et les chaînes d'approvisionnement, l'affectation des ressources humaines, l'adaptabilité du système de santé pour la sécurité sanitaire, la préparation des établissements de santé et les capacités de santé publique infranationales, en s'appuyant sur des liens plus solides et une meilleure coordination entre les systèmes de soins et les systèmes de santé et en mobilisant les acteurs de l'ensemble de la société ;

- renforcer les capacités de préparation pour la sécurité sanitaire à l'interface homme-animal afin de s'attaquer aux risques mis en évidence, y compris les zoonoses d'origine connue et inconnue, selon l'approche « Une seule santé ». L'OMS continuera de travailler avec ses partenaires du domaine de la santé animale, principalement l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et l'Organisation mondiale de la santé animale, afin d'aider les pays à se doter de capacités à l'interface homme-animal. La pandémie de COVID-19 et d'autres épidémies récentes ont une nouvelle fois souligné combien il est urgent de répondre à ce besoin ;

- recenser les lacunes dans les capacités nationales disponibles pour le recueil, l'analyse et la présentation des données relatives au Règlement sanitaire international (2005) et d'autres données, afin d'aiguiller le renforcement des capacités en matière de sécurité sanitaire et de préparation. Pour faciliter le renforcement des capacités, l'OMS s'efforcera de recenser toutes les ressources techniques et financières disponibles aux niveaux national et international qui peuvent être utilisées pour la préparation nationale et régionale en matière de sécurité sanitaire. En vue de combler les lacunes mises en évidence dans la préparation, le Secrétariat apportera un appui aux pays afin qu'ils élaborent, chiffrent et financent des plans de préparation nationaux pour des maladies ou risques spécifiques (y compris la riposte à la pandémie de COVID-19) et qu'ils les intègrent à des plans d'action nationaux plus larges et exhaustifs sur la sécurité sanitaire et aux plans du secteur de la santé, en travaillant avec les donateurs pour réduire les doublons, améliorer l'efficience et renforcer la durabilité, notamment en mettant au point des argumentaires préconisant les investissements nationaux dans la préparation ;

- favoriser les progrès et la collaboration, et réorienter périodiquement les ressources en fonction des lacunes, au moyen de processus et d'outils, notamment en recensant les ressources afin de faciliter le processus d'évaluation des plans d'action nationaux de sécurité sanitaire, et le portail des partenariats stratégiques de l'OMS pour la sécurité sanitaire, lequel aide les pays, les partenaires et les donateurs à harmoniser leurs investissements avec les plans de renforcement de la sécurité sanitaire. Il faudra pour cela assurer un suivi régulier avec le concours des parties prenantes ; et

- intensifier la préparation dans certains contextes, y compris les milieux urbains, les petits États insulaires en développement, les territoires d'outre-mer et les situations de conflit. Les bureaux régionaux de l'OMS joueront un rôle de premier plan à cet égard. Les bureaux régionaux et de pays dirigeront également les efforts visant à accroître la collaboration avec les parties prenantes non traditionnelles intervenant dans le domaine de la santé, y compris les parlementaires, les ministères des finances, les ministères des affaires étrangères, les responsables communautaires, les organisations sportives et les organisations confessionnelles, afin de mettre sur pied une démarche multisectorielle et pansociétale pour la préparation aux situations d'urgence et le renforcement des capacités.

Le Secrétariat :

- constituera, perfectionnera et mobilisera un réseau de ressources humaines pour affectation dans les pays aux fins de la préparation aux situations d'urgence et du renforcement des capacités, le but étant de combler les lacunes et de répondre aux priorités nationales ;

- intégrera le renforcement des systèmes de santé et le renforcement des capacités pour les situations d'urgence sanitaire aux politiques de santé, aux programmes et aux secteurs qui contribuent à la sécurité sanitaire, à la couverture sanitaire universelle, à la résilience et au développement durable ; et

- rassemblera et diffusera les données sur l'expérience des pays en matière de renforcement des capacités, notamment les meilleures pratiques et les enseignements, afin de renforcer la sécurité sanitaire mondiale et la résilience des systèmes de santé.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays qui disposent de stratégies ou de plans nationaux de renforcement des capacités nationales de préparation à tout type de situation d'urgence pour réduire les risques que les situations d'urgence et les catastrophes présentent pour la santé et leurs conséquences sur la santé
Nombre de stratégies ou de plans mondiaux et régionaux de renforcement des capacités nationales de préparation à tout type de situation d'urgence pour réduire les risques que les situations d'urgence et les catastrophes présentent pour la santé et leurs conséquences sur la santé
Nombre de programmes de santé publique mondiaux pertinents qui tiennent compte de considérations relatives à la préparation aux situations d'urgence et à l'intervention en situation 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 immédiatement et efficacement aux situations d'urgence sanitaire résultant de tout risque. La préparation opérationnelle est en deuxième position dans la chaîne préparation générale-préparation opérationnelle-riposte-relèvement, entre les activités de préparation à long terme et la riposte à un risque imminent. Le renforcement de la préparation opérationnelle est un processus continu d'évaluation du risque actuel fondé sur l'identification des menaces et risques les plus probables et les plus graves, sur la compréhension des capacités effectivement disponibles et des facteurs de vulnérabilité, et sur l'intensification des activités de préparation ciblée pour la riposte d'urgence. La clé de la préparation opérationnelle consiste non seulement à disposer d'un plan écrit, mais aussi à être suffisamment souple pour pouvoir prendre des mesures opérationnelles avant le début de la crise ou dans les heures qui suivent.

Pour mener à bien les activités relatives à ce produit, il faudra, d'une part, élaborer et mettre en œuvre des outils et des approches d'évaluation normalisés afin d'évaluer, de recenser et de hiérarchiser les risques de situation d'urgence sanitaire en fonction du contexte et, d'autre part, se préparer opérationnellement à agir face à ces risques aux niveaux national et infranational, en mettant l'accent sur les agents pathogènes à haut risque. Comme on a pu le voir tout au long de la riposte à la pandémie de COVID-19, ces analyses doivent être menées en temps réel et supposeront d'investir fortement dans des plateformes numériques innovantes. Ces efforts contribueront à leur tour à promouvoir des échanges d'informations transparents et rapides concernant l'état de préparation opérationnelle national.

La surveillance de la santé publique, y compris aux points d'entrée, et la préparation opérationnelle du système de laboratoire sont essentielles à la détection précoce des risques imminents évalués. La prise en charge clinique, la lutte anti-infectieuse et la préparation des hôpitaux, qui doivent être solides, sont des éléments essentiels de la préparation opérationnelle. En 2020, on a clairement compris qu'il ne fallait pas réduire la préparation, comme on le faisait traditionnellement, à la seule sécurité sanitaire mais qu'elle devait absolument s'étendre : à la confiance des communautés ; à la préparation et à la résilience ; aux questions de gouvernance ; et au rôle crucial

que les organisations de la société civile peuvent jouer pour favoriser et orienter dans le bon sens des interventions dirigées par les communautés dans les situations d'urgence sanitaire. Les activités pour obtenir ce produit sont éminemment transversales et complètent les travaux menés pour : renforcer les capacités de préparation aux situations d'urgence dans tous les pays (produit 2.1.2) ; réagir rapidement en cas d'urgence sanitaire aiguë en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes (produit 2.3.3) ; et combattre la résistance aux antimicrobiens (produit 1.3.5). Elles sont cohérentes avec les activités consistant à évaluer et les capacités de préparation à tout type de situation d'urgence dans les pays et à en rendre compte (produit 2.1.1) ; à garantir la disponibilité de programmes de recherche, de modèles prédictifs et d'outils, produits et interventions novateurs pour les agents pathogènes à haut risque (produit 2.2.1) ; et à riposter rapidement en cas d'urgence sanitaire aiguë, en tirant parti des capacités nationales et internationales pertinentes (produit 2.3.2).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à assurer la préparation opérationnelle à tous les niveaux de l'Organisation en planifiant la continuité des activités et en soutenant ces efforts à l'échelle des Nations Unies moyennant un appui aux autres organismes du système. L'OMS coordonnera également l'élaboration et la mise en place de mécanismes mondiaux intersectoriels et interdisciplinaires de préparation opérationnelle, y compris pour le déploiement et la distribution des stocks et l'affectation du personnel essentiel ;

- à jouer un rôle moteur dans la cartographie des risques ; à renforcer le suivi et l'utilisation des profils de risque et des systèmes d'alerte rapide multirisques pour anticiper et accélérer les activités de préparation opérationnelle dans les pays ; et à souligner l'importance cruciale de la préparation opérationnelle des systèmes de santé. En outre, le Secrétariat élaborera des outils et des orientations pour l'évaluation de l'état de préparation opérationnelle ;

- à étudier les moyens disponibles pour mieux tirer profit du potentiel de la participation sans exclusive des organisations locales et de la société civile à la prise de décisions sur l'état de préparation et la riposte, de sorte que toute la société soit opérationnellement prête ;

- à collaborer avec les parties prenantes internationales et nationales afin de s'entendre sur des principes communs lorsqu'il s'agit de demander, de déployer et de recevoir du personnel d'urgence sanitaire, le but étant de rationaliser les processus de riposte aux situations d'urgence et d'améliorer la préparation opérationnelle ; et

- à diriger la mobilisation des partenaires et des donateurs pour soutenir la préparation opérationnelle dans les pays en cas de menace importante pour la santé publique et dans les pays à risque sur la base d'une évaluation des risques et des facteurs de vulnérabilité. Pour soutenir ces activités, les ressources humaines et financières et les mécanismes de coordination seront renforcés dans l'ensemble du secteur de la santé et de l'OMS et au-delà.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- renforcer les évaluations de l'état de préparation en mettant particulièrement l'accent sur les communautés vulnérables, mieux cerner les lacunes dans les capacités opérationnelles et techniques, et renforcer la mise en œuvre d'activités ciblées visant à les combler. Ces processus s'appuieront sur l'élaboration de plans d'urgence reposant eux-mêmes sur des scénarios pour des risques spécifiques ;

- veiller à ce que des ressources suffisantes soient disponibles pour mettre en œuvre les plans et les mesures de préparation opérationnelle et intensifier la fourniture de services de soutien en cas d'événement nouveau ou prévu. Des formations, des exercices fonctionnels et des exercices de simulation contribueront à l'évaluation de l'état de préparation opérationnelle des pays, l'objectif étant de mesurer les progrès et de corriger les stratégies en conséquence ; et

- combler les lacunes dans les capacités critiques de préparation opérationnelle, y compris en ce qui concerne : la surveillance de santé publique ; les systèmes de laboratoire ; la disponibilité de ressources humaines souples pour l'action sanitaire d'urgence ; l'accès à l'innovation et à la recherche, y compris aux interventions expérimentales (qu'il s'agisse de vaccins, de traitements ou de produits de diagnostic) ; et la préparation opérationnelle aux événements touchant à la sécurité sanitaire des aliments ou aux zoonoses, notamment la capacité des secteurs, des parties prenantes et des pays à échanger rapidement entre eux des informations sur la salubrité des aliments. Pour ce faire, le Secrétariat fera appel aux réseaux mondiaux et régionaux.

Le Secrétariat :

- mettra à profit le succès de la Plateforme des partenaires contre la COVID-19 en adaptant celle-ci aux fins de la planification de la préparation opérationnelle et renforcera l'interopérabilité entre le portail des partenariats stratégiques de l'OMS pour la sécurité sanitaire et le système OMS de recensement des ressources sanitaires disponibles ;

- continuera d'élargir l'initiative mondiale des équipes médicales d'urgence en étoffant le processus de classification et les normes minimales applicables à ces équipes et en favorisant l'intégration et l'interopérabilité ;

- maintiendra, élargira et/ou mettra en place des réseaux cliniques, de recherche et d'innovation pouvant être rapidement mobilisés pendant et avant les urgences et appliquera des orientations et des outils pour l'instauration de normes minimales en matière de soins cliniques lors des flambées de maladies infectieuses à l'intention du personnel de santé et des autres intervenants de première ligne, par exemple pour la lutte anti-infectieuse, afin d'éviter que les établissements de soins deviennent des foyers d'amplification des épidémies ; et

- fournira des normes, des orientations et des outils d'exercices fonctionnels pour faciliter la gestion des risques aux points d'entrée, dans le cadre des voyages et des transports internationaux et lors des rassemblements de masse.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays prioritaires qui ont mis au point un profil des risques pour plusieurs types de situation d'urgence sanitaire au cours des quatre dernières années
Nombre de pays prioritaires ayant prévu, par écrit, un plan ou d'autres dispositions à l'échelle nationale pour les interventions en situation d'urgence sur la base des risques d'urgence sanitaire recensés
Nombre de pays prioritaires qui ont évalué leurs capacités de préparation opérationnelle en fonction de leur(s) risque(s) prioritaire(s), en utilisant la méthodologie et les outils d'évaluation de la préparation recommandés par l'OMS

Résultat 2.2 Prévention des épidémies et des pandémies

La pandémie de COVID-19 et d'autres flambées récentes de maladies infectieuses ont montré que les mesures prises actuellement pour prévenir l'apparition et la propagation de maladies infectieuses d'origine connue et inconnue restent insuffisantes malgré l'intensification des efforts. Le virus de la COVID-19, comme le virus Ebola, le virus Zika, les virus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient et du syndrome respiratoire aigu sévère ainsi que le VIH ont fait le saut d'une autre espèce à l'homme. Le fait qu'on cherche encore à définir le réservoir animal du virus de la COVID-19 prouve que collectivement un changement radical s'impose dans la façon de repérer les agents pathogènes zoonosiques potentiels, de même qu'un engagement accru concernant la détermination, la gestion et l'atténuation des risques à l'interface entre l'homme et l'animal.

Mais nous devons aussi reconnaître qu'aucun système d'alerte précoce pour un éventuel événement d'origine zoonosique ne sera infaillible. Nous devons nous appuyer sur le schéma directeur en matière de recherche-développement pour renforcer notre état de préparation afin d'être en mesure d'intensifier et de

coordonner rapidement la recherche, la mise au point et la fabrication de moyens de faire face à une menace émergente. Il faut pour cela jeter les bases dès maintenant, parvenir à un consensus et mettre en place des protocoles pour toute une série d'actions, de l'échange d'échantillons et de normes pour la mise en commun de séquences génomiques à l'échange de données cliniques, aux essais cliniques, aux dispositions réglementaires et à la recherche opérationnelle.

Pour prévenir et combattre les flambées épidémiques dues à des agents pathogènes connus ou inconnus, il faut disposer de stratégies et d'outils efficaces ainsi que de mécanismes de gestion et de gouvernance qui permettent la constitution de stocks stratégiques et l'utilisation équitable de biens mondiaux tels que les vaccins et les médicaments. La riposte contre les agents pathogènes infectieux émergents et les agents pathogènes connus particulièrement dangereux suppose également un dispositif mondial permettant de définir des priorités, de financer et d'accélérer la recherche-développement de moyens médicaux et autres et un dispositif mondial de fabrication et de distribution à grande échelle, le tout reposant sur un réseau mondial pour la connaissance, le savoir-faire et les capacités opérationnelles, au centre duquel se trouve le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.

Les approches et outils auxquels on a recours pour lutter contre les maladies infectieuses varient mais présentent plusieurs points communs essentiels. Il doit y avoir par exemple un mécanisme pour allouer les ressources limitées, des plateformes pour planifier, coordonner et financer les stratégies nationales de lutte, et une intégration dans les systèmes de santé nationaux. Or la plupart des stratégies de lutte ciblent les mêmes pays et les mêmes régions qui, le plus souvent, disposent de peu de moyens et se trouvent dans des situations de fragilité, de conflit ou de vulnérabilité. Les outils mis au point pendant la riposte à la pandémie de COVID-19 pour planifier, coordonner et financer des plans d'action nationaux ouvrent la voie à une nouvelle approche intégrée de la prévention des épidémies et des pandémies. Cette approche réunira des programmes de lutte contre les maladies, des autorités nationales, des partenaires et des donateurs autour de plans et de plateformes communs pour coordonner et soutenir du point de vue opérationnel la mise en œuvre de diverses stratégies de lutte contre les maladies au profit des populations les plus vulnérables. La pandémie de COVID-19 a aussi clairement montré qu'il est avantageux d'intégrer la grippe et les autres affections respiratoires dues à des agents pathogènes particulièrement dangereux comme les coronavirus (dont le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV), le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV) et le SARS-CoV-2, à l'origine de la COVID-19) au sein d'une même plateforme pour optimiser les investissements en faveur des capacités essentielles. Aussi problématique qu'ait été la riposte à la pandémie de COVID-19, les capacités acquises et les enseignements tirés en 2020 permettront un changement radical de la lutte contre les maladies infectieuses à l'avenir.

Les produits qui contribuent directement au résultat 2.2 consistent à donner la priorité aux programmes de recherche, tout en reconnaissant que certains pays et certaines communautés sont exposés à des agents pathogènes hautement infectieux dans un contexte déterminé ; à établir un modèle indiquant où et quand ces maladies sont susceptibles de survenir et à mettre au point des outils et des interventions permettant de gérer ces risques ; à renforcer et à mettre pleinement en œuvre des stratégies de lutte efficaces contre des maladies infectieuses connues comme le choléra, la fièvre jaune et la maladie à virus Ebola ; et à améliorer la préparation, en mettant l'accent sur les agents pathogènes dangereux susceptibles de provoquer des épidémies, sur les zoonoses et sur les risques pour la sécurité biologique contre lesquels on ne dispose pas de moyens de lutte connus.

L'Encadré 5 présente les indicateurs associés au résultat 2.2 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 17.

Encadré 5. Indicateurs associés au résultat 2.2

2.2.IND.1. Couverture vaccinale des groupes à risque pour les maladies à potentiel épidémique ou pandémique

2.2.IND.2. Nombre de cas de poliomyélite causés par le poliovirus sauvage

Tableau 17. Budget proposé pour le résultat 2.2, par bureau (en millions USD)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies (segment de base)	80,1	17,5	10,7	11,1	32,5	10,3	69,6	231,8
Total pour le résultat 2.2	80,1	17,5	10,7	11,1	32,5	10,3	69,6	231,8

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
2.2. Prévention des épidémies et des pandémies (segment éradication de la poliomyélite)	63,5	0,0	0,0	0,0	187,6	0,4	306,8	558,3
Total pour le résultat 2.2	63,5	0,0	0,0	0,0	187,6	0,4	306,8	558,3

Produit 2.2.1 Programmes de recherche, modèles prédictifs et outils, produits et interventions novateurs disponibles pour les agents pathogènes à haut risque

L'épidémie de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest a démontré combien la coordination des efforts de recherche opérationnelle est importante pour la mise au point d'un vaccin pendant une épidémie, et la pandémie de COVID-19 a rappelé tout l'intérêt d'investir dans les programmes de recherche rapide, les outils innovants et les interventions contre les maladies émergentes. Grâce aux réseaux d'expertise mondiaux et à ses centres collaborateurs, l'OMS a pu accéder rapidement aux connaissances et constituer la base de données factuelles nécessaire pour faire face à la pandémie au moyen de produits de diagnostic, de traitements et de vaccins, existants et nouveaux. Comme l'objectif est au bout du compte d'assurer un accès juste et équitable à des interventions permettant de sauver des vies à l'échelle mondiale, il a fallu lancer des mécanismes de financement novateurs, tels que le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT). Il faut maintenant veiller d'urgence à ce que ces systèmes, qui ont été rapidement appliqués à plus grande échelle et adaptés face à la pandémie de COVID-19, soient soutenus, affinés, formalisés et institutionnalisés afin de se préparer aux menaces futures.

La COVID-19 s'est propagée de façon variable et a eu des conséquences différentes selon le contexte, ce qui montre qu'il faudrait analyser les interventions et les outils actuels afin de déterminer ce qui fonctionne le mieux en fonction de la situation. Toute analyse devrait aussi relever l'efficacité des nouvelles approches qui sont nécessaires si l'on entend diffuser des informations qui reposent sur des données scientifiques solides et combattre l'« infodémie » et la désinformation que favorisent certains outils et modes de communication, qu'ils soient nouveaux ou déjà bien établis.

Les activités pour obtenir ce produit supposent des passerelles avec celles consistant à : améliorer l'accès aux produits médicaux (produit 1.3.2) ; renforcer les capacités de réglementation aux niveaux national et régional (produit 1.3.3) ; définir le programme de recherche-développement (produit 1.3.4) ; renforcer les normes d'éthique et les mécanismes de contrôle qui intègrent l'éthique en matière de santé publique et de recherche dans les systèmes de santé (produit 4.1.3) ; faire en sorte que des modèles prédictifs et des outils, produits et interventions novateurs soient disponibles pour les agents pathogènes à haut risque (produit 4.1.3) et améliorer la surveillance et renforcer la résistance à la désinformation dans le domaine de la santé (produit 4.1.3).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à convoquer et à coordonner des réseaux mondiaux d'experts, notamment l'alliance mondiale de laboratoires pour le diagnostic d'agents pathogènes à haut risque (GLAD-HP, qui permet la

caractérisation et l'échange rapides d'échantillons biologiques, y compris de virus) ; le réseau d'évaluation et de riposte cliniques face aux maladies émergentes (qui évalue les risques afin d'améliorer le traitement des patients et de réduire la mortalité) ; le réseau mondial pour prévenir et combattre les infections ; le réseau de communication d'urgence (qui vise à constituer un groupe de chargés de communication qualifiés, préalablement évalués et fiables) ; et le nouveau réseau d'infodémiologistes et de gestionnaires d'infodémie ;

- à stimuler et diriger la recherche et les échanges d'informations et à faire des recommandations sur la prévention et la gestion des risques infectieux majeurs. La recherche en matière de pandémies peut porter sur de nombreux thèmes allant de l'élaboration ou de l'actualisation de mesures de riposte à la mise au point et à l'application d'outils destinés à tirer parti des mégadonnées, de l'intelligence artificielle, de l'apprentissage automatique et des systèmes de modélisation prédictive en vue d'orienter les stratégies mondiales, régionales et nationales de prévention et de préparation face aux pandémies. Ces travaux seront menés par l'intermédiaire de réseaux d'experts, de centres collaborateurs de l'OMS et de groupes consultatifs relevant de divers domaines, y compris le Groupe consultatif stratégique et technique sur les risques infectieux ;

- à accélérer la mise au point de nouveaux produits médicaux et à diriger un programme de recherche en santé publique sur les risques infectieux majeurs, notamment pour l'évaluation des mesures de santé publique et des mesures sociales, tout en continuant de s'appuyer sur le schéma directeur en matière de recherche-développement pour les situations d'urgence. Ces travaux alimenteront les efforts déployés pour affiner et consolider les partenariats, les approches scientifiques et les outils nécessaires pour la gestion des infodémies aux niveaux mondial, régional et national afin d'améliorer la communication sur les risques pendant les pandémies ; et

- à renforcer les mécanismes mondiaux de gouvernance et de collaboration pendant les pandémies et les épidémies multifocales, en mettant l'accent sur l'accès juste et équitable aux produits essentiels, en fonction des besoins, sur la base de l'expérience acquise pendant la pandémie de COVID-19.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- mener une action de sensibilisation aux risques sanitaires majeurs, renforcer les moyens disponibles pour les détecter et renforcer les efforts déployés pour se préparer aux agents pathogènes à haut risque et y riposter, au moyen de stratégies de prévention et de plans de préparation qui soient adaptés au contexte ; et

- mettre au point et appliquer des approches innovantes pour combattre la diffusion d'informations fausses et trompeuses, notamment en se dotant d'une nouvelle catégorie de personnel (les infodémiologistes et les gestionnaires d'infodémie) et en veillant à associer les communautés avant, pendant et après les urgences.

Le Secrétariat :

- collaborera avec ses partenaires pour la mise au point ou la mise en place accélérée : i) de schémas et de protocoles cliniques pour évaluer l'efficacité des vaccins et des médicaments ; ii) de profils de produits cibles et de feuilles de route pour la recherche-développement ; iii) d'une base de connaissances factuelles sur les vaccins, les traitements et les produits de diagnostic pour les maladies prioritaires ; et iv) d'une liste annuelle hiérarchisée des menaces pathogènes émergentes nécessitant des efforts de recherche-développement. Ces activités seront menées dans le cadre du schéma directeur en matière de recherche-développement. Le Secrétariat s'attachera aussi à entretenir, élargir ou mettre en place des réseaux cliniques ou des réseaux sur la recherche et l'innovation pouvant être rapidement activés pendant ou avant une situation d'urgence afin de mettre au point de nouveaux vaccins, traitements et produits de diagnostic avec les principales parties prenantes ;

- élaborera un programme de recherche en santé publique, y compris de recherche opérationnelle dans les situations d'urgence pour accélérer la mise au point de produits de diagnostic, de traitements et de

vaccins face aux nouvelles menaces sanitaires mondiales, assorti de cadres de suivi et d'évaluation appropriés pour concevoir, sur la base de données probantes, des interventions de santé publique et des interventions sociales, aux niveaux national et infranational ;

- en se fondant sur un corpus croissant de données, élaborera et adaptera des orientations et des normes minimales concernant les soins cliniques lors des flambées de maladies hautement infectieuses à l'intention des intervenants de première ligne, assorties de lignes directrices, d'outils et de matériel pour la lutte anti-infectieuse ;

- élaborera des orientations et des supports de formation en vue de la mise en place d'outils de diagnostic et d'approches novateurs pour les agents pathogènes à haut risque, y compris des recommandations à l'intention des décideurs concernant la gestion des infodémies, la communication sur les risques et la participation communautaire ; et

- actualisera les orientations sur la gestion des épidémies, y compris l'exposé des faits essentiels, les outils décisionnels et les instruments de prévision, en tenant compte de toutes les données disponibles.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de profils de produits cibles mis au point pour des produits et des dispositifs médicaux dirigés contre des agents pathogènes particulièrement dangereux
Nombre de documents d'orientation stratégique (recommandations de tableaux et comités d'experts, lignes directrices, travaux de recherche en santé publique, notes d'orientation) élaborés pour des agents pathogènes particulièrement dangereux et des événements à fort impact

Produit 2.2.2 Stratégies de prévention éprouvées pour les maladies prioritaires à potentiel épidémique appliquées à l'échelle voulue

Les flambées de maladies à potentiel épidémique, comme la méningite, la fièvre jaune, les fièvres hémorragiques virales, la rougeole et le choléra, touchent de manière disproportionnée les franges les plus pauvres et les plus vulnérables de la société et peuvent aussi entraîner des perturbations sociales, économiques et politiques. Avec l'augmentation de la mobilité des personnes, l'urbanisation et les changements climatiques, ces maladies connues, pour lesquelles des mesures de riposte efficaces existent, continuent de provoquer des flambées épidémiques qui ont des conséquences majeures sur la santé publique. De nombreux pays en développement éprouvent toujours des difficultés à accéder aux mesures de riposte existantes. Le renforcement des systèmes de santé, en particulier là où les ressources sont faibles, est essentiel si l'on veut que ces stratégies de prévention fonctionnent à long terme. L'OMS travaille en partenariat avec d'autres acteurs pour faire face à ces menaces pour la santé et gérer de façon équitable ces ressources rares aux niveaux mondial et régional.

En plus des stratégies mondiales actuelles contre le choléra et la fièvre jaune, la feuille de route mondiale « Vaincre la méningite à l'horizon 2030 », élaborée par plusieurs organisations sous l'égide de l'OMS, a été approuvée par la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé dans la résolution WHA73.9 (2020) et sera soumise aux comités régionaux en 2021. La feuille de route fixe trois grands objectifs à atteindre d'ici à 2030 : éliminer les épidémies de méningite bactérienne ; réduire le nombre de cas et de décès imputables à la méningite bactérienne à prévention vaccinale ; et réduire le handicap et améliorer la qualité de vie à la suite d'une méningite, toutes causes confondues.

On a également progressé dans l'élaboration et la mise en œuvre d'outils et de stratégies de lutte contre les flambées de maladie à virus Ebola. L'OMS a collaboré avec des partenaires pour déployer d'importants moyens, dont des vaccins, des traitements et des outils de diagnostic, en créant, par exemple, un stock mondial de vaccins anti-Ebola pour endiguer les futures épidémies garantissant un accès rapide aux vaccins aux populations des 23 pays d'Afrique à risque.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à plaider et à fournir un appui en faveur de la mise en œuvre des stratégies mondiales de lutte contre les maladies, notamment par la gestion équitable de ressources limitées aux niveaux mondial et régional, par l'intermédiaire du Groupe international de coordination pour l'approvisionnement en vaccins ;
- à gérer les stocks mondiaux d'urgence de vaccins, de médicaments et de réactifs, notamment en prévoyant le niveau des stocks et en négociant les prix des vaccins, par l'intermédiaire des réseaux ou des partenaires de l'OMS afin de garantir disponibilité et accessibilité ;
- à diriger l'élaboration d'une stratégie mondiale de lutte contre les fièvres hémorragiques virales ; et
- à plaider pour l'élimination de la rougeole et de la rubéole dans le cadre du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- mettre en œuvre des mesures locales de prévention et de lutte, en assurant l'accès aux interventions permettant de sauver des vies et notamment aux vaccins, et appliquer les stratégies mondiales en les adaptant au contexte, notamment pour la lutte contre la fièvre jaune, le choléra et la méningite ;
- améliorer la coopération et la coordination en matière de préparation et de riposte aux épidémies en renforçant les réseaux régionaux et infrarégionaux avec les partenaires, notamment les instituts de santé publique et les centres nationaux de lutte contre les maladies, les associations professionnelles et les partenaires internationaux ; et
- améliorer les moyens dont disposent les pays pour prévenir, détecter et combattre le choléra, les fièvres hémorragiques virales, la méningite et la fièvre jaune, y compris en renforçant la coordination pour fortifier les moyens de surveillance et de laboratoire, et accroître les capacités disponibles pour protéger les soignants en première ligne et faire en sorte qu'ils puissent appliquer les meilleures pratiques de lutte anti-infectieuse.

Le Secrétariat :

- mettra au point des produits normatifs, notamment des orientations concernant les enquêtes sur les flambées épidémiques, afin de raccourcir les délais de confirmation et de riposte pour l'ensemble des maladies à potentiel épidémique ;
- intensifiera l'application de stratégies contre les maladies à potentiel épidémique, y compris par l'adoption de technologies nouvelles et porteuses ;
- appliquera la stratégie Vaincre la méningite à l'horizon 2030 et, en collaboration avec des réseaux d'experts, mettra au point des politiques et des orientations mondiales sur la prévention et la lutte ; et
- collaborera avec les partenaires et les pays en vue de concevoir une stratégie mondiale pour prévenir et combattre les fièvres hémorragiques virales.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Proportion de pays qui disposent d'un plan pour mettre en œuvre la stratégie Éliminer les épidémies de fièvre jaune 2017-2026 ou d'un plan stratégique complet s'étendant sur plusieurs années et prévoyant en détail la mise en place ou l'amélioration de la vaccination antiamarile systématique et la notification de la couverture sur le formulaire de déclaration commun
Nombre de pays qui disposent d'un plan multisectoriel de lutte contre le choléra entièrement financé et conforme à la stratégie de l'OMS *Mettre fin au choléra : feuille de route mondiale pour 2030*

Proportion de pays qui ont un plan de préparation et d'intervention budgétisé pour la méningite
Proportion de pays prioritaires disposant un plan de préparation et d'intervention doté d'un budget pour combattre les agents pathogènes responsables des fièvres hémorragiques virales (maladie à virus Ebola, maladie à virus Marburg, fièvre de Lassa et maladies à virus de la famille des Arénaviridés, et fièvres hémorragiques de Crimée-Congo, fièvre de la vallée du Rift, maladie à virus Nipah et maladies associées aux infections à henipavirus et hantavirus) endémiques dans les pays concernés

Produit 2.2.3 Atténuer le risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque et améliorer la préparation aux pandémies

Aujourd'hui, 75 % environ des agents pathogènes émergents sont d'origine zoonotique. L'exposition à des agents pathogènes hautement infectieux et à des matières biologiques dangereuses menace la santé publique et la sécurité sanitaire mondiale en raison de leur potentiel pandémique. La crise due à la pandémie de COVID-19 démontre combien il est urgent de se préparer à l'émergence et à la réémergence d'agents pathogènes à haut risque contre lesquels il n'existe pas de mesures connues, notamment en cas de dissémination accidentelle ou délibérée (emploi d'agents pathogènes comme armes biologiques), et d'autres agents pathogènes multirésistants. La préparation aux agents pathogènes à haut risque impose des stratégies et des approches spécifiques. Même si ces événements ont une faible probabilité, leurs conséquences peuvent être catastrophiques.

Dans le cadre des activités relatives au produit 2.2.3, l'OMS s'attaquera aux menaces connues ou nouvelles pour la santé afin d'éviter leur amplification et de réduire autant que possible le risque d'épidémies multifocales ou de pandémies en planifiant l'action face à une pandémie modérée à sévère sur la base des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, et en intégrant pleinement les activités de préparation dans la prestation des services de santé, au moyen d'approches multisectorielles à plusieurs niveaux.

Les activités pour obtenir ce produit supposent une étroite collaboration dans les domaines suivants : renforcement des systèmes de santé pour lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles (produit 1.1.2) ; renforcement des capacités de préparation aux situations d'urgence dans tous les pays (produit 2.1.2) ; appui aux pays de telle sorte qu'ils soient prêts opérationnellement à évaluer et à gérer les risques et vulnérabilités identifiés (produit 2.1.3) ; et mise en œuvre des plans d'éradication de la poliomyélite en partenariat avec l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (produit 2.2.4).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à mettre en place, à diriger, à gérer et à renforcer les réseaux techniques et les partenariats mondiaux pour la recherche, l'élaboration des mesures de riposte, la prévention, l'endiguement et l'atténuation des nouveaux risques infectieux majeurs ;
- à assurer la transition des fonctions de confinement du poliovirus afin de garantir la pérennité de l'appui consacré à la conservation sûre et sécurisée de poliovirus dans les laboratoires et les unités de production de vaccins à des fins de recherche, de diagnostic et de production de vaccins ;
- à mettre au point des stratégies mondiales, présentant des spécificités régionales, des orientations et des outils pour prévenir l'émergence ou la réémergence d'agents pathogènes à haut risque et y faire face ; et
- à renforcer la mise en œuvre du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique et à coordonner le système mondial OMS de surveillance de la grippe et de riposte.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- se préparer aux épidémies dues aux agents pathogènes à haut risque émergents ou réémergents, les prévenir et les gérer ; et appliquer les interventions à plus grande échelle en fonction du contexte et des modalités de transmission. Il faudra notamment réviser les plans de préparation aux pandémies en tenant compte d'agents pathogènes spécifiques ou inconnus (maladie X) ;

- élaborer et mettre en œuvre des stratégies robustes de lutte anti-infectieuse au niveau national, afin de garantir que les éléments clés, notamment les équipements de protection individuelle, soient adaptés et disponibles ;

- mieux comprendre les croyances et les comportements des communautés afin de mettre en œuvre avec succès des activités de mobilisation communautaire pour atténuer et maîtriser les flambées épidémiques dues à des agents pathogènes à haut risque ;

- appliquer la Stratégie mondiale de lutte contre la grippe 2019-2030 afin de renforcer la détection des virus grippaux émergents, de renforcer durablement les programmes nationaux de lutte contre la grippe et de mettre au point de nouveaux outils de prévention et de lutte ; et

- renforcer la capacité des pays de garantir la conservation sûre et sécurisée des poliovirus conformément au Plan d'action mondial (GAP III) pour le confinement du poliovirus, en veillant à ce que les établissements qui conservent des poliovirus soient dûment certifiés, comme indiqué dans le dispositif OMS de certification du confinement.

Le Secrétariat :

- élaborera des protocoles standard, 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 réémergents et des risques de biosécurité, y compris les agents pathogènes des voies respiratoires et les maladies à transmission vectorielle ;

- produira des plans de préparation aux pandémies pour les maladies inconnues (maladie X), ainsi que des lignes directrices et des stratégies pour accélérer la recherche sur les agents pathogènes émergents ;

- produira, selon des modalités collaboratives, des ensembles d'outils à bases factuelles pour la préparation en cas de pandémie de grippe comprenant des orientations, des modes opératoires normalisés, des matériels de formation et des plateformes, et continuera de fournir des recommandations sur les souches vaccinales pour la grippe, afin de contribuer à la composition du vaccin contre la grippe saisonnière (ou pandémique) ; et

- veillera à ce que le Comité consultatif OMS de la recherche sur le virus variolique soit 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.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de zones sensibles qui ont bénéficié d'un appui pour mettre au point des stratégies d'atténuation des risques que présentent les agents pathogènes particulièrement dangereux
Nombre de pays qui intègrent dans leurs plans d'action nationaux des programmes de lutte contre la grippe prévoyant des stratégies pour les interventions non pharmaceutiques, les vaccins et les médicaments antiviraux

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

En 2020, la transmission du poliovirus sauvage se poursuit dans deux pays, l'Afghanistan et le Pakistan ; en août de cette année, la Région africaine a été certifiée exempte de poliovirus sauvage. L'emprise de la maladie a été réduite de 99,9 %. En 2020, les efforts mondiaux déployés pour éradiquer cette maladie ont été fortement perturbés par la pandémie de COVID-19, fragilisant les systèmes de santé et limitant l'accès aux traitements et aux vaccinations d'importance vitale partout dans le monde. Le programme adapte ses approches opérationnelles à cette nouvelle réalité alors même que ses infrastructures continuent de soutenir la riposte mondiale à la pandémie de COVID-19. De nouveaux outils, comme le nouveau vaccin antipoliomyélitique oral de type 2 (nVPO2), seront déployés pour combattre plus systématiquement et plus durablement les flambées épidémiques de poliovirus dérivés d'une souche vaccinale ; parallèlement, le partenariat met au point un nouveau plan stratégique reposant sur les enseignements tirés de l'expérience et adapté au nouveau contexte opérationnel apparu en 2020, afin de parvenir rapidement à un monde durablement exempt de poliomyélite.

L'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite est un partenariat public-privé dirigé par les gouvernements nationaux avec six principaux partenaires : l'OMS, la Fondation Bill & Melinda Gates, Rotary International, l'UNICEF, les Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis d'Amérique et, depuis 2019, Gavi, l'Alliance du Vaccin. Ses objectifs sont en particulier les suivants : a) achever d'interrompre la transmission du poliovirus sauvage au niveau mondial ; b) détecter rapidement et interrompre toute flambée épidémique due à des poliovirus dérivés d'une souche vaccinale ; c) renforcer les services de vaccination et accroître l'immunité de la population contre les poliovirus ; d) élargir l'utilisation du vaccin antipoliomyélitique inactivé plutôt que le vaccin oral lors des programmes de vaccination systématique ; e) certifier l'éradication mondiale de la poliomyélite ; et f) améliorer la sécurité mondiale à long terme face à la poliomyélite.

L'Initiative mondiale soutient également les efforts engagés pour pérenniser les acquis découlant de l'éradication de la poliomyélite et garantir que les fonctions de santé publique essentielles qu'elle gère soient intégrées avec succès dans les systèmes de santé nationaux, le but étant que le monde reste exempt de poliomyélite. Elle s'attachera à diffuser les meilleures pratiques et les enseignements tirés des efforts d'éradication de la maladie, dont les pays pourront s'inspirer à l'avenir pour élaborer des politiques, fixer des objectifs et mettre au point des interventions dans le domaine de la santé.

Les activités pour obtenir ce produit supposent une étroite collaboration visant à : atténuer le risque d'émergence et de réémergence d'agents pathogènes à haut risque et améliorer la préparation aux pandémies (produit 2.2.3) ; faire en sorte que les pays soient 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 (produit 1.1.3).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son leadership au sein de l'Initiative mondiale en vue d'interrompre la transmission du poliovirus sauvage (PVS) dans les deux derniers pays d'endémie d'ici à 2023, et de réduire fortement la propagation des poliovirus dérivés de souches vaccinales . Le Directeur général de l'OMS préside le Conseil de surveillance de la poliomyélite, lequel approuvera la stratégie d'éradication et fixera les orientations à suivre pour la mettre en œuvre et atteindre les objectifs qui y figurent.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- répondre aux flambées épidémiques de poliovirus circulants dérivés d'une souche vaccinale et en protéger les populations ; et
- interrompre la transmission du poliovirus sauvage en Afghanistan et au Pakistan, et protéger les pays voisins de l'importation du poliovirus sauvage.

Le Secrétariat :

- 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 pays ayant des systèmes de santé fragiles ; et

- mettra en œuvre le programme de recherche en vue de poursuivre la mise au point d'un vaccin plus efficace.

Par ailleurs, le Secrétariat s'efforcera, en partenariat avec l'Initiative mondiale :

- de réviser la stratégie de l'Initiative visant à interrompre la transmission du poliovirus sauvage d'ici à 2023 et à certifier ensuite l'éradication ;

- de poursuivre les interventions intensives en Afghanistan et au Pakistan, notamment plusieurs séries de campagnes visant à vacciner tous les enfants de moins de cinq ans, et de redoubler d'efforts pour atteindre les enfants non vaccinés, par exemple par l'intermédiaire de la microplanification, en mobilisant les communautés par le recrutement de vaccinateurs communautaires et le ciblage des populations mobiles ; et

- 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 les pays exempts à chercher d'autres sources de soutien pour élargir cette activité essentielle (par exemple en l'étendant aux poliovirus dérivés d'une souche vaccinale et à la détection des flambées épidémiques) et la pérenniser jusqu'à la certification et au-delà.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de Régions de l'OMS qui sont restées exemptes de poliovirus sauvage
Nombre de Régions de l'OMS qui sont restées exemptes de flambées dues à des poliovirus circulants dérivés de souches vaccinales (PVDVc)
Nombre de Régions de l'OMS dont le soutien n'est plus assuré par l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (IMEP) pour les capacités de base

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

La détection, la vérification, l'évaluation, la prise en charge et la communication rapides des urgences sanitaires sont essentielles pour sauver des vies et assurer le relèvement par la suite. Le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire étudie, signale et vérifie, auprès d'un grand nombre de sources différentes, les événements de santé publique dus à tous les types de dangers et applique des procédures systématiques, utilise des compétences en santé publique et fait appel à des réseaux et à de nouvelles technologies performantes à des fins de veille sanitaire. Il s'agit à cet égard non seulement de détecter et de valider les signaux mais aussi de suivre en continu les situations d'urgence car celles-ci, et le risque qu'elles représentent, évoluent avec le temps.

Pour raccourcir les délais de détection des événements, une des principales difficultés – mais aussi une des principales possibilités offertes – tient au renforcement des capacités nationales de surveillance, conformément aux recommandations du Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19, dans le cadre d'un renforcement plus large de la préparation aux situations d'urgence sanitaire et des capacités de réaction. En continuant à mieux exploiter tout l'éventail des nombreuses données disponibles et les outils de pointe basés sur l'intelligence artificielle et l'apprentissage automatique, le Secrétariat et les États Membres seront en mesure de détecter et d'évaluer efficacement les événements de santé publique ainsi que d'y réagir.

L'OMS coordonne le renforcement rapide du soutien aux pays et aux communautés touchées au moyen de ressources humaines spécialisées, d'un appui financier, et d'un soutien opérationnel et logistique et de fournitures pour faire face à des événements aigus majeurs. Le Programme doit être en mesure de réagir rapidement à toute urgence sanitaire, où qu'elle survienne et quelle qu'en soit l'échelle, du maintien durable des opérations en profondeur sur le terrain en cas d'épidémie de maladie à virus Ebola jusqu'à la prestation de services de santé essentiels en cas d'urgence prolongée. L'appui opérationnel direct fourni par l'OMS pour les interventions dans les situations d'urgence est destiné en grande partie aux pays en situation de fragilité, de vulnérabilité et de conflit. Dans ces situations, le Programme intervient dans l'ensemble des secteurs de l'humanitaire, du développement et de la consolidation de la paix afin d'accroître la couverture de services de santé prioritaires visant à protéger les plus vulnérables au sein de la société.

Les produits qui contribuent directement au résultat 2.3 couvrent plusieurs domaines clés qui appellent des investissements accrus au cours de la période budgétaire, notamment en assurant la réforme des systèmes et des processus d'informations sur la santé publique visant à exploiter les nouvelles technologies pour détecter, vérifier et évaluer les potentiels événements de santé publique ; en veillant à ce que les pays et la communauté mondiale soient prêts à réagir rapidement aux menaces pour la santé grâce à une structure de leadership, de coordination et de gouvernance adaptée aux besoins, à une expertise en santé publique suffisante susceptible d'être déployée rapidement et à une capacité opérationnelle renforcée, y compris des systèmes de gestion des événements et des plateformes de chaînes d'approvisionnement plus performants ; et en collaborant avec les partenaires de l'humanitaire, du développement et de la consolidation de la paix dans les situations de fragilité, de vulnérabilité et de conflit afin d'améliorer la couverture des services de santé essentiels (soins préventifs, curatifs, palliatifs et de réadaptation) et l'accès aux soins.

L'Encadré 6 présente les indicateurs associés au résultat 2.3 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 18.

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 18. Budget proposé pour le résultat 2.3, par bureau (en millions USD)

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	133,6	12,5	14,7	17,0	41,2	26,5	94,1	339,5
Total pour le résultat 2.3	133,6	12,5	14,7	17,0	41,2	26,5	94,1	339,5

Produit 2.3.1 Urgences sanitaires potentielles détectées rapidement, risques évalués et communiqués

La rapidité avec laquelle nous parvenons à repérer une menace et à en apprécier correctement la nature détermine la rapidité et la pertinence des mesures engagées pour y faire face. La pandémie de COVID-19 est le dernier exemple en date d'une série d'épidémies de maladies infectieuses qui démontre que c'est bien souvent en raison de lacunes dans la veille en santé publique qu'une poussée épidémique localisée se transforme en crise nationale, voire en urgence de santé publique de portée internationale.

Les systèmes mondiaux de surveillance, d'alerte et d'alerte précoce mis en place par l'OMS permettent de collecter des signalements officiels et des signaux d'alerte de situations d'urgence présumées émanant d'un vaste éventail de sources formelles et informelles, notamment des ministères de la santé, des organismes de

santé publique nationaux, des bureaux régionaux et de pays de l'OMS, des centres collaborateurs de l'OMS et des médias du monde entier (agences de presse, sites Web et médias sociaux). Tout en faisant fond sur cette surveillance en temps réel, l'OMS collabore avec les pays pour contrôler et évaluer les risques et les faire connaître aux pays et au grand public.

La mesure dans laquelle l'OMS dispose des principales capacités de vérification et d'évaluation des risques dépend largement du vivier d'experts internationaux qu'elle peut mobiliser en épidémiologie et dans les autres disciplines. L'OMS apporte un appui aux pays dans le renforcement de leurs capacités nationales et infranationales ; dans la conduite d'enquêtes sur les flambées épidémiques et d'évaluations des risques ; dans la mise en place d'outils et de technologies de pointe pour améliorer la détection et l'évaluation des signaux d'alerte ; dans les échanges avec les points focaux nationaux du Règlement sanitaire international (2005) ; et dans la gestion des urgences de santé publique. Dans le cadre de ses activités de renforcement des capacités dans les pays, l'Organisation s'est attachée à développer les compétences essentielles visées par le Programme de formation à l'épidémiologie de terrain (FETP), telles qu'approuvées dans un cadre tripartite, et a contribué elle-même à ces formations dans le contexte global du Programme.

Plus récemment, l'OMS a commencé à exploiter des technologies émergentes telles que l'intelligence artificielle, l'apprentissage automatique et l'analyse des mégadonnées en vue d'exploiter la croissance exponentielle de données tirées de la surveillance de santé publique afin de mieux détecter, suivre et prévoir les situations d'urgence sanitaire. La plateforme de l'initiative de veille épidémiologique à sources ouvertes (EIOS) est d'ores et déjà en train de changer et d'accélérer notre détection des flambées épidémiques : c'est ainsi que le premier signalement de la COVID-19 a été détecté le 31 décembre 2019 au moyen de données à sources ouvertes.

Or nous n'en sommes qu'au début. L'OMS envisage un écosystème mondial de données permettant à chacun, où qu'il soit, d'exploiter les données et la science des données afin de détecter et d'évaluer rapidement le risque d'épidémie et de diffuser ces informations en temps réel. À cette fin, le Secrétariat prévoit d'investir dans des moyens d'information sur les épidémies et les pandémies en vue de mettre en place un écosystème mondial de données permettant aux décideurs à tous les niveaux de disposer en temps utile de renseignements et d'outils avant, pendant et après une épidémie ou une pandémie. Un tel écosystème nous donnerait une nouvelle compréhension des risques d'urgence sanitaire, ouvrant ainsi de nouvelles voies pour les prévisions, l'élaboration de scénarios et d'exercices de simulation, et les échanges de vues. Le but serait d'optimiser la préparation et d'appliquer les mesures de prévention et d'atténuation afin de réduire les répercussions des maladies sur l'économie et la société, et de modéliser les conséquences probables des différentes mesures de riposte.

Un investissement de départ dans les plateformes numériques sera certes nécessaire pour bâtir un système mondial de veille en santé publique qui soit adapté aux impératifs et aux possibilités nouvelles du XXIe siècle, mais un tel engagement permettra de mettre en place un écosystème de données nouveau et bien plus puissant, et des outils d'analyse plus solides, et de disposer ainsi d'une meilleure base de prise de décisions – autant de moyens de sauver des vies et d'éviter des crises.

Les activités pour obtenir ce produit supposent une étroite collaboration en vue de renforcer les capacités de préparation aux situations d'urgence dans tous les pays (produit 2.1.2) ; mettre en place des plateformes et des services numérisés efficaces, sûrs et innovants adaptés aux besoins des usagers, des fonctions institutionnelles, des programmes techniques et des opérations sanitaires d'urgence (produit 4.3.3) ; permettre aux pays de renforcer leurs données et leurs systèmes d'analyse et d'information sanitaire pour étayer les politiques et produire un impact (produit 4.1.1).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à diriger le réseau mondial de collaboration EPI-BRAIN en vue de créer un écosystème complet d'applications, de communautés et de données sémantiquement liées, alimenté par des systèmes d'intelligence artificielle et d'intelligence augmentée, et y contribuant lui-même, afin de soutenir l'action de santé publique partout sur la planète ;

- à créer des moyens d'information sur les épidémies et les pandémies et, principalement, à mettre au point un écosystème de données permettant aux décideurs de disposer de renseignements avant, pendant et après une épidémie ou une pandémie. Concrètement l'OMS : a) mettra au point le moteur le plus rapide pour la détection des risques et des signaux d'urgence sanitaire au niveau mondial à partir de données diverses, en s'appuyant sur des technologies d'analyse avancées et sur des compétences interdisciplinaires ; b) se servira de ces outils pour fournir rapidement aux décideurs, aux niveaux local et mondial, des informations utiles sur les événements survenant avant, pendant et après une pandémie ; et c) produira, à partir des innovations dans les domaines de la veille en santé publique et de l'analyse des risques, des biens publics mondiaux durables grâce à des partenariats fiables ;

- à continuer de préconiser une meilleure interopérabilité des systèmes de collecte de données des différentes parties prenantes et de prendre des mesures en ce sens, et d'associer de plus en plus les processus existants à l'extraction et à la comparaison automatisées des chiffres officiels des cas de maladie présentés sur les sites Web, tableaux de bord et comptes de médias sociaux des pouvoirs publics ;

- à continuer de tirer parti des plateformes régionales novatrices, par exemple du module de signalement en ligne mis à l'essai dans la Région OMS de la Méditerranée orientale et dans les pays de cette Région, lequel soutient les processus de détection, d'évaluation des risques et de vérification, en liaison avec les centres opérationnels d'urgence nationaux ;

- à effectuer des évaluations rapides des risques, tout en respectant le principe d'indépendance opérationnelle de l'OMS, et à faciliter l'accès des pays et des parties prenantes infrarégionales aux informations utiles pour eux ; et

- à continuer de diffuser largement les informations sur les signaux décelés et les résultats des évaluations des risques, au moyen de différentes plateformes et produits d'information, notamment les communications internes et publiques, les revues scientifiques et les réseaux sociaux.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- repérer et signaler rapidement les événements et les situations d'urgence en matière de santé publique ; mener des enquêtes sur les flambées épidémiques et des évaluations des risques afin de gérer et de réduire les risques de santé publique aigus ; et collaborer avec les pays afin d'améliorer les systèmes de surveillance nationaux en dispensant des orientations actualisées pour l'alerte précoce, la surveillance et la riposte, et pour la mise en œuvre de formations, d'outils et de solutions tels que l'initiative EIOS, le système d'alerte et d'intervention rapide (EWARS), Go.Data, et la boîte à outils contre les épidémies (Outbreak Toolkit) ;

- renforcer les capacités nationales et infranationales de collecte et d'identification de nouveaux agents pathogènes représentant une menace potentielle ; renforcer les centres opérationnels d'urgence en santé publique ; et améliorer le respect du Règlement sanitaire international (2005) du point de vue de la détection, de la vérification, de l'évaluation et de la diffusion de données sur le site d'information sur les événements ;

- renforcer la mise en œuvre, le contrôle et l'évaluation des systèmes d'alerte précoce, de vigilance et d'intervention au niveau des pays, dans le cadre de la surveillance systématique, et se servir d'indicateurs d'information aux fins d'évaluation des risques ; et

- enquêter sur les flambées épidémiques et faire des évaluations des risques afin de gérer et de réduire les risques de santé publique aigus, y compris le risque que des flambées épidémiques dues à des poliovirus dérivés d'une souche vaccinale se déclarent dans le cadre de la transition actuelle en matière de lutte contre la poliomyélite.

Le Secrétariat :

- se servira de l'ensemble d'outils existants pour répertorier et vérifier les menaces potentielles pour la santé publique en vue d'élaborer un écosystème mondial de données faisant appel à l'intelligence artificielle et grâce auquel mieux prévoir, détecter et analyser les menaces sanitaires, étendre le savoir mondial en matière de santé publique et mener une action rapide fondée sur des données scientifiques pour sauver davantage de vies ;

- alertera la communauté internationale sur les risques émergents, fera en sorte que les organismes de santé publique aient accès à l'information sur les risques et les menaces sanitaires, améliorera l'échange d'informations et veillera à ce que les risques soient évalués sans retard et avec précision, dans le cadre du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN) et d'autres plateformes ;

- publiera une stratégie mondiale d'alerte précoce et de surveillance pour encourager et renforcer l'harmonisation des données de surveillance multipartite et améliorer l'échange de données en vue de renforcer la détection précoce au niveau des pays ; et

- s'engagera à faire en sorte que les solutions technologiques et les algorithmes mis au point dans le cadre de l'initiative EIOS soient en open source et régis à cet égard par des modèles d'attribution de licences libres.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Pourcentage d'événements de santé publique aigus et graves pour lesquels une évaluation rapide des risques a été effectuée en bonne et due forme et diffusée dans un délai d'une semaine
Pourcentage de signes vérifiés en application du Règlement sanitaire international (2005) dans un délai de 24 à 48 heures

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

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.

L'OMS s'efforce qu'une riposte rapide et multisectorielle soit engagée aux niveaux mondial, régional et national face à tout nouvel événement aigu de santé publique. Le rôle de l'Organisation est de diriger, de coordonner et de gérer l'action face à ces événements ; d'apporter un appui aux pays afin qu'ils interviennent rapidement face aux situations d'urgence sanitaire aiguë en mobilisant les capacités nationales et internationales nécessaires ; et de fournir une équipe intégrée pour répondre aux événements aigus de santé publique, dans tous les principaux bureaux de l'OMS, afin d'apporter un soutien interrégional immédiat et de riposter plus efficacement à ces événements.

Faire face aux urgences sanitaires aiguës suppose une étroite coordination avec les activités entreprises pour obtenir d'autres produits, et notamment pour : renforcer les capacités de préparation aux situations d'urgence dans tous les pays (produit 2.1.2) ; créer un 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 (produit 4.3.4) ; renforcer les systèmes de santé pour lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles (produit 1.1.2) ; renforcer les personnels de santé (produit 1.1.5). Entrent également en ligne de compte les travaux visant à garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits médicaux utilisés dans les situations d'urgence (produit 1.3.1) ; à s'occuper des questions de salubrité de l'environnement et de santé au travail dans les situations d'urgence (par exemple lors d'accidents chimiques, biologiques et radionucléaires) (produit 3.1.2).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à élaborer et à mettre en œuvre des plans stratégiques de préparation et de riposte à tous types d'urgence ; à améliorer la structure et le réseau d'opérations d'urgence pour la coordination et la gestion des incidents, y compris pour la mobilisation et le déploiement d'experts ; à mettre à disposition des fournitures et des ressources financières par le canal du Fonds de réserve pour les situations d'urgence afin que les pays puissent intervenir rapidement ; et à apporter une aide technique par l'élaboration d'orientations stratégiques et de modes opératoires normalisés tenant compte de l'évolution des besoins en santé publique ;

- à coordonner les interventions sanitaires d'urgence au niveau mondial dans le cadre de structures établies de gestion des incidents, avec un large ensemble de partenaires à l'intérieur et à l'extérieur du système des Nations Unies, en tant que membre primordial du Comité permanent interorganisations, qu'organisme chef de file du Groupe sectoriel mondial pour la santé et que dépositaire du Règlement sanitaire international (2005) ;

- à jouer un rôle directeur dans la mise en place de ressources humaines pour l'action d'urgence aux niveaux mondial et régional et dans les pays, y compris en établissant des listes de personnel de renfort, et à renforcer les moyens opérationnels en se dotant d'équipes de santé publique intégrées à tous les niveaux, afin de consolider les capacités de l'OMS dans les pays et au niveau régional en vue de soutenir les opérations d'urgence, y compris au niveau infranational ;

- à faire évoluer et à intégrer ses systèmes de gestion des situations d'urgence et de riposte de façon modulaire, en utilisant des données de référence, des structures de documents ainsi que des autorisations et un contrôle d'accès communs, dans le cadre de l'initiative EMS2 (Event Management Suite 2), de sorte que ces systèmes facilitent la collaboration avec les partenaires et puissent être adoptés au niveau national à l'avenir ; et

- à renforcer et à étoffer les effectifs mondiaux des réseaux et des partenariats opérationnels, notamment le GOARN, les équipes médicales d'urgence, le Groupe sectoriel mondial pour la santé et les partenaires de réserve, dans le but de renforcer les capacités d'action d'urgence et d'intervenir rapidement si nécessaire.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- faire des recommandations quant au niveau d'urgence sur la base d'évaluations des risques, comme prévu dans le cadre d'action d'urgence ;

- entreprendre des activités de riposte en cas d'urgence moyennant une bonne planification, budgétisation, gestion des risques et la mise en évidence des déficits de financement, tout en veillant constamment à mobiliser des ressources et en facilitant les décisions d'affectation de ressources grâce à la structure EMS2 ;

- refondre et adapter les plateformes opérationnelles et logistiques actuelles en vue de gérer les situations d'urgence de grande ampleur ; et

- renforcer les liens avec les centres opérationnels régionaux et nationaux de gestion des situations d'urgence et les réseaux nationaux de sorte qu'ils fonctionnent comme des centres stratégiques d'échange d'informations.

Le Secrétariat :

- convoquera, en cas d'événement de santé publique exceptionnel, un comité d'urgence en vertu du Règlement sanitaire international (2005), qui aidera le Directeur général à déterminer s'il convient de considérer cet événement comme une urgence de santé publique de portée internationale ;

- renforcera la plateforme mondiale d'opérations d'urgence, en mettant en place des réseaux nationaux et régionaux plus solides dans le but d'améliorer la standardisation et l'interopérabilité, d'échanger et d'analyser des informations essentielles en temps réel pour pouvoir prendre des décisions stratégiques, et de coordonner, mobiliser et rapidement déployer un personnel de renfort dans le cadre du GOARN, des équipes médicales d'urgence et d'autres partenariats opérationnels ;

- mettra en place la plateforme d'approvisionnement mondiale solide et multiforme qui est nécessaire pour fournir les produits essentiels en cas d'urgence et renforcera la capacité de l'Organisation à entreprendre rapidement des opérations durables dans les zones les plus reculées, en regroupant la demande, en coordonnant les achats, en rationalisant la distribution, en fournissant un soutien tout au long de la chaîne et en mettant en place les ressources nécessaires aux niveaux mondial, régional et national ; et

- élaborera sans retard des orientations basées sur des données scientifiques lors des urgences en réunissant toutes les parties concernées pour réagir à l'évolution des besoins.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Pourcentage de situations d'urgence nouvellement classées ayant donné lieu à la publication d'un plan de riposte stratégique dans les 30 jours
Pourcentage de situations d'urgence nouvellement classées pour lesquelles un système de gestion des incidents a été activé au niveau du pays dans un délai de 72 heures
Pourcentage de situations d'urgence nouvellement classées pour lesquelles un système de gestion des incidents a été activé au niveau du pays dans un délai de 72 heures

Produit 2.3.3 Maintien et renforcement des services et systèmes de santé essentiels dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité

Dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité, toute nouvelle urgence sanitaire est de nature à perturber la prestation des services de santé voire à entraîner une saturation de ces capacités, celles-ci étant déjà faibles. Même si l'on sait que des crises prolongées continueront de sévir dans un avenir proche, il faut aussi réduire les risques que ces situations d'urgence font peser sur les populations touchées et accroître la résilience des systèmes de santé dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité. Les mesures visant à dispenser des soins et à répondre aux besoins des populations dans de tels contextes pour garantir la sécurité sanitaire de tous constituent un impératif moral absolu. Comme la pandémie de COVID-19 l'a montré, personne n'est en sécurité tant que tout le monde n'est pas en sécurité.

En 2020, l'action de l'OMS et de ses partenaires face à d'autres situations d'urgence sanitaire a eu dans plusieurs cas des conséquences positives sur le plan de la prévention, de la préparation et de la riposte à la pandémie de COVID-19. Par exemple, dans les régions de la République démocratique du Congo les plus récemment touchées par la maladie à virus Ebola, le soutien apporté par l'OMS pour améliorer la surveillance de la maladie et les soins cliniques s'est avéré déterminant pour combattre la pandémie de COVID-19. De même, la réorganisation des équipes d'intervention contre la poliomyélite (des groupes à la fois très compétents, expérimentés et souples) et des moyens qui leur sont affectés, menée pendant la pandémie de COVID-19 sous la houlette du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, a montré ce qu'il est possible d'accomplir dans les circonstances les plus difficiles.

Les activités à mener pour obtenir ce produit sont fortement liées à celles entreprises pour obtenir d'autres produits, notamment : maintien des services de santé essentiels, y compris des services de santé mentale, et renforcement du système de santé pour lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles

(produits 1.1.1 et 1.1.2) ; mise à disposition d'orientations et de normes rigoureuses concernant la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé, ainsi que des produits figurant sur les listes de médicaments et de produits de diagnostic essentiels (produit 1.3.1) ; renforcement des personnels de santé (produit 1.1.5) ; appui aux pays pour qu'ils soient en mesure d'agir sur les déterminants sociaux de la santé (produit 3.1.1) ; collaboration avec les parties prenantes pour consolider les compétences et les pratiques en matière de promotion de la santé (par exemple participation de la communauté, communication destinée à favoriser les changements sociaux et à faire évoluer les comportements, dialogue sur les politiques, sensibilisation) (produit 3.3.1). Il y a également une forte demande de données en temps réel sur les dépenses consacrées à la sécurité sanitaire, ce qui lie ces activités au produit 1.2.2.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à collaborer avec ses partenaires pour atténuer l'impact des situations d'urgence de longue durée et la perturbation prolongée des systèmes de santé dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité en améliorant l'accès à des services de santé durables et de qualité par l'extension des services de soins de santé primaires. Il s'engagera 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 ;

- à contribuer à l'élaboration de plans d'intervention humanitaire pour les pays en situation d'urgence humanitaire prolongée et à renforcer la conduite des opérations d'urgence pour sauver et protéger des vies, tout en continuant d'offrir des programmes tenant compte des questions de genre et de la problématique du handicap et en veillant à promouvoir l'approche « la santé pour la paix » par une coordination systématique avec le Comité permanent interorganisations ; et

- à renforcer les mécanismes de gouvernance et de coordination pour maintenir la continuité des services de santé essentiels dans la riposte aux situations d'urgence, tout en tirant parti des infrastructures et des moyens de lutte contre la poliomyélite, en particulier au niveau infranational, dans le cadre de la transition pour la lutte contre la poliomyélite.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- renforcer la résilience nationale face aux risques pour la santé et prévenir les chocs, s'y préparer, assurer la riposte et les surmonter en œuvrant dans le cadre d'une approche fondée sur le principe consistant à ne pas nuire, tout en réduisant la fragmentation et en s'appuyant sur les systèmes existants dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité ;

- renforcer les mécanismes de gouvernance et de coordination afin de maintenir la continuité des services de santé essentiels face aux situations d'urgence, tout en contribuant également à renforcer les capacités de base des systèmes nationaux ainsi que les ressources (infrastructures, personnels de santé, gestion de la chaîne d'approvisionnement médicale, systèmes d'information sanitaire, planification et financement) ;

- mettre en place des mécanismes adaptés de coordination des interventions d'urgence, en tant qu'organisme chef de file du Groupe sectoriel mondial pour la santé dans le système des Nations Unies et en coordination avec d'autres groupes sectoriels, et veiller à ce que, dans les différentes situations d'urgence, des solutions de coordination adaptées soient trouvées et favorisent les liens stratégiques, techniques et opérationnels avec les autres plateformes de gestion des situations d'urgence et de coordination des partenaires du développement pour la santé ;

- élaborer et mettre en œuvre des outils internes de suivi et d'évaluation pour apprécier les progrès, les performances et l'impact, conformément aux systèmes nationaux de gestion de l'information sanitaire existants et au suivi des objectifs de développement durable ;

- garantir qu'ils disposent d'un système clair et complet pour suivre les services de santé essentiels de routine dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité et développer progressivement l'accès à un ensemble de services de santé essentiels, en améliorant aussi leur utilisation et leur qualité, ce qui permettra d'apporter des corrections et des améliorations en cours de route si nécessaire. Les populations vulnérables doivent avoir accès à des ensembles de services de santé essentiels chiffrés qui soient adaptés à leur situation et à leurs besoins en matière de santé et accordent une attention particulière à la vaccination ; à la santé sexuelle et reproductive et à la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent ; à la santé mentale et au soutien psychosocial ; et aux maladies non transmissibles ; et

- maintenir et renforcer leurs services de santé essentiels dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité en mettant à leur disposition des programmes intégrés et adaptés au contexte. L'OMS et ses partenaires réaliseront des évaluations et une planification conjointes, détermineront les résultats à atteindre ensemble et favoriseront une programmation et un financement pluriannuels intégrés, sur la base d'analyses des conflits, de sorte que l'élaboration des programmes tienne compte des conflits et contribue à renforcer la cohésion sociale et à améliorer la confiance et le dialogue à l'échelle des communautés.

Le Secrétariat :

- établira des orientations sur la santé, y compris sur la santé mentale et les aides psychologiques, dans les situations de fragilité, de conflit et de vulnérabilité et autres situations d'urgence, y compris sur l'ensemble minimum de services de santé essentiels ; le suivi des résultats des établissements de santé en vue d'une amélioration de la qualité par les partenaires et d'une validation par un tiers ; l'analyse des systèmes de santé ; le traitement des personnes atteintes de 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 ; et les programmes de transferts de fonds pour la santé et la continuité des soins dispensés aux réfugiés. L'OMS continuera également de suivre et d'analyser l'utilisation de ses orientations et meilleures pratiques sur la COVID-19, selon qu'il conviendra ;

- élaborera des orientations techniques sur la santé mentale et les interventions psychosociales en situation d'urgence de santé publique et établira un ensemble minimum de services de santé mentale en situation d'urgence ; et

- mettra en application les trois piliers de l'initiative sur les attaques contre les structures médicales, y compris le suivi des incidents, l'action de sensibilisation pour la prévention et la protection des structures médicales contre les attaques et la constitution d'une base documentaire sur les bonnes pratiques de prévention, d'atténuation et de protection. En outre, l'OMS mènera des recherches afin de déterminer les conséquences des attaques sur la santé des populations et d'évaluer l'impact de la pandémie de COVID-19 sur le suivi de ces incidents et sur les tendances générales dans ce domaine en 2022-2023.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Pourcentage de situations de fragilité, de vulnérabilité ou de conflit pour lesquelles il existe un plan d'action humanitaire (ou équivalent) comprenant un volet consacré au secteur de la santé
Pourcentage de situations de fragilité, de vulnérabilité ou de conflit dans lesquelles des structures et des agents de santé ont été la cible de violences pour lesquelles ces attaques sont signalées au système de surveillance des attaques visant les soins de santé
Pourcentage de groupes sectoriels nationaux pour la santé qui ont un coordonnateur spécial à plein temps

Résultat 3.1 Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé

On reconnaît de plus en plus l'importance des déterminants « en amont » de la santé dans le monde entier qui peuvent conduire à des inégalités en santé. Les déterminants « en amont » comprennent ou entraînent les conditions sociales, environnementales et économiques dans lesquelles les gens naissent, grandissent, apprennent, vivent, travaillent et vieillissent, par exemple les politiques dans des secteurs autres que la santé. Une lutte efficace contre ces causes situées en amont est primordiale pour que les populations soient en meilleure santé et pour alléger la pression qui s'exerce sur les soins de santé. En outre, les inégalités sanitaires découlant de ces causes nuisent au développement économique et social de l'ensemble des communautés et des pays. Plusieurs tendances mondiales, la transition épidémiologique, l'évolution démographique, l'urbanisation rapide, l'accélération du changement climatique, l'approvisionnement mondial en produits alimentaires et les progrès technologiques rapides notamment, risquent de favoriser l'enracinement des inégalités existantes et l'élargissement du fossé concernant les résultats sanitaires.

Pour atteindre le résultat 3.1 de manière satisfaisante, il faudra mieux prendre conscience, au plan mondial et national, de la nécessité d'agir sur ces déterminants afin d'assurer la santé et le bien-être des populations. Cela signifie que les États Membres devront prendre des mesures multisectorielles et mettre en œuvre des interventions fondées sur des données probantes et propres à infléchir les déterminants sociaux, économiques et environnementaux ainsi que des mesures coordonnées et des interventions axées sur les risques et déterminants environnementaux.

Il faudra aussi que les mesures contre la COVID-19 – aux niveaux mondial et national – s'étendent aux déterminants de la santé qui sont au cœur de la riposte et du relèvement, conformément au Manifeste de l'OMS pour un monde en meilleure santé après la COVID-19. La crise provoquée par la pandémie a montré que même des politiques difficiles seront bien acceptées si les décisions sont prises de manière transparente, fondées sur des données probantes et inclusives et si elles visent clairement à protéger la santé de chacun, la famille et les moyens de subsistance. Il s'agit notamment de s'attaquer aux causes profondes des affections préexistantes qui ont compliqué dans bien des cas le pronostic de la COVID-19 et de tenir compte des changements politiques nécessaires pour améliorer la santé et faciliter les interventions d'urgence. Cette préoccupation devrait se refléter dans la façon d'élaborer la politique à suivre. Si la définition des mesures de relance économique après la COVID-19 peut relever du ministère des finances, il est également important que les responsables de la santé soient directement associés à leur élaboration, vu le lien étroit entre l'environnement, la santé et l'économie.

Les activités relatives aux résultats et produits présentées dans cette section visant à ce qu'un milliard de personnes supplémentaires bénéficient d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être se renforcent mutuellement. Les activités pour assurer des sociétés sûres et équitables grâce aux interventions concernant les déterminants de la santé doivent notamment combattre la violence au sein de la famille et de la communauté et prévenir les traumatismes consécutifs aux accidents de la route, les chutes, les noyades ou les brûlures, en garantissant ainsi la sécurité en matière de mobilité, au travail et dans la vie courante ainsi qu'un épanouissement en bonne santé tout au long de l'existence. L'action en faveur de sociétés sûres et équitables englobe aussi le renforcement de la sécurité sanitaire des aliments, l'approvisionnement en produits alimentaires ainsi que des systèmes alimentaires durables propres à favoriser la santé et le bien-être nutritionnel.

La réalisation du résultat 3.1 sera également facilitée par une synthèse des données probantes afin d'élaborer des orientations normatives permettant d'évaluer les risques pour la santé ; par l'élaboration d'interventions efficaces ; et par l'appui apporté aux États Membres pour qu'ils renforcent les capacités des institutions nationales, en particulier du secteur de la santé, dans les domaines techniques visés par ce résultat et la mise en place ou le renforcement de partenariats stratégiques à tous les niveaux.

Le Secrétariat veillera à promouvoir la santé en tant que considération centrale dans les politiques et programmes mondiaux de développement ; à promouvoir l'approche de la santé dans toutes les politiques ; et à appuyer le renforcement des mécanismes de gouvernance (mondiaux, régionaux et nationaux) à cet égard afin d'assurer une action intégrée et intersectorielle.

Des initiatives transversales, notamment sur la santé en milieu urbain, les déterminants commerciaux et l'équité en santé, ainsi qu'une alimentation saine, sûre et durable, seront essentielles pour assurer aux pays un soutien en vue d'une riposte à la COVID-19 portant aussi sur les déterminants de la santé qui se sont révélés si importants du point de vue de l'impact de la pandémie sur l'infection, la mortalité et d'autres résultats sanitaires. Il est essentiel, dans le cadre du résultat 3.1, d'offrir un appui aux pays au cours de la phase de relèvement de la COVID-19 concernant les investissements et la mise en œuvre des politiques visant à protéger et à promouvoir la santé et à réduire les inégalités.

L'Encadré 7 présente les indicateurs associés au résultat 3.1 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 19.

Encadré 7. Indicateurs associés au résultat 3.1

3.1.IND.1.	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.2.	Prévalence de la malnutrition (indice poids/taille supérieur à +2 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.3.	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.4.	Proportion des 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.5.	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.6.	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.7.	Taux de mortalité lié aux accidents de la route

Tableau 19. Budget proposé pour le résultat 3.1, par bureau (en millions USD)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
3.1 Des sociétés sûres et équitables en agissant sur les déterminants de la santé	30,0	5,1	6,4	7,9	6,5	11,8	28,6	96,4
Total pour le résultat 3.1	30,0	5,1	6,4	7,9	6,5	11,8	28,6	96,4

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

Au cours du siècle dernier, les avancées dans le domaine de la santé ont été considérables, mais leur répartition est très inégale, des disparités pour de nombreux résultats sanitaires existant tant dans les pays qu'entre les pays. On reconnaît de plus en plus que les schémas de morbidité et de mortalité correspondent aux inégalités ancrées dans les conditions sociétales, politiques et économiques, notamment des niveaux inférieurs de logement et d'éducation, de moindres possibilités d'emploi et un accès insuffisant à une alimentation saine et à des soins de santé en toute sécurité pour certains groupes de population. De telles circonstances ont un impact négatif sur les résultats sanitaires et conduisent à des inégalités en matière de santé qui sont un frein au développement humain et entravent le développement économique et social des communautés et des pays.

Les déterminants sociaux de la santé peuvent constituer des obstacles à l'accès aux services de soins et de santé publique. Ainsi, les conditions sociales, comme l'emploi, sont déterminantes dans l'adhésion des populations à certaines mesures de santé publique, telles que les mesures de quarantaine liées à la COVID-19. En outre, les déterminants sociaux de la santé définissent également la répartition des facteurs de risque. Ce sont par exemple

les plus défavorisés et les personnes en situation de vulnérabilité qui sont les plus exposés au risque de violence, aux accidents de la route et au manque d'accès à des aliments sains.

Pour abandonner une perspective étroite de la santé considérée comme une simple absence de maladie, et comprendre qu'il s'agit de la manifestation d'un bien-être plus large, les gouvernements doivent reconnaître que l'investissement dans la santé, et les conditions qui l'améliorent, sont un choix politique. Pour concrétiser ce choix, une approche multisectorielle de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques qui ont une incidence sur la santé s'impose, ce qui implique une collaboration avec des secteurs autres que celui de la santé, notamment ceux des transports, de l'aménagement urbain, de la justice, de l'éducation, du logement, de la protection sociale, de l'agriculture et des migrations. C'est ainsi qu'en l'absence d'un dialogue entre les responsables de l'élaboration des politiques dans les domaines des déterminants sociaux de la santé et de l'immigration, on n'a pas su saisir certaines occasions de mieux veiller à la santé des migrants.

Les activités pour obtenir ce produit supposent une étroite collaboration sur le programme de recherche pour la santé urbaine ; le module INSPIRE des sept stratégies visant à mettre fin à la violence à l'égard des enfants ; le Plan mondial pour la deuxième Décennie d'action pour la sécurité routière 2021-2030 ; la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025) ; le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel (produit 3.1.2) ; la commercialisation des aliments et boissons destinés aux enfants et le rôle du secteur privé (produits 3.1.2 et 3.2.1) ; les déterminants commerciaux de la santé ; la collaboration avec le secteur privé et la société civile, et l'action multisectorielle contre les facteurs de risque de maladies non transmissibles, d'obésité et d'autres facteurs de risque (produit 3.2.1) ; la promotion de la santé (produit 3.2.1) ; les approches de collaboration et d'autonomisation communautaires fondées sur le lieu de vie (produit 3.3.2) ; les cadres réglementaires pour l'amélioration de la santé (produit 3.2.2) ; les accords commerciaux multilatéraux et les mécanismes d'investissement, tels que le Codex Alimentarius (produit 3.1.2) ; la Décennie pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030) ; et le Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières. Les synergies avec les activités concernant le renforcement de la gouvernance sanitaire (produit 1.1.4) et la politique budgétaire et les argumentaires d'investissement (produit 1.2.1) contribueront aux interventions concernant les déterminants sociaux et les initiatives en vue d'intégrer les considérations de genre, d'équité et de droits humains (produit 4.2.6.) seront également utiles.

Une collaboration est également mise en place pour les activités sur les systèmes de santé, en particulier pour améliorer la prestation des services. La lutte contre les maladies et leur élimination, la résolution des problèmes de santé tout au long de la vie (produits 1.1.2 et 1.1.3) et le renforcement des capacités nationales et infranationales de préparation aux situations d'urgence (produit 2.1.2) ne seront possibles que si l'on adopte une perspective soucieuse des déterminants sociaux de la santé.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à contribuer aux processus politiques mondiaux et aux programmes de développement de haut niveau afin de garantir l'examen de leur impact sur la santé et de promouvoir une approche de la santé dans toutes les politiques ;

- à collaborer à un niveau élevé avec les secteurs autres que celui de la santé pour s'occuper de l'impact des politiques sur la santé et tirer parti des possibilités d'atténuer les effets négatifs sur la santé, y compris en travaillant avec les banques de développement pour garantir des mesures de protection dans les activités en matière d'infrastructure routière et veiller à ce que les déterminants sociaux de la santé soient pris en compte dans les discussions relatives aux politiques d'immigration ;

- à tirer parti des plateformes mondiales, y compris la deuxième Décennie d'action pour la sécurité routière (2021-2030), la Décennie d'action pour le vieillissement en bonne santé (2021–2030) et la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030), afin d'améliorer la santé ;

- à participer à des conseils et à des commissions de haut niveau sur la santé et le développement socioéconomique afin d'appuyer le relèvement qui suivra la pandémie de COVID-19, y compris en défendant l'équité dans le cadre des stratégies de riposte à la COVID-19 et de relèvement aux niveaux national et infranational ;

- à forger et à entretenir des alliances et des partenariats mondiaux pour faire avancer les programmes mondiaux, y compris par le biais du Partenariat mondial pour l'élimination de la violence envers les enfants, du réseau d'action pour le développement du jeune enfant, du Réseau mondial des villes et des communautés amies des aînés, du Groupe des Nations Unies pour la collaboration en matière de sécurité routière et d'ONU-Habitat ;

- à soutenir les entités régionales pour que soient renforcés les systèmes de données afin d'améliorer la déclaration des décès dus aux accidents de la route, en collaboration avec des partenaires tels que l'Union africaine, l'Organisation de coopération et de développement économiques et le Groupe de la Banque mondiale ; et

- à mettre en place et à maintenir des processus politiques mondiaux et des programmes de haut niveau sur l'aménagement urbain et la santé.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- mettre en œuvre et suivre les avancées par rapport aux normes et critères, y compris l'ensemble technique des sept stratégies pour mettre fin à la violence à l'égard des enfants (INSPIRE) ; les orientations « Safe Steps » pour éviter les chutes ; la mise en œuvre du Plan mondial pour la deuxième Décennie d'action pour la sécurité routière ; la publication « Les soins attentifs pour le développement de la petite enfance » ; et les orientations pour une action mondiale accélérée en faveur de la santé des adolescents ;

- concevoir, introduire ou appliquer des mesures visant à prévenir la violence et les traumatismes et à améliorer la santé de la mère, de l'enfant et de l'adolescent, notamment en appuyant la législation ou les systèmes de données sur la sécurité routière, les normes de qualité pour les crèches et les structures de garde d'enfants ;

- recueillir les données nécessaires pour donner la priorité aux mesures concernant le vieillissement, l'isolement social et la solitude, et l'équité en matière de santé, et évaluer la prévalence de la violence contre les personnes âgées et des décès dus aux accidents de la route ;

- agir sur les déterminants sociaux de la santé moyennant une approche privilégiant la santé dans toutes les politiques ;

- mettre en œuvre des politiques favorisant l'inclusion des déterminants sociaux de la santé dans la riposte aux situations d'urgence sanitaire (comme par exemple la riposte à la pandémie de COVID-19) et veiller à leur maintien dans les stratégies de relèvement ;

- permettre aux gouvernements locaux de travailler avec les communautés pour agir sur les déterminants sociaux de la santé et de l'équité, en mettant en particulier l'accent sur l'emploi et la protection sociale, y compris dans le cadre de la riposte aux situations d'urgence sanitaire (comme par exemple la riposte à la COVID-19) ;

- renforcer les capacités pour appuyer la croissance et le développement en bonne santé des enfants et prévenir la violence à leur égard, favoriser le vieillissement en bonne santé, élaborer une législation sur la sécurité routière, améliorer les systèmes de données et mener des travaux de recherche sur la mise en œuvre au niveau local ; et

- former les agents de santé en première ligne concernant la maltraitance de l'enfant.

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

- alimentera et étoffera la base de données probantes sur les déterminants économiques et commerciaux de la santé et l'impact du secteur privé et des déterminants économiques sur la santé ;
- élaborera des rapports mondiaux sur les déterminants sociaux de la santé et l'équité en matière de santé, l'impact du secteur privé sur la santé, la sécurité routière et la violence à l'égard de l'enfant, ainsi que des rapports de situation annuels sur la santé et le développement de la femme, de l'enfant et de l'adolescent ;
- élaborera des normes sur les régimes alimentaires sains ;
- élaborera et mettra à jour des orientations pour réduire l'impact négatif sur la santé des déterminants sociaux. Ces orientations devraient couvrir : la prévention de la maltraitance de l'enfant, la promotion de l'épanouissement optimal de l'enfant et des approches multisectorielles en matière de commerce et d'investissements face aux déterminants sociaux de la santé ;
- élaborera des orientations et des outils permettant d'agir sur les déterminants sociaux de la santé aux niveaux national et local, notamment de mesurer, de prévenir et de contrer l'âgisme ;
- élaborera des cadres d'action pour la santé en milieu urbain, y compris un programme mondial de recherche sur la santé en milieu urbain et des outils pour améliorer la santé en milieu urbain, et mettra au point des cadres pour agir sur les déterminants économiques et commerciaux de la santé ;
- fournira des outils pour estimer les coûts et les avantages de l'action politique (par exemple l'argumentaire d'investissement sur les traumatismes) ; et
- réunira des données probantes relatives aux effets de la COVID-19 sur les déterminants sociaux et par conséquent sur les résultats sanitaires, ainsi que sur le partage des meilleures pratiques et innovations qui ont été mises en œuvre pour atténuer ces effets et promouvoir l'équité.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays qui ont adopté ou modifié des lois ou des politiques pour lutter contre les traumatismes (sécurité routière, prévention de la violence, prévention des noyades)
Nombre de pays qui ont renforcé leurs capacités et leur action dans le cadre de la gouvernance multisectorielle pour la santé/« la santé dans toutes les politiques »
Nombre de pays qui ont intégré les déterminants sociaux de la santé et l'équité en santé dans la planification, la mise en œuvre et le suivi des politiques et programmes sanitaires

Produit 3.1.2 Les pays sont en mesure de renforcer l'accès équitable à des aliments sûrs, sains et produits de manière durable en suivant une approche « Une seule santé »

Les régimes alimentaires malsains et la malnutrition comptent parmi les principaux facteurs de risque qui participent à la charge mondiale de morbidité. Chaque année, 10 millions de personnes environ meurent d'une maladie liée aux régimes alimentaires malsains et huit autres millions des conséquences de la mauvaise nutrition. Les denrées alimentaires ne sont pas aussi accessibles et abordables dans tous les pays et on constate en outre des inégalités au sein d'un même pays. En 2019, avant la pandémie de COVID-19, 690 millions de personnes étaient malnutries et ce chiffre a augmenté en 2020. Le retard de croissance et l'émaciation chez l'enfant restent des problèmes mondiaux dans le contexte d'un approvisionnement en denrées alimentaires mondialisé et d'une augmentation de la prévalence du surpoids. En outre, chaque année, 600 millions de personnes – soit près d'une sur 10 – tombent malades après avoir consommé des aliments contaminés et ces intoxications alimentaires entraînent 420 000 décès, dont 125 000 d'enfants de moins de cinq ans.

L'évolution rapide des systèmes alimentaires est marquée par une consommation accrue d'aliments transformés, l'agriculture et l'élevage intensifs et la mondialisation de l'approvisionnement. L'agriculture a un fort impact sur l'environnement et l'utilisation d'antimicrobiens dans les systèmes alimentaires contribue à la résistance à ces produits. Ces facteurs sont à l'origine de nouvelles menaces pour l'être humain et pour l'environnement. Les activités humaines (comme la déforestation et l'extraction à grande échelle, l'intensification de l'agriculture et de l'élevage, l'utilisation excessive et à mauvais escient des antibiotiques, la façon dont les denrées alimentaires et d'autres marchandises sont produites, consommées et commercialisées, l'urbanisation, la dégradation des habitats, et les transports) associées à plusieurs facteurs socioéconomiques, ont considérablement accru les interactions improbables à l'interface « homme-animal-environnement » et le risque de zoonoses à potentiel pandémique.

Ces menaces exigent une approche « Une seule santé » et une collaboration avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et l'Organisation mondiale de la santé animale (collaboration tripartite), ainsi qu'avec d'autres organisations multilatérales, telles que le Programme des Nations Unies pour l'environnement et les banques de développement, pour coordonner la riposte mondiale et proposer des orientations multisectorielles cohérentes.

Un approvisionnement fiable et diversifié en denrées sûres et saines est un droit fondamental et un aspect essentiel de l'action dans les situations d'urgence sanitaire, notamment face à la pandémie de COVID-19 et en vue de l'application des recommandations de l'OMS pour un monde en meilleure santé et plus soucieux de l'environnement après la COVID-19. La pandémie, qui a entraîné la fermeture de frontières, des restrictions des échanges commerciaux, des mesures de confinement et la perte de moyens de subsistance, a perturbé l'approvisionnement alimentaire et la demande de denrées aux niveaux national et international. L'obtention de ce produit vise donc à aider les pays à s'orienter vers des systèmes alimentaires qui favorisent l'accès à des aliments sûrs, sains et produits de manière durable à toutes les étapes de la vie.

Il est important d'avoir une alimentation saine dès l'enfance. Les activités relatives à ce produit contribueront à promouvoir, à protéger et à soutenir l'allaitement au sein dans le cadre de la mise en œuvre du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

L'accès à des denrées alimentaires sûres et saines, y compris à des aliments enrichis, est également menacé par le changement climatique et les conflits et il est intimement lié aux activités relatives aux facteurs de risque de malnutrition (produit 3.2.1) ; aux déterminants sociaux, commerciaux et économiques (produit 3.1.1) ; aux risques environnementaux, y compris le changement climatique (produit 3.3.1) ; et à un environnement favorable à des lieux de vie sains (produit 3.3.2). Les activités relatives à ce produit supposent également une collaboration étroite pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens (produit 1.3.5).

Elles comprendront aussi des mesures visant à augmenter la teneur des aliments en vitamines et en minéraux, à améliorer les achats publics de denrées alimentaires, à repérer et à affronter les problèmes de sécurité sanitaire des aliments dus à l'évolution des systèmes alimentaires dans le monde et à renforcer les systèmes nationaux de contrôle de la sécurité sanitaire des aliments. Ces activités exigeront une action de sensibilisation mondiale qui s'appuiera sur la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025), les résultats du Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires (2021), l'appel à l'action « Une seule santé » du G7 et du G20 (2021), et une collaboration avec des organismes intergouvernementaux, tels que la Commission du Codex Alimentarius et le Comité de la sécurité alimentaire mondiale, et avec plusieurs acteurs du système alimentaire mondial, par exemple l'industrie agroalimentaire à l'échelle mondiale.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à établir une initiative sur les systèmes alimentaires à l'échelle de l'OMS pour améliorer la santé de la population et de la planète, en se fondant sur les résultats du Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires 2021 et la stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments, y compris en associant les acteurs du secteur public, du secteur privé et de la société civile à l'appui d'investissements responsables en faveur de systèmes alimentaires assurant une alimentation sûre et saine pour tous ;

- à actualiser la stratégie mondiale pour la sécurité sanitaire des aliments afin de prévenir la contamination des systèmes alimentaires par des agents pathogènes courants tout au long de la chaîne de production et d'endiguer les flambées dues à de nouveaux agents pathogènes à la source ;

- à établir une initiative « Une seule santé » pour coordonner les politiques et les mesures des organismes des Nations Unies chargés de traiter simultanément les questions de santé animale, humaine et environnementale, avec l'appui du Groupe d'experts de haut niveau « Une seule santé » ;

- à contribuer à l'établissement et à la mise en œuvre de structures de gouvernance mondiale contre la résistance aux antimicrobiens, à savoir le Groupe de direction mondial sur la résistance aux antimicrobiens, le Groupe indépendant sur les données probantes concernant les mesures de lutte contre la résistance aux antimicrobiens et la Plateforme de partenariats multipartites concernant les mesures de lutte contre la résistance aux antimicrobiens ;

- à collaborer avec d'autres organismes multilatéraux et banques de développement et avec les États Membres pour intensifier les mesures et augmenter les investissements contre la résistance aux antimicrobiens aux niveaux mondial et national ;

- à envisager comment utiliser les instruments et la réglementation aux niveaux mondial, régional et national pour améliorer l'accès aux antimicrobiens et leur usage prudent et approprié ;

- à élaborer une initiative pour accélérer l'accès à des aliments sûrs et convenablement enrichis en mettant au point ou en actualisant des politiques et des normes fondées sur des bases factuelles ; en renforçant les capacités de multiples parties prenantes à améliorer l'application, la qualité et le suivi de l'enrichissement des aliments ; et en abordant les problèmes émergents qui limitent la crédibilité et l'adoption de cette intervention sur les systèmes alimentaires ;

- à maintenir l'élan politique par le biais de rapports, de stratégies et d'initiatives de sensibilisation ;

- à tirer parti des plateformes mondiales, notamment la Décennie d'action pour la nutrition, le plan d'action mondial pour lutter contre l'émaciation chez l'enfant, la Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030), le suivi du Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires 2021 et le Sommet sur la nutrition pour la croissance 2021, afin d'améliorer la santé, ainsi que de l'appel à l'action « Une seule santé » du G7 et du G20 ;

- à prendre part à des forums politiques en dehors du secteur de la santé (le Comité de la sécurité alimentaire mondiale, par exemple) pour plaider en faveur de changements politiques liés à la mise en œuvre des interventions recommandées par l'OMS ; et

- à engager plus efficacement des négociations sur l'élaboration de normes alimentaires.

Le Secrétariat apportera **son soutien aux pays** pour :

- faire en sorte qu'ils soient en mesure de prévenir et d'atténuer convenablement les risques liés à la sécurité sanitaire des aliments et à la malnutrition sous toutes ses formes en réduisant le risque et la charge des maladies d'origine alimentaire au moyen de conseils sur la mise en œuvre des politiques et de l'adoption de normes internationales ;

- élaborer ou mettre à jour des politiques et des normes fondées sur des bases factuelles, conformément à l'initiative visant à accélérer l'accès à des aliments sûrs et convenablement enrichis ;

- renforcer la capacité d'améliorer l'application, la qualité et le suivi de l'enrichissement des aliments ;

- permettre aux autorités locales de collaborer avec les communautés concernant les problèmes de sécurité alimentaire, notamment pendant des interventions d'urgence, et surtout dans le cadre de la pandémie actuelle de COVID-19 ;

- former le personnel soignant de première ligne à prendre en charge la nutrition de l'enfant et la malnutrition (par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS) ; et

- mettre en place des mécanismes multisectoriels pour faciliter les approches visant à associer l'ensemble des pouvoirs publics et à intégrer la santé dans toutes les politiques, ainsi que l'approche « Une seule santé », afin de lutter contre la résistance aux antimicrobiens, les maladies non transmissibles et les zoonoses.

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

- concevra des normes, des critères et des recommandations internationaux dans le cadre de la Commission du Codex Alimentarius, notamment en matière de résistance aux antimicrobiens ;

- actualisera la Liste OMS des antimicrobiens d'importance critique en médecine humaine ;

- fournira des orientations stratégiques et des recommandations scientifiques pour l'élaboration de normes alimentaires ;

- élaborera des normes pour les achats publics de produits alimentaires ;

- actualisera l'évaluation de la charge des maladies d'origine alimentaire ;

- évaluera régulièrement la situation de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde ; et

- évaluera régulièrement la mise en œuvre du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays et/ou de personnes couvertes par des normes conformes aux recommandations de l'OMS pour l'enrichissement des aliments de base et des condiments
Nombre de pays qui surveillent les maladies d'origine alimentaire à l'échelle nationale ou qui ont approuvé l'approche « Une seule santé » dans les politiques relatives à la sécurité sanitaire des aliments
Nombre de pays qui appliquent la plupart des dispositions du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel
Nombre de pays disposant d'un comité opérationnel de coordination multisectorielle de la résistance aux antimicrobiens

Résultat 3.2 Appuyer et autonomiser les sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque

En agissant sur les facteurs de risque connus et modifiables, on peut promouvoir la santé et éviter les décès prématurés. Les interventions les plus efficaces contre les facteurs de risque exigent une collaboration en dehors du secteur de la santé. Pour réduire la prévalence des risques tels qu'une mauvaise alimentation, le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool, 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 les mesures budgétaires.

Une approche pansociétale des pouvoirs publics aux côtés du secteur privé et de la société civile est cruciale pour créer un environnement favorable et promouvoir des changements de comportement personnel. La santé de chacun dépend fortement de la façon dont les milieux dans lesquels il vit, grandit, apprend, travaille et joue sont régis, conçus, développés et réglementés. Un objectif fondamental de la promotion de la santé consiste en ce que chacun puisse prendre en main sa propre santé. Une société soucieuse d'apporter un soutien et de favoriser l'autonomisation aide la population à mieux atteindre cet objectif.

L'appui aux pays, les activités normatives et l'action de persuasion en faveur de mesures multisectorielles qui sont assurés par le Secrétariat 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 améliorer des indicateurs déterminés concernant par exemple le tabac, l'usage nocif de l'alcool, les acides gras trans et l'obésité, il y a lieu d'étendre les meilleures pratiques et les modules techniques dans le cadre du leadership de l'OMS dans le domaine de la santé. La pandémie a touché bon nombre des secteurs concernés, mais la riposte sur le plan des politiques pourrait offrir l'occasion d'instituer une approche tenant compte de toutes les étapes de la vie et saisissant l'évolution des profils de risque selon les différents groupes d'âge.

La réalisation du résultat 3.2 aidera à promouvoir la santé et le bien-être de tous, pour que chacun puisse vivre dans un environnement sûr, favorable et sain en tant que membre d'une société inclusive. Les produits contribuant à ce résultat concernent des activités permettant de créer des sociétés solidaires capables de trouver des solutions au moyen de toute une série d'instruments favorisant la santé et d'approches de participation sociale, ainsi qu'en agissant sur les facteurs obésogènes et les autres facteurs de risque de maladies non transmissibles liés à la mauvaise alimentation, à l'inactivité physique, au tabagisme et à l'usage nocif de l'alcool. Il s'agira aussi de renforcer les lois, règlements et instruments normatifs qui appuient les mécanismes de gouvernance dans les domaines techniques du résultat 3.2.

L'Encadré 8 présente les indicateurs associés au résultat 3.2 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 20.

Encadré 8. Indicateurs associés au résultat 3.2

3.2.IND.1.	Prévalence, normalisée sur la base de l'âge, du tabagisme actuel chez les personnes âgées de 15 ans et plus
3.2.IND.2.	Abus d'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 personnes protégées par une réglementation efficace des acides gras trans
3.2.IND.4.	Prévalence de l'obésité
3.2.IND.5.	Prévalence de la malnutrition (indice poids/taille supérieur à +2 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 (surpoids)

Tableau 20. Budget proposé pour le résultat 3.2, par bureau (en millions USD)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
3.2 Appuyer et autonomiser les sociétés en s'attaquant aux facteurs de risque	40,7	20,5	17,7	16,8	10,5	21,2	38,0	165,4
Total pour le résultat 3.2	40,7	20,5	17,7	16,8	10,5	21,2	38,0	165,4

Produit 3.2.1 Les pays sont en mesure d'influer sur les facteurs de risque moyennant des actions multisectorielles

Chaque année, 15 millions de personnes âgées de 30 à 70 ans meurent d'une maladie non transmissible. Une grande partie de ces décès surviennent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Un ensemble de facteurs de risque comportementaux sont responsables d'une grande partie de cette charge de morbidité : mauvaise alimentation, tabagisme, usage nocif de l'alcool et activité physique insuffisante.

L'environnement dans lequel les gens vivent influe sur l'exposition à ces facteurs de risque de maladies non transmissibles. L'accès à des aliments sains à un coût abordable, ainsi que la disponibilité d'espaces où l'on peut pratiquer une activité physique en toute sécurité sont essentiels à l'adoption de comportements sains. D'autre part, les pratiques de commercialisation qui promeuvent la consommation de tabac, d'alcool, de boissons sucrées, ainsi que d'aliments riches en sel, en sucre et en graisses contribuent à des comportements nocifs pour la santé.

Les facteurs de risque doivent également être considérés dans le contexte de la transition sociétale, qui peut être source à la fois de difficultés et d'opportunités. À défaut de mesures adéquates en matière d'urbanisme et de mobilité, l'urbanisation rapide peut supprimer les possibilités d'activité physique. Les systèmes alimentaires évoluent vers des aliments plus transformés, riches en graisses, en sucre et en sel, mais ils pourraient aussi permettre d'améliorer l'accès aux fruits et légumes. Les technologies de communication peuvent améliorer la sensibilisation aux questions de santé ou au contraire être l'outil d'une promotion inappropriée. Des facteurs relevant du secteur privé peuvent influer sur des transitions susceptibles d'augmenter ou de réduire les risques pour la santé.

Les activités de l'Organisation relatives à ce produit visent à permettre aux pays d'influer sur les facteurs de risque en investissant dans la promotion de la santé et la prévention des maladies, en étant guidés par des politiques qui favorisent les comportements sains et rendent les gens conscients de l'impact que leurs choix peuvent avoir sur leur santé et les conditions de vie et de bien-être au sein de la société. Pour y parvenir, la collaboration multisectorielle doit être renforcée. La pandémie a touché bon nombre des secteurs concernés, mais la riposte sur le plan des politiques pourrait offrir l'occasion d'instituer une approche tenant compte de toutes les étapes de la vie et saisissant l'évolution des profils de risque selon les différents groupes d'âge.

L'OMS apporte un appui aux pays pour mettre en œuvre des solutions fondées sur des données probantes et d'un bon rapport coût/efficacité pour influer sur les facteurs de risque comportementaux, y compris des politiques efficaces et relativement peu coûteuses visant à faire reculer le tabagisme et l'usage nocif de l'alcool, à soutenir une alimentation plus saine et à accroître l'activité physique.[1] L'OMS a également mis au point une série d'outils qui facilitent la mise en œuvre de ces politiques. Elle suit les données relatives aux facteurs de risque et leur évolution ; met au point des solutions rentables et efficaces en matière d'équité qui prennent en compte les pratiques novatrices ; organise et dirige les discussions mondiales sur les ripostes ; renforce la prise de décisions axée sur les données ; fournit des conseils et un appui technique, et renforce les capacités ; favorise et optimise la collaboration avec les acteurs étatiques et non étatiques concernés ; et suit la mise en œuvre et l'impact.

Les activités pour obtenir ce produit impliquent une étroite collaboration en matière de dépenses publiques (produit 1.2.1), un engagement auprès des secteurs public et privé, ainsi que de la société civile (produit 3.2.2), et la création d'environnements favorables (produits 3.3.1 et 3.3.2). Elles sont également liées à l'action dans le domaine des déterminants sociaux de la santé (produit 3.1.1).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à maintenir l'élan politique par le biais de rapports, de stratégies et d'initiatives de sensibilisation, y compris la Décennie d'action des Nations Unies sur la nutrition, les préparatifs des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et le plan d'action afin de mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique ;

- à organiser des discussions sur l'importance et l'impact sur la santé et la société des facteurs obésogènes et des facteurs de risque de maladies non transmissibles liés à une alimentation malsaine, à l'inactivité physique, au tabagisme et à l'usage nocif de l'alcool ; à présenter des solutions efficaces fondées sur les « meilleurs choix » de l'OMS et d'autres interventions recommandées pour lutter contre les maladies non transmissibles (y compris les nouvelles lois et réglementations et les changements dans les dépenses publiques) afin de créer des environnements favorables ; et à plaider en faveur de leur adoption ;

[1] From burden to "best buys": reducing the economic impact of non-communicable diseases in low- and middle-income countries. Genève, Forum économique mondial/Organisation mondiale de la Santé; 2011 (http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js18804en, consulté le 23 novembre 2020).

- à préconiser des engagements politiques et financiers aux niveaux national et régional pour mettre en œuvre les interventions recommandées par l'OMS afin d'influer sur les facteurs de risque par des actions multisectorielles et d'établir des mécanismes de responsabilisation adéquats pour suivre leur mise en œuvre ;

- à prendre part à des forums politiques en dehors du secteur de la santé pour plaider en faveur de changements politiques liés à la mise en œuvre des interventions recommandées par l'OMS pour influer sur les facteurs de risque ;

- à suivre la situation et l'évolution des facteurs de risque liés à une alimentation malsaine, à l'inactivité physique, au tabagisme et à l'usage nocif de l'alcool, et à analyser leur impact sur la santé ;

- à identifier les bonnes pratiques pour agir sur les facteurs de risque au moyen d'actions multisectorielles et à élaborer des solutions novatrices ;

- à mettre sur pied des campagnes de sensibilisation pour promouvoir des modes de vie plus sains, en utilisant des approches novatrices en matière de communication pour encourager les changements de comportement ;

- à favoriser la promotion de la santé dans le cadre des systèmes de santé, par exemple par la participation communautaire ; l'analyse des parties prenantes et les connaissances en santé ; et une meilleure sensibilisation aux risques pour la santé ; et à renforcer la confiance avant la survenue d'urgences de santé publique, à la lumière notamment du rôle important de la promotion de la santé en matière de riposte aux flambées ; et

- à tirer parti des plateformes mondiales, y compris le Sommet des Nations Unies sur les systèmes alimentaires 2021 et le Sommet mondial sur la nutrition, afin d'améliorer la santé.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- analyser l'importance et l'impact des facteurs de risque de maladies non transmissibles aux niveaux national et infranational en tenant compte des questions de genre et d'équité ;

- concevoir des plans d'action multisectoriels, y compris des plans en matière de dépenses publiques, afin de réduire les facteurs de risque pour la santé et de créer des environnements favorables à la santé, en tenant compte des interventions recommandées par l'OMS ;

- élaborer des politiques publiques conformes aux interventions fondées sur des données probantes que l'OMS recommande pour prévenir les facteurs de risque de maladies non transmissibles, et éviter et prendre en charge l'obésité, y compris les politiques en matière de commercialisation, de marchés publics, de tarification des produits, d'information du public, de répartition des points de vente, de planification urbaine et de normes relatives aux produits ;

- appliquer les 16 « meilleurs choix » contre les maladies non transmissibles recommandés par l'OMS, à la fois rentables, abordables et fondés sur des bases factuelles, ainsi que les 70 « interventions rentables », qui constituent la base d'un ensemble de modules techniques fondés sur des connaissances et des données probantes et proposent des modèles de mesures politiques, législatives et réglementaires, y compris de mesures budgétaires, moyennant un soutien technique direct et un renforcement des capacités ;

- élaborer des campagnes destinées au grand public et visant le changement de comportement, en utilisant divers réseaux sociaux et les médias traditionnels ;

- suivre et évaluer efficacement les politiques et les programmes actuels en rapport avec la santé qui sont conçus pour agir sur les facteurs de risque liés à une alimentation malsaine, à l'inactivité physique, au tabagisme et à l'usage nocif de l'alcool, au moyen d'actions multisectorielles, et montrer leur impact ; et

- mettre en place et renforcer la capacité pour les pays d'utiliser des instruments de promotion de la santé pour réduire les risques pour la santé.

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

- élaborera des recommandations pour que soient apportées des réponses politiques rentables, portant notamment sur la prise en charge de l'obésité en suivant l'approche des soins de santé primaires, la fiscalité, les restrictions à la commercialisation de l'alcool et des aliments, l'étiquetage des aliments et des boissons, la composition plus saine des produits alimentaires, la promotion de la santé au travail, les politiques de contrôle des aliments et les campagnes médiatiques (pour promouvoir, par exemple, l'activité physique et une alimentation saine) ;

- mettra à jour, au besoin, les « meilleurs choix » et les « interventions rentables » pour lutter contre les maladies non transmissibles ;

- élaborera ou mettra à jour des politiques types, des modules techniques et des outils de mise en œuvre qui intègrent des exemples de bonnes pratiques provenant des pays, ainsi que des études d'impact économique et des analyses par les parties prenantes visant à proposer des approches rentables pour réduire les facteurs de risque ; et

- élaborera des produits liés aux données, sur la base d'un suivi de la mise en œuvre des politiques et des investissements publics, y compris le rapport sur l'épidémie mondiale de tabagisme et la réglementation des produits du tabac, les enquêtes mondiales et les rapports de situation sur l'alcool et la santé, l'examen des politiques mondiales en matière de nutrition, le Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 et l'enquête sur les capacités de lutte des pays contre les maladies non transmissibles.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de personnes visées par la réglementation de la publicité sur le tabac et/ou les politiques sur les environnements sans tabac
Nombre de pays où le manque d'activité physique a diminué de 3 % chez les adultes et les adolescents
Nombre de personnes couvertes et/ou de pays couverts par des politiques visant à réduire la quantité d'acides gras trans produits industriellement dans les denrées alimentaires ; à limiter la commercialisation des aliments et des boissons malsains destinés aux enfants ; et/ou à réduire l'apport moyen en sel dans la population

Produit 3.2.2 Les pays sont en mesure de renforcer les partenariats sur une base multisectorielle ainsi que les mécanismes de gouvernance, les lois et les mesures budgétaires

La santé de la population dépend en grande partie des décisions et des mesures prises dans les secteurs autres que celui de la santé. Les secteurs public et privé, ainsi que les organisations de la société civile, jouent un rôle essentiel pour rendre nos sociétés sûres et solidaires, et pour créer des environnements qui facilitent les bons choix pour la santé. En collaborant avec des partenaires d'autres ministères, du secteur privé, de la société civile et des institutions communautaires, les acteurs de la santé doivent être en mesure d'identifier les objectifs interdépendants. Cela permettra à tous les acteurs concernés de soutenir le dialogue amorcé aux niveaux national, régional et mondial, et de concevoir conjointement des politiques et des stratégies dont la santé et le bien-être devraient être des éléments essentiels.

Ce produit comprend des interventions faisant appel à une participation du secteur privé et de la société civile visant à réduire la prévalence des risques, tels qu'une alimentation malsaine, le tabagisme, l'usage nocif de l'alcool, une activité physique insuffisante, l'obésité, l'hypertension, la violence et les traumatismes, ainsi que l'exposition à ces risques. La collaboration avec le secteur privé et la société civile a pour objectif d'influer sur les politiques dans les secteurs du commerce, du développement social, des transports, des finances, de l'éducation, de l'agriculture, de la justice et du travail, entre autres.

Face aux facteurs de risque, il faut une politique couvrant l'ensemble de la population ainsi que des mesures législatives et réglementaires, y compris des mesures budgétaires. Une approche pansociétale des pouvoirs publics aux côtés du secteur privé et de la société civile est cruciale pour créer un environnement favorable et promouvoir des changements de comportement personnel. Les activités relatives à ce produit doivent notamment contribuer à mettre en place des mécanismes de gouvernance aux niveaux régional et mondial favorisant l'élaboration des politiques nationales, en particulier dans le contexte de la poursuite de la mondialisation ; on doit être conscient que pour relever les défis sanitaires, il faudra intervenir non seulement au plan national mais aussi aux côtés de la communauté sanitaire mondiale et de ses différents acteurs.

Il faudra aussi élaborer des mécanismes assurant la participation des acteurs publics et privés de manière à réduire les risques de conflits d'intérêts et d'une perte de confiance dans l'indépendance des institutions publiques.

La coordination des activités relatives à l'ensemble des produits concernés doit permettre à l'OMS de suivre et de surveiller la mise en œuvre des instruments internationaux pertinents pour s'assurer qu'ils contribuent à la réalisation des objectifs sanitaires et de tirer parti des mécanismes de gouvernance pour promouvoir la santé des populations et influer sur les déterminants de la santé et les risques sanitaires.

L'appui aux pays, les activités normatives, et l'action de persuasion du Secrétariat en faveur de mesures multisectorielles sont essentiels pour une application efficace au niveau national d'interventions aux effets avérés, fondées sur des données probantes, et la création de sociétés saines et solidaires et d'environnements propices à la santé. L'action du Secrétariat sera complétée par la mise au point d'outils permettant aux gens de prendre des décisions en connaissance de cause, afin d'être davantage maîtres de leur santé et de pouvoir l'améliorer.

Les activités relatives à ce produit impliquent une étroite collaboration pour la conception de stratégies de financement de la santé (produit 1.2.1), les interventions relatives aux déterminants sociaux, commerciaux et économiques de la santé (produit 3.1.1), le renforcement de la sécurité alimentaire et des systèmes alimentaires durables (produit 3.1.2), les risques et déterminants environnementaux (produit 3.3.1), et la mise au point et l'utilisation de modules techniques (produit 3.2.1).

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 promouvoir, encourager et soutenir les contributions pertinentes et efficaces aux mesures prises à l'échelle nationale ;

- à collaborer avec le secteur privé et les organisations de la société civile pour exploiter leur savoir-faire et leurs ressources, afin de défendre des intérêts communs en matière de promotion de la santé et du bien-être aux niveaux national, régional et mondial pour les cibles du triple milliard ;

- à renforcer l'engagement avec les organisations de la société civile qui sont particulièrement bien placées pour représenter et atteindre les populations vulnérables, et à améliorer la responsabilisation dans la mise en œuvre des actions et des programmes de santé publique. Le Secrétariat continuera à examiner les recommandations de l'équipe spéciale OMS-société civile afin de renforcer la collaboration avec la société civile ;

- à consolider les partenariats et la collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies pour agir sur les déterminants multisectoriels et les facteurs de risque ;

- à préconiser que les instruments multilatéraux traitent des déterminants et des risques multisectoriels pour la santé et le bien-être. Le Secrétariat soutiendra le renforcement de la gouvernance multilatérale, notamment en plaidant pour que la santé soit prise en compte dans toutes les politiques et que des évaluations de l'impact sanitaire soient menées et des éléments d'appréciation et des données utiles à la prise de décisions fournis ;

- à former des partenariats et des alliances multipartites qui mettent à profit et partagent les connaissances relatives aux personnes en mauvaise santé ou handicapées, évaluent les progrès accomplis, leur fournissent des services et attirent l'attention sur leur sort. Conformément au Cadre de collaboration de l'OMS avec les acteurs non étatiques, le Secrétariat instaurera des dispositifs particuliers, ou renforcera ceux existants, concernant notamment mais pas exclusivement : l'industrie alimentaire et les fabricants de 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 les praticiens du secteur privé ; les investisseurs (pour promouvoir l'innovation et les objectifs de développement durable liés à la santé) ; les secteurs 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 ;

- à renforcer les capacités en matière de coopération et de diplomatie pour la santé entre les secteurs de la santé, des finances, du commerce, du développement et du droit ; et

- à travailler avec des partenaires pour combattre et gérer la désinformation qui augmente les risques pour la santé.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- favoriser l'autonomisation des communautés, notamment par la promotion de l'éducation pour la santé et de meilleures connaissances en matière sanitaire ;

- établir ou renforcer des mécanismes nationaux de dialogue multipartite pour la mise en œuvre des plans de promotion de la santé ;

- adopter des mécanismes de responsabilisation nationaux transparents et participatifs qui facilitent la lutte contre les maladies non transmissibles ;

- investir dans les actions de la société civile et des organisations communautaires, et renforcer ces actions, dans les domaines de la santé publique, de la promotion de la santé, et de la lutte contre les maladies non transmissibles afin d'associer activement la société civile et les partenaires communautaires à la prise des décisions et à la mise en œuvre des interventions ;

- établir et renforcer des mécanismes contre les conflits d'intérêts à l'appui de la lutte contre les maladies non transmissibles ;

- plaider pour un financement intérieur et un financement du développement accrus pour intensifier l'action menée dans le cadre de la promotion de la santé et des objectifs de développement durable liés aux maladies ; et

- 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 faire reculer la consommation de tabac, l'usage nocif de l'alcool, la mauvaise alimentation et l'inactivité physique par des mesures et des interventions énergiques associant l'ensemble des secteurs étatiques et de la société.

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

- définira des normes, des critères et des outils concernant par exemple : i) l'éducation sanitaire, les connaissances en matière de santé et la diplomatie de la santé ; ii) le renforcement des mécanismes nationaux de dialogue multipartite pour la mise en œuvre de plans d'action multisectoriels et un engagement multisectoriel efficace ; iii) le renforcement des mécanismes utilisés pour rendre compte en toute transparence de l'action menée contre les maladies non transmissibles ; iv) l'application de mesures budgétaires pour réduire les dépenses de santé et générer un flux de recettes intérieures à consacrer au développement ; et v) les interventions sociales, comportementales et favorisant la participation des communautés ;

- 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 mis en place par le mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles ; et

- élaborera et actualisera des orientations visant à réduire l'impact négatif sur la santé de la reformulation des aliments, de l'étiquetage des aliments, des politiques de commercialisation et de prix et des politiques budgétaires.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays disposant de lois, de normes ou de politiques sanitaires aux niveaux national et infranational régissant les activités liées à la santé dans tous les secteurs
Nombre de pays qui utilisent des approches, des mécanismes et des instruments de promotion de la santé pour faire face aux risques pour la santé afin de promouvoir la santé et le bien-être
Nombre de pays ayant mis en place des mécanismes d'évaluation des risques et de gestion des conflits d'intérêts (dans le cadre technique de ce produit)

Résultat 3.3 Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables

Les environnements sains sont ceux où il est possible à tous de respirer un air de bonne qualité et d'avoir accès à de l'eau potable en quantité suffisante, ainsi qu'à des moyens d'assainissement et de gestion des déchets sûrs, ce qui permet de réduire l'exposition aux agents pathogènes et aux produits chimiques. Dans ces conditions, chacun peut avoir accès à un environnement favorable à des lieux et des espaces de vie sains.

L'ensemble des produits relevant du troisième milliard correspondent à des activités qui tendent à aller vers un monde où chacun est en bonne santé, jouit du bien-être, vit en sécurité et bénéficie d'un environnement favorable et sain dans une société inclusive.

Si tous les produits relevant du troisième milliard ont pour but de concrétiser cette vision, les produits qui contribuent au résultat 3.3 correspondent à des activités tendant à instaurer des environnements sains qui favorisent la santé et le bien-être des populations. Les environnements sains sont inextricablement liés à des sociétés plus écologiques et plus durables, y compris à des politiques énergétiques qui permettent de ralentir le changement climatique et qui ne compromettent pas la santé des générations actuelles et futures. Un quart de la charge mondiale de morbidité est attribuable à des facteurs de risque environnementaux évitables, tels que la pollution chimique, radiologique et biologique de l'air, des aliments, de l'eau et des sols. Le changement climatique menace d'exacerber tous ces risques et leurs conséquences sur la santé. On estime que les politiques non durables dans des secteurs tels que les transports, l'énergie, la gestion des déchets, le logement et les systèmes et l'industrie agroalimentaires contribuent aux sept millions de décès annuels dus à la pollution de l'air extérieur et intérieur.

Les environnements sains permettent aux personnes de faire des choix bons pour leur santé par le biais d'interventions relevant de la santé ou d'autres domaines, qui peuvent être conçues en collaboration avec les partenaires concernés.

L'Encadré 9 présente les indicateurs associés au résultat 3.3 tandis que le budget proposé par bureau figure dans le Tableau 21.

Encadré 9. Indicateurs associés au résultat 3.3	
3.3.IND.1.	Taux de mortalité attribuable à la pollution de l'air dans les habitations et à la pollution de l'air ambiant
3.3.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)
3.3.IND.3.	Taux de mortalité attribuable à un empoisonnement accidentel

3.3.IND.4.	Proportion de la population qui dépend principalement de combustibles et de technologies propres
3.3.IND.5	Niveau moyen annuel de particules fines (PM2,5 et PM10, par exemple) dans les villes, pondéré en fonction du nombre d'habitants
3.3.IND.6.	Proportion de la population utilisant des services d'eau potable gérés de manière sûre
3.3.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

Tableau 21. Budget proposé pour le résultat 3.3, par bureau (en millions USD)

Résultat	Afrique	Amériques	Asie du Sud-Est	Europe	Méditerranée orientale	Pacifique occidental	Siège	Total
3.3 Des environnements sains pour promouvoir la santé et des sociétés durables	28,9	14,4	9,8	21,3	9,0	24,3	55,3	163,0
Total pour le résultat 3.3	28,9	14,4	9,8	21,3	9,0	24,3	55,3	163,0

Produit 3.3.1 Les pays sont en mesure d'agir sur les déterminants environnementaux, y compris le changement climatique

Les risques environnementaux connus et évitables sont responsables d'environ un quart des décès et de la charge de morbidité dans le monde. La Stratégie mondiale de l'OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques traite des dimensions environnementales de la santé mondiale. De nombreux déterminants environnementaux sont des causes majeures de maladies non transmissibles (l'Assemblée générale des Nations Unies a ainsi reconnu le rôle majeur de la pollution de l'air à cet égard).

Les travaux de l'Organisation qui contribuent à ce produit s'attaquent aux déterminants environnementaux de la santé suivants : changement climatique, pollution de l'air, eau, assainissement, hygiène, déchets, produits chimiques, rayonnements, sites contaminés, bruit, espaces « verts » et « bleus », biodiversité et risques pour la santé au travail. Ils tiennent compte aussi des problèmes spécifiques des petits États insulaires en développement.

Pour obtenir ce produit, le Secrétariat collaborera avec de nombreux secteurs en utilisant des normes et des critères robustes pour renforcer les capacités, les outils et les orientations institutionnelles afin de mettre en œuvre des solutions, y compris des mesures réglementaires, et d'assurer le suivi des efforts de soutien. En outre, une capacité accrue du système de santé, une gouvernance et une légitimité renforcées, et des mécanismes de financement consolidés sont nécessaires pour encourager une telle action.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'importance cruciale des déterminants environnementaux pour la santé de la population et renforcé la nécessité de concevoir des approches plus protectrices, durables et résilientes en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène, de transports et de santé et de sécurité des travailleurs, ainsi que de salubrité des logements, de cadres urbains et de santé (questions traitées dans le produit 3.1.1). En particulier, les établissements de soins de santé doivent être résilients et la protection des travailleurs et la résilience face aux changements climatiques devraient être systématiquement intégrées, afin d'assurer un service ininterrompu aux communautés. Les liens entre la santé et la biodiversité, les maladies d'origine alimentaire et les zoonoses, la santé planétaire, les énergies propres, l'agriculture et la production alimentaire doivent être bien compris pour permettre une action adéquate. Un soutien est nécessaire pour guider les actions et les politiques visant à reconstruire l'économie conformément au Manifeste de l'OMS pour un monde en meilleure santé après la pandémie de COVID-19.

Les activités pour obtenir ce produit supposent une étroite collaboration concernant : la prise en considération des risques climatiques dans les systèmes de santé (produits 1.1.1, 1.1.4, 1.1.5, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3, 1.3.1, 1.3.2 et 1.3.4) ; la préparation en matière de santé environnementale et de santé au travail, et la riposte et le relèvement dans les situations d'urgence (produits 2.1.2 et 2.3.2) ; la mise en œuvre des politiques préconisées par le

Manifeste de l'OMS pour un monde en meilleure santé après la pandémie de COVID-19 pour promouvoir des systèmes alimentaires sains et durables (produit 3.1.2) ; les risques d'interactions croissantes entre la santé humaine, animal et l'écosystème dans le cadre de l'approche « Une seule santé » (produit 3.1.2) ; l'aménagement de villes saines et agréables et de lieux de travails sains, sûrs et résilients (produit 3.3.2) ; et des mécanismes de gouvernance mondiaux et régionaux, tels que la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et la Convention de Minamata sur le mercure.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à promouvoir la santé en tant que considération fondamentale des programmes mondiaux d'environnement et de développement (par exemple dans la mise en œuvre de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques) ;

- à soutenir les mécanismes de gouvernance mondiale et régionale pour une action intégrée et multisectorielle dans les domaines de l'environnement et de la santé ;

- à mettre davantage en évidence les défis sanitaires particuliers que doivent relever les petits États insulaires en développement, avec une approche ascendante fondée sur les déclarations et plans stratégiques auxquels eux-mêmes et les parties prenantes ont déjà souscrit et à renforcer la collaboration à tous les niveaux de l'Organisation, entre tous ses bureaux ainsi qu'avec de nouveaux partenaires ;

- à établir des alliances mondiales et à proposer des plateformes pour faire avancer les programmes mondiaux sur le climat et la santé (telles que le réseau mondial sur les produits chimiques et la santé ; l'Alliance mondiale PNUE/OMS pour l'élimination des peintures au plomb ; la plateforme pour l'action en matière de santé et d'énergie réunissant l'OMS, le PNUD, le Département des affaires économiques et sociales de l'Organisation des Nations Unies et la Banque mondiale ; et la plateforme pour une gestion rationnelle des produits chimiques et des déchets au-delà de 2020), et sur les objectifs de développement durable (le cadre d'accélération mondial de l'objectif 6 de développement durable, par exemple) ;

- à s'engager dans l'élaboration de politiques intersectorielles et le dialogue interinstitutions sur la santé et l'environnement, les produits chimiques et la santé (avec le Programme interorganisations pour la gestion rationnelle des produits chimiques, par exemple) et sur la santé et la sécurité au travail avec le secteur du travail ;

- à favoriser l'élaboration et la mise en œuvre d'instruments juridiques et financiers et d'accords environnementaux multilatéraux pertinents qui influent sur les questions d'environnement et de santé, tels que la Convention de Minamata sur le mercure ; et

- à plaider en faveur d'approches pour un « relèvement écologique » en vue de renforcer la résilience, la préparation et les capacités d'adaptation des sociétés, des villes, des lieux de travail et des systèmes de santé dans la période qui suivra la pandémie de COVID-19.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- mettre en œuvre la Stratégie mondiale OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques et la feuille de route de l'OMS sur les produits chimiques ;

- influer sur les décisions dans les secteurs déterminants pour la santé, tels que ceux de l'énergie, des transports et de l'eau et de l'assainissement, et intégrer les considérations liées à la santé dans l'urbanisme ;

- renforcer les capacités de suivi et de surveillance de l'eau potable et des maladies professionnelles ;

- développer les services essentiels en matière de santé environnementale et de santé au travail et offrir un personnel de santé publique capable de s'occuper de questions sanitaires liées à l'environnement ;

- élaborer et mettre en œuvre des solutions nationales en matière de sécurité de l'eau et de l'assainissement, de rayonnements ionisants et non ionisants et de gestion des déchets dans les établissements de soins de santé, y compris des normes et des critères ;

- mettre en œuvre des initiatives spéciales pour les personnes vulnérables ou en situation de vulnérabilité, y compris le plan d'action de l'initiative spéciale de l'OMS sur les changements climatiques et la santé dans les petits États insulaires en développement ;

- intensifier la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs migrants et des travailleurs du secteur informel ;

- mener des travaux intersectoriels pour prévenir et traiter les maladies tropicales négligées grâce à la fourniture de services d'eau, d'assainissement et d'hygiène ;

- construire des systèmes de santé résilients face aux changements climatiques en s'attaquant aux risques climatiques dans toutes les composantes des systèmes de santé et en centrant l'action sur des domaines clés, en veillant notamment à disposer d'établissements de soins de santé résilients face aux changements climatiques et durables ;

- renforcer les capacités de préparation, de riposte et de relèvement dans les domaines de la santé environnementale et de la santé au travail dans les situations d'urgence (par exemple pour la santé et la sécurité au travail lors d'accidents chimiques, biologiques et radionucléaires) ;

- élaborer et renforcer les partenariats stratégiques, par exemple avec le secteur privé et les syndicats, d'autres organismes dans le cadre des réformes des Nations Unies, l'Alliance sur les maladies non transmissibles et les centres antipoison ; et

- mettre en œuvre les politiques préconisées dans le cadre du Manifeste de l'OMS pour un monde en meilleure santé et plus soucieux de l'environnement après la COVID-19.

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

- façonnera le programme de recherche, par exemple sur le climat, la qualité de l'air et la santé, la santé au travail, et la sécurité de l'eau et la santé ;

- identifiera, évaluera et formulera des recommandations sur les menaces environnementales émergentes pour la santé, y compris les déchets plastiques et électroniques, les microplastiques, les perturbateurs endocriniens, le sable et la poussière en suspension dans l'air, les pesticides hautement dangereux et les systèmes nationaux de contrôle des aliments ;

- fournira des estimations de la charge mondiale de morbidité attribuable aux risques environnementaux (par exemple l'exposition au changement climatique, la perte de biodiversité et les changements apportés aux services écologiques mondiaux) ;

- produira des éléments de preuve des effets positifs sur la santé des espaces « verts » et « bleus » et des environnements urbains propices à une plus grande activité physique ;

- élaborera des lignes directrices, pour la protection de la santé, sur la pollution de l'air ambiant et de l'air intérieur (par exemple en lien avec la transmissibilité de la COVID-19), des normes de sécurité pour les rayonnements ionisants et non ionisants, qui incluent l'utilisation appropriée des rayonnements dans les soins de santé, ainsi que la préparation et la riposte aux situations d'urgence liées aux rayonnements ;

- élaborera des lignes directrices sur la réduction de l'impact des risques environnementaux, tels que la pollution de l'air, sur la santé et leur répartition entre les groupes de population, ainsi qu'un cadre pour la santé, la sécurité et l'environnement sur les lieux de travail (par exemple contre l'exposition au mercure) ;

- fournira des outils pour estimer les coûts et les avantages de l'action politique par rapport à l'inaction dans les domaines des déterminants environnementaux de la santé (par exemple l'outil BAR-HAP pour mesurer les avantages des mesures de réduction de la pollution de l'air à l'intérieur des habitations) et de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène ;

- rendra régulièrement compte des progrès réalisés pour atteindre les cibles des objectifs de développement durable liés à la santé et à l'environnement dont l'OMS est officiellement garante ; et

- élaborera des modules de communication sur les risques liés aux épisodes de pollution de l'air, aux phénomènes météorologiques extrêmes et aux risques de rayonnement, et mettra en évidence les évolutions positives et les pratiques inspirantes (par le biais de la campagne Breathlife, par exemple).

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays ayant des politiques de planification pour la sécurité de l'eau
Nombre de pays ayant élaboré des plans sanitaires d'adaptation aux changements climatiques
Nombre de pays où la qualité de l'air s'est améliorée selon la dernière moyenne sur trois ans

Produit 3.3.2 Appui aux pays de vue de la création d'un environnement favorable à des lieux de vie sains

Les lieux de la vie quotidienne sont des endroits où les gens apprennent, vivent, travaillent et jouent. Il s'agit notamment des villes, des écoles, des lieux de travail, des villages et des hôpitaux, qui peuvent tous devenir des lieux de promotion de la santé en intégrant la santé, le genre, l'équité et les droits humains dans leurs dimensions sociales, politiques et économiques.

Les lieux de vie peuvent être transformés pour contribuer à la santé et au bien-être et pour réduire la morbidité et la mortalité prématurée dues aux maladies non transmissibles. Les environnements propres à promouvoir la santé peuvent favoriser les comportements positifs, les connaissances et l'autonomisation en matière de santé. Leur création suppose la mise en place de politiques, de programmes et d'une réglementation spécifiques.

L'OMS apportera un appui aux pays pour qu'ils soient en mesure d'adopter, d'examiner et de réviser des lois, des règlements, des programmes et des politiques afin de créer un environnement favorable à la salubrité des villes, des villages, des établissements scolaires et des lieux de travail. Elle s'attachera à promouvoir l'équité, les droits et les arguments économiques pour la promotion de la santé et la prévention. En obtenant ce produit, le Secrétariat œuvrera en faveur de la santé et du bien-être pour des sociétés plus saines, tout en réduisant les besoins et les coûts relatifs aux traitements. Toutefois, les orientations et le soutien doivent être adaptés au contexte local, utiliser des méthodes de mobilisation communautaire, en travaillant dans les lieux de la vie quotidienne et en ne laissant personne de côté.

Dans le cadre d'une approche couvrant l'ensemble des pouvoirs publics et de la société, l'OMS collaborera avec les États Membres pour renforcer son engagement auprès des différents secteurs gouvernementaux et entités infranationales, par exemple les villes, les territoires, les îles et les communautés, pour défendre les lois, les politiques, les programmes et les règlements visant à promouvoir la santé et le bien-être, et pour soutenir l'élaboration de plans de mise en œuvre à cette fin. L'OMS s'intéresse aussi aux problèmes de santé des groupes vulnérables, vivant notamment en milieu périurbain, dans les bidonvilles et en milieu carcéral en raison de l'impact négatif de l'exclusion sur des groupes déjà vulnérables et plus exposés aux risques.

Pour obtenir ce produit, les activités de l'OMS supposent une étroite collaboration dans les domaines de la santé en milieu urbain (produit 3.1.1), de la prévention de certaines affections et maladies (produit 1.1.2), des besoins spécifiques tout au long de la vie (produit 1.1.3), du renforcement de la gouvernance (produit 1.1.4), des

déterminants sociaux de la santé (produit 3.1.1), des systèmes alimentaires (produit 3.1.2), des facteurs de risque (produit 3.2.1), et de la communication sur les risques et de la participation communautaire liées aux urgences de santé publique (produit 2.3.1).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à mettre en œuvre le cadre institutionnel de l'OMS pour les villes-santé et l'outil de mesure, notamment un cadre de gouvernance urbaine pour la santé et le bien-être et une série d'indicateurs clés de la santé en milieu urbain ;

- à mettre en place un réseau mondial de villes-santé en tant que plateforme politique permettant aux maires d'échanger des informations et des données d'expérience ;

- à appliquer les normes mondiales de promotion de la santé en milieu scolaire dans certains pays choisis, ainsi que les orientations sur la question ;

- à encourager les États Membres, les partenaires et d'autres entités concernées à appuyer les compétences et les pratiques visant à promouvoir la santé (par exemple la participation communautaire, la communication en faveur du changement social et comportemental, le dialogue et la sensibilisation en matière de politiques), par le biais du plan d'action mondial pour la promotion de la santé ;

- à encourager les États Membres à adopter un outil permettant de mesurer les connaissances en santé qui réponde à un besoin important au sein des populations et des programmes de santé, et vise à un comportement durable en matière de santé pour lutter contre les maladies transmissibles et non transmissibles, ainsi que pour se préparer et faire face aux situations d'urgence de santé publique ; et

- à promouvoir la contribution que la promotion de la santé apporte à la communication sur les risques et à la participation communautaire dans le contexte du Règlement sanitaire international (2005).

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- adopter un outil de mesure des connaissances en santé et des recommandations politiques s'y rapportant ;

- définir une approche globale plurithématique afin d'obtenir plus rapidement des retombées sanitaires positives dans les domaines des accidents de la route, des maladies transmissibles, des maladies non transmissibles, du vieillissement en bonne santé et de la promotion de la santé dans les établissements scolaires et les jardins d'enfants, y compris les normes mondiales pour la promotion de la santé à l'école et les orientations pour leur mise en œuvre ;

- mettre en œuvre des solutions d'un bon rapport coût/efficacité moyennant des actions intersectorielles (y compris une approche intégrant la santé dans toutes les politiques) et des réseaux de villes et de communautés ;

- promouvoir la collaboration des communautés et la participation sociale aux processus de prise de décisions ayant un impact sur la santé et le bien-être ;

- élaborer des politiques pour la promotion de la santé sur le lieu de travail dans tous les secteurs, y compris dans le secteur informel de l'économie ;

- renforcer les capacités dans les approches de gouvernance à plusieurs niveaux afin de faciliter la mise en œuvre d'approches adaptées en fonction de l'environnement ; et

- élargir l'utilisation des évaluations de l'impact sanitaire dans l'élaboration des politiques publiques à tous les niveaux de gouvernement dans le cadre de la collaboration multisectorielle.

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

- définira des normes et des critères concernant, par exemple les programmes relatifs aux villes-santé, la promotion de la santé à l'école, les programmes dirigés par les communautés, la mise en place de cadres d'action nationaux pour des approches adaptées aux environnements et une action multisectorielle et intersectorielle pour les écoles et les villes ;

- mènera des évaluations de l'impact sanitaire et social des politiques qui ont une incidence sur la santé aux niveaux national, local et communautaire (concernant par exemple les transports, l'aménagement du territoire et la gestion des déchets), ainsi que sur la salubrité et la sécurité des lieux de travail ;

- élaborera et mettra à jour des lignes directrices pour les établissements scolaires afin d'y réduire l'impact négatif des déterminants sociaux sur la santé ; et

- élaborera des orientations et des outils visant à promouvoir des normes pour la santé en milieu scolaire.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays qui ont adopté le cadre institutionnel de l'OMS sur les villes-santé, y compris le cadre de gouvernance urbaine
Nombre de pays qui ont adopté les normes mondiales relatives à la promotion de la santé dans les établissements scolaires
Nombre de pays disposant de stratégies d'autonomisation des communautés pour favoriser les environnements sains

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

Le renforcement du leadership de l'OMS dans les domaines des données et de l'innovation est au cœur des activités du Secrétariat. L'OMS est dépositaire des objectifs de développement durable liés à la santé. Les normes et critères de l'OMS sont fondés sur des recherches scientifiques de pointe, sur des données et des statistiques rigoureuses et sur une base factuelle solide et sont essentiels à l'action de l'Organisation pour atteindre plus vite les cibles du triple milliard qui figurent dans le treizième PGT.

À mesure qu'elle se transforme pour devenir une organisation innovante et souple répondant aux besoins de l'humanité, l'OMS pourra orienter la recherche scientifique qui sous-tend la santé mondiale. Il ne s'agira pas seulement d'être au fait des dernières recherches, mais aussi d'anticiper les directions à suivre, de garder une longueur d'avance, d'innover et de fournir rapidement de solides conseils sur toutes les questions de santé publique. La progression du leadership de l'OMS dans les domaines des sciences et des données est au cœur des activités menées par le Secrétariat pour obtenir ce résultat. Le Secrétariat veillera à ce que l'OMS soit axée sur les résultats et bien placée pour donner rapidement des conseils fiables sur toutes les questions de santé publique et pour favoriser les progrès dans les pays.

La pandémie de COVID-19 a fait ressortir l'importance de la science et des données pour intervenir dans les situations d'urgence sanitaire, pour soutenir la formulation rapide et la mise en œuvre d'orientations cohérentes fondées sur des données probantes et d'un suivi en temps réel de la riposte à la pandémie. Les États Membres ont demandé à l'OMS d'agir pour combler les lacunes en matière de données en renforçant les systèmes d'information sanitaire et en mettant en place des mécanismes de gouvernance et des normes pour les données à l'échelle mondiale ; en réduisant la fragmentation des données et en rendant les données sanitaires accessibles ; et en renforçant les capacités pour obtenir un impact dans les pays en dressant régulièrement un bilan pour chacune des cibles du triple milliard.

Les technologies numériques pour la santé peuvent permettre d'améliorer plus vite la santé de la société et de combler les inégalités et faciliter la production de mégadonnées pour faire progresser la recherche, les outils de diagnostic, la prévention des maladies et les services de santé personnalisés. Le Secrétariat s'attachera à créer un organe d'échanges pour la mise au point de solutions numériques pour la santé et accélérera la publication de normes et de spécifications pour un réseau international fiable de chatbots dans le domaine de la santé faisant appel à l'intelligence artificielle, à des cadres d'interopérabilité et à d'autres technologies numériques.

Les activités menées pour obtenir ce produit viseront à aider les pays, en particulier ceux à revenu faible ou intermédiaire, à renforcer leurs capacités institutionnelles de recherche en santé et leur résilience face aux menaces sanitaires nouvelles et émergentes. C'est le principal axe de travail des trois entités suivantes qui se consacrent à la recherche : l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé, 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, hébergées par la Division des sciences. Le Conseil scientifique du Directeur général a été créé pour fournir des conseils sur les questions sanitaires et scientifiques prioritaires essentielles du point de vue des investissements à consentir.

L'action orientée vers l'obtention du résultat 4.1 englobe et appuie la réalisation de tous les résultats qui contribuent à atteindre les cibles du triple milliard. Le budget proposé par bureau est présenté dans le Tableau 22.

Tableau 22. Budget proposé pour le résultat 4.1, par bureau (en millions USD)

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	58,3	14,6	23,2	14,7	51,6	24,6	183,7	370,6
Total pour le résultat 4.1	58,3	14,6	23,2	14,7	51,6	24,6	183,7	370,6

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 fiables, actuelles, ventilées et accessibles sont primordiales pour obtenir et accélérer les progrès vers l'atteinte des cibles du triple milliard figurant dans le treizième programme général de travail, 2019-2023 (PGT). À cette fin, il est essentiel d'identifier et de combler les lacunes en matière de données et de disposer de cadres plus performants en matière de données et de gouvernance numérique. Pour ce faire, il convient d'utiliser de manière systématique les outils, les normes et les modules techniques, et de tirer parti des plateformes de collecte de données et des systèmes de surveillance existants (l'état civil et les statistiques de l'état civil, les enquêtes démographiques et celles menées dans les établissements de santé, les enquêtes sur les maladies et les comportements, et les systèmes de surveillance, par exemple) afin de fournir une base pour des interventions plus ciblées.

La pandémie de COVID-19 a souligné les inégalités préexistantes. Remédier à ces inégalités en orientant les efforts et les investissements sera bénéfique pour les communautés les plus marginalisées et permettra de ne laisser personne de côté. Il est essentiel de disposer de capacités institutionnelles solides afin d'évaluer les inégalités et les disparités au sein des pays et de suivre et de prévoir les tendances. Les activités du Secrétariat ont pour but d'aider les pays à surmonter les obstacles et à trouver des solutions et des interventions politiques susceptibles d'être généralisées. Le Secrétariat apporte une assistance technique spécialisée, des conseils et des outils adaptés et spécifiques à chaque contexte pour renforcer les systèmes et l'échange d'informations et les capacités d'analyse en vue de renforcer l'impact obtenu dans les pays.

Les activités relatives à ce produit recoupent et appuient la réalisation de tous les produits qui contribuent à atteindre les cibles du triple milliard.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à travailler à tous les niveaux de l'Organisation et dans l'ensemble des programmes pour : i) renforcer et institutionnaliser les capacités des pays en matière de systèmes de données et d'information sanitaire, ainsi que leur capacité d'analyser, de diffuser et d'utiliser les données et l'information au niveau national ; ii) veiller à ce que des normes optimales et/ou internationales soient utilisées pour combler les lacunes en matière de données dans les pays en tirant parti des partenariats nationaux, régionaux et mondiaux ; et iii) mener la simplification efficace des échanges de données et d'informations sanitaires entre le Secrétariat et les États Membres ; et

- à promouvoir l'accélérateur numérique et des données du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous afin de remédier aux inégalités et d'utiliser le dispositif de collaboration pour les données sanitaires pour que tous les partenaires soutiennent les pays.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- renforcer les capacités et les partenariats en matière de gouvernance des données sanitaires au niveau national ;

- adapter et appliquer des outils en fonction de la situation qui leur est propre et soutenir la mise en œuvre d'outils et de normes ;

- renforcer et institutionnaliser leurs systèmes de données et d'information sanitaire, et leurs capacités d'analyse ;

- élargir la diffusion et l'utilisation des données et des analyses, y compris les données issues de la surveillance et les données sanitaires de routine, à l'aide d'un système d'information géographique ;

- utiliser des normes optimales et/ou internationales pour combler les lacunes en matière de données et renforcer les capacités locales grâce à des partenariats nationaux, régionaux et mondiaux ;

- renforcer et institutionnaliser la capacité analytique et l'utilisation des données, y compris les données issues de la surveillance et les données sanitaires de routine, en privilégiant la ventilation des données et le suivi des inégalités ;

- renforcer les capacités dans les domaines des mégadonnées et de l'analyse avancée basée sur l'intelligence artificielle et l'apprentissage automatique ; et

- définir des schémas directeurs ou des feuilles de route pour la santé numérique et des normes en matière de données de santé, et assurer l'interopérabilité des systèmes d'information sanitaire aux niveaux national et international.

Pour produire les **biens de santé publique de l'OMS**, le Secrétariat :

- établira des normes relatives aux données, des orientations et des outils tels que la famille OMS des classifications internationales, le module technique SCORE pour les données sanitaires et des plateformes d'échange de données interopérables ;

- mettra en œuvre les éléments du module technique SCORE pour les données sanitaires, tels que la plateforme World Health Survey, l'enregistrement des faits d'état civil et de statistiques de l'état civil et la notification des causes de décès, l'harmonisation des évaluations des établissements de santé et les systèmes de recueil systématique de données des services de santé ;

- suivra l'évolution de la santé des populations au niveau national par l'intermédiaire de rapports phares, tels que les statistiques sanitaires mondiales, les estimations sanitaires mondiales et nationales et le suivi de la CSU ; et

- mettra en place un pôle de connaissances axé sur l'impact pour renforcer les capacités de mise en œuvre guidée par les données.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Pourcentage de la population mondiale couverte par l'état civil et les statistiques de l'état civil
Nombre de pays ayant mis en œuvre des mesures de suivi sur la base d'évaluations s'appuyant sur le module technique SCORE
Nombre de partenaires régionaux et mondiaux dans les milieux universitaires, les instituts de recherche et les organisations internationales qui travaillent avec l'OMS pour aider les pays à améliorer leur efficacité dans les travaux liés aux données

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 indicateurs de l'espérance de vie en bonne santé (HALE), les indices du triple milliard et les 46 indicateurs de résultat (dont 39 sont identiques aux cibles des objectifs de développement durable liés à la santé) définissent le système de mesure des impacts et des résultats du treizième PGT.

Ce système de mesure permet de suivre les progrès réalisés, d'ajuster la mise en œuvre pour relever les défis rencontrés, et d'adapter les interventions pour obtenir un impact dans les pays en dressant des bilans de l'action menée.

Le Secrétariat est tenu de suivre l'évolution de la santé des populations et de permettre l'accès, en temps voulu, à des données crédibles.

Les activités relatives à ce produit recoupent et appuient la réalisation de tous les produits qui contribuent à atteindre les cibles du triple milliard.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à travailler à tous les niveaux de l'Organisation et à permettre aux programmes techniques d'utiliser des données pour atteindre les cibles du triple milliard et progresser plus vite vers les objectifs de développement durable liés à la santé ; et

- à promouvoir les données et l'accélérateur numérique du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous pour remédier aux inégalités et à utiliser le dispositif de collaboration pour les données sanitaires afin que tous les partenaires soutiennent les pays.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- utiliser efficacement et, le cas échéant, tirer parti des biens de santé publique mondiaux liés aux données ; et

- utiliser des méthodes robustes pour produire des estimations de la santé mondiale et saisir et valider les données et les indicateurs notifiés à l'échelle nationale, conformément aux principes de l'OMS régissant les données, aux politiques de partage des données et aux lignes directrices pour établir des rapports exacts et transparents sur les estimations sanitaires (GATHER).

En collaborant avec d'autres institutions associées à la réalisation des objectifs de développement durable, au Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous et au dispositif de collaboration pour les données sanitaires, le Secrétariat cherchera à faire en sorte que les pays bénéficient d'un soutien harmonisé.

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

- produira chaque année les rapports sur les statistiques sanitaires mondiales, les estimations sanitaires mondiales, la charge de morbidité et le suivi de la CSU dans le monde ;
- renforcera et mettra à jour le répertoire mondial de données sanitaires, outil de pointe et référentiel unique pour l'ensemble des données, améliorera les capacités de l'Observatoire mondial de la santé et actualisera en permanence le tableau de bord du triple milliard, le dispositif de surveillance de l'équité et les bases de données sur la mortalité ; et
- suivra les progrès réalisés dans l'obtention des cibles du triple milliard grâce à des bilans dressés régulièrement afin d'accroître la responsabilisation et de mettre l'accent sur l'impact mesurable.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Pourcentage de la population mondiale pour laquelle des rapports sur les objectifs de développement durable liés à la santé sont établis conjointement par le Secrétariat de l'OMS et les États Membres
Proportion de biens de santé publique liés aux données établis par l'OMS qui rapportent des données ventilées selon le sexe, l'âge, la zone de résidence ou des facteurs socioéconomiques
Variation en pourcentage dans la réalisation prévue des cibles du triple milliard définies pour 2023 sur la base des bilans établis à cet égard à l'échelle mondiale, et par Région et par pays

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

Pour obtenir ce produit, le Secrétariat favorisera la culture de l'innovation au sein de l'OMS et s'alignera avec ses partenaires pour poursuivre ou intensifier un programme d'innovation guidé par les besoins afin d'accélérer l'impact dans les pays dans le cadre d'un effort global visant à aider les pays à progresser plus vite vers les cibles des objectifs de développement durable liées à la santé.

Le nouveau Conseil scientifique de l'OMS veille à ce que l'Organisation soit prête à exploiter les progrès futurs en matière de science et de technologie, ainsi que les innovations connexes, au profit de la santé publique. Le Secrétariat façonnera le programme de recherche sur la technologie et l'innovation en santé publique et veillera à ce que la recherche soit menée de manière éthique et inclusive, en intégrant toutes les parties prenantes, y compris les communautés locales. Des approches et des outils normalisés seront utilisés pour que la recherche et l'innovation bénéficient d''un niveau de priorité plus élevé et se traduisent en retombées positives pour les pays. Les produits de recherche et d'innovation des programmes spéciaux de recherche de l'OMS (tels que 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) seront mis à profit, ainsi que ceux du Programme spécial de recherche, de développement et de formation à la recherche en reproduction humaine, qui est coparrainé par le PNUD, l'UNFPA, l'UNICEF, l'OMS et la Banque mondiale.

Les activités relatives à ce produit accéléreront la mise au point et l'adoption de systèmes de santé numériques appropriés, accessibles, abordables, évolutifs et durables centrés sur la personne grâce à la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025. Le Secrétariat continuera à publier des orientations et des spécifications normalisées pour la numérisation des lignes directrices de l'OMS, l'évaluation comparative des dispositifs d'intelligence artificielle pour la santé, les certificats de vaccination numériques et la recherche numérique des contacts, et il veillera à ce que les considérations relatives à l'éthique et au respect de la vie privée

fassent partie intégrante de la transformation numérique de la santé. Le soutien à la transformation des pays vers les systèmes de santé numériques permettra d'améliorer le suivi de la santé et de renforcer la résilience face à la désinformation sanitaire, en particulier dans les situations d'urgence sanitaire.

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité de disposer rapidement de produits normatifs ou qui définissent des critères de qualité garantie. Le Secrétariat redoublera d'efforts pour veiller à ce que l'ensemble des normes et critères soient conçus de sorte que leur portée et leur influence sur les politiques et les pratiques soient optimales. L'Organisation continuera de lever les obstacles à l'accès et à l'utilisation des données probantes pour les politiques et les pratiques, et aidera les pays à utiliser de manière systématique et transparente les données probantes issues de la recherche, et à mettre en œuvre et à adapter ses produits normatifs ou qui définissent des critères. Elle établira des plateformes pour faire progresser les lignes directrices évolutives, en concevant de nouvelles approches pour aider les pays à identifier leurs besoins en matière de santé, en adaptant et en mettant en œuvre des produits normatifs ou qui définissent des critères, et en assurant le suivi de leur utilisation par l'analyse.

Les activités relatives à ce produit recoupent et appuient la réalisation de tous les produits qui contribuent à atteindre les cibles du triple milliard, en particulier les activités sur les produits de diagnostic, les traitements et les vaccins (produit 1.3.2) ; à garantir que les situations d''urgence sanitaire potentielles sont rapidement détectées et que les risques sont évalués et communiqués (produit 2.3.1) ; à garantir que le programme de recherche-développement est défini et que les activités de recherche sont coordonnées pour être en phase avec les priorités du secteur de la santé publique (produit 1.3.4) ; à garantir que les programmes de recherche, les modèles prédictifs et les outils, produits et interventions novateurs sont disponibles pour les dangers sanitaires à risque élevé (produit 2.2.1) ; et à assurer le leadership en matière de santé et de partenariat avec d'autres organisations pour aider les pays à atteindre les cibles des objectifs de développement durable liés à la santé (produit 4.2.1).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat renforcera son **leadership** en s'attachant :

- à réunir les pays et les Régions pour harmoniser les programmes régionaux et mondiaux de recherche en santé et diffuser largement les bonnes pratiques ;
- à assurer la coordination avec les partenaires mondiaux afin de mettre en œuvre et de promouvoir les activités de recherche selon les priorités convenues, y compris des approches politiques novatrices ;
- à lancer des initiatives standard de coordination de la recherche en santé dans les Régions et les pays ;
- à promouvoir une culture de l'innovation et à inciter les partenaires à s'aligner sur la poursuite d'un programme d'innovation guidé par les besoins afin d'obtenir plus rapidement un impact positif dans les pays, et à identifier et à mettre en évidence les domaines où les innovations font défaut, et à promouvoir leur développement ;
- à mener des analyses prospectives pour identifier les tendances scientifiques et technologiques et leurs impacts potentiels dans les pays, ainsi que les innovations évolutives susceptibles de contribuer à accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé dans les pays ;
- à jouer un rôle de premier plan en aidant à établir le lien entre la demande d'innovation des pays et des innovations évolutives soutenues par les bailleurs de fonds finançant l'innovation ;
- à codiriger la recherche-développement, les innovations sur les objectifs de développement durable/le Plan d'action mondial et le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT), et créer un réseau actif de points focaux pour l'innovation au sein des organismes multilatéraux actifs dans le domaine de la santé ;

- à former un partenariat stratégique avec les bailleurs de fonds finançant l'innovation pour le développement par l'intermédiaire de l'Alliance internationale pour l'innovation en matière de développement ;
- à recenser les domaines nécessitant des normes et critères de l'OMS, et à promouvoir leur diffusion ;
- à faciliter l'assurance de la qualité, la conception en vue d'obtenir un impact, la diffusion et le suivi des normes et des critères ;
- à coordonner les activités d'examen rapide et de synthèse des données probantes, à mettre en place une plateforme d'orientation évolutive et à fournir un soutien aux projets visant à élaborer des orientations ;
- à mettre à l'essai des approches novatrices faisant le lien entre données probantes et décisions pour fournir des orientations aux pays, par exemple en ayant recours au principe de précaution et à des communications consultatives rapides ;
- à mesurer le temps de production, en concevant de nouvelles façons de communiquer les progrès et en émettant des alertes plus fréquentes sur les nouvelles solutions d'importance majeure ;
- à poursuivre un programme de modernisation en investissant dans la production numérique et des logiciels, et un soutien de qualité supérieure pour la publication ;
- à faire progresser le libre accès à l'information et aux outils vitaux, notamment en veillant à ce que les pays à revenu faible ou intermédiaire aient un meilleur accès aux ressources numériques et en cherchant à affiner les bases de données clés, en tirant parti des ressources telles que les bases de données régionales et l'Académie de l'OMS ;
- à veiller à la coordination avec des partenaires mondiaux pour mettre en œuvre les activités de transformation numérique et faire progresser la coopération internationale en matière de santé numérique et la prise en compte du numérique dans l'ensemble de la société pour une gestion efficace de l'infodémie ;
- à coordonner les centres collaborateurs en élaborant des politiques, des procédures et des outils en collaboration avec les programmes techniques ; et
- à lancer un appel universel pour que devenir membre des groupes consultatifs de l'OMS soit plus accessible à tous.

Le Secrétariat apportera son **soutien aux pays** pour :

- renforcer les capacités de recherche en santé (au niveau institutionnel et individuel), diriger des initiatives de recherche, encourager des initiatives de recherche novatrices et générer des données probantes fiables ;
- renforcer les normes et les mécanismes de contrôle éthiques qui intègrent l'éthique de la recherche et de la santé publique dans les systèmes de santé, en mettant l'accent sur l'amélioration de la préparation et de la riposte face aux urgences de santé publique (telles que la pandémie de COVID-19) ;
- renforcer et améliorer la capacité d'acquérir, d'évaluer, d'adapter et d'appliquer les données de la recherche afin de promouvoir et d'accroître leur utilisation dans la prise de décisions en vue d'obtenir un impact, y compris dans les situations d'urgence ;
- s'engager auprès des communautés locales pour répondre à leurs besoins et partager les résultats et les données probantes qui sont produits en collaboration avec elles ;

- utiliser les outils mis au point dans le cadre de l'Accélérateur ACT pour accélérer le développement et la production de produits de diagnostic, de traitements et de vaccins contre la COVID-19 et fournir un accès équitable à ceux-ci ;
- établir le lien entre la demande d'innovation des pays et des innovations évolutives en créant un réseau pour l'innovation axé sur la demande dans les bureaux de pays et les bureaux régionaux ;
- accroître leur capacité de mise en œuvre et d'adaptation des normes et critères ;
- collaborer avec les centres collaborateurs de l'OMS à la pointe de la recherche et faciliter la collaboration avec les parties prenantes pour parvenir à un écosystème intégré de santé numérique au niveau national ;
- réagir efficacement à la désinformation en matière de santé et renforcer les systèmes de gestion des infodémies moyennant des activités de formation, des mécanismes de partenariat et des communautés de pratique ; et
- utiliser les plateformes numériques pour échanger des lignes directrices et veiller à maintenir une terminologie cohérente.

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

- élaborera des orientations sur l'adoption de cadres juridiques et éthiques pour garantir la sécurité des patients, la sécurité des données, l'utilisation et la propriété adéquates des données de santé, la possibilité de récupérer les données personnelles et la protection des droits de propriété intellectuelle ;
- élaborera des normes et des outils pour accroître la capacité de produire, de traduire et d'utiliser les données issues de la recherche et de les transposer sous forme de politiques et de pratiques ;
- concevra des orientations 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) ;
- élaborera des programmes de recherche sur l'infodémiologie, conformément au programme de recherche en sciences sociales sur la COVID-19 de l'OMS ;
- mettra au point des outils, des méthodes et des trousses d'outils s'appuyant sur l'intelligence artificielle pour le suivi et l'analyse de l'infodémiologie et des risques dans ce domaine ; créera un centre mondial pour la vérification des faits et la lutte contre la désinformation ;
- concevra des portails régionaux d'information sur la recherche et l'innovation basés sur les portails mondiaux existants ;
- facilitera des exercices réguliers de prospective pour anticiper les innovations et concevra des programmes mondiaux de recherche en santé publique ;
- identifiera et mettra en évidence les domaines où les innovations font défaut et promouvra leur développement ;
- mènera des analyses prospectives pour identifier les tendances scientifiques et technologiques et leur impact potentiel dans les pays, ainsi que les innovations évolutives dans des domaines spécifiques de la santé ;
- veillera à ce que des produits de santé publique mondiaux de haute qualité soient livrés en temps opportun ;

- facilitera l'assurance de la qualité, la conception en vue d'obtenir un impact, la diffusion et l'évaluation de l'impact des normes et des critères dans les pays ;
- fournira des normes et des produits normatifs de haute qualité, coordonnera les activités d'examen rapide et de synthèse des données probantes, mettra en place une plateforme d'orientation évolutive et soutiendra l'organisation et la finalisation des travaux d'élaboration des orientations ;
- mettra au point des logiciels, des échanges de lignes directrices numérisées, des services terminologiques et des plateformes de test pour appuyer la création, la rédaction conjointe, la validation et l'adoption de lignes directrices intelligentes ;
- élaborera des normes et des critères pour assurer la qualité des méthodes utilisées dans leur élaboration, y compris la synthèse des données probantes, le consensus, les essais pilotes, la consultation publique et l'évaluation de la diffusion, de l'adoption et de l'impact de chaque norme et critère dans les pays ;
- élaborera des documents d'orientation numérisés en collaboration avec des programmes techniques ; et
- élaborera des orientations pour que l'individu soit au centre de la santé numérique en mettant l'accent sur les familles, les communautés et les agents de santé, en adoptant des approches en matière de genre, d'équité et de droits humains, et en augmentant l'accessibilité pour les personnes handicapées.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de pays dotés de capacités de recherche et d'innovation leur permettant de repérer et de transposer à grande échelle des innovations et des solutions numériques pour répondre à leurs besoins
Nombre d'innovations transposées à grande échelle pour répondre aux besoins des pays
Nombre de pays ayant adopté et appliqué des normes et des critères de l'OMS

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

La leçon de la pandémie de COVID-19 est très claire. L'OMS doit assurer le leadership et coordonner les efforts aux niveaux mondial, régional et national afin de promouvoir la santé, de préserver la sécurité mondiale et de servir les populations vulnérables. La pandémie a souligné la nécessité d'une solidarité mondiale : aucun pays agissant isolément ne peut relever avec succès les défis et gérer les risques auxquels nous sommes confrontés dans le domaine de la santé en raison de leur nature planétaire et de l'interdépendance qui caractérise le monde dans lequel nous vivons aujourd'hui.

Le rythme des progrès visant à atteindre les cibles des objectifs de développement durable liées à la santé avant la crise de la COVID-19 a été trop lent et les pays n'ont fait qu'accumuler du retard du fait de la pandémie. Celle-ci a montré que la santé n'est pas seulement un droit et un objectif en soi, mais aussi une condition préalable pour atteindre la sécurité sanitaire et la plupart des objectifs de développement durable.

On attend notamment de l'OMS qu'elle soit le chef de file de l'application du Plan d'action mondial pour la santé et le bien-être de tous qui regroupe 12 organismes multilatéraux en vue d'un appui plus cohérent aux pays. L'OMS améliorera sa capacité de coopérer avec les partenaires du Plan d'action mondial afin d'en tirer pleinement parti pour aider les pays à accélérer les progrès réalisés en vue des objectifs de développement durable grâce à une meilleure collaboration entre les organismes multilatéraux. L'objectif ultime est d'assurer un leadership et de renforcer l'impact dans tous les pays pour contribuer à leur relèvement après la pandémie de COVID-19 et accélérer les progrès en vue des cibles des objectifs de développement durable liés à la santé, sur la base d'une nouvelle approche de partenariat consacrée dans le Plan d'action mondial qui sera mise en œuvre au niveau des pays.

Le renforcement de la collaboration au sein du système de santé multilatéral dans le domaine sanitaire peut contribuer à accélérer l'impact – pour aider les pays à se relever, à rétablir les services de santé et à se remettre sur la bonne voie pour atteindre les cibles du triple milliard et les objectifs de développement durable liés à la santé. L'OMS devra également renforcer son leadership aux trois niveaux de l'Organisation pour aider les pays à rétablir les services de santé et à accélérer les progrès en vue des objectifs de développement durable liés à la santé afin de se relever de l'impact de la pandémie de COVID-19 et de retrouver une trajectoire leur permettant d'atteindre les cibles liées à la santé d'ici à 2030.

Une responsabilisation accrue peut contribuer à accélérer les effets. En novembre 2020, le Directeur général a proposé aux États Membres le concept d'un examen universel de la santé et de la préparation dans le but de renforcer la confiance mutuelle et la responsabilisation pour la santé en réunissant les nations selon le principe de bon voisinage pour appuyer une approche pangouvernementale propre à renforcer les capacités nationales de préparation aux pandémies, la couverture sanitaire universelle et l'amélioration de la santé.

L'OMS devra aussi intensifier son rôle de promotion de la santé aux trois niveaux de l'Organisation dans des réunions politiques mondiales de haut niveau, notamment dans les principaux organes et organismes des Nations Unies et les autres institutions multilatérales, dans les organisations régionales et au niveau national, dans tous les secteurs et en coopération avec les autorités des pays aux échelons les plus élevés. Le Secrétariat devra continuer à promouvoir la santé en tant que droit humain et son rôle vital dans le développement humain. Il adoptera dans toutes ses fonctions programmatiques et institutionnelles et dans sa façon d'aborder la collaboration avec les partenaires une perspective soucieuse du genre, de l'équité et des droits humains. 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 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 financière. Parallèlement, la fonction d'évaluation, y compris les moyens d'évaluation au niveau régional, sera renforcée. Le budget proposé pour le résultat 4.2, par bureau, est présenté dans le Tableau 23.

Tableau 23. Budget proposé pour le résultat 4.2, par bureau (en millions USD)

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	133,4	16,3	33,6	59,5	39,5	35,4	168,1	485,8
Total pour le résultat 4.2	133,4	16,3	33,6	59,5	39,5	35,4	168,1	485,8

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

La transformation du Secrétariat a fait de grands progrès vers la création d'une Organisation dont les travaux sont alignés sur les cibles du triple milliard et qui mène un travail à fort impact dans chaque pays, tout en tenant son rôle en tant qu'instance chargée de diriger et de coordonner les travaux de santé publique au niveau mondial.

À l'initiative du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous (le Plan d'action mondial), instigatrice du dialogue politique et principal partenaire de tous les acteurs de la santé, l'OMS travaille avec ses partenaires pour mettre à profit les capacités des organisations multilatérales qui sont actives dans le domaine de la santé et dans l'ensemble du système des Nations Unies afin d'agir sur les

questions complexes de santé mondiale. Le Secrétariat s'efforce d'obtenir des résultats cohérents en ce qui concerne l'objectif 3 de développement durable et les autres objectifs de développement durable liés à la santé, et d'en rendre compte.

Le travail en partenariat nécessite une démarche engageant l'ensemble de l'Organisation et des capacités renforcées pour collaborer avec d'autres acteurs. Le renforcement des partenariats se fera de manière stratégique et sera systématiquement intégré aux stratégies de coopération avec les pays. Le Secrétariat consolidera les capacités des bureaux de pays à participer aux processus du plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable, y compris en s'appuyant sur le Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous et ses thèmes accélérateurs en tant que domaines clés pour une collaboration plus étroite au sein du système des Nations Unies et avec d'autres partenaires, et en adoptant l'approche liant aide humanitaire, développement et paix.

Malgré les progrès remarquables réalisés dans certains domaines de la santé mondiale au cours des dernières décennies et des dernières années, le monde n'est pas engagé sur la bonne voie pour atteindre la plupart des objectifs de développement durable liés à la santé d'ici 2030. La pandémie de COVID-19 a mis encore davantage en péril les progrès obtenus. Le Secrétariat renforce son rôle de chef de file en vue d'aider les pays à accélérer les progrès pour atteindre les cibles liées à la santé des objectifs de développement durable, notamment en renforçant la capacité de l'OMS à former des partenariats. En élevant la direction du Bureau de l'OMS auprès de l'Organisation des Nations Unies au rang de Sous-Directeur général, l'OMS a pu accroître considérablement ses interactions avec le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies, en particulier avec le Département de l'appui opérationnel, le Bureau de la coordination des activités de développement et le Département de la communication globale, ainsi qu'avec le Programme des Nations Unies pour le développement. Cela a donné à l'OMS une plus grande visibilité et permis de mieux faire prendre conscience de son travail au sein du système des Nations Unies.

En tant qu'instance chargée de diriger et de coordonner les travaux de santé publique au niveau mondial, le Secrétariat continuera à procéder à des réorientations institutionnelles visant à renforcer son leadership à tous les niveaux, en particulier en renforçant encore les capacités de ses bureaux de pays pour assurer un leadership en santé et s'associer avec d'autres acteurs pour soutenir les efforts nationaux visant à accélérer la réalisation des objectifs de développement durable et des priorités stratégiques du treizième programme général de travail, 2019-2023 (PGT).

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat placera les pays bien au centre de son action et veillera à avoir un impact dans chaque pays. Cela signifie que les stratégies de coopération avec les pays et les plans d'appui aux pays 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.

Le Secrétariat associera tous les pays à un dialogue stratégique, politique et de sensibilisation 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. En particulier, le Secrétariat poursuivra l'élaboration du projet d'examen universel de la santé et de la préparation, et aidera à le mettre en œuvre.

Conforté par le Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, le Secrétariat collaborera avec les États Membres et les acteurs non étatiques pour veiller à ce que l'OMS aide les États Membres à progresser vers la réalisation des objectifs de développement durable. Cela signifie que les stratégies de coopération avec les pays, qui sont fondées sur les priorités, les politiques et les plans nationaux et concordent avec la réforme des Nations Unies, seront guidées par le treizième PGT et orientées vers les objectifs de développement durable.

Conformément au Plan d'action mondial, le Secrétariat facilitera et renforcera la collaboration entre les 12 organisations qui jouent un rôle clé dans la santé, le développement et l'action humanitaire en vue d'accélérer la

réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé, notamment en hébergeant le secrétariat du Plan d'action mondial et en assurant la direction de ses divers groupes de mobilisation interinstitutions au niveau mondial.

Par un travail cohérent entre les trois niveaux de l'Organisation, 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 le prévoit le Plan d'action mondial, en mesures collectives visant à 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 cherchera à promouvoir un leadership plus efficace à tous les niveaux, notamment en renforçant l'autorité des bureaux de pays, en mettant au point une structure de dotation en personnel répondant aux besoins, en prévoyant une délégation de pouvoirs appropriée et en réaménageant les processus institutionnels de manière à privilégier l'efficience et l'efficacité.

Il 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 dans le domaine de la diplomatie pour la santé et de la participation aux réunions des organes directeurs.

Il organisera les réunions des organes directeurs de manière à aligner le programme de travail de l'OMS sur les objectifs de développement durable grâce à des mesures efficientes et efficaces, y compris en concevant et en mettant en œuvre des solutions novatrices pour appuyer la préparation et la réalisation des réunions des organes directeurs. 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, appliquant les enseignements tirés des processus utilisés pour les organes directeurs en 2020, notamment en ce qui concerne les procédures spéciales pour la conduite des réunions en ligne ou hybrides » et les nouvelles modalités de gestion de l'ordre du jour.

Il intégrera au leadership et à la gouvernance la prise en compte des questions de genre et encouragera la participation des jeunes. Il appuiera 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.

La communication stratégique, guidée par un plan institutionnel annuel unique élaboré conjointement par les principaux bureaux, permettra d'améliorer la compréhension et l'appréciation du rôle et de l'impact de l'OMS. Cela 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 à la riposte, en mettant l'accent sur l'action au niveau des pays et en s'alignant sur la communication numérique moderne. Le Secrétariat intégrera les activités menées par l'OMS dans le cadre de ses initiatives concernant l'essence de sa marque, car la marque est un élément essentiel de la stratégie et de la culture d'une organisation.

Par sa présence de haut niveau à New York, le Secrétariat rehaussera la visibilité de la santé publique dans les débats, décisions et résolutions du Conseil de sécurité des Nations Unies, de l'Assemblée générale et du Conseil économique et social, ainsi que dans d'autres forums intergouvernementaux, afin d'ancrer la santé plus sûrement dans le vaste processus de mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, et de renforcer le mandat de l'OMS, son efficacité et son leadership dans le domaine de la santé au sein du système des Nations Unies pour le développement et l'action humanitaire. Il renforcera également sa visibilité dans les mécanismes interinstitutions des Nations Unies afin de faciliter l'établissement de liens étroits avec le Secrétariat de l'Organisation des Nations Unies et d'autres entités des Nations Unies, y compris le Bureau de la coordination des activités de développement, afin que l'OMS soit au centre des discussions sur la réforme des Nations Unies. Les bureaux régionaux de l'OMS soutiendront et guideront l'engagement des bureaux de pays de l'OMS auprès des équipes de pays des Nations Unies pour collaborer sur l'élaboration et la mise en œuvre des politiques liées à la santé.

Le Secrétariat collaborera avec les organisations et les forums économiques intergouvernementaux et régionaux (y compris le G7, le G20 et le groupe BRICS) pour veiller à ce que l'accès aux services de santé, à la santé et au bien-être, et à la sécurité sanitaire demeure une priorité dans leurs programmes de travail.

Il mobilisera la coopération interrégionale et négociera une stratégie de coopération, de plaidoyer et de collaboration pour l'apprentissage et l'optimisation de la coopération Sud-Sud et triangulaire.

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 par l'apprentissage institutionnel et par une culture de l'évaluation

L'approche de la responsabilisation adoptée par le Secrétariat aux trois niveaux de l'Organisation continuera à viser à progresser dans la mise en œuvre du treizième PGT, et donc à soutenir les objectifs qui y figurent, à savoir l'impact dans les pays, l'efficience, les résultats et une culture permettant au personnel d'agir et intégrant les valeurs de l'OMS. Le Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif a recommandé que le Secrétariatrenforce l'exécution de ses fonctions d'intégrité institutionnelle (la conformité, les fonctions d'évaluation décentralisées, la gestion des risques et l'éthique, le contrôle interne et le Bureau de l'Ombudsman) et y consacre des ressources suffisantes pour parvenir à l'excellence, en optimisant leur fonctionnement d'ensemble pour atteindre le but et la vision de l'OMS.

Le Secrétariat est profondément déterminé à renforcer, promouvoir et favoriser les principes éthiques qui sont à la base de l'action de l'OMS, à établir une culture de la gestion positive des risques au sein de l'Organisation qui conduise à la maturité dans ce domaine, et à améliorer la responsabilisation tant au niveau interne que vis-à-vis des États Membres. En outre, le Secrétariat est déterminé à maintenir une forte culture d'évaluation, dans laquelle les recommandations qui résultent des évaluations sont mises en œuvre dans un souci constant d'apprentissage et d'amélioration, et les leçons apprises sont utilisées dans la prise de décisions et la formulation des politiques.

La politique de tolérance zéro du Secrétariat en matière de prévention et de lutte contre les comportments inappropriés (le harcèlement, le harcèlement sexuel, la discrimination et l'abus d'autorité), ainsi que l'exploitation et les abus sexuels, s'appuie sur un certain nombre de mécanismes, parmi lesquels la formation ; la protection des lanceurs d'alerte ; l'anonymat des rapports ; et l'engagement du Bureau des services de contrôle interne d'enquêter, à titre de priorité absolue, sur tous les rapports faisant état d'allégations de harcèlement, de harcèlement sexuel, de discrimination, d'abus de pouvoir et d'exploitation et d'abus sexuels, afin de protéger les bénéficiaires, les partenaires et le personnel, et de garantir le respect des normes les plus élevées en matière de conduite professionnelle et éthique.

Le Bureau des services de contrôle interne continuera à fournir en toute indépendance et objectivité des services de vérification et d'enquête et des services consultatifs conçus pour apporter une valeur supplémentaire en améliorant l'efficacité de l'Organisation dans ses opérations, et en renforçant son intégrité et sa réputation.

Afin de maximiser les possibilités de collaboration avec les acteurs non étatiques tout en protégeant l'intégrité de l'Organisation, 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.

Le Secrétariat étendra la fonction de conformité du Siège établie au Centre mondial de services, qui ne concerne actuellement que les voyages et les achats, à tous les autres domaines institutionnels pertinents, mettra au point une plateforme pour enregistrer et suivre les indicateurs de performance clés convenus et contribuera au renforcement des capacités systémiques et à la gestion des connaissances.

Pour renforcer les contrôles internes, le réseau chargé de la conformité et de la gestion des risques examinera les fonctions de conformité à l'échelle de l'Organisation en vue de donner des conseils utiles pour l'élaboration d'une stratégie de conformité qui facilite le fonctionnement de l'Organisation, de recenser les bonnes pratiques dont on pourrait s'inspirer et, finalement, de renforcer les contrôles internes.

Outre les solides mécanismes de contrôle interne, le modèle de responsabilisation de premier plan de l'OMS sera également fondé sur un sentiment de responsabilité collégiale. Le Bureau de l'Ombudsman continuera de promouvoir une culture institutionnelle du respect et intensifiera les efforts visant à faciliter la résolution des conflits.

Le Secrétariat examinera le système de justice interne mis en œuvre depuis cinq ans afin d'évaluer sa pertinence, son efficience, son efficacité et son indépendance. L'examen portera sur le règlement informel et officiel des différends par le biais de la révision administrative, du Comité d'appel mondial et du Comité consultatif mondial sur les suites à donner aux plaintes pour harcèlement. Il s'agit d'une démarche commune de l'administration, en collaboration avec les Associations du personnel.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat continuera d'œuvrer pour renforcer la culture de la responsabilisation, visant l'excellence dans ses fonctions de responsabilisation, notamment en mettant en œuvre des politiques et des procédures optimales permettant d'assurer un suivi, une surveillance, une efficience et une transparence du plus haut niveau pour toutes les opérations essentielles d'intégrité institutionnelle, et en renforçant les aspects pertinents des cadres de responsabilisation et de contrôle interne de l'OMS.

Il continuera de renforcer, 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, conformément à la tolérance aux risques, en détectant et en atténuant les risques pour les objectifs et la mission de l'Organisation, lesquels pourraient affecter la performance du Secrétariat. L'accent sera mis sur la prévention des risques de fraude et de corruption, le renforcement des systèmes de protection contre les comportements inappropriés (harcèlement, harcèlement sexuel, discrimination et abus d'autorité), et la création d'un environnement de travail sûr qui garantisse que les fautes graves sont rapidement signalées sans crainte de représailles.

Le Secrétariat continuera de renforcer son cadre éthique par la mise en œuvre de la nouvelle politique de prévention et de lutte contre les comportements inappropriés, et par son processus de déclaration d'intérêts automatique et facile à utiliser pour le personnel.

Il 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 accroître leur collaboration tout en gérant les risques.

Il construira une stratégie de conformité robuste et « intelligente », en vertu de laquelle des contrôles efficaces seront établis et suivis de manière harmonisée aux trois niveaux de l'Organisation afin d'atténuer les risques sans entraver la prestation des résultats. Il s'agira notamment d'améliorer les procédures de détection en tirant parti de la technologie et des systèmes de données pour améliorer le suivi dynamique et le renforcement de la conformité, la gestion des programmes et l'examen des procédures administratives dans les pays, ou d'autres activités d'assurance visant à identifier les meilleures pratiques et les domaines à améliorer.

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, en particulier dans les bureaux de pays opérant dans des environnements difficiles. Il continuera de procéder à des examens consultatifs et à des évaluations des bureaux de pays de l'OMS, des unités techniques au Siège et dans les bureaux régionaux, et des domaines transversaux de préoccupations communes, dans le but d'améliorer l'efficacité des processus qui régissent la gestion des risques, le contrôle et la gouvernance. Dans le cadre des enquêtes sur les allégations de faute grave présumée, des politiques et des procédures révisées, conformes aux meilleures pratiques, seront appliquées par l'IOS et les ressources seront renforcées afin que les affaires soient traitées plus rapidement et la justice rendue pour les personnes concernées.

En outre, la politique d'évaluation (2018) continuera à être appliquée aux fonctions d'évaluation décentralisées, dont le renforcement s'appuiera sur de nouveaux mandats des organes directeurs. La poursuite du renforcement de la fonction d'évaluation aux trois niveaux de l'Organisation guidera le renforcement des fonctions d'évaluation, y compris en termes de capacités en personnel et de ressources financières, s'appuieront sur une étude de haut niveau et un cadre applicable aux évaluations décentralisées, dont le but est d'optimiser les bénéfices apportés en matière de responsabilisation et d'apprentissage institutionnel par les évaluations décentralisées à l'Organisation et à ses partenaires. Le Secrétariat continuera de participer aux évaluations interinstitutions dans des domaines présentant pour tous un intérêt stratégique majeur.

Le Secrétariat continuera d'ancrer fermement l'apprentissage institutionnel dans ses travaux, en tenant compte de l'ensemble des constatations, qu'il s'agisse de réussites, de défis ou de pratiques exemplaires, ainsi que des recommandations formulées au cours des vérifications, des évaluations, des examens et des rapports, et veillera à ce que les leçons apprises et les recommandations relatives à la gestion soient utilisées dans la prise de décisions et les politiques futures.

Le Secrétariat favorisera une culture institutionnelle du respect, dans laquelle la responsabilité collective est encouragée et l'environnement de travail créé est tel que, face à des conflits potentiels, les personnes concernées ne sont pas passives, mais cherchent plutôt à collaborer les unes avec les autres en vue d'empêcher l'escalade et de trouver des moyens informels de régler la question en jeu.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

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
Pourcentage de recommandations figurant dans les évaluations institutionnelles et décentralisées qui ont été mises en œuvre dans les délais
Pourcentage des risques institutionnels critiques pour lesquels des plans d'atténuation approuvés sont mis en œuvre

Produit 4.2.3 Ressources en vue des priorités stratégiques fournies de manière prévisible, adéquate et souple par le renforcement des partenariats

Des ressources prévisibles, adéquates et flexibles sont nécessaires pour s'assurer que les travaux peuvent être effectués au bon moment, au bon endroit. La pandémie de COVID-19, qui fait toujours rage et dont les répercussions commencent seulement à être analysées, a bouleversé les vies partout dans le monde. Il est crucial de veiller à ce que l'Organisation soit adéquatement financée et en mesure de s'acquitter de son mandat tant que la pandémie est toujours en cours, et il en ira de même à l'avenir pour le relèvement et la prévention des pandémies futures.

Conformément au nouveau modèle de collaboration avec l'extérieur, aux exercices visant à définir les priorités stratégiques et à la stratégie de mobilisation des ressources dont le Conseil exécutif a pris note en février 2020, les fonctions, les programmes techniques et la communication relatifs à la mobilisation des ressources sont regroupés aux trois niveaux de l'Organisation afin d'appliquer une approche fondée et coordonnée dans ce domaine en ayant des interactions stratégiques avec les États Membres, les donateurs, les partenaires multilatéraux, les acteurs non étatiques et le grand public. Au-delà de l'aspect financier, la collaboration stratégique au niveau institutionnel sera renforcée avec les organisations multilatérales, les parlements, les organisations non gouvernementales et le secteur privé pour promouvoir le mandat de l'Organisation.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Le Secrétariat continuera de développer ses partenariats existants avec les États Membres, les donateurs, les parties prenantes multilatérales, les acteurs non étatiques et les organisations de la société civile afin de promouvoir un financement plus durable de l'Organisation et d'améliorer la qualité de son financement ; d'obtenir un financement prévisible, adéquat et flexible pour mettre à exécution le treizième PGT ; et, en fin de compte, d'accélérer les progrès collectifs en vue de la réalisation des objectifs de développement durable. De nouveaux partenariats avec des entités qui veillent à la concordance entre les politiques et les prestations seront recherchés et des efforts seront déployés pour continuer à élargir la base de financement de l'Organisation et accroître la flexibilité et la prévisibilité de son financement.

En collaboration avec ses partenaires et contributeurs, le Secrétariat continuera de rationaliser la gestion des fonds et de réduire les coûts de transaction par le biais d'un nombre restreint d'accords plus longs prévoyant des conditions plus légères pour aider l'OMS à réaliser ses priorités.

Grâce à une meilleure connaissance des donateurs et à l'amélioration des capacités de prévision des revenus, le Secrétariat continuera de renforcer et d'approfondir ses relations avec ses donateurs et s'est engagé à établir un dialogue solide afin d'assurer une définition commune des priorités et des collaborations qui se renforcent mutuellement. Des priorités claires, s'appuyant sur des ressources adéquates et fiables, aideront le Secrétariat à planifier et à obtenir des résultats de manière efficace et efficiente.

Le Secrétariat utilisera son nouveau système de gestion de la mobilisation des contributeurs pour faciliter la rationalisation des activités de mobilisation des ressources et assurer une meilleure coordination de la négociation des accords, et des rapports correspondants à établir.

Dans le but de promouvoir l'intégration de la santé parmi les préoccupations politiques, des plans stratégiques seront élaborés et mis en œuvre pour intensifier la collaboration avec les organisations multilatérales, les parlements, la société civile et le secteur privé.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Proportion du financement totalement souple ou partiellement souple par rapport au financement total disponible pour l'exercice biennal
Nombre de contributeurs qui entament un dialogue stratégique avec l'OMS
Nombre d'acteurs non étatiques partenaires qui s'engageant publiquement à améliorer leur impact sur la santé

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

L'obligation de résultats est un élément central de ce produit, qui met l'accent sur l'amélioration de l'impact dans tous les pays. À cet égard, la planification, la budgétisation, l'allocation de tous types de ressources, le suivi et la rentabilité sont destinés à répondre aux priorités des pays. En 2022-2023, l'OMS devrait continuer à mettre en œuvre les innovations introduites en 2020-2021 pour procéder aux réorientations stratégiques prévues dans le treizième PGT, tels que le processus institutionnel de planification et de suivi de l'appui aux pays, des biens de santé publique mondiaux et des fonctions de leadership. La méthodologie novatrice pour mesurer les résultats du Secrétariat (le tableau de bord des produits) continuera à être appliquée afin de s'assurer que l'Organisation rend compte des résultats obtenus par rapport aux engagements pris dans le budget programme. La présentation des résultats suivant cette méthodologie fera ressortir les réalisations obtenues et les problèmes rencontrés dans le cadre des activités de l'OMS, aux trois niveaux de l'Organisation plutôt qu'au niveau mondial seulement. Ces processus affirmeront encore l'importance de ne laisser personne de côté en intégrant les considérations relatives au genre, à l'équité et aux droits humains, et en autonomisant les personnes handicapées. La transparence des rapports sera encore renforcée, grâce à l'amélioration continue du portail de l'OMS sur le budget programme et à une meilleure présentation des produits, des résultats et des impacts par l'intermédiaire de plateformes sur le Web. Ainsi, les rapports seront plus uniformes, plus transparents et plus accessibles.

Dans ce domaine d'activité, de nombreux enseignements ont été tirés de la pandémie de COVID-19. Cette pandémie a montré non seulement qu'il était essentiel de placer les pays aux commandes, mais aussi qu'il fallait pouvoir adapter les plans, les budgets et l'allocation des ressources aux situations qui évoluent rapidement et améliorer la coordination aux trois niveaux de l'Organisation et à l'intérieur de chaque niveau. Elle montre aussi que le Secrétariat doit promouvoir les gains d'efficience en agissant sur les méthodes de travail, rationaliser les processus institutionnels et éliminer la fragmentation pour plus de rentabilité dans ce domaine.

Ce produit n'a de sens que si les activités sont axées sur la rentabilité, qui sera essentielle au cours du prochain exercice biennal puisque l'Organisation cherchera à utiliser au mieux ses ressources en vue d'atteindre les cibles

du triple milliard et de parvenir aux réalisations et aux produits. À cet égard, elle accordera aussi une plus grande attention à la mise en place d'une structure rigoureuse pour l'allocation des ressources et la gestion des subventions, y compris au rôle du comité d'allocation des ressources récemment créé. L'Organisation veillera également à ce que les propositions des donateurs soient clairement axées sur la valeur ajoutée et pas uniquement sur la réduction des coûts. Toutes les ressources, qu'elles soient prévues ou disponibles, feront l'objet d'un suivi afin d'avoir le plus grand impact possible. Les outils, les lignes directrices et le renforcement des capacités seront axés sur la rentabilité et sur la coordination plus étroite des processus institutionnels.

Ce produit ne pourra être obtenu que si la cohérence et la synergie entre les niveaux de l'Organisation sont renforcées, notamment si la coordination, l'échange d'idées et la cohérence technique entre les bureaux de pays, les bureaux régionaux et le Siège s'améliorent, en particulier pour aider les pays à obtenir les résultats qui sont prioritaires pour eux. À cette fin, il sera crucial de renforcer les équipes « mise à disposition des produits » et d'autres réseaux internes et de garantir la participation constructive des bureaux régionaux et des bureaux de pays.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

- Le Secrétariat veillera à ce que les conséquences et les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19, et de la mise en œuvre du précédent budget programme, soient pris en compte dans le processus de gestion axé sur les résultats en ce qui concerne la stratégie, le budget programme, les plans opérationnels, le suivi et la présentation de rapports. Il s'agira notamment d'intégrer les recommandations issues de l'examen du Groupe indépendant et d'autres examens dans les plans et les budgets de l'Organisation.

- Le Secrétariat harmonisera plus étroitement le cadre de résultats 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 mieux intégré pour que les résultats communs favorisent l'action intégrée et la collaboration pour une plus grande efficacité. Le budget indiquera clairement qu'il s'agit d'obtenir des résultats au niveau national grâce à des synergies entre les trois niveaux de l'Organisation. Il précisera les investissements nécessaires pour que l'Organisation puisse assumer son rôle de direction, établir des normes, soutenir les pays et établir des partenariats. 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 attirera l'attention de la direction sur les résultats à tous les niveaux de l'Organisation. Des systèmes globaux de surveillance de la mise en œuvre au jour le jour seront complétés par des informations ciblées pour attirer régulièrement l'attention de la direction sur quelques domaines prioritaires – où le changement est le plus difficile à obtenir, qui sont plus transversaux ou dans lesquels l'impact des réalisations est symbolique ou déterminant pour l'ensemble du système.

- Le Secrétariat veillera à ce que la planification, la budgétisation, l'allocation des ressources et le suivi institutionnels soient conformes au principe consacré dans les objectifs de développement durable selon lequel personne ne doit être laissé de côté. Il tiendra compte du genre, de l'équité et des droits humains y compris en autonomisant les personnes handicapées dans le cadre de son processus de gestion axé sur les résultats.

- Il renforcera ses méthodologies pour que ce que l'Organisation dans son ensemble planifie, met en œuvre, budgétise et suit dépende des priorités des pays et de celles relatives à la santé dans le monde, y compris en tenant compte des mesures qui découlent des résultats des bilans relatifs aux objectifs du triple milliard. Le Secrétariat mettra en place des plateformes appropriées pour établir le budget programme suivant une approche participative, en collaboration avec les États Membres afin de mieux tenir compte de leurs priorités.

- Il veillera à mesurer ce qui est le plus important, à savoir l'impact dans les pays, tout en étant capable de démontrer qu'il contribue à cet impact et comment il facilite l'utilisation de ressources tierces à l'appui des priorités et des plans nationaux. Il élargira la mise en œuvre de la méthodologie relative au tableau de bord

des produits et la présentation des informations dans ce cadre, tout en veillant à ce que les activités de tous les bureaux soient évaluées afin d'en montrer la valeur ajoutée.

- Le Secrétariat renforcera la gestion axée sur les résultats, en garantissant la complémentarité et l'harmonisation de toutes les activités de planification, de budgétisation, de mise en œuvre, de suivi et de présentation de rapports au sein de l'Organisation.

- Il mettra en œuvre la stratégie de rentabilité convenue par les États Membres pour que l'Organisation obtienne les meilleurs résultats possibles avec les ressources limitées dont elle dispose. Il favorisera uniquement des méthodes de planification, de mise en œuvre et de surveillance qui tiennent compte d'une gamme de choix pour obtenir la meilleure rentabilité. Il organisera des formations et intégrera les principes de rentabilité à toutes les étapes du processus de gestion axé sur les résultats.

- Le Secrétariat favorisera l'amélioration de la coordination, de la cohérence et de la synergie, en évitant les doubles emplois au sein des principaux bureaux et entre les niveaux de l'Organisation. Il renforcera les nouveaux réseaux internes, y compris les équipes « mise à disposition des produits » et d'autres réseaux au sein de l'Organisation. À cet égard, il précisera les rôles et les responsabilités aux trois niveaux de l'Organisation et facilitera la synergie des entités des différents réseaux en fonction de leurs objectifs respectifs.

- Le Secrétariat mesurera l'impact dans chaque pays afin de vérifier que les investissements dont la rentabilité est suivie et notifiée sont importants pour la population. Il allouera des ressources en fonction de la possibilité de fournir la prestation la plus efficace, efficiente, équitable et éthique.

- Le Secrétariat continuera de renforcer la culture de la redevabilité, et de la planification et de la budgétisation adaptées et fondées sur des bases factuelles. Au total, il favorisera une culture dans le cadre de laquelle des mécanismes structurés seront mis en place pour que les résultats soient régulièrement examinés et que des mesures concrètes soient prises afin d'obtenir des résultats, en particulier dans les pays.

Le Secrétariat analysera sa contribution directe aux résultats et à l'impact obtenus à chacun des trois niveaux de l'Organisation et présentera des informations à cet égard. Il adoptera 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. Il s'agira notamment de suivre l'utilisation des biens de santé publique mondiaux, en recueillant les observations des utilisateurs que l'Organisation mettra à profit pour se perfectionner et optimiser l'impact dans les pays. Le suivi des résultats et leur présentation 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.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Proportion des résultats prioritaires au niveau des pays financés à hauteur d'au moins 75 % d'ici la fin du deuxième trimestre de l'exercice
Pourcentage de centres budgétaires qui ont achevé le tableau de bord des produits pour apprécier l'exécution du budget programme conformément aux orientations institutionnelles relatives au suivi

Produit 4.2.5 Promotion d'un changement culturel et renforcement de l'efficacité institutionnelle grâce à la coordination du programme de transformation de l'ensemble de l'OMS

Le programme de transformation prévoit une refonte des processus, un renforcement du modèle de fonctionnement aux trois niveaux et une amélioration de la communication interne. Le treizième PGT représente

pour l'OMS un changement radical de ses modalités de fonctionnement. Les trois niveaux de l'Organisation s'uniront pour atteindre un but commun, en mettant clairement l'accent sur les produits qui auront un effet maximal en termes d'impact, de résultats et de responsabilisation au niveau des pays. Il y aura une correspondance entre la vision, la mission et la stratégie de l'OMS et les activités quotidiennes du personnel de l'Organisation grâce à l'intégration de la Charte des valeurs de l'OMS et à la création de conditions propices au soutien mutuel, à l'ouverture et à la transparence du dialogue, à l'autonomie et à la collaboration. L'OMS s'attachera 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 adoptant des méthodes de travail plus souples et s'appuyant davantage sur les réseaux et les technologies numériques. Ce nouveau mode de fonctionnement permettra à l'OMS d'être mieux armée pour atteindre les objectifs du triple milliard énoncés dans le treizième PGT et les objectifs de développement durable, en respectant les besoins et priorités spécifiques des pays.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Afin que le Secrétariat garde le cap pour obtenir un impact, l'ensemble des initiatives relatives à la transformation seront suivies, contrôlées et signalées à l'aide de tableaux de bord et d'instruments connexes.

En outre, l'Organisation adoptera une culture et une pratique tendant à l'amélioration permanente pour renforcer et consolider les changements introduits au sein de l'Organisation dans le cadre du programme de transformation et d'autres réformes.

Les principes qui figurent dans la nouvelle Charte des valeurs de l'OMS seront mis en pratique et des approches de gestion du changement et de développement institutionnel seront appliquées afin de donner naissance à l'état d'esprit, aux comportements et aux pratiques nécessaires pour transformer durablement l'OMS.

Pour que l'ensemble du personnel de l'OMS puisse participer à cette amélioration continue et au programme de transformation, la communication interne sera axée sur l'orientation institutionnelle et les besoins du personnel afin d'améliorer l'alignement entre les trois niveaux en utilisant les technologies et les canaux les plus appropriés.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de membres du personnel, aux trois niveaux de l'Organisation, qui s'informent grâce aux outils de communication internes et qui en sont satisfaits (Workplace, bulletins d'information, courriels du Directeur général, articles publiés sur l'Intranet, séminaires pour le personnel)
Pourcentage d'initiatives mondiales en faveur de la transformation de l'OMS qui sont considérées comme étant en bonne voie au moment de l'établissement du rapport sur ce sujet

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

Il est essentiel d'agir résolument et systématiquement afin que personne ne soit laissé de côté à cause de sa mauvaise santé ou d'une discrimination, afin que les sociétés soient plus sûres, résilientes, plus justes et plus durables. L'intégration d'approches en matière de genre, d'équité et de droits humains dans le domaine de la santé est essentielle pour progresser plus vite vers les objectifs de développement durable et atteindre les objectifs du triple milliard d'ici à 2023, y compris pour respecter les engagements de l'Organisation en matière de handicap, de diversité et d'inclusion.

Lorsque des femmes, des hommes, des filles, des garçons sont laissés pour compte en raison de leur mauvaise santé ou d'une discrimination, ils ont un accès limité aux biens et aux ressources nécessaires pour être en bonne santé. Cette situation a non seulement des répercussions pour les personnes concernées, mais aussi des conséquences négatives sur la possibilité des familles de sortir de la pauvreté, sur la résilience des systèmes publics et des sociétés face aux situations d'urgence, et sur la paix et la stabilité des nations, qui sont essentielles au progrès social et au développement durable pour tous. Cela montre que le droit à la santé est lié à l'exercice

d'autres droits fondamentaux, dont les droits à l'alimentation, au logement, au travail, à l'éducation, à la non-discrimination, à l'accès à l'information, et à la liberté de circulation.

Ce produit permettra de perfectionner la base de données factuelles, les instruments politiques, les modèles de services de santé et les partenariats nécessaires pour renforcer les capacités des États Membres et des autorités sanitaires à mettre en œuvre des politiques, des programmes et des dispositifs de gouvernance efficaces afin d'améliorer la santé et le bien-être de tous, et d'inclure plus rapidement ceux qui sont laissés de côté.

Ce produit vise également à renforcer les capacités institutionnelles et techniques du Secrétariat de l'OMS à tous les niveaux afin d'améliorer réellement la vie et le bien-être des laissés-pour-compte. À cet égard, il faudra planifier, appliquer, suivre et examiner systématiquement les approches qui donnent une place plus importante à la santé au sein de tous les programmes techniques et qui augmentent l'impact cumulatif de l'Organisation dans son ensemble pour lutter contre les inégalités liées au genre, à la race, à l'appartenance ethnique et au statut socioéconomique, et combler les lacunes en matière de santé.

Il appuiera également les activités des équipes « mise à disposition des produits » concernant les objectifs du triple milliard visant à intégrer le genre, l'équité et les droits humains, y compris par la diversité, l'inclusion et des approches culturellement adaptées lorsqu'il s'agit, par exemple, de la discrimination fondée sur le handicap, la race ou l'appartenance ethnique, entre autres. Pour ce produit, il est fondamental d'instaurer des partenariats et d'autres dispositifs de collaboration, en coopération avec les autres équipes « mise à disposition des produits » de l'OMS et avec des partenaires du système des Nations Unies, d'autres parties prenantes et la société civile.

Ce produit supposera ce qui suit :

- renforcer le leadership de l'OMS pour la prise en compte du genre, de l'équité et des droits dans les programmes sanitaires mondiaux, régionaux et nationaux. Il s'agira notamment d'instaurer une communication, une action de sensibilisation et des partenariats solides pour que l'OMS agisse concrètement lorsqu'elle fait des laissés-pour-compte une priorité institutionnelle qui renforce la dimension politique et technique du genre, de l'équité et des droits humains ;

- intégrer les approches axées sur le genre, l'équité et les droits humains dans les politiques et programmes sanitaires, y compris par la sensibilisation et le dialogue autour des politiques, et en proposant aux États Membres et aux équipes « mise à disposition des produits » du Secrétariat des analyses et un appui technique. À cet égard, il faudra aussi privilégier le renforcement d'une approche visant à « ne laisser personne de côté » s'agissant des aspects des activités interinstitutions qui ont trait à la santé et aux situations d'urgence sanitaire. Ce produit englobe également l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de communication et de sensibilisation visant à accorder une plus grande attention au genre, à l'équité et aux droits humains dans les politiques et les programmes sanitaires, qui devraient être exactes, fondées sur des faits et destinées à inciter les États Membres, les partenaires et la société en général à agir ;

- élaborer des cadres, des outils et des orientations en matière d'intégration afin de favoriser l'adoption plus systémique d'outils et de ressources normatifs pour tenir compte du genre, de l'équité et des droits humains dans les politiques et les programmes sanitaires, y compris, par exemple, les considérations liées au handicap, à la diversité et à l'inclusion fondées sur le principe de non-discrimination en matière de droits humains. Ces outils et orientations faciliteront également la mise à disposition de données factuelles et d'analyses sur le genre, l'équité et les droits humains grâce à la production et à l'échange de connaissances ;

- renforcer les capacités du Secrétariat de l'OMS, des États Membres et de leurs partenaires. Dans le cadre de ce produit, des plateformes seront mises en place pour renforcer les capacités, la formation et l'apprentissage sur le genre, l'équité et les droits humains dans le domaine de la santé et des domaines connexes, y compris en abordant les considérations liées au handicap, à la diversité et à l'inclusion. Ce produit permettra aussi aux intervenants régionaux, nationaux et locaux d'être mieux à même de collaborer et d'autonomiser les individus de diverses communautés représentatives, de repérer et de

contacter les groupes vulnérables et d'appliquer, à cette fin, des solutions adaptées à la situation locale. Il renforcera également les activités sur le développement des capacités et l'apprentissage pour aborder les questions de genre, d'équité et de droits humains dans les situations de fragilité, de crise humanitaire et d'urgence. Il permettra aussi au personnel de mieux établir des rapports dans le cadre des mécanismes de responsabilisation des Nations Unies concernant l'intégration du genre, de l'équité et des droits humains, mais aussi les engagements envers le personnel en matière de handicap, de diversité et d'inclusion ;

- renforcer la notification, le suivi et l'évaluation. Ce produit sera axé sur le suivi et la mise en œuvre des cadres et des indicateurs de responsabilisation afin de mesurer les progrès réalisés par le Secrétariat dans la prise en compte du genre, de l'équité et des droits humains. Ceci passera notamment par des engagements en matière de handicap, de diversité et d'inclusion selon une approche de la notification, de la surveillance et de l'évaluation fondée sur les droits humains. Le Secrétariat aidera les États Membres à suivre et/ou à évaluer les progrès réalisés dans le cadre des mesures politiques en faveur du genre, de l'équité et des droits humains au moyen de cadres de responsabilisation et de notification établis. Ce produit soutiendra également la collaboration de l'Organisation avec les organismes internationaux de défense des droits humains et sa contribution aux processus de surveillance pertinents dans l'ensemble du système des Nations Unies ;

- renforcer la base de données factuelles afin que les politiques et les programmes sanitaires tiennent compte plus rigoureusement du genre, de l'équité et des droits humains. Il s'agira notamment de faciliter et de promouvoir la collaboration et le dialogue intersectoriels et pluridisciplinaires pour favoriser le partage et l'analyse des données au-delà du secteur de la santé. ;

- assurer un leadership pérenne pour l'intégration institutionnelle. Ce produit vise à susciter des engagements et la mise au point et l'utilisation plus systématiques d'outils et de ressources normatifs pour la prise en compte du genre, de l'équité et des droits humains afin que l'OMS soit une organisation inclusive et accessible, dotée d'un personnel qualifié et diversifié. Il englobe la mise en œuvre et les rapports requis au titre du Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'avancement des femmes et de la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap, ainsi que d'autres plans d'action à l'échelle du système ; et

- participer activement au Groupe de travail sur les droits humains et l'égalité des genres dirigé par ONU-Femmes.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Comme ce produit relève d'un domaine transversal, le Secrétariat proposera des mesures techniques et stratégiques pour procéder aux trois réorientations stratégiques prévues dans le treizième PGT.

Le Secrétariat jouera un rôle de chef de file dans le domaine de la santé aux niveaux mondial, régional et national par le biais d'une action de sensibilisation et d'une collaboration technique fondées sur des bases factuelles pour promouvoir l'intégration systématique d'approches respectueuses des différences entre les genres, axées sur l'équité et fondées sur les droits humains dans les politiques, la législation et les programmes sanitaires nationaux afin de progresser plus vite vers les objectifs de développement durable. À cet égard, il améliorera la coordination et la collaboration avec les partenaires concernés par l'intermédiaire du système des Nations Unies et de mécanismes et de processus interinstitutions aux niveaux régional et national.

Le Secrétariat renforcera le rôle normatif de l'OMS en veillant à ce que les programmes et les biens de santé publique mondiaux soient respectueux des différences entre les genres et fondés sur les droits humains afin de déterminer qui est laissé de côté, notamment en repérant les différences liées au genre, les pratiques discriminatoires ou les obstacles à une couverture efficace des services de santé. Le Secrétariat intensifiera ces activités par un soutien technique accru en appliquant plus systématiquement des approches, des outils et des méthodes fondés sur des données factuelles, et en montrant ce qui permet, en pratique, de traiter efficacement du genre, de l'équité et des droits humains dans les politiques et les programmes sanitaires.

Le Secrétariat favorisera le renforcement des capacités, l'apprentissage et le transfert de connaissances sur les approches respectueuses des différences entre les genres, axées sur l'équité et fondées sur les droits humains, y compris par la formation et le renforcement des capacités d'analyse et de recherche afin de promouvoir l'intégration durable de ces approches dans sa collaboration avec les États Membres et leurs partenaires, par exemple par le biais de l'Académie de l'OMS et d'initiatives régionales et nationales.

Pour appuyer les trois réorientations stratégiques, le Secrétariat s'emploiera à renforcer la responsabilisation en matière de genre, d'équité et de droits humains, y compris les engagements concernant le handicap, la diversité et l'inclusion. Il se servira, pour cela, des cadres de responsabilisation des Nations Unies tels que le Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'avancement des femmes, et la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap, et de mécanismes internes, tels que la dimension « Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains », qui figure sur le tableau de bord des produits. Ces cadres de responsabilisation sont un aspect important des rapports annuels adressés aux États Membres. Le Secrétariat s'emploiera également à promouvoir une culture institutionnelle tendant à créer des conditions propices à la prise en compte du genre, de l'équité et des droits humains et à la promotion de la diversité et de l'inclusion parmi les membres du personnel du Secrétariat.

La COVID-19 a exacerbé les inégalités sociales et sanitaires préexistantes, y compris les inégalités entre les genres, et a remis en cause des décennies de progrès dans ces domaines. Plus que jamais, la pandémie de COVID-19 a montré de manière flagrante que tous les droits humains étaient indivisibles et interdépendants, et qu'il fallait apporter une réponse globale et intégrée aux questions liées à la pandémie et aux autres problèmes de santé. À mesure que la communauté internationale s'efforce de mieux reconstruire, ce produit contribuera à la mise en place de systèmes de santé plus résilients afin de tenir compte des inégalités préexistantes dans le cadre de la riposte à cette pandémie, mais aussi lors de flambées ou de pandémies futures. Les enseignements tirés de la riposte à la pandémie de COVID-19 soulignent la nécessité de renforcer l'approche visant à « ne laisser personne de côté » dans les plans d'intervention et de relèvement socioéconomique du secteur de la santé. Le Secrétariat a déjà adapté ses activités et continuera d'appuyer les évaluations de l'impact des mesures visant à « ne laisser personne de côté », les outils d'atténuation et les orientations techniques des pays. Il soutiendra le renforcement des capacités des acteurs nationaux et locaux pour faire participer, autonomiser et appuyer les communautés dans le cadre de la riposte nationale et locale à la COVID-19. Il optimisera également le rôle joué par les agents de santé communautaires dans la collaboration avec les communautés, y compris pour la surveillance, la collecte de données et les approches participatives communautaires.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Pourcentage des produits ayant au moins une note de 3 pour la dimension « Intégration à fort impact des questions de genre, d'équité et de droits humains », qui figure sur le tableau de bord des produits
Nombre de pays menant au moins deux activités appuyées par l'OMS en vue d'intégrer l'égalité entre les genres, l'équité et les droits humains dans leurs politiques et programmes sanitaires
Pourcentage de résolutions, au niveau mondial, qui prévoient des mesures axées sur le genre, l'équité et les droits humains
Pourcentage d'indicateurs atteints ou dépassés relatifs aux cadres de responsabilisation des Nations Unies auxquels l'OMS a souscrit, à savoir le Plan d'action à l'échelle du système des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'avancement des femmes et la Stratégie des Nations Unies pour l'inclusion du handicap

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

L'introduction d'innovations et l'application des leçons tirées de la pandémie dans la gestion et l'administration de l'Organisation permettront à l'OMS d'être mieux placée pour bien contribuer à remettre le monde sur la voie de la réalisation des objectifs de développement durable. Au cours des précédentes périodes biennales, d'énormes efforts ont été déployés pour transformer les processus gestionnaires et administratifs, mettre en

œuvre des mesures visant à accroître l'efficacité des processus et des transactions, et trouver des moyens encore plus transparents de mener les activités. L'OMS a non seulement amélioré la transparence et l'efficacité de son action, mais a également pris des mesures pour traiter les problèmes de santé et de sécurité au travail de son personnel, en s'engageant à joindre le geste à la parole afin de mettre un terme à l'exploitation et aux abus sexuels, et d'intégrer le genre, l'équité et les droits humains ainsi que l'autonomisation des personnes handicapées dans les activités gestionnaires et administratives.

La gestion et l'administration doivent servir de catalyseur pour que l'Organisation puisse remplir de manière plus efficiente et efficace sa mission de promouvoir la santé, de préserver la sécurité mondiale et de servir les populations vulnérables. Il s'agit d'intégrer harmonieusement l'interface des ressources humaines, du financement et des processus et politiques administratifs aux activités techniques afin d'obtenir des résultats et d'assurer l'optimisation financière.

Les activités en vue du résultat 4.3 associent une saine gestion des ressources financières et des ressources humaines, en utilisant la technologie de l'information pour appuyer non seulement le fonctionnement de l'Organisation, mais aussi les États Membres et les services d'administration, d'achats et d'approvisionnement essentiels pour aider l'OMS à intervenir en situation d'urgence et à assurer la santé et la sécurité du personnel, qui constitue sa ressource la plus importante pour produire des résultats. Le budget proposé pour le résultat 4.3, par bureau, est présenté dans le Tableau 24.

Tableau 24. Budget proposé pour le résultat 4.3, par bureau (en millions USD)

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	92,2	25,1	36,5	23,2	45,8	19,1	155,0	396,9
Total pour le résultat 4.3	92,2	25,1	36,5	23,2	45,8	19,1	155,0	396,9

Produit 4.3.1 Pratiques et supervision financières solides gérées au moyen d'un cadre de contrôle interne efficient et efficace

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. Il mettra davantage l'accent sur l'assurance de la qualité dans les mécanismes de mise en œuvre au niveau des pays, tels que la coopération financière directe, l'exécution directe et les lettres d'accord de subvention. 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 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 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 utilisant comme moyens de mesure :

- l'obtention d'états financiers annuels de l'OMS sur lesquels le Commissaire aux comptes n'a émis aucune réserve ;
- la publication d'un bilan annuel du contrôle interne portant sur l'efficacité des contrôles effectués et les risques significatifs relevés ; et
- l'assurance à 98 % de la conformité des comptes d'avance mondiaux aux conditions d'apurement des avances et d'attribution de la note A.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Obtention d'états financiers annuels sur lesquels le Commissaire aux comptes n'a émis aucune réserve
Taux de 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 de l'Organisation constituent sa ressource la plus importante. Le Secrétariat continuera de mettre en œuvre la stratégie des ressources humaines de l'OMS, 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 puisse répondre aux besoins des programmes en matière d'effectifs et assurer ses fonctions institutionnelles. Une amélioration de l'évaluation des services du personnel, des plans de carrière et de l'apprentissage contribuera à l'excellence et au changement de culture, et sera au centre des préoccupations afin que l'Organisation puisse compter sur un personnel compétent et savoir le fidéliser. La mobilité du personnel 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 sera conforme aux besoins des pays et aux priorités de l'Organisation énoncées dans le treizième PGT. La diversité et l'équilibre entre les genres resteront prioritaires.

En 2020, les mesures liées à la COVID-19 ont eu d'importantes conséquences sur l'environnement de travail et le personnel. L'OMS se penche sur les enseignements tirés en temps réel et examine les questions fondamentales liées à l'avenir de ses activités. Elle s'intéresse en particulier à la sécurité au travail, aux dispositions de travail souples, aux modalités contractuelles et à la santé mentale du personnel.

En s'inspirant des succès déjà remportés 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 et en lancera de nouvelles.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Nombre de membres du personnel recrutés sur le plan international qui sont mutés d'un lieu d'affectation à un autre
Rapport général hommes/femmes recrutés dans la catégorie professionnelle sur le plan international
Baisse du nombre de pays non représentés ou sous-représentés au fil du temps (sur la base du recrutement de membres du personnel dans la catégorie professionnelle sur le plan international)
Durée moyenne de la procédure de sélection, depuis la date de publication d'un avis de vacance de poste jusqu'à la signature du rapport de sélection par le décideur

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

La pandémie de COVID-19 a montré que l'Organisation devait absolument disposer d'une plateforme informatique solide pour mener à bien ses activités et obtenir des résultats. Non seulement cette plateforme est indispensable au fonctionnement de l'OMS, mais elle permet également à l'Organisation d'être plus efficace. Elle renforce les interactions au sein de l'Organisation et avec les partenaires. Elle permet à l'Organisation d'agir à distance, de gérer les données utiles à ses opérations et à sa redevabilité, et d'organiser son fonctionnement de manière transparente, harmonieuse et sécurisée. Les activités relatives à ce produit, qui s'appuient toutes sur une gestion de projet solide, couvrent les éléments suivants : plateformes de gestion et de visualisation des données ; initiatives concernant l'infrastructure informatique aux niveaux local et mondial ; développement, mise en œuvre et fonctionnement du Système mondial de gestion (GSM) et de solutions institutionnelles autres que le GSM, de solutions institutionnelles connexes et d'applications utilisées à l'échelle mondiale et locale ; et transformation numérique, solutions numériques efficaces sur le lieu de travail et mise en œuvre de moyens de cybersécurité.

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 des plateformes de gestion et de visualisation des données 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, permettant d'obtenir 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 fonctionnent efficacement, le Secrétariat :

- renforcera et optimisera les services et les plateformes informatiques répondant aux besoins des usagers et de l'Organisation ;
- fera un usage innovant de systèmes numériques, de solutions sur le cloud et d'outils rentables 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 ;
- remplacera le progiciel de gestion intégré actuel par un système durable et répondant aux besoins de chaque unité institutionnelle de manière simple, intuitive et opportune tout en améliorant l'efficacité des opérations mondiales de l'Organisation ; et
- renforcera et intégrera mieux les systèmes et les processus essentiels afin d'assurer une performance institutionnelle optimale et une gestion axée sur les résultats.

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

- le pourcentage de lieux dotés d'infrastructures et de services informatiques essentiels conformes aux normes organisationnelles convenues, y compris de systèmes et d'applications institutionnels et sanitaires ;
- le nombre de nouvelles plateformes et de nouveaux services mis en place pour faciliter la numérisation des produits, des contenus et des services de l'OMS, et d'initiatives internes en faveur de l'innovation ; et
- le niveau de mise en œuvre de la feuille de route sur la cybersécurité par rapport au niveau de référence défini à l'issue de l'évaluation de la sécurité informatique.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Pourcentage de lieux dotés d'infrastructures et de services informatiques essentiels alignés sur les normes organisationnelles convenues, y compris de systèmes et d'applications institutionnels et sanitaires
Nombre de nouvelles plateformes et de nouveaux services mis en place pour faciliter la numérisation des produits, des contenus et des services de l'OMS, et d'initiatives internes en faveur de l'innovation
Niveau de mise en œuvre de la feuille de route sur la cybersécurité par rapport au niveau de référence défini à l'issue de l'évaluation de la sécurité informatique

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 la santé et la sécurité au travail

Les opérations et les services d'appui du Secrétariat garantissent que le personnel peut travailler dans un environnement sûr, sans mettre en péril sa santé et son bien-être, tout en fournissant des services pour assurer la continuité des opérations du Secrétariat. Les activités de l'Organisation, en particulier celles entreprises pour faire face à de nombreuses urgences sanitaires partout dans le monde, soulignent qu'il est indispensable d'investir dans une infrastructure sûre, de de veiller à la santé et à la sécurité au travail du personnel et de garantir des achats et un approvisionnement efficaces. Tout cela est essentiel non seulement pour les opérations institutionnelles courantes, mais aussi pour que l'OMS soutienne efficacement l'action mondiale, régionale et nationale dans les situations d'urgence sanitaire.

Les activités relatives à ce produit couvrent les domaines suivants : l'infrastructure, la sécurité, la santé et la sécurité au travail, les achats et l'approvisionnement, les bâtiments et les locaux ; la gestion des services de base et des locations ; la structure relative à la sécurité et les unités chargées de la sécurité, en synergie avec les capacités existantes du système de gestion de la sécurité des Nations Unies ; la gestion des bureaux, des véhicules et des assurances, ainsi que la santé et le bien-être du personnel de l'OMS dans le monde ; les plans de prise en charge de victimes en grand nombre et d'évacuation médicale, dirigés par le Département de la sûreté et de la sécurité de l'ONU ; et l'aide psychosociale au personnel dans tous les lieux d'affectation.

QUE COMPTE FAIRE LE SECRÉTARIAT DE L'OMS ?

Une série intégrée de services d'appui opérationnel est indispensable pour que l'Organisation s'acquitte de son mandat partout. Le Secrétariat veillera à la prise en compte des normes de santé et de sécurité au travail 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.

Il protégera et favorisera la santé et le bien-être du personnel de l'OMS partout dans le monde et renforcera le soutien psychosocial pour le personnel dans tous les lieux d'affectation.

Il 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.

Le Secrétariat collaborera avec le Département de la sûreté et de la sécurité de l'ONU pour définir des normes de sécurité, tout en améliorant ses capacités à anticiper les risques, à dispenser une formation de qualité en matière de sûreté et de sécurité, et à entretenir et à moderniser l'infrastructure.

INDICATEURS PRÉVISIONNELS

Rapport entre les dépenses consacrées à l'achat de biens sur catalogue ou dans le cadre d'accords à long terme et celles consacrées à l'achat de biens hors catalogue ou en dehors d'accords à long terme
Nombre d'incidents de sécurité ayant un impact sur le personnel, les locaux, les actifs et les opérations de l'OMS
Taux de respect des normes minimales de sécurité opérationnelle des Nations Unies

= = =